

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN



PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN
MEDICINA HUMANA – 2017

PROGRAMA DE SEGUNDA
ESPECIALIZACIÓN EN GINECOLOGÍA Y
OBSTETRICIA

PLAN CURRICULAR DE LA ESPECIALIDAD DE GINECOLOGÍA Y
OBSTETRICIA

PIURA – PERU

2017

**UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
HUMANA**

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

PLAN CURRICULAR

2007

PIURA – PERÚ

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

COMISIÓN

Presidente :

DR. Luis Ricardo Landeo Ponce

Miembros :

Dr. Jorge Lopez Atarama

ÍNDICE

Presentación

- I. FUNDAMENTACIÓN DE LA ESPECIALIDAD
- II. PERFIL DEL EGRESADO Y GRADUADO
- III. OBJETIVOS ACADEMICOS
- IV. ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN CURRICULAR
 - 4.1. Áreas
 - 4.2. Plan de Estudios
 - 4.2.1 Cursos de Post grado
 - 4.2.2. Prácticas Profesionales según Rotaciones
 - 4.2.3. Sumillas de cursos de Postgrado
 - 4.2.4. Sumillas de prácticas profesionales según Rotaciones
 - 4.2.5. Logros mínimos
 - 4.2.6. Métodos de Enseñanza aprendizaje
- V. CONDICIONES NECESARIAS PARA EL LOGRO DE LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS
 - 5.1. De la evaluación del Médico Residente
 - 5.2. Evaluación de los Estándares
 - 5.3. Adecuación Técnico – Administrativa
- V. ANEXOS
 - A.- MAPA CURRICULAR
 - B.- GLOSARIO
 - C.- ANEXO B
 - D.- ANEXO C
 - E.- ANEXO D

PRESENTACION

Hace 27 años la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Piura inició sus actividades, desempeñando progresivamente un rol protagónico en la atención de la salud de la comunidad piurana y en todo el país, así como en la actividad universitaria. Tanto profesores como alumnos se han esforzado durante estos años para mejorar como alumnos se han esforzado durante estos años para mejorar cada vez más el nivel de formación del futuro profesional, preocupándose no solo del aspecto académico, sino impartiendo además formación humanística, y sensibilizándolo en forma precoz en los problemas de salud de la región y del Perú. Como corolario de todo ello, desde hace años sus egresados ocupan lugares de privilegio en los concursos para plazas de Internado, Residentado y en distintos concursos públicos y aquellos que regresan con estudios de Post – grado demuestran la calidad de su formación en su propia región. La formación de Pre – grado de la Facultad de Medicina Humana, fue acreditada en el año 2003, mediante el Dictamen N° 011-2002-CAFME y fue aprobada en la revisión de su reacreditación programada para el 2007.

Es así que en otro avance en su eficiencia y calidad al servicio de la formación médica, este año, la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Piura, por Resolución N°273-2006/UNP-FMH, crea la Unidad de Segunda Especialización y se conforman las Comisiones Permanentes por Especialidades en las Áreas de Medicina Interna, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Anestesiología y Oftalmología, con la finalidad de garantizar el inicio y coordinaciones pertinentes a cada subespecialidad Médica, para ello como Miembro Titular de ASPEFAM, cumpliendo las normas del CONAREME. Esta decisión se adoptó teniendo en cuenta la experiencia de la sede docente Hospital III Cayetano Heredia en el dictado del Programa de Residentado, y en las necesidades de formación de médicos especialistas de dichas áreas.

Para tal efecto se constituyeron comisiones con el objetivo de elaborar los planes curriculares de las diversas especialidades médicas, que deberían realizar su labor enmarcadas en el Decreto Supremo 008-88-SA Normas Básicas del Sistema Nacional de Residentado Médico aprobado por Resolución Suprema N°018-2004-SA.

Tal como se viene llevando a cabo el Programa de Pre – grado, es la intención de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Piura, iniciar las actividades del Programa de Segunda Especialización, contando con todas las condiciones que garanticen la excelencia en la formación de sus egresados. Un plan curricular minucioso, rigurosidad en el aspecto académico, plana docente de especialistas en las distintas áreas del mayor nivel, una sede hospitalaria que proporcione al futuro especialista la oportunidad de entrar en contacto con la mayor parte de las entidades nosológicas que debe conocer y tratar en su práctica profesional. Se insistirá también en la formación ética y humanística, y se fomentará el espíritu de investigación de nuestros egresados.

Siendo nuestra sede hospitalaria de nivel III, será necesaria en algunas ocasiones la rotación del especialista en formación en Servicios de subespecialidades, ya sea a nivel nacional o en el extranjero, lo que le permitirá no solo incrementar sus conocimientos, sino comparar distintos sistemas de trabajo por los servicios donde realice sus rotaciones. Tomando como base los requisitos para la acreditación de las distintas especialidades planteado por CONAREME, se tratará de cumplir en detalle todas las exigencias para cumplir con dichos estándares, y buscar una constante mejoría para en una segunda etapa buscar la acreditación internacional.

Durante el desarrollo de los Programas de Segunda Especialización, se considerarán aspectos teóricos y prácticos, algunos de ellos comunes para todas las especialidades,

como el dictado de Metodología de la Investigación, Bioética, Gerencia de la Atención de Salud, entre otros.

Es también propósito del Programa, insertar en forma gradual al futuro especialista, no solo a las actividades de su servicio y de todo el Hospital, sino también de motivarlo a una participación activa en la organización y gestión de la institución en la que realiza su entrenamiento, y en la problemática de nuestra comunidad.

Es también propósito del Programa, insertar en forma gradual al futuro especialista, no solo a las actividades de su servicio y de todo el Hospital, sino también de motivarlo a una participación activa en la organización y gestión de la institución en la que realiza su entrenamiento, y en la problemática de nuestra comunidad.

Asimismo, se le exigirá un comportamiento ético, de principios y valores, dentro y fuera de su centro laboral, así como respecto a sus pacientes, profesores, colegas y personal del Hospital.

PLAN CURRICULAR DE LA ESPECIALIDAD DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

I. FUNDAMENTACIÓN DE LA ESPECIALIDAD

La población del Perú se estima en 27 219 264 millones de habitantes para el año 2005, y si bien su base está formada por niños y jóvenes se percibe una modificación con la supervivencia de adultos mayores cada vez más alta.

