FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE POSGRADO

PROGRAMA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

RESIDENTADO MEDICO

SUB-ESPECIALIDAD DE

NEONATOLOGÍA

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 M. 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. JOSE FRACISCO PARODI GARCIA

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. JOSE FRACISCO PARODI GARCIA

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

Coordinadores Académicos Programas de Segunda Especialización en Medicina Humana - Residentado Médico.

Dr. RODOLFO GAVILANO CUZMA

Responsable de Prácticas Profesionales

DIRECTORIO

SECRETARIA		
UNIDAD DE POSGRADO USMP	**OFICINA DE RESIDENTADO MÉDICO** (lunes a viernes 11:00 am a 1:00 pm y de3:00pm a 5:00pm)	**TELÉFONO** 3652300 ANEXO 185

INFORMACION GENERAL DEL PROGRAMA

Modelo pedagógico: el modelo pedagógico empleado es el constructivista, donde el médico residente se convierte en protagonista de su propio aprendizaje, mientras el tutor lo orienta, motiva, enseña y plantea retos o actividades que exigen mayor conocimiento, destreza, competencia, responsabilidad conforme va avanzando en el programa de residentado. De esta forma el médico residente participa y propone soluciones, alcanzando poco a poco el nivel de autonomía óptimo para convertirse en especialista/subespecialista.

Modalidad: el programa de residentado se desarrolla de forma presencial en la modalidad de docencia en servicio. Las rotaciones se programan de forma anual de acuerdo al presente documento. Las actividades académicas de los campos hospitalarios se programan y ejecutan tanto en el servicio de origen como en el servicio donde realiza la rotación. Las actividades académicas denominadas como cursos de especialidad y cursos generales se programan y ejecutan por la Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina de la USMP.

Especialidad base: Pediatría.

Estrategias de formación y recursos de aprendizaje: los médicos residentes se formarán bajo la modalidad de docencia en servicio durante toda la duración de su programa de residentado médico, bajo una supervisión o acompañamiento en los servicios de emergencia, hospitalización, salas de cirugía, y otros, según corresponda; revisarán temas de los casos bajo su cargo, discutiéndose en las visitas médicas al proceso de diagnóstico y tratamiento. Semanalmente preparan exposiciones y casos clínicos para su exposición y discusión en el servicio donde se encuentren. Los médicos residentes contaran con acceso a la biblioteca de la facultad para la revisión de la literatura que requieran, así como acceso a, revistas y bases de datos.

Intranet: dentro de cada programa de residentado medico se desarrollan cursos generales y cursos de especialidad. Para su desarrollo los médicos residentes tendrán acceso al aula virtual INTRANET, un correo electrónico para el desarrollo de las clases.

Cronograma de actividades académico-asistencial bajo tutoría: Se ha establecido un cronograma de actividades asistenciales o cronograma de rotaciones, así como también, un cronograma de los cursos que va a recibir el médico residente durante su programa de residentado médico (ver más adelante). Todas estas actividades se realizan bajo tutoría.

Requisitos para la titulación del médico residente:

- Aprobar las asignaturas generales y de especialidad lectivos.
- Aprobar prácticas profesionales o rotaciones.

Evaluación del Programa: La Universidad revisará periódicamente, cada 3 años, el contenido del presente documento y esté acorde a los avances científicos. Esta revisión estará a cargo del comité de especialidad.

Contenidos de formación general en salud: El programa de residentado médico se desarrolla dentro del marco legal vigente del Ministerio de Salud, lo cual incluye, normas, directivas, protocolos, guías de práctica clínica y otros; afines al programa formativo.

CONDICIONES NECESARIAS PARA EL LOGRO DE LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS *

A. Del Programa de Formación de Segunda Especialidad en Neonatología

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 y colectivos que requieran competencias en el campo de la Neonatología (Modelo de Atención de Salud preventivo -recuperativo).
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.
3. Se requiere de Especialidad base, ser Médico Pediatra, N° de colegiado en el C.M.P y Registro de especialidad, estar hábil, resolución de haber realizado el SERUMS en medicina.

B. De los docentes

1. La administración del Programa debe estar a cargo de un profesor responsable, y será desarrollado por un equipo de tutores docentes, especialistas en Neonatología.
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 todos 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 del equipo docente debe revisarse por lo menos anualmente.
4. Los integrantes del equipo docente realizan cursos de formación pedagógica.

5. Hay un responsable docente designado, con título igual al que otorga la residencia, y que recibe alguna retribución por el desempeño de su función.
6. Ver anexos Coordinadores/Tutores /Docentes

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. Las sedes docentes deben ser instituciones hospitalarias de tercer y cuarto nivel, que ofrecen servicios de atención en Neonatología. Complementariamente son consideradas sedes docentes otras instituciones comunitarias y hospitalarias de menor complejidad que permiten, además, obtener las competencias de prevención y proyección social.
3. Existe un Área o unidad de Gestión de la docencia al residente, conformada por referentes docentes de la institución con al menos un integrante (jefe, director, encargado oficial del área o unidad) con dedicación que permita participar de las actividades de CONAREME.
4. El Médico Residente debe recibir los elementos necesarios de bioseguridad, contar con internet y WIFI, así como con una biblioteca básica con libros de consulta rápida para el residente.

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 médico residente debe ser directo con los pacientes salvo en aquellos procedimientos que generen riesgos, en cuyo caso, la habilidad inicial deberá lograrse en situaciones simuladas.
4. Se dedican 10 horas semanales como mínimo a actividades de integración teórico –práctica, entre las que se incluyen por lo menos tres de las siguientes: Reuniones para discutir casos, clases, seminarios, grupos de discusión, simulación, grupo de reflexión.
5. 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.

   5.1 **Supervisión indirecta**, implica que el tutor realiza la supervisión a través de terceros; por ejemplo, en un Programa de cuatro años de duración el alumno del cuarto año de estudios (R IV), realiza la supervisión del residente de tercer año (RIII), 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. Son obligaciones académico - asistenciales del Médico Residente realizar docencia en servicio.

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

6. 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.
7. El médico residente tiene a su alcance los estudios de apoyo al diagnóstico requeridos o necesarios para sus pacientes.
8. Los procedimientos que los médicos residentes tienen oportunidad de realizar se ajustan en número y tipo al marco de referencia de la especialidad; se lleva un registro sistemático de los procedimientos que realiza cada residente en la sede y durante las rotaciones.

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 querealiza y a través de otras fuentes de información (R IV, RIII, RII, RI, según corresponda).

