



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**UNIDAD DE POSGRADO**

**PROGRAMA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS**

**RESIDENTADO MÉDICO**

**ESPECIALIDAD DE**

**MEDICINA FAMILIAR Y  
COMUNITARIA**

**PLAN CURRICULAR INTEGRAL**

**Lima – Perú**

**2025**

## **PRESENTACIÓN**

La Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres les da la bienvenida a los señores Médicos Residentes de las diferentes especialidades y subespecialidades que ofrece en coordinación con el MINSA, EsSalud, Institutos Armados, Fuerzas Policiales y Clínicas.

Nuestro compromiso es seguir formando especialistas del más alto nivel académico, científico y tecnológico, con una gran sensibilidad humanista e imbuidos de una excelente formación ética y moral que les permita desarrollarse profesionalmente tanto en el país como en el extranjero, con la seguridad que tendrán las competencias requeridas para la solución de los problemas de sus respectivas especialidades con eficiencia y calidez.

Reciban el saludo de las autoridades de la Universidad y de esta Facultad deseándoles el mejor de los éxitos en sus estudios.

**DR. IVAN MARTIN VOJVODIC HERNANDEZ**

**DECANO**

Colega Residente:

Este Plan Curricular Integral, estará sujeto a revisión periódica conforme al avance científico y tecnológico lo justifique, contiene la información básica sobre los contenidos programáticos, las estrategias educativas y los logros mínimos a alcanzar en el importante proceso de su especialización.

Confío les sea de utilidad y les permita el éxito deseado.

Atentamente,

**DR. JOSÉ FRANCISCO PARODI GARCÍA**  
**DIRECTOR DE LA UNIDAD DE POSGRADO**  
**FMH - USMP**

## **AUTORIDADES**

### **FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**DR. IVAN MARTIN VOJVODIC HERNANDEZ**

Decano de la Facultad de Medicina Humana – USMP

### **UNIDAD DE POSGRADO**

**Dr. JOSÉ FRANCISCO PARODI GARCÍA**

Director de la Unidad de Posgrado FMH – USMP

### **PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA RESIDENTADO MÉDICO**

**Dr. VICTOR HUGO ABURTO LOROÑA**

Responsable de los Programas de Segunda Especialización en  
Medicina Humana - Residentado Médico.

**Dra. MARIA ELIZABETH J. HINOSTROZA PEREYRA**

**Dr. LEONIDAS UNZUETA ROZAS**

Coordinador Académico y Responsable de Cursos Generales.

**Dr. RODOLFO GAVILANO CUZMA**

Responsable de Prácticas Profesionales

## DIRECTORIO

| <b>SECRETARIA</b>              |  |   |
|--------------------------------|--|---|
| <b>UNIDAD DE POSGRADO USMP</b> | <b>OFICINA DE RESIDENTADO MÉDICO</b><br>(lunes a viernes 11:00 am a 1:00 pm<br>y de 3:00pm a 5:00pm) | <b>TELÉFONO</b><br>3652300<br>ANEXO 185 |

## **CONDICIONES NECESARIAS PARA EL LOGRO DE LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS \***

### **PRIMERA PARTE CONDICIONES NECESARIAS PARA EL LOGRO DE LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS**

#### **A. Del Programa de Formación de Especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria**

1. El Programa debe garantizar la formación de un profesional idóneo con capacidad para prevenir y resolver o contribuir a resolver problemas de salud individuales, familiares y colectivos que requieran competencias en el campo de la Medicina Familiar y Comunitaria, para ello debe aplicar el cuerpo de conocimientos específicos de la especialidad y la evidencia científica.
2. La institución formadora debe elaborar y administrar el currículo de estudios del Programa, considerando de éste el perfil académico profesional, los objetivos curriculares y los logros mínimos, especificados como estándares mínimos de formación en el presente documento, debiendo incorporar competencias necesarias o complementarias, u otros objetivos curriculares, y ampliar los aspectos metodológicos y de evaluación de acuerdo a los criterios institucionales, los cuales constituirán valores agregados al Programa.

#### **B. De los docentes**

1. La administración del Programa debe estar a cargo de un profesor responsable, y será desarrollado por un equipo de docentes y tutores docentes, especialistas en Medicina Familiar y Salud Comunitaria, así como afines.
2. El profesor responsable del programa debe ser altamente calificado, con competencias para planificar, organizar, conducir y evaluar el Programa, así como para participar en la formación de los médicos residentes en los niveles y en todas las áreas de la práctica de la especialidad.
3. Los tutores docentes del Programa deben ser médicos especialistas con cargo asistencial en la especialidad, que además posean aptitud docente, motivación y sentido de responsabilidad para la formación de médicos residentes. El desempeño (*performance*) del equipo docente debe revisarse por lo menos anualmente.

### C. De las sedes docentes

1. Para lograr las competencias, los objetivos curriculares y los logros mínimos, el Programa debe garantizar las oportunidades de experiencias de enseñanza-aprendizaje.
2. Los centros de formación deben ser instituciones de salud que cuenten con redes operativas en los diferentes niveles de atención acreditados y que ofertan servicios con enfoque de salud familiar para el desarrollo de las competencias establecidas en el programa.
3. Las sedes docentes deben proveer la infraestructura, recursos materiales, sistema de referencia y contrarreferencia operativo y el pago de derechos y beneficios laborales a los residentes de la especialidad.
4. Las Sedes deben tener Redes que cuenten con consultorios de Medicina Familiar.
5. Implementar consultorios con los recursos de cada institución para la atención de las personas y familias en los establecimientos del primer nivel de atención.