A esta característica se suma la presencia de deficiencias sanitarias, desigualdad económico – social, la globalización, centralización, alto índice de pobreza extrema y muy alto de pobreza (48%), el mantenimiento de enfermedades infectocontagiosas y la aparición de emergentes y re-emergentes así como el aumento de la patología degenerativa y tumoral, en la que Piura destaca lamentablemente a nivel nacional.

Por su situación geográfica (parte central de la costa del Pacífico Sur) el Perú presenta variedad de ecosistemas y agentes nosológicos

Por ello el Programa de Segunda Especialización de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Piura tiene como objetivo fundamental la preparación y capacitación de especialistas en las Áreas de Medicina Interna, Cirugía, Ginecología, Pediatría, Oftalmología y Anestesiología, en los aspectos asistencial preventivo, docente y de investigación.

La Especialidad de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA ofrecerá un Programa curricular con la finalidad de formar Médicos Especialistas con conocimientos actualizados, profundos y amplios en el campo de la misma especialidad, especialidades afines y su proyección hacia otras áreas, de acuerdo a los avances científico-tecnológicos, con la mentalidad del trabajo en equipo e interdisciplinario, adaptado a la realidad nacional e internacional.

La formación de Médicos Especialistas en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Piura contribuirá sin duda al desarrollo del país y de nuestra región.

La Región Piura es una de las regiones del Perú con 8 provincias y 64 distritos, en una superficie de 35 892 km², con una población de 1 710 790 habitantes; con una densidad poblacional de 47.3 habitantes por km². La tasa de crecimiento anual en el año 2005 es de 1.47.

En lo referente a los servicios de salud trasciende en 2000 000 de habitantes por su proximidad a Tumbes.

En el año 2005 la atención en consulta externa (MINSA) fue de 3 508 000 atenciones en 678 000 atendidos. Asimismo hubieron un total de 31 219 nacimientos con 5 175 defunciones. Con una tasa registrada de natalidad de 18.4 por 100 000 habitantes, una tasa de mortalidad general de 3 por 1000 habitantes y una tasa de mortalidad infantil como promedio en la región de 21.5 por 1000 nacidos vivos.

La tasa de mortalidad, materna durante el mismo año fue de 131 por 100 000 nacidos vivos (41 muertes maternas). El 70.7% fue por causas directas siendo la hemorragia la primera causa con una tasa de 48 por 100 000 nacidos vivos; la hipertensión, la segunda causa, con una tasa de 28.2 por 100 000 nacidos vivos y la infección en tercer lugar con una tasa de 16 por 100 000 nacidos vivos. El 38.4% fue por causas indirectas.

De todas las muertes maternas el 50% ocurrió en la sierra piurana (Ayabaca y Huancabamba con 21 casos). En el 51% de los casos el lugar de ocurrencia fue en el domicilio. La cobertura de partos institucionalizada fue el 70.3%. la tasa de cesáreas fue de 13.3%.

Respecto al personal de salud la región en el año 2005 en el MINSA contó con 422 médicos, 276 enfermeras, 375 obstetricas y 77 odontólogos; siendo la tasa de médicos por habitantes de 24.8 médicos por 100 000 habitantes.

La Región Piura cuenta con 382 establecimientos de salud. De los cuales 5 son hospitales, 73 son centros de salud y 304 puestos sanitarios con un promedio de 6.6 camas por 100 000 habitantes.

El número de ginecólogos especialistas registrados en el Consejo Regional VII son 28 en toda la región y que cumplen los estándares de acreditación.

Todas las características anteriores de salud de la región con altas tasas de mortalidad materna y perinatal y con escaso número de oferta de especialistas gineco-obstetras es que en la FMH de la UNP en su programa de postgrado ofrece la creación de segunda especialización en gineco-obstetricia para el mejor cuidado de la salud materna y perinatal de la Región Grau frente a la necesidad planteada, siguiendo los lineamientos del CONAREME en la formación integral del gineco-obstetra especialista.

La Especialidad de GINECOLOGÍA y OBSTETRICIA, como especialidad primaria, por la complejidad de sus acciones y responsabilidades, requiere una formación eficiente científica, moral, ética y humanística. Además, por su espectro de acción se interrelaciona con casi todas las demás especialidades médicas y quirúrgicas, procedimientos de diagnóstico por imágenes. Asimismo el gineco – obstetra debe estar listo para labores administrativas y gerenciales.

Actualmente la ginecología avanza incluso hacia la super especialización con acciones cada vez mas selectivas.

La Base Legal está dada por la Ley Universitaria 23733, El Estatuto y Reglamento de la Universidad Nacional de Piura, el D.S. 008-88-SA (Normas básicas del Sistema Nacional de Residentado Médico), la R.S. 009-88-SA (Reglamento del Sistema Nacional de Residentado Médico), la Ley General de Salud N°26842, Lineamientos del Sector Salud 1995-2000, D.L. N°584 Ley Orgánica del Ministerio de Salud, la Ley 27056 de Creación de EsSalud, el Reglamento del SINAREME R.S. 018-2004-SA y las Disposiciones Complementarias 2005.

II.- PEFIL DEL EGRESADO Y GRADUADO

El especialista en ginecología y obstetricia al culminar su formación debe haber logrado las siguientes competencias esenciales e indispensables.

2.1. Área personal social

2.1.1. Valora y participa en el trabajo multidisciplinario

2.1.2. Actúa ética y moralmente con el mayor respeto por la vida humana desde el momento de la concepción

2.1.3. Aplica normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud

2.1.4. Tiene capacidad de creación de autoformación, de acuerdo a las condiciones socioeconómicas, culturales y políticas del país.

2.2. Área asistencial

2.2.1. Realiza el control de la mujer en buen estado de salud, así como el diagnóstico y tratamiento de la patología gineco – obstétrica. Para ello utiliza los procedimientos clínicos y de ayuda diagnóstica y actualizada

2.3. Área preventiva y de proyección social

2.3.1. Participa en actividades de promoción y mantenimiento de la salud reproductiva, incluyendo aquellas relacionadas con las políticas de ética y normas legales vigentes

2.3.2. Desarrolla actividades de prevención de las afecciones del aparato reproductor, incluyendo patología mamaria y enfermedades interrelacionadas.

2.4. Área docente

2.4.1. Interviene en actividades de capacitación, educación médica continua y en eventos científicos de la especialidad

2.5. Área de investigación

2.5.1. Realiza trabajos de investigación de acuerdo a estándares del método científico, priorizando la investigación epidemiológica de la patología nacional de la especialidad.