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

INSTRUMENTOS	UTILIDAD	MOMENTO DE APLICACIÓN	TÉCNICA DE APLICACIÓN
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 logro creciente de las competencias esperadas en el especialista. Al culminar la formación, del especialista, estos instrumentos permiten determinar el logro de las competencias previstas en el perfil académico profesional	Este instrumento permite evaluar el desempeño del alumno ya que involucra todas las áreas del perfil. Debe ser aplicado durante el proceso y al finalizar cada año de estudio. 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.	La observación y entrevista.
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 NEONATOLOGÍA

1. PERFIL ACADÉMICO PROFESIONAL DEL SUBESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA

El Sub-especialista en Neonatología al culminar su formación debe haber logrado las siguientes competencias esenciales e indispensables:

1.1 Área personal social

1.1.1 Lidera el equipo multidisciplinario que interviene en la prevención, diagnóstico y tratamiento de la patología de la especialidad.
1.1.2 Actúa ética y moralmente con el mayor respeto por la vida humana.
1.1.3 Fomenta y mantiene óptimas relaciones interpersonales con los miembros del equipo de salud y la comunidad.
1.1.4 Aplica normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.
1.1.5 Demuestra capacidad creativa y de autoformación, de acuerdo a las condiciones socioeconómicas, culturales y sanitarias del país.
1.1.6 Son obligaciones académico - asistenciales del Médico Residente la docencia en servicio:

1.2 Área asistencial

1.2.1 Demuestra conocimiento suficiente de la especialidad y de la realidad sanitaria del país en el área materno-infantil, enfocado al período perinatal y neonatal.
1.2.2 Realiza actividades de prevención de los problemas clínicos y emergencias médico quirúrgicas más frecuentes del recién nacido.
1.2.3 Diagnostica y trata las enfermedades más frecuentes del recién nacido.
1.2.4 Maneja situaciones de urgencia más frecuentes en neonatología.
1.2.5 Realiza los procedimientos más utilizados en neonatología.
1.2.6 Realiza procedimientos para la terapia intensiva neonatal.
1.2.7 Realizan las historias clínicas completas, evoluciones, diagnóstico, plan de trabajo y epicrisis de los pacientes asignado
1.2.8 Realizan las interconsulta internas o externas, presencial o por videollamada y constituyen una práctica habitual del servicio, en la que participan los médicos residentes, médicos asistentes. Se accede a un diagnóstico y tratamiento específico con ayuda de otras especialidades.

1.3 Área de proyección social

1.3.1 Participa en las diversas etapas de los programas de promoción de la salud del recién nacido a nivel local, regional y nacional.

1.4 Área docente

1.4.1 Promueve, dirige e interviene en actividades de docencia universitaria, de capacitación, educación médica continua y en

eventos científicos de la especialidad.

1.5 Área de investigación

1.5.1 Investiga acerca de la problemática relacionada con la especialidad, individualmente o en equipos.

1.6 Área gerencial

1.6.1 Participa en la planificación y programación de actividades administrativas en consultorios, servicios, programas o proyectos de la especialidad, incluyendo actividades de dirección, asesoría y auditoría médica.

2. OBJETIVOS CURRICULARES DEL PROGRAMA DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NEONATOLOGÍA

El Programa de la Segunda Especialidad en Neonatología debe tener objetivos curriculares acordes con las competencias esperadas en los subespecialistas, quienes al culminar su formación deberán haber logrado:

2.1 Asumir su papel de la subespecialidad, orientados a la generación de nuevos conocimientos y nueva tecnología.

2.2 Participar activamente en la docencia de programas de pregrado y posgrado, y en la capacitación de otros profesionales, trabajadores de salud y la población en general, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de los procesos de atención y a su desarrollo integral.

2.3 Gerencia servicios, programas o proyectos de la especialidad.

2.4 Impulsar el trabajo en equipo para la planificación, ejecución, programación y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud de la comunidad.

2.5 Profundizar su autoformación permanente.

2.6 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.

3. LOGROS MÍNIMOS POR AÑO DE ESTUDIO DE LA SEGUNDA SUB-ESPECIALIDAD DE NEONATOLOGÍA PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIAS

El alumno del Programa de la Segunda Especialización en Neonatología durante su formación debe realizar actividades y procedimientos para lograr las competencias. Éstas 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 valoradas cualitativa y cuantitativamente. No se trata sólo del cumplimiento con el número anotado sino de la realización óptima para considerarse como

logro mínimo.

3.1.- Logros mínimos en el primer año de estudios según áreas

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
PERSONAL SOCIAL	Durante su formación el médico residente debe: - Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio - Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica - Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo - Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad - Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación - Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo - Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud	
ASISTENCIAL	***EN HOSPITALIZACIÓN*** Con supervisión directa e indirecta del tutor o medico asistente - Elaborar historias clínicas completas, evoluciones, diagnostico, plan de trabajo y epicrisis de los pacientes asignados - Interconsultas internas , extenas , presenciales o videollamadas con especialidades afines ***PROCEDIMIENTOS ESPECIALES*** -Los residentes tienen a su alcance los estudios de apoyo al diagnóstico requeridos o necesarios para sus pacientes**.** Realizar con supervisión directa y de acuerdo a protocolos: - Atención y examen físico del recién nacido normal en el período inmediato. Puntuación de Apgar - Valorar la edad gestacional por los métodos de Usher, Ballard 1 y 2, Capurro, y Dubowitz - Reanimación del recién nacido - Cateterización de vena umbilical - Cateterización de arteria umbilical - Armado y desarmado de la bolsa de reanimación neonatal - Examen físico del recién nacido en alojamiento conjunto - Toma de muestra para gases arteriales - Toma de muestra de sangre para laboratorio - Punción lumbar - Punción suprapúbica - Colocación de sonda vesical - Manejo de neonatos en fototerapia - Exanguineotransfusión - Balance hidroelectrolítico - Colocación de sonda orogástrica - Asesoría de madres para extracción de la leche - Cálculo de requerimientos calórico-proteicos - Detección de enfermedades metabólicas mediante Tamiz metabólico - Detección de cardiopatías por Tamiz de cardiopatías congénitas mediante Oximetría - Evaluación de fondo ojo	500 500 100 50 500 100 100 50 30 20 100 10 200 50 100 100 50 50 50 20