### D. De la metodología del programa de formación

1. El Programa debe desarrollarse en la modalidad escolarizada, de formación en servicio con entrenamiento y responsabilidad progresiva, y con la tutoría de personal docente idóneo y suficiente.
2. El Programa debe desarrollarse a través de la aplicación de técnicas o herramientas educativas participativas e interactivas basadas en situaciones reales o simuladas donde el alumno profundiza e intercambia conocimientos y experiencias impulsando el aprendizaje en equipo.
3. Preferentemente, el trabajo del residente debe ser directo con los pacientes, la familia y la comunidad, salvo en aquellos procedimientos que generen riesgos, en cuyo caso, la habilidad inicial deberá lograrse en situaciones simuladas.
4. Durante el proceso de formación, el médico residente debe realizar las actividades y procedimientos con algún tipo de supervisión, dependiendo de la complejidad de éstos y del año de estudio. En todo caso, siempre debe existir algún tipo de supervisión de parte del tutor.

4.1 Supervisión indirecta, implica que el tutor realiza la supervisión a través de terceros; por ejemplo, en un programa de tres años de duración, el residente del tercer año de estudios (RIII) realiza la supervisión del médico residente del segundo año (RII), y éste a su vez del médico residente del primer año (RI) de la misma especialidad.

Así como la supervisión del cumplimiento de los objetivos de las rotaciones en los servicios asignados por parte del tutor.

El MR deberá de proporcionar periódicamente al tutor las exposiciones y/o trabajos de sus rotaciones para integrar a la Web de la especialidad, siendo esta una manera indirecta de supervisar el cumplimiento de las actividades educativas en su formación

4.2 Supervisión directa, implica la presencia del tutor para realizar la actividad o procedimiento.

5. El alumno debe anotar en un registro la actividad o el procedimiento realizado especificando la fecha, identificación del paciente y diagnóstico, y detallando la actividad o el procedimiento realizado.

## E. De la evaluación

### 1. Evaluación del médico residente

1.1 El médico residente debe ser evaluado permanentemente por el tutor a través de la observación directa de las actividades y procedimientos que realiza y a través de otras fuentes de información (RIII, RII, según corresponda).

1.2 Para la evaluación preferentemente se hará uso de los siguientes instrumentos y técnicas:

| <b>INSTRUMENTOS</b>       | <b>UTILIDAD</b>  | <b>MOMENTO DE APLICACIÓN</b>  | <b>TÉCNICA DE APLICACIÓN</b> |
|---------------------------|--|---|------------------------------|
| Lista de cotejo           | Permite evaluar las habilidades y destrezas al médico residente para ejecutar actividades y procedimientos   | Durante la ejecución de una actividad o procedimiento.                              | La observación               |
| Reporte de procedimientos | Permite el registro del número y la calidad de las actividades y procedimientos realizados por el médico residente en relación a los logros mínimos en cada año de estudio | Al culminar una actividad o procedimiento ejecutados de manera óptima.              | La observación y entrevista  |
| Escalas de calificación   | Permiten evaluar el desempeño del médico residente en cada año de estudio, el mismo que está relacionado con el  | Este instrumento permite evaluar el desempeño del alumno ya que involucra todas las | La observación y entrevista. |

|                        |   |  |                       |
|------------------------|---|--|-----------------------|
|                        | <p>logro creciente de las competencias esperadas en el especialista</p> <p>Al culminar la formación del especialista, estos instrumentos permiten determinar el logro de las competencias previstas en el perfil académico profesional.</p> | <p>áreas del perfil. Debe ser aplicado durante el proceso y al finalizar cada año de estudio.</p> <p>En el último año, este instrumento debe ser elaborado en función a las competencias esperadas para determinar si se han logrado en el médico residente próximo a egresar.</p> |                       |
| Guía de Autoevaluación | Favorece la autocrítica y la valoración de parte del médico residente en relación a sus logros y debilidades o insuficiencias.  | Durante todo el proceso de formación.  | La entrevista         |
| Pruebas orales         | Permiten evaluar aspectos cognitivos de la especialidad.  | Durante todo el proceso de formación.  | Interrogatorio        |
| Pruebas escritas       | Permiten evaluar aspectos cognitivos de la especialidad. Su elaboración debe involucrar preferentemente ítems de análisis y ejercicio interpretativo basados en casos reales o hipotéticos.   | De acuerdo a lo previsto en la Universidad.  | Preguntas por escrito |

## 2. Evaluación de los estándares

La Comisión de Estándares Mínimos de Formación debe adecuar los estándares anualmente con los aportes de las unidades de posgrado de las universidades. Estos aportes serán el producto de la aplicación y evaluación de los estándares durante la formación de los médicos residentes.

## ESTÁNDARES MÍNIMOS DE FORMACIÓN PARA EL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

### 1. PERFIL ACADÉMICO PROFESIONAL DEL ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA – PERFIL EGRESADO

El perfil académico profesional del especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, se basa en un requerimiento del Ministerio de Salud, que demanda un especialista con formación científica, técnica, humanitaria y ética, con enfoque biopsico social capaz de responder a las necesidades de salud (necesidades de desarrollo, de mantenimiento, derivadas de daño y de rehabilitación /discapacidad) del individuo, familia y comunidad como lo establece el Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad (MAIS - BFC), así mismo de ejercer la administración de los servicios de salud en el primer nivel de atención para la implementación adecuada de la Atención Primaria de Salud Renovada.

Así mismo, el perfil se enmarca en los Lineamientos de Política del Plan Nacional Sectorial para el periodo 2012-2020; en los Lineamientos de Política del Plan Nacional de Salud 2006-2011 y por ende en el marco conceptual del Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad, que busca abordar las necesidades de salud de la persona, familia y comunidad, de manera integral. En tal sentido, entiéndase como atención integral de salud (1), “al modelo de atención centrado en la satisfacción de las necesidades de salud de las personas (percibidas o no por la población), las familias y la comunidad, basado en los principios de universalidad en el acceso, la equidad, la integralidad de la atención, la continuidad de los servicios, la calidad de la atención, la eficiencia, el respeto a los derechos de las personas, la promoción de la ciudadanía y la satisfacción de los usuarios, esto implica un modelo sustentado en los principios de la Atención Primaria de Salud Renovada (APS-R). En este marco se inscribe la promoción de la salud como un proceso a través de diversas estrategias que permite que los individuos, las familias y la ciudadanía en general adquieran una mayor intervención sobre las decisiones y acciones que afectan su salud. En este contexto, el nuevo modelo integral de salud basado en familia y comunidad pone especial énfasis en las acciones de promoción y prevención que apunten al crecimiento del bienestar integral, personal y colectivo (físico, emocional y socioeconómico).”

El perfil también se basa en Los Lineamientos de Política Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos de Salud, prioritariamente en el Lineamiento 1, que a la letra dice “Formación de recursos humanos en salud basado en el modelo de atención integral de salud, el perfil demográfico, el sociocultural y epidemiológico de la población, tomando en cuenta las particularidades regionales y locales”

Finalmente, el perfil enuncia las competencias considerando la Norma Técnica “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”

Por todo ello, el especialista en Medicina Familiar y Comunitaria al culminar su formación debe haber logrado las siguientes competencias:

## 1.1 Área personal social

- 1.1.1 Lidera el Equipo Básico de Salud (EBS), entre los profesionales de la salud se encuentran médicos, enfermeras, obstetras, técnicos de enfermería, entre otros; equipo multidisciplinario que interviene en la atención integral de salud.
- 1.1.2 Actúa ética y moralmente con el mayor respeto por la vida humana.
- 1.1.3 Fomenta la participación activa de los pacientes, la familia y la comunidad y autoridades locales en las decisiones y acciones que afectan su salud.
- 1.1.4 Fomenta y mantiene óptimas relaciones interpersonales con los miembros del EBS y la comunidad.
- 1.1.5 Fomenta en los proveedores de salud, la cultura de respeto, comprensión y aceptación de la cultura de la población.
- 1.1.6 Promueve la atención equitativa, digna y oportuna, con enfoque de derecho, de género e interculturalidad, acorde con las necesidades del usuario en el nivel correspondiente del sistema de salud.
- 1.1.7 Demuestra capacidad creativa y de autoformación.

(1) Ministerio de salud. *Lineamientos de política sectorial para el periodo 2012-2020 y principios fundamentales para el plan estratégico sectorial del quinquenio agosto 2001 – julio 2006*. Lima, Perú. 2002.

- 1.1.8 Impulsa el desarrollo del potencial humano de la institución valorándolos como los principales agentes del cambio.
- 1.1.9 Proporciona y utiliza información relevante para la solución de problemas y/o necesidades de salud, así como la toma de decisiones en los mismos.

## 1.2 Área atención directa

- 1.2.1 Demuestra conocimiento actualizado de la especialidad y de la realidad sanitaria del país.
- 1.2.2 Desarrolla actividades de promoción y protección de la salud; de prevención de las enfermedades médico – quirúrgicas y de salud mental de mayor prevalencia en el país.
- 1.2.3 Promueve la nutrición adecuada en la población, priorizando a los niños, madres gestantes y adultos mayores para prevenir riesgos y daños nutricionales; así mismo efectúa el tratamiento de pacientes con malnutrición, desnutrición y obesidad.

- 1.2.4 Desarrolla el plan de atención integral a la familia (PAIFAM) considerando que los factores determinantes de enfermedad más relevantes requieren ser modificados por acciones con enfoque bio-psico-social dirigidas a la persona, a la familia, comunidad y medio ambiente, a través de una atención integral, integrada y continua
- 1.2.5 Realiza intervenciones sobre los Factores de Riesgo y fomenta intervenciones sobre los determinantes sociales de la salud a través de la comunidad organizada y autoridades locales, regionales y nacionales.
- 1.2.6 Aplica y consolida las acciones de atención integral, con énfasis en la promoción y prevención, cuidando la salud, disminuyendo los riesgos y daños de las personas según etapa de vida y Prioridades sanitarias nacionales.
- 1.2.7 Diagnostica y trata al paciente y su familia con enfermedades agudas o crónicas, de mayor incidencia y prevalencia en las diferentes etapas de vida y ciclo vital familiar.
- 1.2.8 Realiza, analiza e interpreta procedimientos y estudios básicos de especialidades médico quirúrgicas, orientados a un enfoque integral en la atención y a facilitar la coordinación con los otros especialistas en caso se requiera.
- 1.2.9 Atiende emergencias médico quirúrgicas del primer nivel de atención y de los siguientes niveles en los casos en que no existe el especialista correspondiente y no sea posible la referencia oportuna.
- 1.2.10 Deriva oportunamente a los pacientes que así lo requieran, en condiciones adecuadas de traslado, utilizando los mecanismos de referencia y contrarreferencia.
- 1.2.11 Identifica y diagnostica Problemas Psicosociales de la persona y la Familia, evaluando los cambios conductuales, emocionales e interaccionales en relación a la estructura y funcionabilidad de la Familia a través de una evaluación clínica de la Dinámica Familiar y la aplicación de instrumentos de ayuda al diagnóstico.
- 1.2.12 Realiza intervenciones individuales y familiares a través de orientaciones, consejerías y un asesoramiento familiar anticipatorio ante Eventos Vitales Estresantes, Crisis Normativas y No Normativas; así mismo establece nuevas estrategias de atención familiar y domiciliaria dependiendo de la familia en estudio.
- 1.2.13 Deriva de manera oportuna a las familias con diagnóstico de Disfunción Familiar Moderada o Severa para tratamiento Terapéutico especializado, utilizando los mecanismos de referencia y contrarreferencia.
- 1.2.14 Resuelve en su nivel de competencia los problemas médico legales.

### **1.3 Área de proyección social**

- 1.3.1 Promueve, programa, ejecuta y evalúa permanentemente en equipo acciones de promoción de la salud dirigidas al individuo, la familia, la comunidad y al ambiente, trabajando con la comunidad organizada y sus agentes de salud en coordinación de las autoridades distritales, municipales y regionales.
- 1.3.2 Participa en acciones intersectoriales e interinstitucionales para el control adecuado y sostenible de riesgos de la salud, promoviendo ambientes y prácticas saludables.
- 1.3.3 Coordina acciones de salud con organizaciones locales de la sociedad civil.
- 1.3.4 Interviene en la solución de situaciones de emergencias y desastres en coordinación con el Comité Local de Defensa Civil.
- 1.3.5 Realiza campañas de atención integral con enfoque bio – Psico- social con la finalidad de dar a conocer los servicios que ofrece el Médico de Familia basado en la atención integral y el nuevo modelo de atención en el marco de la APS-Renovada.

### **1.4 Área docente**

- 1.4.1 Interviene en actividades de docencia, capacitación, educación continua y en eventos científicos de salud en su nivel de competencia.
- 1.4.2 Organiza programas de información, educación y comunicación (IEC), adecuándolos a la cultura local.

### **1.5 Área de investigación**

- 1.5.1 Desarrolla investigaciones operativas del proceso de atención de salud en el ámbito de su jurisdicción.
- 1.5.2 Investiga acerca de los problemas de salud y enfermedad de la comunidad del ámbito de su jurisdicción, así mismo los factores que los condicionan.
- 1.5.3 Promueve la investigación y eventualmente la incorporación científica y racional de los recursos terapéuticos alternativos de la medicina tradicional en los procesos de atención.

### **1.6 Área de administración de servicios de salud**

- 1.6.1 Efectúa diagnósticos situacionales y formula planes, acciones, proyectos y programas aplicables a la realidad sanitaria del país.
- 1.6.2 Administra los Servicios de Salud con enfoque Integral, Familiar y de APS Renovada, organizándolos estructural y funcionalmente, utilizando instrumentos de gestión actualizados.
- 1.6.2 Promueve y Administra, según su responsabilidad, la Red Integrada de los Servicios de Atención Primaria de la Salud con responsabilidad de un determinado número de familias dentro de su jurisdicción

- sanitaria, con el objetivo de satisfacer las necesidades de la población dentro del Marco de la Legislación vigente.
- 1.6.3 Establece mecanismos adecuados de coordinación, supervisión, evaluación y control en los establecimientos de salud y/o servicios que administra.
  - 1.6.4 Administra el potencial humano y los recursos materiales y financieros, considerando las necesidades de la demanda y de la institución.
  - 1.6.5 Participa en el desarrollo de estrategias para el fortalecimiento de los Servicios de Salud basados en la APS Renovado en coordinación con autoridades de Salud locales, regionales y nacionales.
  - 1.6.6 Asesora a las organizaciones de la comunidad en proyectos de desarrollo integral, con énfasis en salud.
  - 1.6.7 Concerta con la comunidad y sus representantes para realizar trabajos conjuntos.
  - 1.6.8 Participa en actividades de asesoría y auditoría médica.
  - 1.6.9 Aplica la legislación vigente dentro del marco político y legal relacionada al sector salud y a la administración pública y privada.
  - 1.6.10 Evalúa la organización y desempeño del Sistema de Servicios de salud y las políticas de salud en su área de influencia.
  - 1.6.11 Evalúa la tecnología apropiada para la atención de la salud realiza los requerimientos de acuerdo a las normas del SNIP.
  - 1.6.12 Desarrolla gestión intersectorial con otras instituciones públicas privadas.

## **2. OBJETIVOS CURRICULARES DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y SALUD COMUNITARIA**

El Programa de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria debe tener objetivos curriculares acordes con las competencias esperadas en los especialistas, quienes al culminar su formación deberán haber logrado:

- 2.1 Asumir su rol con visión transformadora y compromiso social, en el contexto socio sanitario del país.
- 2.2 Interiorizar la naturaleza integral de los problemas de salud individual y colectiva a sus conocimientos médicos y de gestión sanitaria.
- 2.3 Aplicar conocimientos científicos y tecnológicos, y las habilidades indispensables, para la prevención detección precoz de enfermedades; ejecución e interpretación de los procedimientos de diagnóstico y la aplicación de los esquemas terapéuticos y de rehabilitación relacionados con la especialidad.
- 2.4 Atender a los pacientes portadores de enfermedades de mayor prevalencia en las áreas de medicina, cirugía, ginecología – obstetricia, pediatría y psiquiatría, así como las emergencias médico quirúrgicas, en el primer nivel de atención.

- 2.5 Atender a las familias y sus necesidades de salud de acuerdo al ciclo vital familiar y problemas prevalentes.
- 2.6 Identificar los sistemas de redes y su capacidad de resolución que permitan un flujo adecuado de las referencias y contrarreferencias.
- 2.7 Derivar oportuna y adecuadamente a los pacientes y familias con patología de mayor complejidad utilizando el sistema de referencia y contrarreferencia.
- 2.8 Efectuar adecuadamente informes médicos legales en su nivel de competencia.
- 2.9 Aplicar los fundamentos de la salud del medio ambiente en el manejo de la salud individual y colectiva.
- 2.10 Participar en equipo en el manejo de situaciones de emergencias y desastres.
- 2.11 Realizar trabajos de investigación, orientados a la generación de información, de nuevos conocimientos y nueva tecnología.
- 2.12 Participar activamente en la docencia, capacitación de otros profesionales, trabajadores de la salud y de la comunidad en general, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de los procesos de atención y a su desarrollo integral.
- 2.13 Administrar consultorios, servicios, programas o proyectos de la especialidad.
- 2.14 Impulsar el trabajo en equipo y su proyección como líder en salud de la comunidad.
- 2.15 Continuar su autoformación permanente.
- 2.16 Aplicar los principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio, en el marco de las disposiciones legales vigentes.
- 2.17 Fomentar la corresponsabilidad en salud con las autoridades locales y líderes comunales.

### **3. LOGROS MÍNIMOS POR AÑO DE ESTUDIO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y SALUD COMUNITARIA PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIAS**

El alumno del Programa de Segunda Especialización en Medicina Familiar y Comunitaria debe realizar las actividades y procedimientos necesarios para lograr las competencias establecidas en el programa. Estas se expresan de manera cualitativa y cuantitativa por año de estudio. Por la naturaleza y duración de la especialidad, el número y calidad esperada de algunas actividades y procedimientos pueden lograrse al finalizar el último año.

Las actividades y procedimientos especificados en cada año de estudio exigen ser valorados cualitativa y cuantitativamente. No se trata sólo del cumplimiento del número requerido, sino que sean realizados óptimamente para ser considerados como logro mínimo.

### 3.1 LOGROS MÍNIMOS EN LOS TRES AÑOS DE ESTUDIOS SEGÚN ÁREAS

| ÁREA                          | ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS   | No. |
|-------------------------------|---|-----|
| <p><i>PERSONAL SOCIAL</i></p> | <p>Durante su formación, el médico residente debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicar los principios y fundamentos de la Medicina Familiar y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud del paciente, familia y comunidad, con sentido humanitario y vocación de servicio</li> <li>- Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica</li> <li>- Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo</li> <li>- Demostrar actitud para integrarse al equipo de salud para planificar, programar, ejecutar y evaluar las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad.</li> <li>- Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación</li> <li>- Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo</li> <li>- Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el EBS.</li> <li>- Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud</li> <li>- Fomentar en el equipo de salud, la cultura de respeto, comprensión y aceptación de la cultura de la población</li> <li>- Fomentar la participación de la comunidad en el cuidado de la salud y del medio ambiente</li> </ul> |     |

|                                |  |  |
|--------------------------------|--|--|
| <p><b>ATENCIÓN DIRECTA</b></p> | <p>Con supervisión directa o indirecta de acuerdo al año de estudios en Servicios Ambulatorios y/o de Consulta Externa:</p> <p><u>ATENCIÓN INDIVIDUAL</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar el abordaje al paciente según los procesos orientados a las tareas en el cuidado de la Salud. 120</li> <li>- Realizar el manejo integral con enfoque bio-psicosocial de los problemas de la persona. 120</li> <li>- Realizar la historia clínica orientada al problema e historia estructurada por etapas de vida. 120</li> <li>- Realizar el plan de mantenimiento y desarrollo de la salud por etapas de vida. 120</li> <li>- Realizar el llenado los instrumentos para la atención individual en Medicina Familiar. 120</li> <li>- Participar en los programas de prevención en ejecución. 120</li> <li>- Preparar la presentación de caso individualfamiliar.</li> </ul> <p><i>Participar en la atención de pacientes agudos y crónicos principalmente de los 6 a 10 problemas de salud más frecuentes que afectan a la población general en el primer nivel de atención, según etapas de vida; utilizando adecuadamente el sistema de referencia y contrarreferencia y los protocolos actualizados de las especialidades que se listan a continuación:</i> 30</p> <p><b>AREA MEDICINA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cardiología 24 – 40</li> <li>- Infectología 24 – 40</li> <li>- Dermatología 24 – 40</li> <li>- Gastroenterología 24 – 40</li> <li>- Psiquiatría 24 – 40</li> <li>- Psicoterapia Familiar 24 – 40</li> <li>- Gerontología y geriatría 24 – 40</li> <li>- Endocrinología 24 – 40</li> <li>- Nutrición y trastornos metabólicos* 24 – 40</li> <li>- Neumología 24 – 40</li> <li>- Neurología* 24 – 40</li> <li>- Reumatología 24 – 40</li> <li>- Oncología* 24 – 40</li> <li>- Toxicología y reacción adversas a drogas* 24 – 40</li> <li>- Emergencias Médicas - Medicina legal* 24 – 40</li> </ul> |  |
|--------------------------------|--|--|

|   |  |
|---|--|
| <p>*Medicina legal, Oncología, Toxicología y reacción adversa a drogas, Nutrición y trastornos metabólicos, así como neurología pueden estar incluidas en cada especialidad o procedimiento.</p> <p><b>AREA DE CIRUGÍA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cirugía menor (cirugía de día) 24 – 40</li> <li>- Otorrinolaringología 24 – 40</li> <li>- Oftalmología 24 – 40</li> <li>- Traumatología 24 – 40</li> <li>- Emergencias quirúrgicas 24 – 40</li> </ul> <p><b>GINECO OBSTETRICIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluar a niña y adolescente 24 – 40</li> <li>- Evaluar a la mujer en edad fértil 24 – 40</li> <li>- Planificación familiar 24 – 40</li> <li>- Evaluar a la mujer en la menopausia 24 – 40</li> <li>- Controlar a la gestante y puérpera 24 – 40</li> <li>- Realizar la atención de parto eutócico (Centro Obstétrico) 24 – 40</li> <li>- Emergencias Gineco - Obstétricas 24 – 40</li> </ul> <p><b>PEDIATRÍA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluación y Atención inmediata del recién nacido 24 – 40</li> <li>- Controlar al niño sano</li> <li>- Evaluar al niño enfermo 24 – 40</li> <li>- Evaluar al adolescente 24 – 40</li> <li>- Emergencias pediátricas 24 – 40</li> </ul> <p><b><u>ATENCIÓN FAMILIAR INTEGRAL</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar las necesidades de atención familiar.</li> <li>- Aplicar los instrumentos para la atención familiar. 60</li> <li>- Formular los diagnósticos de necesidades de atención familiar a nivel intra y extra mural. 60</li> <li>- Desarrollar un plan de intervenciones en salud familiar necesarias intra y extramural (visitas domiciliarias) y realizar las transferencias respectivas cuando los problemas escapen a su nivel de resolución. 40</li> <li>- Realizar el plan de prevención familiar y realizar las Consejerías Familiares programadas 40</li> <li>- Realizar una entrevista familiar basada en el abordaje sistémico y realizar la orientación familiar básica en problemas de dinámica familiar en la comunidad. 20</li> </ul> |  |
|---|--|

|                                  |   |  |
|----------------------------------|---|--|
| <p>PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD</p> | <p><u>Con supervisión directa o indirecta de acuerdo a año de estudios:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar las necesidades de atención en salud comunitaria. 01</li> <li>- Aplicar los instrumentos diseñados y aprobados para la atención comunitaria (en escuelas, municipalidades, comunidades, Centros laborales). 01</li> <li>- Formular diagnósticos de necesidades de atención comunitaria. 01</li> <li>- Desarrollar planes de intervención en salud comunitaria 01</li> <li>- Evaluar proyectos de intervención y desarrollo social. 01</li> <li>- Realizar acciones en promoción de la salud, conociendo los determinantes de la salud de la comunidad (saneamiento básico, vivienda, nutrición etc). A demanda</li> <li>- Participar en programas de promoción de salud ambiental A demanda</li> <li>- Realizar actividades en Educación para la Salud A demanda</li> <li>- Participar en la elaboración de material de información, educación y comunicación para los diversos grupos étnicos del país. A demanda</li> <li>- Realizar actividades de abogacía (advocacy) en la comunidad organizada y municipios. A demanda</li> <li>- Realizar intervenciones en la comunidad para la promoción de la donación voluntaria de sangre y de órganos para transplante. A demanda</li> <li>- Promover acciones de prevención en patología prevalente. A demanda</li> <li>- Realizar consejería genética básica A demanda</li> </ul> |  |
| <p>INVESTIGACIÓN</p>             | <p><u>Con supervisión directa o indirecta de acuerdo a año de estudios:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar y desarrollar el proyecto de investigación, para titulación en temas de interés del establecimiento de salud y de la comunidad 01</li> <li>- Participar en proyectos de investigación de establecimiento de salud 01</li> <li>- Participar en investigaciones operativas, diseño y aplicar proyectos de intervención y desarrollo social y humano. 01</li> <li>- Publicar o presentar experiencias o artículos relevantes relacionados con la especialidad. 15</li> <li>- Realizar vigilancia epidemiológica. Permanente</li> </ul>   |  |

|                                      |  |   |
|--------------------------------------|--|---|
|                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar los mapas epidemiológicos locales.</li> <li>- Realiza detección y registro de reacciones adversas a drogas.</li> <li>- Participar en los estudios sobre problemas etnoculturales</li> </ul>  | <p>03</p> <p>A demanda</p> <p>A demanda</p>             |
| DOCENCIA                             | <p><u>Con supervisión directa o indirecta de acuerdo a año de estudios:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año</li> <li>- Elaborar un Plan de Capacitación de los Recursos Humanos de un establecimiento del primer nivel de atención.</li> <li>- Desarrollar actividades académicas relacionadas a la especialidad.</li> <li>- Participar en la supervisión de actividades y procedimientos del médico residente del año inmediato inferior.</li> </ul>  | <p>03</p> <p>01</p> <p>Permanente</p> <p>Permanente</p> |
| ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD | <p><u>Con supervisión directa o indirecta de acuerdo a año de estudios:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar un diagnóstico situacional de salud local</li> <li>- Participa en la elaboración, ejecución y monitoreo de los Planes para la organización de los servicios basados en la Atención Integral</li> <li>- Participa en la elaboración, ejecución y monitoreo e Plan de Salud Local o Plan Operativo Institucional de acuerdo a la organización de los servicios de salud.</li> <li>- Participa en la elaboración, ejecución y monitoreo de un Plan para el mejoramiento de la Calidad</li> <li>- Revisar y proponer actualizaciones de protocolos de atención.</li> </ul> | <p>01</p> <p>01</p> <p>01</p> <p>01</p> <p>06</p>       |

**MAPA CURRICULAR  
ACTIVIDADES ASISTENCIALES  
(ROTACIONES)**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN  
MEDICINA FAMILIAR**

**ROTACIONES HOSPITALARIAS Y DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN**

Todas las Rotaciones Hospitalarias tienen un desarrollo semejante y constituyen períodos en los cuales se aprovechan los espacios docentes de las diferentes especialidades colaboradoras asentadas en los Servicios Hospitalarios, para que los Residentes de Medicina Familiar adquieran conocimientos y habilidades con el fin de entrenarse en competencias comunes a dichas especialidades con la Medicina Familiar, para desarrollar competencias que pueda aplicar en su práctica en Establecimientos de salud del primer nivel de atención.

Las rotaciones contempladas son:

**PRIMER AÑO:**

- Medicina Familiar y comunitaria (4 meses).
- Consulta Neumología (1mes).
- Cirugía de Día/ Traumatología (15 días cada uno).
- Consulta Externa de Otorrinolaringología / Oftalmología (15 días cada uno).
- Consulta externa de Pediatría (1 mes).
- Consulta Externa en Medicina del Adolescente (1 mes).
- Atención Inmediata y control del Recién Nacido (Neonatología: Sala de partos y Sala de Alojamiento Conjunto) (1 mes).
- Consulta Externa de Ginecología/Obstetricia y Planificación familiar (1 mes).
- Sala de Partos y/o Centro Obstétrico (1 mes).

**NOTA:** Durante este período las guardias son de carácter obligatorio y serán realizadas en los servicios de emergencia de la siguiente manera: 3 meses por cada departamento (medicina, ginecología, pediatría y cirugía).

**SEGUNDO AÑO:**

- Vacaciones (1 mes).
- Medicina Familiar y comunitaria (4 meses).
- Consulta Externa de Cardiología (1 mes).
- Consulta Externa de Infectología/Reumatología (15 días cada uno).
- Consulta Externa de Dermatología (1 mes).
- Consulta Externa de Endocrinología (1 mes).
- Consulta Externa de Psiquiatría General (1 mes).
- Consulta Externa de Psiquiatría: Orientación Familiar (2 mes).

**NOTA:** Durante este periodo las Guardias son de carácter voluntario y serán realizadas en el servicio de emergencia de acuerdo al departamento en el que se encuentren rotando, excepto cuando se encuentren en el servicio de Medicina Familiar, rotación en la cual el/la residente podrá elegir.

**TERCER AÑO:**

- Vacaciones (1 mes).
- Medicina Familiar y comunitaria (4 meses).
- Gastroenterología (1 mes).
- Electivo (2 meses)
- Gestión (Servicios Administrativos) (1 mes).
- Consulta Externa de Medicina Física y de Rehabilitación (1mes).
- Consulta Externa de Geriátría (1 mes).
- Consulta Externa de Medicina Alternativa y Complementaria (1 mes).

**NOTA:** Durante este periodo las Guardias son de carácter voluntario y serán realizadas en el servicio de emergencia de acuerdo al departamento en el que se encuentren rotando, excepto cuando se encuentren en el servicio de Medicina Familiar, rotación en la cual el/la residente podrá elegir.

**ELECTIVO:** Rotaciones afines a la especialidad

## CURSOS DE POSGRADO

| AÑO DE ESTUDIOS | SEMESTRE     | ASIGNATURA DESIGNADA         | Créditos |
|-----------------|--------------|------------------------------|----------|
| I AÑO           | 1er Semestre | PROYECTO INVESTIGACION I     | 03       |
|                 | 2do Semestre | CURSO DE LA ESPECIALIDAD I   | 03       |
| II AÑO          | 1er Semestre | PROYECTO INVESTIGACION II    | 03       |
|                 | 2do Semestre | CURSO DE LA ESPECIALIDAD II  | 03       |
| III AÑO         | 1er Semestre | CURSO DE SALUD MENTAL        | 03       |
|                 | 2do Semestre | CURSO DE LA ESPECIALIDAD III | 03       |

## **SUMILLAS DE LOS CURSOS DE POSGRADO**

### **MEDICINA FAMILIAR I**

La asignatura de Medicina Familiar I permitirá que el residente incorpore el cuerpo de conocimientos propios de la especialidad a través del desarrollo de los fundamentos y principios de la Medicina Familiar, así como el estudio de la Familia como sistema, su estructura y funcionabilidad, su dinámica y los acontecimientos vitales que la influyen y factores que la determinan; y el uso de instrumentos básicos de la especialidad que permitirán un diagnóstico oportuno y adecuado de la Familia.

El curso se desarrollará a través de clases teóricas, talleres, lecturas críticas, video foros, casos clínicos y/o simulados en los que el residente incorporará estos conocimientos y podrá llevarlos a la práctica a través de una asesoría directa con un médico especialista y/o un profesional médico a fin a la especialidad (Psiquiatras, Psicoterapeutas, etc.).

El abordaje de la atención de la salud tendrá un enfoque bio-psicosocial, y en esta primera etapa énfasis en el abordaje de las necesidades de salud del individuo desarrolladas en el Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad (MAIS - BFC), dentro del contexto del tipo de familia y el ciclo vital familiar a la cual pertenece la persona, debido a que la atención de la salud para la medicina familiar se desarrolla dentro de este contexto, y debe iniciarse en el conocimiento de la familia y su abordaje básico, de tal manera que el residente aprenderá a evitar la fragmentación tanto del individuo como del grupo familiar solucionando los problemas de salud frecuentes en los individuos y reconociendo a la familia como Unidad básica de la sociedad y fundamental dentro del proceso de salud/enfermedad, lo que permitirá que empiece a integrar las ciencias biológicas, las clínicas y las de la conducta.

## **MEDICINA FAMILIAR II**

La asignatura de Medicina Familiar II permitirá que el residente consolide los conocimientos adquiridos en el primer curso (el cuerpo de conocimientos propios de la especialidad a través del desarrollo de los fundamentos y principios de la Medicina Familiar, así como el estudio de la Familia como sistema, su estructura y funcionabilidad, su dinámica y los acontecimientos vitales que la influyen y factores que la determinan; y el uso de instrumentos básicos de la especialidad que permitirán un diagnóstico oportuno y adecuado de la Familia) y desarrolle conocimientos más avanzados respecto a la familia, como son orientación y consejería anticipatoria de acuerdo al ciclo vital por la cual atraviesa la familia, así mismo ante la presencia de crisis normativas y no normativas; que se darán a través de un asesoramiento continuo a la familia y sus miembros.

El curso se desarrollará a través de clases teóricas, talleres, lecturas críticas y video foros, en los que el residente consolidará estos conocimientos y podrá llevarlos a la práctica a través de una asesoría directa con un médico especialista, y afines (Psicoterapeutas de Familia), con discusión de casos clínicos vistos en la consulta de la especialidad y/ o casos simulados.

El abordaje de la atención de la salud tendrá un enfoque bio-psicosocial, en el individuo, pero en esta etapa haciendo énfasis en la familia y su contexto dinámico y social; solucionando los problemas o necesidades individuales de salud frecuentes, así mismo solucionará los problemas o necesidades familiares de salud a través de consejería anticipatoria por ciclo vital familiar, orientación y consejería ante crisis normativas y no normativas, asesoramiento continuo de distribución de roles, cumplimiento de normas, límites, funciones básicas familiares, toma de decisiones, estilos de vida saludables y pautas adecuadas de crianza e interacción dentro de la familia. En este curso por tanto se ahondará en la integración las ciencias biológicas, las clínicas y las de la conducta con enfoque hacia la familia. Haciendo énfasis en el abordaje de las necesidades de salud familiar que establece el MAIS - BFC.

### **MEDICINA FAMILIAR III**

La asignatura de Medicina Familiar III permitirá que el residente consolide los conocimientos adquiridos en los cursos precedentes y desarrolle conocimientos que involucran al individuo, familia e incorpore en esta etapa a la comunidad y su entorno; al mismo tiempo incorpora conocimientos de procesos y acciones en gestión integrada y descentralizada en Salud.

El curso se desarrollará a través de clases teóricas, y énfasis en la práctica que consistirá en el desarrollo de un plan de intervención en establecimientos del primer nivel de atención que abarcan los diferentes componentes y dimensiones de la salud del MAIS – BFC, desde el reconocimiento de la situación de salud local hasta la elaboración y desarrollo de un plan de intervención con despliegue de actividades familiares, comunitarias e intersectoriales con énfasis en la Promoción de la Salud, Prevención y Detección Precoz de la Enfermedad; sin descuidar las acciones de curación y rehabilitación así como el aprendizaje del desarrollo de competencias de liderazgo y técnicas de desarrollo comunitario participativo.

Esto podrá llevarlo a la práctica a través de una asesoría directa con un médico especialista y colaboración de tutores locales especialistas en medicina familiar y afines (APS, salubristas, etc.).

En esta etapa se enfoca además como uno de los componentes adquisición de conocimientos y competencias en técnicas de formación en docencia, transmitiendo lo aprendido a sus colegas residentes que le suceden y a los miembros del Equipo Básico de Salud, de acuerdo al nivel de competencia de los mismos.