2.5.2. Presenta y publica artículos de la especialidad

2.6. Área gerencial

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

I. OBJETIVOS ACADÉMICOS DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

El Programa de la Especialidad de Ginecología y Obstetricia debe tener objetivos académicos acordes con las competencias esperadas en los especialistas, quienes al culminar su formación deberán haber logrado :

3.1. Aplicar los conocimientos propios de la especialidad y los conocimientos básicos de las especialidades afines, necesarios para garantizar la atención más adecuada, preferentemente de las urgencias y patologías más frecuentes, a nivel nacional.

3.2. Profundizar los conocimientos científicos y tecnológicos, y las habilidades indispensables para la ejecución e interpretación de los procedimientos de diagnóstico y la aplicación de los esquemas terapéuticos de la especialidad.

3.3. Realizar trabajos de investigación en el área de la especialidad, orientados a la generación de nuevos conocimientos y nueva tecnología.

3.4. Participar activamente en la docencia de programas de pre grado y postgrado, y en la capacitación de otros profesionales y trabajadores de salud en general, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de los procesos de atención y a su desarrollo integral.

3.5. Gerenciar servicios de la especialidad

3.6. Participar en la planificación de las acciones de salud a nivel de la comunidad con actitud preventiva y social que le permita practicar una medicina integral y de buena calidad.

3.7. Demostrar autodisciplina para continuar por sí mismo su educación permanente, actualizando y profundizando sus conocimientos, promoviendo además una actitud crítica

y autocrítica objetiva, e integrando su capacidad y esfuerzo profesional en conductas coherentes de compromiso social frente a los desafíos de las anormalidades que enfrenta.

3.8. Participar en los procesos de atención médica integrando un equipo de trabajo multidisciplinario.

3.9. Aplicar los principios y valores en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio en el marco de las disposiciones legales vigentes.

IV.- ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN CURRICULAR

1.- Áreas

a.- **Área Personal social** : La contribuye toda actividad interpersonal y de desarrollo del especialista en el campo de conocimientos, humanístico, ético y laboral.

b.- **Área Asistencial** : Son todas las actividades relacionadas con el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de un paciente, así como la ejecución de procedimientos propios de la especialidad.

c.- **Área de Proyección Social** : Implica el desarrollo de sensibilidad social y refleja las actividades que en beneficio de su comunidad realiza el especialista

d.- **Área Docente** : Involucra actividades educativas tanto para el paciente como para los alumnos del residentado, de pregrado y del personal de salud, que redunde en mejoramiento de la calidad de atención junto a su desarrollo personal. En el primer año de residentado involucra acciones educativas para los pacientes y alumnos de pregrado, en el segundo año, para residentes del año inmediato inferior y en el tercer año capacitación para el personal del servicio.

e.- **Área de Investigación** : Durante la formación del especialista se realizarán actividades de investigación con el principio de complejidad creciente, es decir en el primer año se realizarán análisis de estudios de investigación de la especialidad, en el segundo año se elaborará un proyecto de investigación que será aprobado por el Comité de la Especialidad y en el tercer año de residentado se ejecutará.

f.- **Área Gerencial** : El residente se capacitará en gestión durante su formación. Cumpliendo primeramente la normatividad del centro hospitalario en lo referente admisión, alta, transferencia, interconsultas y otros. En el segundo año realizará actividades administrativas para el año inmediato inferior así como para los internos de Medicina y el tercer año participará en la administración gerencial del servicio de su especialidad.

2.- PLAN DE ESTUDIOS (GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA)

2.1. CURSOS DE RESIDENTADO MÉDICO

Los cursos a desarrollar durante los tres años de formación serán de carácter general para todas las especialidades del Residentado Médico, debiendo realizar trabajo monográficos de temas de la especialidad en cada año que serán evaluados y su calificación formará parte de la evaluación de la práctica quirúrgica.

Elaboración y sustentación de la Tesis.

CÓDIGO	NOMBRE DEL CURSO	CRED.	FECHA	COORDINADOR	SEDE
Primer año					
	Metodología de la Investigación I	02			Piura
	Medio Interno	02			Piura
	Reanimación cardio-pulmonar-cerebral	02			Piura
	Práctica de Residentado Ginecología y Obst. I	62			Piura
	Monografías Taller	Se dictarán a lo largo de todo el año y de acuerdo a una programación			
Segundo año					
	Metodología de la Investigación II	02			Piura
	Elaboración y Presentación del Protocolo de Investigación que el Residente desarrollará durante su formación profesional.				
	Aspectos generales de Infecciones y Antibioticoterapia	02			Piura
	Práctica de Residentado Ginecología y Obst. II	62			Piura ,,,
	Monografías Taller	Se dictarán a lo largo de todo el año y de acuerdo a una programación			
Tercer año					
	Metodología de la Investigación III	02			
	Terapia del dolor	02			
	Gerencia en Salud	02			
	Práctica de Residentado Ginecología y Obst. III	62			Piura...
	Monografías Taller	Se dictará a lo largo de todo el año y de acuerdo a una programación			

MONOGRAFÍAS TALLER

- 1.- Atención integral de la paciente gineco obstétrica
- 2.- Anatomía del aparato genital femenino
- 3.- Evaluación fetal intrauterino
- 4.- Inmunología en Gineco obstetricia
- 5.- Evaluación inicial del trabajo de parto. Partograma OMS
- 6.- Restricción del crecimiento intrauterino
- 7.- Hipertensión inducida por el embarazo
- 8.- Hemorragia obstétrica
- 9.- Enfermedades intercurrentes en obstetricia

- 10.- Ecografía Doppler en Gineco obstetricia
- 11.- Farmacoterapia y gestación
- 12.- Antibióticos y antiinflamatorios en gineco obstetricia
- 13.- Cáncer en gineco obstetricia Epidemiología
- 14.- Marcadores tumorales e infecciones virales en el cáncer ginecológico
- 15.- Gineco obstetricia basada en la evidencia
- 16.- Endometriosis
- 17.- ETS
- 18.- Métodos modernos de Planificación familiar. Anticoncepción de emergencia
- 19.- Climaterio y Menopausia. Terapia de Reemplazo Hormonal
- 20.- Osteoporosis post menopáusica
- 21.- Maternidad segura
- 22.- Parto vaginal. Modalidades. Parto vertical. Parto acuático
- 23.- Mortalidad Materna y Perinatal