	- Exámenes neurológicos	100
	- Evaluación de radiografías	100
		100
	- Evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o Simulacros	2
	Realizar con supervisión indirecta:	
	- Ecografía cerebral	30
	- Examen de fondo de ojo	30
	- Identificación de malformaciones congénitas	20
	- Diagnóstico clínico y radiológico de casos de patología respiratoria	100
	- Diagnóstico clínico y patológico de casos de patología hematológica	20
	- Diagnóstico de casos con cardiopatías	20
	- Electrocardiogramas	20
	- Diagnóstico de casos con alteraciones genéticas	30
	- Seguimiento de casos de cuidado intensivo que salieron de ventilación mecánica	30
	- Seguimiento de recién nacidos con retinopatía por prematuridad	20
	- Diagnóstico de casos que requieren rehabilitación por discapacidades	50
	- Realizar ecocardiografías funcionales y morfológicas	30
	- Reanimación cardiorrespiratoria	50
	- Ecografías pulmonares, abdominales y renales	30
		30
		50

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Con supervisión indirecta: - Participar en campañas de salud de la especialidad organizadas por la institución	1
INVESTIGACIÓN	Con supervisión indirecta: - Revisión de casos de embarazos de alto riesgo - Elaborar y desarrollar protocolos o proyectos de investigación de interés de la especialidad - Participar en el seguimiento de las estadísticas de las problemáticas más frecuentes de la especialidad	50 1 10

DOCENCIA	Con supervisión indirecta: - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del pregrado o profesionales de la salud - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año - Presentar historias clínicas de casos con problemas de diagnóstico	 20 5 5
GERENCIA	Con supervisión indirecta: - Realizar el análisis situacional de la gerencia de un servicio de la especialidad y planificar y programar un plan operativo anual	

3.3.- Logros mínimos en el segundo año de estudios según áreas

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
PERSONAL **SOCIAL**	Durante su formación, el médico residente debe: - Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio - Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica - Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo - Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, ejecución, programación y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad - Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación - Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo - Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentesy con el equipo médico - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud	
ASISTENCIAL	Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al médico residente del primer año **Además:** **EN CONSULTA EXTERNA** **Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos:** - Realizar consulta por semana (rotación de un mes, intrahospitalaria) - Realizar el seguimiento de los casos ***EN HOSPITALIZACIÓN*** Con supervisión directa e indirecta del tutor o medico asistente -Elaborar historias clínicas completas, evoluciones, diagnostico, plan de trabajo y epicrisis de los pacientes asignados -Interconsultas internas , externas , presenciales o videollamadas con especialidades afines. ***PROCEDIMIENTOS ESPECIALES*** Los residentes tienen a su alcance los estudios de apoyo al diagnóstico requeridos o necesarios para sus pacientes Realizar con supervisión indirecta: - Ecografía cerebral	 20 20 200 30

	- Examen de fondo de ojo	30
	- Identificación de malformaciones congénitas	20
	- Diagnóstico clínico y radiológico de casos de patología respiratoria	100
	- Diagnóstico clínico y patológico de casos de patología hematológica	20
	- Diagnóstico clínico y manejo de patologías neurológicas	20
	- Diagnóstico de casos con cardiopatías	20
	- Diagnostico y manejo de infecciones neonatales más frecuentes	20
	- Diagnostico y manejo de patologías con inestabilidad hemodinámica	30
	- Uso e interpretación del monitor de electroencefalografía de amplitud integrada	20
	- Electrocardiogramas	20
	- Uso del desfibrilador neonatal	20
	- Armado y desarmado del respirador neonatal	30
	- Ayudantía en procedimientos quirúrgicos neonatales	50
	- Colocación de accesos venosos centrales	10
	- Drenaje torácico	10
	- Diagnóstico de casos con alteraciones genéticas	20
	- Seguimiento de casos de cuidado intensivo que salieron de ventilación mecánica	30
	- Seguimiento de recién nacidos con retinopatía por prematuridad	20
	- Diagnóstico de casos que requieren rehabilitación por discapacidades	50
	- Realizar ecocardiografías funcionales	30
	- Reanimación cardiorrespiratoria	50
	- Atención del RN en Hipotermia terapéutica	5
	-	
	- Evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros	2

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Con supervisión indirecta: - Participar u organizar campañas de salud de la especialidad	 1
INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa: - Los médicos residentes de subespecialidad no tienen la obligación de presentar el proyecto de investigación de la especialidad - Publicar o presentar experiencias o artículos relevantes relacionados con la especialidad	 1 1
DOCENCIA	Con supervisión indirecta: - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del posgrado - Formular propuestas para el mejoramiento curricular de la especialidad - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año - Presentar historias clínicas de casos con problemas de diagnóstico	 10 1 5 5
GERENCIA	Con supervisión directa: - Participar en la conducción o administración de un servicio, programa o proyecto de la especialidad por un período no menor de 30 días. Incluye la evaluación de los resultados	 1

CONDICIONES GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA

Actividades asistenciales. - Los médicos residentes realizan las historias clínicas completa, las evoluciones, diagnóstico, el plan de trabajo y las epicrisis de los pacientes asignados bajo supervisión directa o indirecta del médico asistente o de su tutor. Los problemas que el residente tiene oportunidad de atender/abordar/resolver, se ajustan en número y tipo a los requerido, según lo establecido para la especialidad. Los residentes tienen a su alcance los estudios de apoyo al diagnóstico requeridos o necesarios para sus pacientes.

Procedimientos interconsultas. - Los procedimientos que los médicos residentes tienen oportunidad de realizar se ajustan en número y tipo al marco de referencia de la especialidad; se lleva un registro sistemático de los procedimientos que realiza cada residente en la sede y durante las rotaciones. Los mecanismos de interconsulta están instalados y constituyen una práctica habitual del servicio, en la que participan los médicos residentes. Se accede a servicios de diagnóstico y de tratamiento que resultan relevantes para la especialidad de manera regular y fluida.

- Guardias establecidas en el programa. - Son obligaciones académico - asistenciales del Médico Residente en la docencia en servicio:

- Cumplir el número de horas semanales de las actividades académico-asistenciales que no podrán ser menor a sesenta (60) horas de acuerdo a su programa de formación. El programa establece guardias diurnas o nocturnas según especialidad. La guardia es remunerada, no debe exceder de doce (12) horas continuas. El número de guardias no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de diez (10) al mes.

- La programación de guardias y su número debe depender del requerimiento del programa de formación, de la capacidad presupuestal de la institución que financia la vacante y de la normativa vigente. La guardia se desarrolla en servicios de emergencia, unidades críticas, hospitalización o similares.