2.2.- PRÁCTICA PROFESIONAL SEGÚN ROTACIONES

ROTACION	DURACIÓN	HOSPITAL	AÑO
Obstetricia normal	6 meses	H. Cayetano Heredia	Primer año
Ecografía obstétrica	1 mes	H. Cayetano Heredia	Primer año
Neonatología	15 días	H. Cayetano Heredia	Primer año
Patología y Laboratorio	1 mes	H. Cayetano Heredia	Primer año
Anestesia	15 días	H. Cayetano Heredia	Primer año
Planificación Familiar	1 mes	H. Cayetano Heredia	Primer año
Patología Obstétrica	2 meses	H. Cayetano Heredia	Primer año
Patología Obstétrica II	2 meses	H. Cayetano Heredia	Segundo año
Ginecología	3 meses	H. Cayetano Heredia	Segundo año
Infertilidad	2 meses	Rotación Externa	Segundo año
Cirugía General – Abdomen	1 mes	H. Cayetano Heredia	Segundo año
Cirugía Urológica	1 mes	H. Cayetano Heredia	Segundo año
Endocrinolog. Ginecológ	1 mes	Rotación Externa	Segundo año
Ecografía ARO y Ginecolo Doppler -3D y 4D	1 mes	Rotación Externa	Segundo año
UCI por las tardes	1 mes	H. Cayetano Heredia	Segundo año
Vacaciones	1 mes	H. Cayetano Heredia	Segundo año
Ginecología Quirúrgica	6 meses	H. Cayetano Heredia	Tercer año
Cirugía Laparoscópica	1 mes	Rotación Externa	Tercer año
Cirugía Laparoscópica	1 mes	H. Cayetano Heredia	Tercer año
Oncología Ginecológica	2 meses	Rotación Externa	Tercer año
Electivo	1 mes		Tercer año
Vacaciones	1mes		

2.3. SUMILLAS DE CURSOS DE RESIDENTADO MÉDICO

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN I

La asignatura de metodología de la investigación se imparte a los médicos residentes con el objetivo de formar en ellos una actitud científica frente a los problemas de salud.

El médico recibe los contenidos teóricos prácticos sobre la importancia de la investigación en el campo de la salud y a través de las experiencias de aprendizaje propuestas, se espera que sea capaz de elaborar un proyecto de investigación que incida sobre los problemas prioritarios de la salud del país y que contribuya con el avance científico de la medicina tanto a nivel asistencial como el administrativo y docente. Asimismo se espera pueda adquirir un juicio crítico en el análisis e interpretación de las publicaciones y conferencias relacionadas con el campo de la salud y determinar el grado de validez o significación de un trabajo de investigación. Al final del presente curso, el médico residente conocerá las herramientas para desarrollar investigación y propondrá por lo menos dos probables temas de Tesis de Investigación.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN II

Conocidos los instrumentos necesarios para realizar investigación, el médico residente llevará a la práctica dichos conceptos, estructurando y desarrollando un trabajo de investigación que servirá como Tesis al final de sus años de formación. Se establecerán algunas líneas de investigación, de tal manera que el área a investigar sea considerada como prioridad para la región y la sede.

Al final del curso, el alumno presentará su Proyecto de Tesis.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN III

La asignatura de Metodología de la Investigación III, tiene como objetivo brindar apoyo al médico residente en su interés en la investigación, no solo en su Trabajo de Tesis, sino en todos los trabajos que realice durante su formación, garantizando la calidad en la elaboración y su utilidad. Es necesario proporcionar al futuro especialista un espíritu crítico y autocrítico en el aspecto de la investigación, con la finalidad que sus trabajos de investigación sean cada vez de mayor nivel.

Al final del Curso, el médico residente terminará al menos un trabajo de investigación, cumpliendo con el rigor exigido en el área, lo que servirá como tema de Tesis, requisito para su graduación como Especialista.

BIOÉTICA

Incorpora apropiadamente los conocimientos actualizados de instrumentos lógicos, analíticos y de toma de decisiones, de gestión empresarial, orientada a la funcionalidad de los Servicios de Salud. Ofrece el desarrollo práctico de la mejora continua como eje de las funciones de gestión junto a elementos de microeconomía en salud, indicadores de evaluación hospitalaria, sistemas de información, marketing estratégico y métodos para la toma de decisiones. Le médico residente será capaz de explicar y aplicar en su actividad médica las bases para el manejo ético grupal e individual, asegurando el progreso médico y el cuidado del paciente, con criterios de libertad y excelencia, de acuerdo a las normas del Código de Ética del Colegio Médico Peruano.

La metodología se basa en módulos y talleres teórico-prácticos más actividades de autoaprendizaje.

GESTIÓN EN SALUD

Incorpora apropiadamente los conocimientos actualizados de instrumentos lógicos, analíticos y de toma de decisiones, de gestión empresarial, orientada a la funcionalidad de los Servicios de Salud. Ofrece el desarrollo práctico de la mejora continua como eje de las funciones de gestión junto a elementos de microeconomía en salud, indicadores de evaluación hospitalaria, sistemas de información, marketing estratégico y métodos para la toma de decisiones.

REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR CEREBRAL

Este es uno de los campos en que todo médico general, y más aún un especialista que va a trabajar en un Hospital, debe conocer y revisar constantemente. Debe conocer la historia de la RCPC, causas, formas de reconocimiento, prioridades de tratamiento, resultados, dominio de protocolos, manejo de drogas, equipos y últimos avances mundiales sobre el tema. El objetivo es proporcionarle todos los conocimientos para que el médico residente, sea capaz de dirigir la reanimación de un paciente en distintos escenarios, tanto en el medio extrahospitalario, como en los diferentes servicios del Hospital

TERAPIA DEL DOLOR

Esta asignatura permite al médico residente conocer la terapia del dolor agudo, crónico y los cuidados paliativos en pacientes en que ya no es posible el manejo sólo con la terapia convencional.

Se le imparten conocimientos amplios de las vías dolorosas, evaluación del dolor, diagnóstico, fármacos. Momentos y forma de aplicación y respuesta a los mismos así como los procedimientos y recursos cuando el dolor es cada vez más intenso.

MEDIO INTERNO

El conocimiento de los disturbios hidroelectrolíticos y ácido base deben constituir parte de la formación de todo médico especialista que se desempeñen ya sea en el campo clínico o quirúrgico. La identificación oportuna de dichos estados y su prevención, relacionándolas con diversas entidades clínicas y complicaciones de estrategias terapéuticas. Los especialistas que se desempeñen en área clínica deberán conocer en profundidad los mecanismos fisiológicos para la conservación de la homeostasis, así como el diagnóstico y tratamiento de sus alteraciones.

ASPECTOS GENERALES DE INFECCIONES Y ANTIBIOTICOTERAPIA

En nuestro medio, la patología infecciosa es lo más comúnmente vista tanto en forma ambulatoria como en pacientes hospitalizados. Por tanto, su conocimiento y adecuado manejo constituye un aspecto fundamental de la formación del futuro especialista, en cualquiera de los campos en que se desempeñe. Por otro lado, el conocimiento del uso racional de antibióticos, así como de los aspectos farmacológicos es importante con el propósito de proporcionar el mejor tratamiento a nuestros pacientes, evitando una serie de efectos adversos y si generar resistencia bacteriana. Se considerará dentro de los tópicos a tratar, las infecciones prevalentes en la región.

2.4. SUMILLAS DE PRÁCTICAS PROFESIONALES SEGÚN ROTACIONES

OBSTETRICIA NORMAL

El residente de Primer año por un periodo de 6 meses estará dedicado a conocer todo lo relacionado al curso normal del embarazo, parto puerperio. Para ello ejecutará labores asistenciales en las áreas pertinentes como son consultorio externo de control pre natal, hospitalización donde pasará visita siempre con la compañía de un médico asistente y donde tendrá oportunidad de realizar procedimientos como son estimulaciones o inducciones de trabajo de parto, monitoreos electrónicos para test estresantes o no estresantes y también actividad asistencial en Centro Obstétrico donde podrá participar en el control de trabajo de parto y atención de partos normales con las episiotomías correspondientes.

Supervisará la evolución puerperal inmediata y la de las pacientes post cesareadas.

NEONATOLOGÍA

El residente del primer año aprenderá a evaluar y atender al recién nacido, determinar el índice de Apgar, la madurez del bebe y todo lo necesario para darle un aporte profesional que garantice la mejor opción a ese niño. Aprenderá a intubar en los casos en que la situación lo amerite y ha a instalar una onfaloclis y ha administrar la medicación de urgencia en los casos de recién nacidos que nazcan en condiciones desventajosas.

De esta manera el futuro gineco obstetra tendrá los conocimientos y el aprestamiento necesario para solucionar una urgencia neonatal de una parturienta que hubiese atendido y en alguna circunstancia en la que no pudiese contar con un neonatólogo o profesional competente.

ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA I

El residente del primer año rotará por el servicio de Ecografía Obstétrica para atender todo lo pertinente del control ecográfico en el embarazo normal del 1er, 2do y 3er trimestre con especial énfasis en la detección de los factores de riesgo así como los criterios de identificación de signos ecográficos sugestivos de cromosomopatías en el primer trimestre, características normales del feto, biometría y crecimiento a lo largo del periodo gestacional, valoración de placenta y líquido amniótico.

Esta actividad asistencial la hará siempre con el ginecólogo asistente encargado del gabinete de ecografía

Su aprendizaje en éste periodo de su capacitación, le permitirá a lo largo de todo su residentado poder continuar adquiriendo destrezas ya que la ecografía es un armamento indispensable en la práctica de la especialidad.

PATOLOGÍA Y LABORATORIO

El residente de primer año, rotará por los servicios de Patología y Laboratorio Clínico para aprender los elementos diagnósticos indispensables en su futura labor profesional, como son las identificación anormal de células en un frotis cérvico vaginal para Papanicolaou y las características más importantes de la patología de la especialidad

Aprenderá a realiza un Colpocitograma para establecer el efecto hormonal en la citología vaginal

Por otro aprenderá la identificación de gérmenes en un frotis vaginal para el diagnóstico etiológico de un exudado o secreción.

Aprenderá a realizar las pruebas de laboratorio más comunes e indispensables en la especialidad como son Test de Helecho, relación lecitina para maduración en secreción cervical, pruebas de embarazo y otras pertinentes al quehacer del laboratorio en relación a la obstetricia.

ANESTESIA

El residente del 1er. Año rotará por el Servicio de Anestesiología con la idea de capacitarse en los procedimientos de Intubación endotraqueal y reanimación cardiorespiratoria ante situaciones críticas como son un paro cardíaco y la utilización de la medicación pertinente.

Además aprenderá las técnicas de anestesia pertinentes a la especialidad como son la aplicación de anestesia peridural y raquídea y la identificación de los factores de riesgo para cada caso. También aprenderá las técnicas de aplicación de anestesia caudal y bloqueo pudiendo.

De esta forma el futuro especialista estará capacitado para resolver situaciones de urgencia en aquellas circunstancias en que le toque resolver una situación dada en ausencia de un anestesiólogo.

PATOLOGÍA OBSTÉTRICA

Durante dos meses del primer año y dos meses del segundo año, el residente aprenderá progresivamente toda la patología inherente a la gestación con los respectivos criterios de diagnóstico y tratamiento como son sangrados del primero, segundo y tercer trimestre, amenaza de aborto, aborto en todas sus modalidades, amenaza de parto pre término, enfermedades hipertensivas de la gestación, enfermedades intercurrentes durante el embarazo, endocrinopatías, cardiopatías, embarazos de alto riesgo, etc., etc.

Par ello el residente asistirá al consultorio de Alto Riesgo Obstétrico, atenderá a las pacientes hospitalizadas, participará activamente en las reuniones de discusión de casos clínicos y asistirá como 1ero o 2do ayudante en las cirugías obstétricas.

GINECOLOGÍA

El residente de 2do. Año aprenderá toda la patología ginecológica que pueda afectar a la mujer durante su vida.

Para ello, desarrollará su labor asistencial en el consultorio externo de ginecología con la presencia de un ginecólogo asistente, diagnosticará y tratará la patología más frecuente de consulta, hará despistaje de cáncer ginecológico mediante la toma de muestra de frotis cervical para Papanicolaou. Examen de mama y pélvico a todas las pacientes que acudan a consulta, diagnosticará los casos de necesidad quirúrgica y solicitará todos los estudios pre operatorios pertinentes.

También tendrá que desarrollar labor asistencial en el servicio de hospitalización, haciendo la historia clínica a todas las pacientes que se internen, pasando visita y supervisando su evolución durante su estancia manteniendo informado al médico asistente.

El residente de 1er año participará como segundo ayudante en la cirugía ginecológica y el de 2do año lo hará como 1er ayudante.