- El médico residente programado en guardia nocturna tiene derecho al descanso pos-guardia, a partir de las 13:00 horas del día siguiente. Al día siguiente de realizada la guardia nocturna, el residente no puede tener actividades que requieran estado de alerta máxima.

- El médico residente tiene derecho a veinticuatro (24) horas de descanso continuo a la semana, según programación. Durante el primer año de residencia de cualquier especialidad, el Médico Residente, realiza sus guardias en los Servicios de Emergencia. En segundo, tercero, cuarto y quinto año, según corresponda y de acuerdo con su programa en: Emergencia, Cuidados Críticos, Recuperación o Piso de Hospitalización de haber pacientes que requieran la presencia del Médico Residente. (No acudir o ausentarse de una guardia sin autorización o motivo de fuerza mayor demostrable es una falta muy grave.)

Rotaciones: Los médicos residentes, como parte de su programa de formación realizan rotaciones internas en su sede y externas en una sede docente distinta a la sede de formación a nivel nacional o en el extranjero. La institución formadora universitaria debe garantizar que los residentes realicen todas las rotaciones bajo la asistencia de un tutor.

En relación con las rotaciones externas debe observarse lo siguiente:
a) Las rotaciones externas a nivel nacional, establecidas en el Programa y de acuerdo con la normativa legal de CONAREME
b) Las rotaciones externas en el extranjero según normativa legal de CONAREME
c) Es responsabilidad de la institución formadora universitaria, la calidad de las sedes docentes de rotación externa, que garanticen la adecuada formación del médico residente. En el caso de las rotaciones externas a nivel nacional solo podrán realizarse en sedes docentes que cuenten con convenios vigentes con la institución formadora universitaria.

Actividades de integración teórico-práctica:
Se dedican actividades académico-asistenciales en las que se incluyen por lo menos tres de las siguientes: Reuniones para discutir casos, clases, seminarios, grupos de discusión, simulación, grupo de reflexión.
Se incorporan los contenidos transversales en la integración teórico – práctica de manera sistemática y cotidiana.
Se programan temas, tópicos, casos, etc. Como actividades académicas.

Investigación: de acuerdo con el reglamento de Residentado Médico vigente (artículo 47) Están exceptuados de la presentación del proyecto de investigación los médicos residentes que realizan programas de formación en subespecialidades. Se realizan actividades de investigación en las que participan residentes de los distintos años con niveles crecientes de responsabilidad para presentar TRABAJOS en eventos científicos.

PRACTICAS PROFESIONALES EN NEONATOLOGIA (ROTACIONES)

AÑO DE ESTUDIOS	ROTACION	DURACION (MESES)
PRIMER AÑO	Infectología*	1
	Neonatología UCI /Intermedios*	3
	Consultorio de Seguimiento y Atención Primaria deSalud*	2
	Nutrición en Neonatología*	1
	Neonatología UCI – Ventiloterapia*	1
	Recepción del Recién nacido*	2
	Cirugía Pediátrica – Neonatal*	1
	Diagnostico por imágenes*	1
	Total	**12**
SEGUNDO AÑO	Neonatología UCI/ Ventiloterapia	2
	Telesalud-Telemedicina*	1
	Neonatología Intermedios *	2
	Neurología Neonatal- Ecografía TF *	1
	Medicina Fetal*	1
	Cardiología Neonatal- Ecocardiografía*	2
	Rotación en el extranjero- Electivos**	2
	Vacaciones	1
	Total	**12**

*Rotación nacional con sede según convenio: INMP, HMA, ISN, HSB,HSEB, HEP, EsSalud

**Rotación internacional con sede según convenio Instituto de Perinatología de México, Sanatorio Otamendi y Hospital Garraham en Argentina, Hospital Clínico de la Universidad Católica de Chile

En relación a las Rotaciones debe considerarse lo siguiente:

1. Los médicos residentes, como parte de su programa de formación realizan rotaciones internas en su sede y externas en una sede docente distinta a la sede de formación a nivel nacional o en el extranjero. La institución formadora universitaria debe garantizar que los residentes realicen todas las rotaciones bajo la asistencia de un tutor.
2. Las rotaciones externas a nivel nacional, establecidas en el Programa, serán establecidas por la institución formadora universitaria con opinión favorable de la sede docente y, su duración no excederá de un cuarenta por ciento (40%) de la duración del programa de formación en sedes docentes en niveles III 1 y III 2 o su equivalente y de hasta un sesenta y cinco por ciento (65%) en niveles II 1 y II 2 o su equivalente.
3. Es responsabilidad de la institución formadora universitaria, la calidad de las sedes docentes de rotación externa, que garanticen la adecuada formación del médico residente. En el caso de las rotaciones externas a nivel nacional solo podrán realizarse en sedes docentes que cuenten con convenios vigentes con la institución formadora universitaria.

PRIMER AÑO ACADEMICO

INFECTOLOGIA (1 mes)

1. Conocer el impacto de las infecciones virales, bacterianas, micóticas y parasitarias en la embarazada y el recién nacido
2. Analizar los métodos de control aplicables a estos agentes infecciosos.
3. Interpretar los distintos métodos diagnósticos utilizados en patologías infecciosas en el lactante y recién nacido
4. Contribuir al manejo multidisciplinario de la problemática de la infección en la embarazada, en el feto y en el recién nacido.
5. Valorar el manejo actual de la corioamnionitis y su repercusión en el neonato.
6. Conocer y participar activamente en los programas uso apropiado de antimicrobianos
7. Interpretación adecuada de los hemocultivos u otros líquidos con su antibiograma.
8. Conocer la farmacocinética y farmacodinamia de los principales antimicrobianos de uso en la etapa neonatal.
9. Conocer las estrategias de prevención de infecciones neonatales.

CONSULTORIO DE SEGUIMIENTO (2 meses)

1. Manejar y brindar atención integral a los recién nacidos de riesgo desde el alta hospitalaria hasta que haya desaparecido la situación de riesgo potencial o se hayan resuelto las patologías y/o secuelas derivadas de problemas al nacimiento.
2. Prevenir la patología propia del Recién Nacido de riesgo en sus primeros años de vida.
3. Reducir la morbimortalidad del Recién Nacido de riesgo.
4. Manejo multidisciplinario con la familia del Recién Nacido de riesgo, como pilar de apoyo en forma integral.
5. Conocer las diferentes escalas de valoración del neurodesarrollo.

NUTRICIÓN EN NEONATOLOGÍA (1 mes)

1. Reconocer y tratar los problemas de lactancia en el recién nacido de término, uso de leche materna en el prematuro, fortificación, manejo durante la hospitalización y después del alta.
2. Conocer las indicaciones y realizar formulaciones de nutrición parenteral en recién nacidos de término y prematuros. Conocer complicaciones y manejo.
3. Realizar e interpretar las tablas de crecimiento post natal y valorar sus consecuencias durante la hospitalización y en el seguimiento.
4. Realizar las intervenciones oportunas en los pacientes con retardo de crecimiento postnatal.
5. Conocer los aspectos fisiopatológicos y el manejo del intestino corto.
6. Conocer y manejar el recién nacido prematuro, pequeño para edad gestacional y a término; en los aspectos de alimentación, alteraciones metabólicas y crecimiento a largo plazo.

DIAGNOSTICO POR IMÁGENES (1 mes)

1. Identificar por imágenes las patologías pulmonares y abdominales frecuentes en el lactante.
2. Decidir que estudios de imágenes se deben de solicitar en malformaciones del SNC, secuelas de hipoxia cerebral.
3. Solicitar adecuadamente e identificar estudios imagenológicos de fracturas en recién nacidos.
4. Interpretar adecuadamente imágenes radiográficas, tomografías y resonancias en el lactante y recién nacido.
5. Conocer las diferentes características de los equipos utilizados para el estudio por imágenes y la protección debida.
6. Adquirir y utilizar los conocimientos básicos y tecnológicos para fundamentar su práctica clínica en el neonato.
7. Conocimientos teóricos y prácticos de ecografía cerebral, pulmonar, abdominal y renal así como sus indicaciones y limitaciones en el neonato.
8. Participar en los programas POCCUS.
9. Conocer los principios básicos e instrumentación del ecógrafo.
10. Realizar e interpretar Doppler regional.

UCI NEONATAL - VENTILOTERAPIA (1 mes)

1. Adquirir conceptos actualizados en el área del cuidado respiratorio y asistencia ventilatoria en el neonato.
2. Comprender los principios básicos, con un enfoque clínico, de la fisiología y fisiopatología de los problemas respiratorios en el neonato.
3. Manejar los principios básicos y avanzados de la asistencia ventilatoria del neonato con un enfoque teórico-práctico.
4. Ejecutar, en cuanto a conocimientos y destrezas, de la reanimación cardiopulmonar del recién nacido crítico y su cuidado respiratorio óptimo.
5. Adquirir habilidades y destrezas, para la estabilización y manejo inicial de las patologías cardiorrespiratorias más frecuentes en el recién nacido.

RECEPCION DEL RECIEN NACIDO (2 meses)

1. Recepción al RN sin complicaciones para una adaptación extrauterina adecuada
2. Recepción de RN con complicaciones brindando la atención oportuna
3. Participar en la recepción del RN que requiera reanimación cardiopulmonar
4. Conocer y practicar las recomendaciones del manual de reanimación neonatal
5. Identificar los cuidados del RN post reanimación
6. Identificar y conocer los equipos e insumos de sala de recepción del RN

CIRUGÍA PEDIÁTRICA – NEONATAL (1 mes)

1. Conocer las características clínicas y el diagnóstico de las condiciones quirúrgicas del lactante.
2. Conocer los principios e indicaciones de la cirugía fetal.
3. Ayudantía en los diferentes procedimientos quirúrgicos neonatales.
4. Diagnóstico de malformaciones quirúrgicas que se deben corregir en la etapa neonatal.
5. Realizar procedimientos quirúrgicos de emergencia : Drenaje torácico, peritoneal, colocación de líneas centrales , etc
6. Reconocer la necesidad de trabajo multidisciplinario para una derivación oportuna de los pacientes que requieren cirugía especializada.

NEONATOLOGIA UCI/ INTERMEDIOS (3 meses)
Ver objetivos segundo año

CUARTO AÑO ACADEMICO

NEONATOLOGIA UCI / VENTILOTERAPIA (3 meses) / TELEMEDICINA

1. Promover y practicar las medidas de bioseguridad para prevención de infecciones en la unidad neonatal.
2. Manejo integral de RN prematuro extremo.
3. Realizar un diagnóstico y manejo adecuado de patologías infecciosas del recién nacido y un uso racional de la terapia antimicrobiana.
4. Realizar el diagnóstico y manejo de las diferentes patologías respiratorias del recién nacido a término y prematuro.
5. Conocer los diferentes modos ventilatorios neonatales invasivos y no invasivos.
6. Ser capaz del armado y desarmado de los ventiladores mecánicos neonatales y equipos de CPAP.
7. Conocer el manejo e instrumentación de los equipos biomédicos (Ventiladores neonatales, monitores multiparámetros, incubadoras integradas, ecógrafos, equipos de fototerapia, Espectrometría cercana al infrarrojo (NIRS) y oximetría de pulso.
8. Realizar los procedimientos de alta especialización en neonatología: cateterismo de vasos umbilicales, punción lumbar, colocación de accesos venosos centrales con eco guiada, drenaje peritoneal, drenaje torácico, colocación de sonda vesical, toma de muestra para gases arteriales, exanguineotransfusión, etc.
9. Promover y practicar las medidas de bioseguridad de la unidad neonatal.
10. Conocer y hacer de cumplimiento las diferentes guías de práctica clínica de la unidad.
11. Administrar al RN prematuro una nutrición enteral y parenteral en cantidad suficiente para lograr un crecimiento postnatal y composición corporal adecuada.
12. Participar en telemedicina para un manejo precoz de pacientes críticos con otras unidades de alta especialización.

NEONATOLOGIA INTERMEDIOS (2 meses) /TELEMEDICINA

1. Promover y practicar las medidas de bioseguridad de la unidad neonatal.
2. Realizar el diagnóstico y manejo de las diferentes patologías respiratorias del RN a término y prematuro que requieran oxigenoterapia.
3. Conocer las diferentes formas de administración de oxígeno al RN: Cánula nasal, cánula nasal de alto flujo, CPAP burbuja (Presión continua de la Vía aérea).
4. Realizar el diagnóstico y manejo de Recién nacido con Hiperbilirrubinemia.

5. Realizar procedimientos de exanguineotrasfusión, toma de muestra de gases arteriales, cateterismo de vasos umbilicales.
6. Administrar al RN prematuro una nutrición enteral y parenteral en cantidad suficiente para lograr un crecimiento postnatal y composición corporal adecuada.
7. Realizar el llenado y una adecuada interpretación de las tablas de crecimiento postnatal.
8. Seguimiento de lactantes prematuros con complicaciones tardías de la prematuridad: Displasia broncopulmonar, retinopatía, quirúrgicas, neurológicas.

NEUROLOGIA NEONATAL (1 mes)/ TELEMEDICINA

1. Realizar correctamente el examen físico neurológico del Recién nacido a término y prematuro.
2. Realizar el diagnóstico oportuno de RN con Encefalopatía neonatal hipóxico isquémica y requieran Hipotermia terapéutica.
3. Conocer las indicaciones, manejo y complicaciones de la Hipotermia terapéutica.
4. Realizar el neuro monitoreo con electroencefalografía de amplitud integrada (aEEG) y su interpretación.
5. Realizar ecografías cerebrales en el neonato.
6. Interpretar neuroimagenes : Tomografía cerebral, Resonancia magnética cerebral em el neonato.
7. Monitoreo y seguimiento neurológico del Recién nacido prematuro.

CARDIOLOGIA NEONATAL –ECOCARDIOGRAFIA (2 meses)

1. Realizar el diagnóstico de cardiopatías congénitas en base a datos clínicos y por imágenes
2. Conocer la instrumentación, bases físicas del ecógrafo y realizar ecocardiografías funcionales y morfológicas
3. Valorar el estado hemodinámico según su fisiopatología del recién nacido prematuro y a término
4. Conocer la farmacología de los diferentes medicamentos: inotropos, vasopresores, lusitropos más usados en UCIN
5. Realizar electrocardiogramas y su interpretación
6. Usar adecuadamente el desfibrilador neonatal
7. Conocer los principios de la electrofisiología neonatal para el diagnóstico y manejo de arritmias.

MEDICINA FETAL (1 mes)

1. Evaluar el desarrollo fetal desde su concepción hasta el nacimiento.
2. Diagnosticar precozmente las posibles alteraciones fetales y ofrecer posibilidades de tratamiento a aquellos fetos que estén desarrollando una anomalía de riesgo, haciendo más viable la gestación y durante el parto
3. Participar activamente en tratamientos intrauteros de determinados defectos congénitos y estar preparado para la atención durante el nacimiento.
4. Conocer e interpretar los diferentes test y técnicas de Bienestar Fetal.
5. Realizar screnning y pruebas de detección de problemas cromosómicos fetales.

ROTACION EXTERNA (2 meses)

1. Experimentar realidades de unidades neonatales del extranjero sea de Latinoamérica o Europa donde haya convenios instituciones.
2. Conocer las indicaciones, equipo y monitoreo del uso de Oxido Nítrico Inhalado (INO) en diferentes patología pulmonares y cardiacas neonatales
3. Conocer las indicaciones, equipo y monitoreo de la terapia con oxigenador con membrana extracorpórea (ECMO) en diferentes patologías pulmonares y cardiacas neonatales.
4. Desarrollar ciertas áreas específicas de la neonatología y ser experto en el área como Infectología, Hemodinamia, Ventiloterapia, Seguimiento del RN de alto riesgo, NIDCAP (Cuidados centrados en el neurodesarrollo)

VACACIONES (1 mes)

CURSOS DEL PROGRAMA DE RESIDENTADO MEDICO

AÑO DE ESTUDIOS	SEMESTRE	ASIGNATURA DESIGNADA	Créditos
I AÑO	1er Semestre	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN I	03
	2do Semestre	CURSO DE SUBESPECIALIDAD EN NEONATOLOGIA I	03
	1er Semestre y 2do Semestre	PRACTICAS PROFESIONALES EN NEONATOLOGIA I	38
II AÑO	1er Semestre	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN II	03
	2do Semestre	CURSO DE SUBESPECIALIDAD EN NEONATOLOGIA II	03
	1er Semestre y 2do Semestre	PRACTICAS PROFESIONALES EN NEONATOLOGIA II	38

EVALUACIÓN

La evaluación a los Médicos Residentes de Neonatologia se regirá de acuerdo al Reglamento de Evaluación y Titulación de especialización en Medicina por la modalidad escolarizada.

1. La evaluación y titulación al médico residente será según el marco normativo de CONAREME.
2. La evaluación de los estudiantes es un sistema inherente al proceso de enseñanza – aprendizaje, que debe:
    - Ser continua, integral y objetiva
    - Estará orientada hacia los objetivos de la asignatura y por ende al perfil profesional.
    - Tender a estimular y desarrollar las capacidades intelectuales, actitudes críticas, creativas y de servicio del residente.
    - Tender a mantener un nivel de exigencia académica optima en función del producto final.
3. Las evaluaciones por su modalidad, pueden ser:
   Exámenes escritos, orales, trabajos prácticos, monografías, conversatorios, seminarios, exposiciones, trabajos de investigación y el desempeño en la práctica.
4. La evaluación estará a cargo del encargado de la especialidad en la sede, en coordinación con los profesores tutores, quienes remitirán la calificación a la Dirección de la Sección de Posgrado para su procesamiento por el Comité de la especialidad.
5. Las evaluaciones serán establecidas según el sistema de calificación cuantitativa vigesimal:

Menor		13	Malo
13	-	14	Regular
15	-	16	Bueno
17	-	18	Muy Bueno
19	-	20	Sobresaliente

6. El calificativo final de un curso se obtendrá ponderando las notas promedio resultante de las diferentes modalidades de evaluación, de conformidad con el fijado en el silabo de la asignatura.
7. Para obtener los promedios parciales, las fracciones decimales deben tener su valor hasta en décimas. Cuando el promedio final tenga una fracción igual o mayor de 0.5, esta se consignará como la unidad, a la inmediata superior.
8. Los Médicos Residentes desaprobados en una o dos rotaciones, como máximo al término de un año lectivo serán evaluados por el comité de la especialidad. En caso de ser desaprobados serán separados del Programa de Segunda Especialización, no pudiendo postular en la especialidad desaprobada a un nuevo concurso de Admisión en ninguna universidad del país.
9. Para las rotaciones o practicas respectivas, las notas que correspondan a la evaluación practica abonará el 70%, y el 30% restante será para las actividades complementarias: Seminarios, Mesas Redondas, Plenarias, Revista de Revistas, Trabajos Escritos, etc.
10. Realizada la calificación, ésta debe ser puesta a disposición del interesado para su conocimiento y demás fines.
11. Cualquier reclamo sobre el resultado de las evaluaciones se hará por escrito ante el profesor responsable del capítulo o asignatura o práctica, en un plazo que no exceda de 5 días útiles después de entregados los resultados de las mismas.
12. La institución formadora universitaria donde el médico residente realiza sus estudios de especialización promoverá al año inmediato superior a los médicos residentes aprobados, según el resultado de la calificación realizada por ésta.
13. Se realiza evaluación anual integradora.
14. Para que el Médico tenga derecho a ser evaluado, se consideran los siguientes criterios:

    Debe estar matriculado en el año correspondiente. Por ningún motivo se reservará una nota para la matricula posterior.

    El Médico Residente debe figurar en la relación de Médicos remitida por la Oficina de Registros Académicos, Oficina de Grados y Títulos e Informática.

Los resultados finales deben ser entregados al Comité de la especialidad respectiva en el plazo de diez (10) días útiles, en las actas reglamentarias.

14. Se evalúa el programa y la función docente sistemáticamente, con información provista por los residentes, los formadores y las autoridades El médico residente tiene los siguientes derechos:

a. Recibir el título de la especialidad, otorgado por la universidad, al concluir satisfactoriamente y con calificación aprobatoria el programa de residentado médico.

b. En el marco de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, la institución universitaria formadora otorgará el título de especialidad profesional, a los médicos residentes, que han aprobado los estudios de los años lectivos, el proyecto de investigación y las rotaciones correspondientes a cada especialidad.

GUARDIAS HOSPITALARIAS

1- La guardia hospitalaria es remunerada, no debe exceder de doce (12) horas continuas. El número de guardias no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de diez (10) al mes.

2- La programación de guardias y su número dependera del requerimiento del programa de formación, de la capacidad presupuestal de la institución que financia la vacante y de la normativa vigente. La guardia se desarrolla en servicios de emergencia, unidades críticas, hospitalización o similares.

3- El médico residente programado en guardia nocturna tiene derecho al descanso pos-guardia, a partir de las 13:00 horas del día siguiente. Al día siguiente de realizada la guardia nocturna, el residente no puede tener actividades que requieran estado de alerta máxima

4- El médico residente tiene derecho a veinticuatro (24) horas de descanso continuo a la semana, según programación. Durante el primer año de residencia de cualquier especialidad, el Médico Residente, realiza sus guardias en los Servicios de Emergencia. En segundo, tercero, cuarto y quinto año, según corresponda y de acuerdo con su programa en: Emergencia, Cuidados Críticos, Recuperación o Piso de Hospitalización de haber pacientes que requieran la presencia del Médico Residente. (No acudir o ausentarse de una gua rdia sin autorización o motivo de fuerza mayor demostrable es una falta muy grave.)

ACCESO A LA VACANTE LEY 30453

1- El acceso a la vacante de médico residente se obtiene mediante el Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico, único, anual y lo realiza CONAREME.

2- Los prestadores aprueban las vacantes en los campos de formación autorizados: Libres, cautivas y por destaque.

3- La Convocatoria es pública e informa: fechas, pagos, registros, inscripción, examen, adjudicación de vacantes, macro-sedes, requisitos, y otros mediante el *Cronograma, las Disposiciones Complementarias*; Acuerdos del Jurado de Admisión, a través de sitio Web, prospectos y medios de prensa.

4- La condición del médico residente se adquiere cuando el adjudicatario de la vacante ofertada se ha matriculado en la institución formadora universitaria de acuerdo con los alcances del artículo 97 de la Ley Nº 30220 Ley Universitaria, debiendo cumplir con la Ley Nº 30453, el presente Reglamento y su Estatuto; así como con las normas pertinentes de la institución formadora universitaria en el ámbito académico y con las normas de la Sede Docente en lo asistencial.

5- El contrato entre los médicos residentes y la institución formadora es la matrícula que los convierte en estudiantes universitarios.

6- Se establece una retribución correspondiente a la asignación económica a la vacante.

7- Permanencia en el servicio de no menos a 60 horas semanales que incluyen las guardias de 12 horas continuas.

8- Licencia por maternidad y enfermedad debidamente comprobada hasta de 119 día calendarios.

PERFIL DEL MEDICO RESIDENTE EGRESADO EN LA SUB ESPECIALIDAD DE NEONATOLOGIA

Médico subespecialista en medicina neonatal, orientado a la atención del neonato sano y enfermo, racionalizado en la Medicina Basada en la Evidencia y la integridad biopsico-cultural-ambiental del RN de manera eficaz y eficiente, estará formado para:

1.Abordar al recién nacido con un enfoque perinatal integral teniendo en cuenta todo el proceso del embarazo y el estado de salud de la madre.

2.Demostrar conocimiento suficiente de la especialidad y de la realidad sanitaria del país en el área materno-infantil, enfocado al período perinatal y neonatal

3.Conocer, utilizar e interpretar el equipamiento de alta tecnología empleado en la atención del recién nacido.

3.Liderar los procesos de recepción y/o reanimación cardiopulmonar neonatal

Asumir una actitud positiva para la educación permanente, el autoaprendizaje y superación profesional.

4.Estar capacitado para la realización de los procedimientos e intervenciones, respetando criterios de riesgo-beneficio y de estricta selección, regidos por la ética, adquiriendo las competencias necesarias.

5.Tener una comunicación permanente y asertiva con la familia del RN, utilizando un adecuado enfoque cultural, ético y profesional.

6.Asumir las necesidades y recursos del área perinatal, en el contexto de la organización sanitaria institucional, provincial, nacional

7.Desarrollar interés y compromiso por labores docentes y de investigación clínica con rigor científico.

8.Adquirir capacidad administrativa de gestión, de docencia e investigación de la problemática neonatal tanto institucional como de la comunidad.

REQUISITOS PARA LA TITULACION

1.Estar matriculado en los cursos de posgrado de la especialidad y tener nota aprobatoria.

2.Tener completo las notas de prácticas profesionales de los dos años Académicos debidamente registrados en el aula virtual

ANEXOS

GLOSARIO

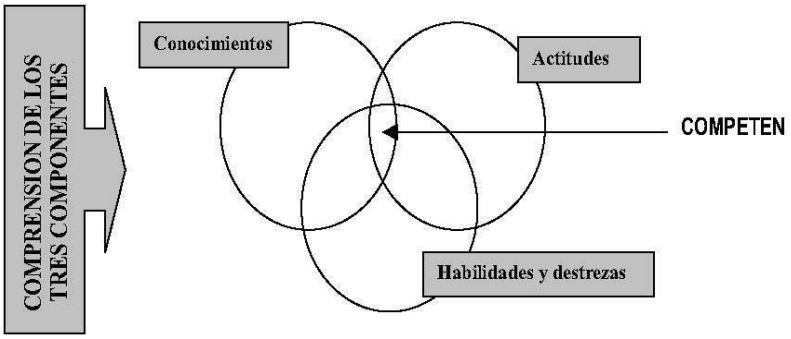
A continuación, se presenta el glosario de términos básicos que facilitó el trabajo:

1. **Perfil académico profesional**: es la descripción de las competencias principales que debe poseer el especialista como resultado de la acción educativa durante su formación. Abarca las áreas: personal social, asistencial (de acuerdo a la naturaleza de la especialidad, ésta debe involucrar la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación), de proyección a la comunidad, gerencial, de investigación y docente.