CIRUGÍA GENERAL – ABDOMEN

El residente de 2do año rotará por el servicio de Cirugía general y Abdomen con la finalidad de capacitarse en las técnicas quirúrgicas que pudiera requerir en el desempeño de la especialidad de Ginecología y Obstetricia como es la solución de un imprevisto en un procedimiento quirúrgico como es una apendicetomía, la reparación de una lesión de víscera hueca, reparación de una hernia umbilical o una eventración. Aprenderá a realizar una flebotomía y la localización de las arterias hipogástricas para su ligadura ante una situación de urgencia.

Esta rotación le permitirá conocer patología abdominal que pudiera ser motivo de diagnóstico diferencial con la patología ginecológica.

CIRUGÍA UROLÓGICA

El residente de 2do año, rotará por el servicio de Urología con la finalidad de capacitarse en las técnicas quirúrgicas urológicas a las que el ginecólogo en el desarrollo de su especialidad puede necesitar realizar como es la reparación de una lesión vesical, el manejo quirúrgico de las adherencias a vejiga, la identificación del trayecto de los uréteres y la reparación de los mismos en caso de una lesión.

También aprenderá el manejo post operatorio de la cirugía urológica.

De esta manera, la formación integral del médico ginecólogo le permitirá estar en condición de desarrollarse profesionalmente estando capacitado para afrontar situaciones imprevistas en el desarrollo de su especialidad.

INFERTILIDAD

Durante el 2do año, el residente hará una rotación externa de dos meses en un servicio especializado para capacitarse en la patología más frecuente que afecta a la mujer es su vida reproductiva y adultez y que con mucha frecuencia es causa de infertilidad. Aprenderá el diagnóstico y manejo de la diabetes mellitus y su importancia durante el embarazo, disfunción tiroidea y disfunción gonadal entre otras de las patologías más frecuentes.

ECOGRAFIA II ARO Y GINECOLÓGICA

La tecnología del ultrasonido aplicado a la medicina avanza velozmente y si el profesional no se mantiene actualizado, muy rápidamente queda rezagado.

Por esta razón consideramos pertinente que el residente de 2do. Año realice una rotación externa para aprender el diagnóstico ecográfico del embarazo de alto riesgo, Doppler en Obstetricia y en Ginecología y la utilización de 3D y 4D.

GINECOLOGÍA QUIRÚRGICA

El residente de 3er. Año, en su último año de capacitación, aprenderá todas las técnicas quirúrgicas para la solución de la patología ginecológica como es Cerclajes uterinos, Histerectomía abdominal y vaginal, cura quirúrgica de incontinencia urinaria en sus diversas modalidades, miomectomía, solución quirúrgica de malformaciones del tracto genital, cirugía de los anexos, etc.

Para ello participará asistencialmente como responsable del piso de ginecología, será el primer ayudante en todas las cirugías y como cirujano en las que el ginecólogo asistente responsable considere que está capacitado para resolver.

Durante su tercer año, también será responsable del piso de obstetricia durante la rotación pertinente, circunstancia que le tocará ser el jefe de residentes será quien decidirá conjuntamente con el ginecólogo asistente las pacientes que deben ser operadas de cesárea programadas o de emergencia en la guardia y en las que participará como 1er ayudante o cirujano principal.

CIRUGÍA LAPAROSCOPICA

Durante el 3er año el residente tendrá un mes de rotación externa en un servicio especializado para capacitarse en la técnica de cirugía laparoscópica, indicaciones y usos en la especialidad de ginecología.

ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA

El residente del 3er año, tendrá una rotación externa de 1 mes para capacitarse en Colposcopia y patología neoplásica inherente a la especialidad.

Posteriormente tendrá 1 mes mas en el servicio de Oncología del hospital sede donde podrá tener la oportunidad de incrementar sus conocimientos y aplicar lo aprendido.

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

El residente de ginecología y obstetricia debe adquirir destreza en el manejo del paciente crítico en forma integral, lo que implica:

Hacer triaje y reconocer el paciente tributario de UCI

Aplicar en periodos tempranos índices predictivos adecuados

Hacer diagnóstico temprano y aplicar los algorítmicos correspondientes

Familiarizarse con el monitoreo invasivo y no invasivo, resultados, interpretación y corrección de tendencias

Manejar medio interno, equilibrio ácido – básico, reposición de volúmenes y antibióticoterapia

Manejo de ventilación mecánica, modos ventilatorios, prevención y tratamiento de sus complicaciones

Familiarizarse con analgesia, sedación, drogas inotrópicas, antiarrítmicos, antihipertensivos, alimentación parenteral, etc.

Tener conocimiento de la organización y el flujograma de UCI

Para ello el residente del 2do año rotará de acuerdo a una programación durante todo un mes en las tardes por el servicio de UCI del hospital sede.

2.5.- LOGROS MÍNIMOS POR AÑO DE ESTUDIO

El alumno del Programa de Segunda Especialización en Ginecología y Obstetricia 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 ser realizados óptimamente para ser considerados como logro mínimo.

PRIMER AÑO

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
2.1.1.PERSONAL SOCIAL	<p>Durante su formación el médico residente debe :</p> <ul style="list-style-type: none"> -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 de 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 	
2.1.2.ASISTENCIAL	<p>Con supervisión directa</p> <ul style="list-style-type: none"> Control pre natal de bajo riesgo Atención de parto eutócico. 30% primigestas Episiotomías y episiorrafías Extracción manual de placenta Revisión de canal del parto Reparaciones perineales de 1er y 2do grado Legrados uterinos de abortos no complicados Estimulaciones o inducciones de trabajo de parto Inserción de DIU Monitoreo fetal electrónico <p>Asistente en</p> <ul style="list-style-type: none"> Parto podálico en múltiparas Parto gemelar 	<p>200</p> <p>100</p> <p>50</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>30</p> <p>30</p> <p>10</p> <p>20</p> <p>5</p> <p>5</p>

	Parto instrumentado Forceps Vacuum extractor	5 5 5
	Asistente en cesáreas Segundo ayudante Primer ayudante	30 20
2.1.3. PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Con supervisión directa : -Participar en campañas de salud de la especialidad organizadas por la institución	1
2.1.4. INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa : -Presentar casos clínicos -Elaborar protocolos o proyectos de investigación de interés de la especialidad	1
2.1.5. DOCENCIA	Con supervisión indirecta : -Planificar, ejecutar y evaluar actividades educativas dirigidas a pacientes y familiares, en temas relacionados con la especialidad -Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año	1 1
2.1.6. GERENCIA		

SEGUNDO AÑO

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
2.1.1.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 de 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	
2.1.2.ASISTENCIAL	Con supervisión directa Control pre natal de Alto Riesgo Consulta externa ginecológica Toma de Papanicolaou Partos podálicos en múltiparas Partos gemelares Partos instrumentados	50 200 70 5 5 5

	Legrados uterinos en abortos complicados o provocados Legrados uterinos en embarazos molares Inserción de DIU Culdocentesis Amniocentesis Colposcopías Mini laparotomías Bloqueo tubárico Cesáreas Primer ayudante primer semestre Cirujano Cirugía mayor ginecológica abdominal o vaginal Primer o segundo ayudante Cirujano en cura quirúrgica de prolapsos Amnioscopias Biopsia de endometrio Biopsia de cuello uterino Extracción de DIU Ecografía obstétrica de primer nivel	10 5 10 10 10 20 10 20 20 30 10 10 10 10 5 50
2.1.3. PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Con supervisión directa : -Participar en campañas de salud de la especialidad organizadas por la institución	1
2.1.4. INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa : -Desarrollar trabajos de investigación	1
2.1.5. DOCENCIA	Con supervisión indirecta : -Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes de pregrado o profesionales de la salud -Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año	1 1
2.1.6. GERENCIA	Con supervisión directa : -Realizar el análisis situacional de la gerencia de un servicio de la especialidad y planificar y programar un plan operativo anual	

TERCER AÑO

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
2.1.1.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 de 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	
2.1.2. ASISTENCIAL	Con supervisión directa Control pre natal de Alto Riesgo Consulta externa ginecológica Atención de parto en cesareada anterior Amnioscopia Ecografía ginecológica de 2do. Nivel Cesáreas como cirujano principal Culdocentesis Amniocentesis Minilaparotomía Bloqueo tubárico Inserción de DIU Legrados uterinos complicados Cesárea Histerectomía Legrados uterinos complicados Reparación perineal de desgarros de 3er y 4to grado Colporrafías posteriores Colporrafías anteriores con cura de incontinencia urinaria Cerclajes Cirugía de embarazo ectópico Miomectomías Histerectomías abdominales Histerectomías vaginales Laparotomías para cirugía de anexos Laparoscopias Como 1er o 2do ayudante Como Cirujano	50 200 10 10 50 50 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 30 10 5 10 10 20 20 10 20 5
2.1.3. PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Con supervisión indirecta : -Participar u organizar campañas de salud de la especialidad	1
2.1.4. INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa : -Elaborar el informe final de la investigación -Publicar o presentar experiencias o artículos relevantes relacionados con la especialidad	1 1
2.1.5. DOCENCIA	Con supervisión indirecta : -Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes de postgrado -Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año	1 1
2.1.6. GERENCIA	Con supervisión directa : -Participar en la conducción o administración de un servicio, programa o proyecto de la especialidad por un periodo no menor de 30 días. Incluye la evaluación de los resultados	

2.6.- MÉTODOS DE ENSEÑANZA – APRENDIZAJE

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 alumno 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. 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 alumno 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.
 - 4.2. Supervisión directa, implica la presencia del tutor para realizar la actividad o procedimiento
 - 4.3. 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.

GUARDIAS :

Las guardias serán de doce horas diurnas o nocturnas, según rol confeccionado en cada sede, acorde a las disposiciones respectivas.

Serán realizadas siempre bajo supervisión de un Ginecólogo de Servicio.

Su labor y responsabilidad dependerán del año de residencia que cursa

Participará de todas las actividades de la especialidad

Controla y asiste a los pacientes en los que esté involucrada la especialidad aún en otros servicios

Participa activamente en los controles pre, intra y postoperatorios

OTRAS ACTIVIDADES :

El desarrollo de ciencias básicas aplicadas a la especialidad así como las actividades científico académicas, seminarios, conferencias o casos clínicos de cada servicio o departamento será compartido por el residente de ginecología y obstetricia en forma activa y constante, así como las actividades organizadas por las Sociedades Científicas de la especialidad, el Hospital, la Unidad de Capacitación, el Cuerpo Médico y otros que sean de interés para la formación del MR.

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

En el trabajo asistencial, además de las labores de atención a los pacientes, de los procedimientos o actos quirúrgicos, los residentes deberán cumplir un programa académico calendarizado a lo largo de todo el año.

Estas actividades de Educación Médica Continua, incluye lo siguiente:

- a. Revisiones bibliográficas
- b. Discusiones de casos clínicos
- c. Correlatos anatomopatológicos
- d. Correlatos clínico radiológicos
- e. Revisión de temas
- f. Revisión de la estadística mensual del servicio

Las actividades académicas serán organizadas y controlada por el Jefe del Servicio y/o profesor responsable de Gineco-Obstetricia y el Tutor y en ellas participarán todos los residentes, los médicos del servicio y los alumnos de V año que estén llevando el curso de Ginecología y Obstetricia.

Se propugnará que los residentes acudan a eventos científicos que organizarán las Sociedades de Obstetricia y Ginecología, Climaterio y Menopausia, Fertilidad Matrimonial, Ultrasonido en Ginecología y Obstetricia, Osteoporosis y Enfermedades Oseas y otras vinculadas a la especialidad.

V.- CONDICIONES NECESARIAS PARA EL LOGRO DE LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS

A. DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

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 Ginecología y Obstetricia.
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 tutores docentes, especialistas en Cirugía General.
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. Lo 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. Las sedes docentes deben ser Instituciones hospitalarias de tercer y cuarto nivel, que ofrecen servicios de atención en Ginecología y Obstetricia. Complementariamente, son consideradas sede docentes otras instituciones comunitarias y hospitalarias de menor complejidad que permiten, además, obtener las competencias de prevención y proyección social.

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 alumno 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. 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 alumno del tercer año de estudios (RIII) realiza la supervisión del médico residente del segundo año (RII), y este a su vez del médico residente del primer año (RI) de la misma especialidad.
 - 4.2. Supervisión directa, implica la presencia del tutor para realizar la actividades 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 :

INTRUMENTOS	UTILIDAD	MOMENTO DE APLICACIÓN	TÉCNICA DE APLICACIÓN
Lista de cotejo	Permite evaluar las habilidades y destrezas del 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	Permite 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 puesto 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
Guías 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	Permite evaluar aspectos cognitivos de la especialidad	Durante todo el proceso de formación	Interrogatorio
Pruebas escritas	Permite 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

Art. 1 La evaluación del alumno del Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana es vigesimal (0 – 20). La nota mínima aprobatoria es 13 y comprende tres aspectos :

a.- La práctica profesional

b.- Los cursos de Postgrado

c.- Monografías e investigaciones bibliográficas encargadas

Evaluación de la práctica profesional

Art. 2. La evaluación de la práctica profesional comprende :

a.- Evaluación del desempeño 30%

b.- Evaluación de logros mínimos 40%

c.- Evaluación teórico – práctica 30%

Art. 3. La evaluación del desempeño en el servicio y la de logros mínimos se realiza mensualmente y la evaluación teórico – práctica se hace al final de cada rotación. Se utilizará para ello fichas de evaluación.