   Esta definición es una adecuación de la propuesta de competencias de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) al campo ocupacional y personal social de los profesionales de la salud.

2. **Competencias:** de acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo (OIT), es la capacidad real para lograr un objetivo o un resultado en un contexto dado. Implica una capacidad comprobada para realizar un trabajo en un ámbito ocupacional o laboral, para lo cual se requiere disponer de conocimientos, habilidades, actitudes y la comprensión de lo que se hace.

   Involucra las seis áreas mencionadas en el perfil.



- Área personal social: corresponde a las competencias que debe poseer el especialista para actuar con principios éticos y deontológicos en el marco de las disposiciones legales vigentes; así como para mantener permanentemente su desarrollo personal y profesional, liderar y trabajar en equipo logrando un compromiso genuino frente a los usuarios, a su especialidad, a la institución donde labora y al país. Ejemplo:
  - Actúa en concordancia con el Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú.
  - Participa en los procesos de atención médica integrando un equipo de trabajo multidisciplinario.
- Área asistencial: corresponde a las competencias que debe poseer el especialista para poder brindar una óptima atención directa a los usuarios e incluye la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación. Ejemplo:
  - Realiza el diagnóstico y tratamiento de…
  - Realiza procedimientos de diagnóstico tales como...
- Área de proyección a la comunidad: corresponde a las competencias que debe poseer el especialista para poder realizar actividades extra hospitalarias. Estas competencias generalmente se consideran como parte de las competencias asistenciales que involucran compromiso personal social; sin embargo, dada su importancia, se ha considerado pertinente separarlas. Entiéndase como comunidad una escuela, un grupo poblacional periférico, grupo de pacientes con determinada patología, establecimientos de salud periféricos, centros laborales que implican riesgos u otros grupos organizados. Ejemplo:
  - Realiza campañas dirigidas a la promoción de la salud...
  - Organiza a la comunidad para la prevención de...
- Área gerencial: corresponde a las competencias que debe poseer el especialista para poder realizar actividades de gestión en un consultorio, en un servicio de la especialidad, en un establecimiento de salud, en programas o proyectos de los diferentes niveles del sector salud. Ejemplo:
  - Administra el servicio de...
  - Formula proyectos de...

Área de investigación: corresponde a las competencias que debe poseer el especialista para poder realizar estudios orientados a la generación de nuevos conocimientos y nueva tecnología, adecuados a la realidad de los servicios y a la realidad nacional. Ejemplo:

- Realiza trabajos de investigación en...
- Adecua la tecnología de... a la realidad de...

· Área docente: corresponde a las competencias que debe poseer el especialista para poder realizar actividades de orientación-aprendizaje en el ámbito de pregrado y posgrado y a los usuarios. Ejemplo:

- Formula planes de capacitación dirigidos a...

- Aplica metodologías participativas en la formación de...

3. **Objetivos curriculares**: son enunciados que derivan de las competencias y expresan las conductas o comportamientos que serán alcanzados por los alumnos. Éstos corresponden a los conocimientos, habilidades-destrezas y actitudes que integran o forman parte de las competencias.

4. **Logros mínimos**: son las actividades y procedimientos que el especialista debe realizar durante su formación para lograr las competencias. Se expresan de manera cualitativa y cuantitativa por año de estudio, especificando el lugar y el tipo de supervisión que se requiere de parte del tutor (directa o indirecta). Se considera que durante la formación del especialista siempre debe haber algún tipo de supervisión.

5. **Supervisión indirecta**: implica que el tutor puede realizar la supervisión a través de terceros; por ejemplo, el RIII puede realizar la supervisión del RI de la misma especialidad. También puede ser a través de otros médicos.

6. **Supervisión directa**: implica la presencia del tutor para realizar la actividad o procedimiento.

7. **Profesor Responsable o Coordinador de Especialidad**: profesional médico especialista encargado de la supervisión, evaluación y monitoreo de las actividades académico-administrativas del programa, de tutores y alumnos a su cargo.

8. **Tutor:** Profesional médico especialista encargado de facilitar el logro de competencias de los alumnos en la sede asistencial en la cual ejerce su especialidad.

9. **Alumno del Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana (Médico Residente):** profesional médico que ingresa al Sistema Nacional de Residentado Médico mediante concurso público en el marco del Decreto Supremo 007-1017-SA. En el documento se utiliza la palabra alumno o médico residente indistintamente.

USMP UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES | FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

SEDE: .....

FICHA DE EVALUACIÓN MENSUAL DE RESIDENTES

REALIZADO: DURANTE EL MES: .....AÑO: .....

(Apellidos y Nombres)		
Especialidad	Sede	Año
Rotación	Sede	Servicio

PUNTUALIDAD EN ACTIVIDADES DE SERVICIO (1 A 4 PUNTOS)	
TARDANZAS	
INASISTENCIAS	
OBSERVACIÓN	
PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES ASISTENCIALES (1 A 4 PUNTOS)	
VISITAS	
GUARDIAS	
OBSERVACIÓN	
ACTIVIDADES ACADÉMICAS (1 A 4 PUNTOS)	
REVISTA DE REVISTAS	
DISCUSIÓN DE CASOS CLÍNICOS	
RELACIONES HUMANAS (1 A 4 PUNTOS)	
RELACIÓN CON PACIENTES	
RELACIÓN CON COLEGAS	
RELACIÓN CON PERSONAL	
RELACIÓN CON JEFES	
HABILIDAD PROFESIONAL (1 A 4 PUNTOS)	
CRITERIO CLÍNICO	
HABILIDAD INTERVENCIONISTA	
INICIATIVA PERSONAL	
OBSERVACION:	
JEFE DEL SERVICIO **TUTOR** **RESPONSABLE DE SEDE HOSPITALARIA**	**NOTA FINAL**