Art. 4. La Unidad de Postgrado proporcionará la Ficha de Evaluación a los Coordinadores de sede, quienes la entregarán a los tutores para su calificación junto a los Jefes de Servicio.

Art. 5. Las Fichas de Evaluación calificadas serán remitidas a la Unidad de Postgrado por el Coordinador de la Sede en un plazo no mayor de diez días útiles luego de concluida la rotación.

Art. 6. La evaluación del desempeño tiene un carácter formativo y sumativo, ésta última comprenderá :

a.- Cumplimiento de las obligaciones 40%

b.- Capacidad profesional 40%

c.- Asistencia y puntualidad 10%

d.- Relaciones interpersonales 10%

Art. 7. La evaluación de los logros mínimos se desarrolla en función al cumplimiento de lo estipulado en el Plan Curricular de cada Especialidad, utilizando para ello un Registro Personal de Procedimientos avalado por el Profesor que supervisó el mismo.

Art. 8. La evaluación teórico práctica se realizará al final de cada rotación. El Jurado Evaluador estará constituido por el Jefe de Servicio y uno o más Tutores (mínimo dos miembros).

Art. 9. Los alumnos desaprobados en una rotación serán evaluados por un Jurado constituido por 2 miembros del Comité de la Especialidad y el Jefe de Servicio donde desaprobó.

Art. 10. Los Alumnos que desaproveben por segunda vez una rotación, tendrá una última oportunidad de ser evaluados 30 días después de la evaluación anterior

De ser desaprobados nuevamente se procederá de acuerdo a lo estipulado en el Artículo 20 del R.S. N°009-88-SA.

Art. 11. Las notas de las rotaciones serán promediadas al final del año académico para los alumnos puedan ser promovidos al año siguiente. La fracción superior a 0.5 será redondeada al número inmediato superior.

EVALUACIÓN DE LOS CURSOS DE POSTGRADO

Art. 12. La evaluación de los Cursos de Postgrado abarca :

- a. Prueba escrita 50%
- b. Participación en trabajos grupales 20%
- c. Trabajos aplicativos individuales
(Investigación monográfica entre otros) 30%

Art. 13 . Sólo tendrán derecho a ser evaluados los Médicos Residentes matriculados y que hayan tenido el 70% de asistencia al curso.

Art. 14. Los Alumnos que no asistan en la fecha de la prueba escrita del curso, deberán justificar su inasistencia para tener derecho a una prueba de rezagados. Se considerará causa justificada de inasistencia los problemas de salud debidamente justificados, fallecimiento de familiares de primer grado y otros que serán evaluados por el Coordinador del curso o el Comité de la Especialidad.

Art. 15. En el caso de Médicos Residentes que desaproveben los cursos de postgrado, tendrán derecho al examen sustitutorio por única vez, dentro de 07 días útiles posteriores a la fecha del examen.

En caso de volver a desaprobado el curso, deberán matricularse nuevamente en el siguiente año.

EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Art. 16. Al final del segundo año de estudios, el alumno deberá tener aprobado su Proyecto de Investigación por el Comité de la Especialidad. La autoría del Proyecto puede ser individual o grupal (máximo 2 miembros).

Art. 17. Una vez inscrito el Proyecto de Investigación tendrá un plazo máximo de ejecución de 1 año.

ADECUACIÓN TÉCNICO ADMINISTRATIVA

1. Duración de los Estudios de la Especialidad : 03 años
2. Número de vacantes por año : 02

3. Sedes docentes donde se desarrolla la Especialidad :
Hospital Regional III ESSALUD – Piura “ José Cayetano Heredia”
4. Recursos de la Sede Docente :
 - a. Un profesor encargado de la especialidad
 - b. Un tutor por cada dos Residentes
 - c. Comité Hospitalario de Residencia Médico
 - d. Una oficina administrativa de la Universidad con una secretaria ad-hoc
 - e. Servicio de Especialidad de Ginecología y Obstetricia con ambientes de Hospitalización y consultorios externos
 - f. Centro quirúrgico con tres salas de operaciones electivas, una sala para operaciones de emergencia, un ambiente para recuperación postoperatoria con 10 camas
 - g. Unidad de Cuidados Intensivos Generales con cinco camas
 - h. Unidad de Cuidados Intermedios Quirúrgicos con cinco camas
 - i. Servicio de Centro Obstétrico con 8 camas de observación y control de trabajo de Parto y 2 Salas de Parto debidamente acondicionadas para la atención obstétrica y del recién nacido.
 - j. Sala de Cirugía menor para Legrados uterinos y procedimientos obstétricos de menor complejidad, debidamente acondicionados para tal fin.

SON REQUERIMIENTOS PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

- Completar el Plan de Estudios satisfactoriamente, incluyendo asignaturas, rotaciones y trabajos de investigación
- Publicar o presentar en un evento Nacional o Internacional el trabajo de investigación realizado
- No adeudar libros, revistas y ningún implemento a la Universidad o sede asistencial docente.

ANEXOS

GLOSARIO

A continuación se presenta el glosario de términos básicos

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, esta 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.
(Competencias, Conocimientos, Actitudes, Habilidades y Destrezas, Comprensión de los tres componentes)
- 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, diagnóstica, 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 extrahospitalarias. 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 a nivel de pregrado y postgrado 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. Estos 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 de la Resolución Suprema 009-88-SA. En el documento se utiliza la palabra alumno o médico residente indistintamente.

ANEXO C

NORMAS BÁSICAS DEL SISTEMA NACIONAL DEL RESIDENTADO MÉDICO
DECRETO SUPREMO N°008-88-SA.

ANEXO D

REGLAMENTO DEL SISTEMA NACIONAL DEL RESIDENTADO MÉDICO

RESOLUCIÓN SUPREMA N°018-2004-SA

LIMA, 30 DE NOVIEMBRE DE 2004

ANEXO E

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIA