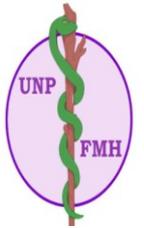




**UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN**



***Programa de Segunda Especialización en  
Medicina Humana - 2017***

UNP

**PLAN CURRICULAR DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA  
FAMILIAR Y COMUNITARIA**

FMH

**Piura- Perú**

**2017**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA**  
**FACULTAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**  
**UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN**

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN  
EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.

COMITÉ DE LA ESPECIALIDAD

DR. CARLOS HERNAN YARLEQUE CABRERA

**1. INTRODUCCIÓN:**

El residentado de Medicina Familiar y Comunitaria se propone formar Médicos que consideren que la PERSONA es un todo integrado por aspectos físicos, psíquicos y sociales vinculados a un contexto familiar y social concreto, lo que le permitirá llevar a cabo una atención continuada al colectivo de personas al que atiende, para elevar el nivel de salud de las que están sanas, curar a las que están enfermas y cuidar, aconsejar y paliar los efectos de la enfermedad, cuando no es posible la recuperación de la salud.

Estas características específicas del perfil profesional del médico de Familia conforman un cuerpo propio de conocimientos derivado, fundamentalmente, de su ámbito de actuación específico: el de la Atención Primaria de Salud y de una forma propia de llevar a cabo dicha atención a través de un enfoque biopsicosocial, en el que adquieren verdadero protagonismo la integración de las actividades de curación de la enfermedad con las actividades de promoción y prevención, rehabilitación y cuidado paliativo.

La continuidad significa que integrando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales en un esquema longitudinal, permite el seguimiento del proceso salud-enfermedad de los individuos, sin importar edad, sexo, ni la naturaleza o estadio de las enfermedades que les afecten, estableciendo el tratamiento adecuado de las mismas y coordinando los recursos médicos, familiares y comunitarios a su alcance para su óptima aplicación.

La acción anticipatoria se basa en un enfoque de riesgo, el cual contribuye a la identificación de la probabilidad de que ciertas características de los individuos y/o el medio que les rodea produzcan en conjunto una enfermedad. El enfoque de riesgo brinda la oportunidad de planear las estrategias más adecuadas para el manejo de las enfermedades, en una perspectiva integradora del tratamiento médico curativo con las medidas preventivas en los grupos expuestos a determinados factores causales.

El estudio de la familia, permite el entendimiento del entorno biopsicosocial fundamental en el que se desarrolla la vida de cualquier individuo y que señala a la familia como un grupo social en el que el proceso salud-enfermedad se maneja bajo una serie de factores de tipo estructural, funcional y cultural que pueden favorecer o limitar la salud, ya sea individual o familiar. Ello implica adoptar el modelo biopsicosocial, e ir desprendiéndose del modelo biomédico

Los médicos con especialización en medicina familiar son el recurso humano ideal para este tipo de desafío. Estos médicos tienen una formación que los habilita a desempeñarse con eficacia y eficiencia en la oferta de una atención tanto preventiva-

promocional, como recuperativa y de rehabilitación, la cual abarca tanto a la persona, como especialmente a la familia en la que ella se inserta y la comunidad a la que pertenece.

Esta particularidad ha sido reconocida en documentos oficiales del Ministerio de salud donde se explicita que: "El elemento clave para garantizar la implementación del Modelo de Atención Integral son los recursos humanos, los cuales deben contar con las competencias necesarias para ofrecer los cuidados esenciales y conducir las acciones estratégicas que se requieren para el logro de los objetivos del modelo. Dentro de la profesión médica, el profesional más idóneo para desempeñar este papel es el Médico Familiar, el cual se constituye en el recurso fundamental de la prestación en el primer y segundo nivel de atención. En consecuencia, el Sistema de Salud debe hacer todos los esfuerzos para desarrollar un contingente de profesionales con esta especialización, así como promover que las otras ramas profesionales desarrollen en sus miembros este tipo de competencias.

## **2. ORGANIZACIÓN:**

El Residentado de Medicina Familiar y Comunitaria está dirigido por el Comité de Medicina Familiar y Comunitaria de la Unidad de Segunda Especialización de la Facultad de Ciencias de la Salud, el que, realiza sus actividades a través de los tutores Encargados de la Especialidad en cada una de las Sedes (Hospital III Cayetano Heredia – Policlínico Castilla ...) y de los Tutores designados para la asesoría cotidiana del Residente en las actividades asistenciales y académicas.

Las funciones del Comité de Medicina Familiar y Comunitaria son las de calificación de las sedes, así como la de valoración y coordinación de los programas de capacitación en las sedes correspondientes.

## **3. METODO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:**

El método principal es enseñar al futuro especialista en Medicina Familiar y Comunitaria de acuerdo a la metodología pedagógica de formación por competencias. Las competencias representan una combinación integrada de conocimientos, habilidades y actitudes/valores que conducen a un desempeño adecuado, oportuno y de calidad. En este sentido, la competencia tiene un sentido práctico y está relacionada a “saber que hacer, sobre algo específico y con determinadas actitudes/valores”, pero siempre en un contexto propio del futuro laboral del residente, bajo situaciones a encontrarse con relativa frecuencia y dentro de los escenarios de actuación esperados para su desempeño.

Esta modalidad formativa permite definir las experiencias docentes y espacios educacionales requeridos para lograr las competencias deseadas, así como garantizar la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes/valores correspondientes.

La formulación específica de competencias tiene dos ventajas. Por un lado transparentan las acciones laborales prácticas que se desea que los residentes adquieran durante su formación, y por otro lado permite crear herramientas concretas para diagnosticar el nivel basal en que estas competencias se encuentran dentro del bagaje original del residente, y posteriormente contribuyen a evaluar el efectivo logro de su adquisición durante la residencia.

El plan de estudios de la Residencia de Medicina Familiar y Comunitaria está constituido por dos unidades formativas de duración variable, en las cuales se desarrollarán un conjunto de módulos de Medicina Familiar y/o rotaciones hospitalarias. Las *Rotaciones Hospitalarias* se desarrollan en los servicios hospitalarios de las especialidades colaboradoras y en ellas se adquieren conocimientos y habilidades con el fin de entrenar competencias comunes a dichos especialistas y a la Medicina Familiar y Comunitaria. Por su lado se denominan módulos de Medicina Familiar y Comunitaria a aquellos períodos formativos de responsabilidad exclusiva de los profesores de Medicina Familiar, en los cuales los residentes adquieren un conjunto de conocimientos y se ensayan un conjunto de habilidades específicos.

Todas las rotaciones hospitalarias tienen un desarrollo semejante y constituyen períodos en los cuales se aprovechan los espacios docentes de las especialidades colaboradoras asentados en los servicios hospitalarios de las especialidades, para que los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria adquieran un conjunto de conocimientos y de habilidades adquiridas con el fin de entrenar competencias comunes a dichas especialidades y a la medicina familiar. En las rotaciones los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, se integran con las mismas responsabilidades y obligaciones de los residentes de la misma especialidad.

### **3.1. Prácticas en servicio u Unidades de Hospitalización:**

Tendrá una duración mínima de 8 horas diarias de lunes a viernes con una distribución de actividades de acuerdo a la sede y servicio correspondiente.

Horarios:

Lunes a viernes de 8:00 hrs. a 17:00 hrs. (salvo disposición del servicio), excepto una tarde por semana (14 hrs. a 17:00 hrs.) que harán consultorio hospitalario de medicina familiar.

Guardias según disposición del servicio

Las rotaciones contempladas son:

Unidad Formativa de Hospitalaria I:

- Cardiología
- Neumología
- Gastroenterología.
- Infectología
- Hospitalización en Medicina Interna
- Hospitalización en Cirugía
- Cirugía menor (Cirugía de día)
- Otorrinolaringología
- Oftalmología
- Sala de Partos
- Hospitalización en Gineco-obstetricia
- Hospitalización en Pediatría
- Consulta Externa en Pediatría
- Consulta Externa en Adolescencia
- Traumatología
- Dermatología

#### Unidad Formativa de Hospitalaria II:

- Psiquiatría
- Geriatría
- Infectología
- Ginecología del Adolescente
- Planificación Familiar
- Endocrinología
- Reumatología

#### 3.2 Módulos de contenidos diferenciales de Medicina Familiar y Comunitaria.

En estos módulos los residentes adquieren un conjunto de conocimientos y se ensayan un conjunto de habilidades con el fin de entrenar competencias específicas en aspectos de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Ellos se desarrollan tanto en sesiones académicas como en prácticas en el consultorio hospitalario de Medicina Familiar y en las áreas de gestión de servicios de salud, y en los consultorios y visita domiciliaria de los Centros de Salud Periféricos.

- Introducción a la Medicina Familiar y Comunitaria.
- Gestión de la atención (Gestión clínica, el trabajo en equipo, la gestión y organización de la actividad, los sistemas de información, la gestión de la calidad, la responsabilidad civil y médico legal).
- Educación para la salud.
- Metodología de la atención a la familia.
- Metodología de la atención a la comunidad.
- Planificación y programación en Atención Primaria.
- Bioética.
- Informática.
- Sociología de la salud.
- Epidemiología, estadística y demografía.
- Metodología de la prevención.
- Metodología de la investigación.
- La búsqueda bibliográfica y otros servicios elementales de documentación médica.
- La Medicina Basada en Pruebas.
- Comunicación. Entrevista clínica. relación médico paciente.
- Habilidades sociales: abordaje de problemas, resolución de conflictos, negociación, toma de decisiones.
- Atención domiciliaria.

#### Horarios:

Lunes a viernes: Una tarde por semana (14 hrs. a 17:00 hrs.) en las que harán consultorio de medicina familiar.

Una noche por semana de las 17:00 a las 19:00 hrs.

Sábados de 8:00 hrs. a 14:00 hrs. cuando harán actividades académicas.

## PLAN DE ESTUDIOS DEL PRIMER AÑO (MEDICINA FAMILIAR Y COM.)

<b>PRIMER AÑO</b>	
Medicina Hospitalización	1 mes
Neumología	1 mes
Gastroenterología	
Infectología	1 mes
Emergencia	1 mes
Cardiología	1 mes
Dermatología	
Neurología	1 mes
Endocrinología	
Pediatría	3 meses
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Atención Inmediata y Evaluación del Recien Nacido</li> <li>➤ Control del Niño Sano (CRED – VACUNAS)</li> <li>➤ Emergencia</li> <li>➤ Hospitalización</li> </ul>	
Cirugía	3 meses
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cirugía Menor</li> <li>➤ Hospitalización</li> <li>➤ Traumatología</li> <li>➤ Otorrinolaringología</li> <li>➤ Oftalmología</li> <li>➤ Urología</li> </ul>	
<b>SEGUNDO AÑO</b>	
Vacaciones	1 mes
Ginecología Obstetricia	3 meses
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Evaluación de la Niña y Adolescente</li> <li>➤ Evaluación de la Mujer en edad Fértil</li> <li>➤ Evaluación de la Mujer en el climaterio</li> <li>➤ Planificación Familiar</li> <li>➤ Centro Obstétrico (atención de Partos)</li> <li>➤ Control del Embarazo y Puerperio</li> <li>➤ Emergencia</li> </ul>	
Geriatría	1 mes
Reumatología	1 mes
Anestesiología	
Oncología	1 mes
Nutrición	
Psiquiatría	1 mes
Medicina Familiar y Comunitaria	4 meses
<b>TERCER AÑO</b>	
Vacaciones	1 mes
Medicina Familiar y Comunitaria	11 meses

<b>OTRAS ACTIVIDADES PERMANENTES</b>		
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>CAMPO DE APRENDIZAJE</b>	<b>TIEMPO</b>
Atención a las personas	Consultorio de Medicina Familiar	1 vez por semana
APOC	Unidad docente de Medicina Familiar	1 vez por mes

<b>CONTENIDOS DIFERENCIALES EN MEDICINA FAMILIAR</b>		
<b>MODULO</b>	<b>UNIDAD DIDACTICA</b>	<b>TIEMPO</b>
<b>Atención a la Familia</b>	Casos especiales en la atención a las familias: Violencia, desintegración, Reconstitución Familiar.	1 mes
<b>Atención Individual Preventiva</b>	Desarrollo y Crecimiento normales	15 días
	Medidas preventivas generales.	15 días
	Salud sexual y reproductiva	15 días
	Enfermedades Transmisibles	15 días
	Enfermedades no transmisibles	15 días
	Educación Nutricional	15 días
	Promoción de la salud	15 días
<b>Atención a la comunidad.</b>	APOC	1 mes
	Diagnóstico participativo de la comunidad	15 días.
	Salud ocupacional	1 mes.
<b>Docencia</b>	Metodología enseñanza aprendizaje	1 mes
	Medicina Basada en Evidencias	1 mes.
	Formación continua del equipo de salud.	1 mes
<b>Investigación</b>	Aspectos generales de la Epidemiología y Estadística	1 mes
	Investigación en Medicina Familiar	15 días.
	Metodología de la Investigación	1 mes

<b>CONTENIDOS DIFERENCIALES EN MEDICINA FAMILIAR</b>		
<b>MODULO</b>	<b>UNIDAD DIDACTICA</b>	<b>TIEMPO</b>
<b>Soporte a la atención individual recuperativa</b>	Atención de alteraciones Psicosociales	1 mes
	Atención a grupos especiales: Terminales, Discapacitados, Homosexuales, Fármaco dependientes, Enfermos crónicos,	2 meses
<b>Gestión y Administración</b>	Organización estructural y funcional de los servicios de salud.	15 días
	Planificación y Programación.	15 días
	Programas y proyectos de Salud Pública.	2 meses
	Monitoreo, evaluación sistemas de información.	1 mes
	Garantía y mejora de la calidad.	15 días
	Medicina Ocupacional	1 mes
	Ética Médica	15 días
	Legislación Médica	15 días.

#### **OTRAS ACTIVIDADES PERMANENTES EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.**

<b>Actividad</b>	<b>Campo de aprendizaje</b>	<b>Tiempo</b>
Atención a las personas	Consultorio de Medicina Familiar	1 vez por semana
Atención a las familias	Consultorio de Medicina Familiar	1 vez por semana
Consejería	Consultorio de Medicina Familiar	1 vez por semana
APOC	Unidad docente de Medicina Familiar.	1 vez por semana por 1 o 2 meses (*), 1 vez por mes el resto del año.

(\*) Depende de la duración de su rotación fuera de Piura.

Además de estas rotaciones y actividades que constituyen el programa curricular, los residentes tienen la posibilidad de realizar actividades extracurriculares, las cuáles no deben afectar calendario de actividades regulares.

### **3.2 Actividades académicas para establecer la formación por competencias**

Las actividades académicas son los espacios estructurados en los cuales los residentes interactúan con tutores, pacientes, colegas, así como con material instruccional en diversos medios con la finalidad de adquirir los Conocimientos, Habilidades y Actitudes necesarios para alcanzar las Competencias esperadas. Estas actividades académicas son las piezas fundamentales de los módulos, rotaciones y unidades formativas previamente descritos.

A continuación se describirán brevemente las principales actividades académicas preparadas para adquirir las competencias esperadas para el especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

#### **3.2.1 Actividades Asistenciales Individuales y Familiares**

- *Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio Hospitalario de Medicina Familiar:* Se refiere a la atención a los pacientes que espontáneamente acuden a la atención en el Consultorio Hospitalario de Medicina Familiar.
- *Atención Individual a la Demanda en diversos servicios hospitalarios donde realiza sus rotaciones de Hospitalaria I y II:* Involucra el paso del residente por servicios de especialidades colaboradoras, con el objetivo de conocer sus aspectos relacionados a la atención en el nivel primario.
- *Atención Individual Organizada en Consultorio Hospitalario de Medicina Familiar:* Se refiere a las actividades estructuradas con pacientes que han sido citados al Consultorio Hospitalario de Medicina Familiar en un día específico y por portar un problema específico.
- *Atención Individual Organizada en Consultorios de Centro de Salud periférico donde realiza Medicina Familiar II y III:* Se refiere a las actividades estructuradas con pacientes que han sido citados al Consultorio del Centro de Salud en un día específico y por portar un problema específico que los identifica como grupo.
- *Atención Familiar Organizada en Consultorio Hospitalario de Medicina Familiar:* Se refiere a las actividades estructuradas con familias que han sido citados al Consultorio Hospitalario de Medicina Familiar en un día específico que los identifica como grupo.
- *Atención Familiar Organizada en Consultorios de Centro de Salud periférico donde realiza Medicina Familiar II y III:* Se refiere a las actividades estructuradas con familias que han sido citados al Consultorio del Centro de Salud en un día específico.
- *Guardias en servicios de emergencia:* Se refiere a la atención a los pacientes que espontáneamente acuden a la atención en los servicios de emergencia de los Hospitales donde los residentes se encuentren rotando. El número de guardias es

equivalente al de los residentes de las especialidades colaboradoras.

### 3.2.2 Actividades de la práctica comunitaria y de gestión de servicios de salud

- *Diagnóstico de Salud en espacios comunitarios del ámbito del Centro de Salud Periférico donde realiza Medicina Familiar II y III:* Trabajo de campo para hacer operativos los conocimientos sobre diagnóstico de la comunidad, a realizarse en la comunidad de un establecimiento de salud periférico.
- *Acciones Preventivo-Promocionales en espacios comunitarios del ámbito del Centro de Salud Periférico donde realiza Medicina Familiar II y III:* Trabajo de campo para hacer operativos los conocimientos sobre programas comunitarios, a realizarse en la comunidad de un establecimiento de salud periférico.
- *Acciones en espacios de la gestión del Centro de Salud periférico donde realiza Medicina Familiar II y III:* Trabajo de campo para hacer operativos los conocimientos para la gestión, a realizarse en un establecimiento de salud periférico.
- *Acciones en oficinas o Direcciones de Epidemiología, Salud de las Personas y Promoción de la Salud de ESSALUD y/o la DISA o RED de Servicios donde realiza Medicina Familiar II:* Trabajo orientado a analizar e interpretar los conceptos, principios y elementos de salud pública y epidemiología, acompañando el trabajo que realizan niveles jerárquicos superiores al del centro de salud.
- *Acciones en espacios del mejoramiento de la calidad del Centro de Salud periférico donde realiza Medicina Familiar II y III:* Trabajo de campo para hacer operativos los conocimientos sobre mejoramiento de la calidad, a realizarse en un establecimiento de salud periférico.
- *Acciones en espacios de desarrollo de recursos humanos del Centro de Salud donde realiza Medicina Familiar II y III:* Trabajo de campo para hacer operativos los conocimientos sobre desarrollo de recursos humanos, a realizarse en un establecimiento de salud periférico.

### 3.2.3 Reuniones académicas

Se realizan en forma continua desde la incorporación del residente al programa, durante los 3 años que dura la especialización, con actividades académicas en las tardes, en los campos de aprendizaje clínico (Consultorio de MF, Áreas de trabajo clínico). Son complementarias a las rotaciones específicas por campos de docencia clínica y comunitaria relacionados a la medicina familiar.

- *Reuniones académicas: Temas clínicos:* Sesiones en las que se revisan tópicos seleccionados en las áreas de atención a la persona (Medicina del Adulto, Pediatría, Gineco-Obstetricia, Cirugía, Geriatria)
- *Reuniones académicas de Contenidos diferenciales: Temas de Medicina Familiar:* Sesiones en las que se revisan tópicos de los contenidos diferenciales en medicina familiar, previamente descritos.
- *Reuniones académicas de Contenidos diferenciales: Revista de Revistas/Práctica de la Epidemiología clínica:* Sesiones en las que se revisan artículos de investigaciones de interés para el ejercicio de la especialidad, y se analiza su pertinencia y validez.

- *Reuniones académicas de Contenidos diferenciales: Seguimiento de las investigaciones:* Sesiones en las que se brinda orientación para el desarrollo de investigaciones de interés para el ejercicio de la especialidad.
- *Reuniones académicas de Contenidos diferenciales: Aprendizaje Basado en Problemas/Práctica de la Medicina Basada en Evidencias:* Sesiones en las que se presenta un Caso clínico familiar procedente de la consulta en alguno de los espacios de aprendizaje, y se discute utilizando la metodología de aprendizaje basado en problemas e incorporando activamente la búsqueda y análisis de evidencias en la discusión.

Estas actividades se realizan por lo menos dos medios periodos a la semana.

### 3.2.4 Espacios Docentes:

Ámbitos de trabajo en los cuales se desarrollan las actividades académicas. Para el presente programa de entrenamiento se han contemplado los siguientes espacios Docentes:

#### *Servicios recuperativos de los Establecimientos de Salud*

Servicios Hospitalarios de las Especialidades Colaboradoras (Hospital III Cayetano Heredia).

Hospitalización, Consulta externa y otros espacios que se requieran para las rotaciones. Servicios de Emergencia.

Servicios Hospitalarios de Medicina Familiar: Consultorio de Medicina Familiar.

Centros de Salud Periféricos: Consulta externa y atención domiciliaria.

#### *Área de práctica familiar y comunitaria*

Viviendas y Espacios comunitarios de los Centros de Salud que son Sedes Docentes

#### *Áreas de gestión de servicios de salud*

Espacios regionales y sub-regionales para la gestión de salud: Redes de Servicios o Dirección Regional de Salud.

Espacios locales para la gestión, el desarrollo de recursos y el mejoramiento de la calidad: Centros de Salud que son Sedes Docentes

#### *Áreas de Docencia e Investigación*

Salas y espacios de coordinación docente de los hospitales donde se realizan las reuniones académicas.

## **4.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA**

### **4.1. OBJETIVOS ACADEMICOS DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR y COMUNITARIA**

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

1. Realizar una correcta historia clínica con anamnesis detallada y exploración física completa dirigida al cuadro clínico que presente el paciente.
2. Realizar el diagnóstico del daño con un criterio biopsicosocial.
3. Interpretar los exámenes de diagnóstico auxiliar básicos.
4. Indicar las medidas higiénico - dietéticas oportunas.
5. Prescribir las medidas farmacológicas oportunas.
6. Evaluar los efectos secundarios e interacciones farmacológicas.
7. Determinar los controles evolutivos posteriores.
8. Derivar a otros médicos especialistas cuando corresponda.
9. Brindar atención preventiva individual y colectiva.
10. Promover la salud y la calidad de vida coordinando con las autoridades locales y organizaciones de base.
11. Difundir a nivel local las normas y medidas encaminadas a velar por la salud individual y colectiva.
12. Realizar atención general a pacientes con enfermedades crónicas y terminales, brindando incluso medidas paliativas.
13. Brindar atención con enfoque biopsicosocial, en su contexto cultural , familiar y social.
14. Realizar atención domiciliaria e institucional.
15. Fomentar el trabajo en equipo de los profesionales de la salud.
16. Coordinar con los servicios socio sanitarios.
17. Auditar su propio desempeño profesional.
18. Actualizar en forma permanente los conocimientos y habilidades.
19. Participar en el sistema de referencia y contrarreferencia, apoyar al sistema de vigilancia epidemiológica.

#### **4.2 Objetivo General**

Formar especialistas en Medicina Familiar con las competencias esto es con los conocimientos, habilidades y la actitud para ofrecer una atención médica humanitaria, científica, integral y continua a las personas y familias, contribuyendo a mejorar la salud de la comunidad a la que sirve.

#### **4.3 OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

Al finalizar su formación como especialista, el Médico familiar deberá estar en condiciones de:

4.3.1. Abordar, y en la medida de sus posibilidades resolver, los diversos problemas de salud de las personas y familias a su cargo, en las diversas esferas que las constituyen (físicas, emocionales, sociales, etc.), al mismo tiempo que ofrecen actividades para favorecer su adecuado desarrollo y plena calidad de vida. Todas estas acciones se ofrecerán integradamente, de un modo personalizado, humano, con calidad y competencia técnica.

4.3.2. Reconocer adecuadamente sus límites de competencia, empleando adecuadamente las interconsultas y/o derivaciones y/o referencias de sus pacientes a niveles de mayor complejidad, de acuerdo a la naturaleza del problema y sin perder el vínculo con ellos.

4.3.3. Establecer vínculos con las familias y la comunidad organizada, tomando conocimiento de sus características socio-culturales y ambientales, y empleando su criterio epidemiológico para diseñar, implementar y evaluar las actividades que sean más efectivas para impactar en los problemas de salud de la comunidad, del modo más participativo posible.

4.3.4. Manejar las herramientas epidemiológicas y administrativas básicas para potencializar los beneficios que los servicios de salud puedan ofrecer a la comunidad, a las familias y a las personas a su cargo. Desarrollar un trabajo coordinado y en equipo interdisciplinario y multiprofesional.

4.3.5. Preparar, implementar, ejecutar y evaluar planes de desarrollo de RRHH orientados a colegas y otros miembros del equipo de salud. Emplear las estrategias y metodologías educativas más adecuadas a cada situación.

4.3.6. Realizar investigaciones operativas y clínicas de relevancia directa para la práctica que desarrolla o las comunidades y familias con las que trabaja.

4.3.7. Continuar su perfeccionamiento, manteniendo e incrementando sus conocimientos, habilidades y destrezas, mediante la auto-instrucción y participación en programas de educación continua.

### **PERFIL DEL EGRESADO Y GRADUADO**

Dentro de un enfoque de formación por competencias, el Programa de Segunda Especialización o Residencia de Medicina Familiar y Comunitaria requiere que al final de su formación los residentes demuestren haber obtenido las siguientes 21 competencias principales, las cuales se enfatizarán al lado de las competencias genéricas requeridas para la formación de todo médico.

Si bien las competencias presentadas responden al marco internacional esperado para las residencias médicas, con base en las competencias preconizadas propuesto por la Society of Teachers of Family Medicine y el Accreditation Council for Graduate Medical Education, ellas incluyen diversos aspectos desarrollados específicamente a partir de la experiencia de la medicina familiar en Perú, entre los que destacan la atención comunitaria y la gestión de servicios de salud.

### **5.-Bases de la Medicina Familiar**

Competencia 1 (B1): Transmitir los elementos de la disciplina de la Medicina Familiar que respaldan su práctica

#### **5.1 Atención Individual**

Competencia 2 (I1): Realizar una Historia Clínica Orientada al Problema y Abordar al paciente según los Procesos Orientados a las tareas en el cuidado de la Salud (TOPICS) que le corresponden

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de resolutivez, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutivez.

## **5.2 Atención a la Familia**

Competencia 6 (F1): Llenar adecuadamente la Historia Familiar y los instrumentos en Medicina Familiar.

Competencia 7 (F2): Realizar un adecuado diagnóstico de las necesidades de salud familiares, con énfasis en los problemas psico-sociales o de dinámica familiar.

Competencia 8 (F3): Desarrollar las orientaciones a la familia que sean necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas familiares identificados.

Competencia 9 (F4): En todas las situaciones en que los problemas de la familia superen sus competencias, realizar la referencia a terapia familiar con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico familiar.

## **5.3 Atención a la Comunidad**

Competencia 10 (C1): Llenar adecuadamente los instrumentos para el diagnóstico comunal y de identificación de familias en riesgo.

Competencia 11 (C2): Realizar un diagnóstico participativo de los problemas de la comunidad

Competencia 12 (C3): Realizar programas comunitarios para abordar los problemas de la comunidad, contando con una adecuada participación comunitaria y social.

## **5.4 Gestión y Administración**

Competencia 14 (G1): Elaborar, y ejecutar hasta donde le sea posible, un plan para la reorganización de los servicios basados en la Atención Integral por etapas de Vida, del establecimiento de salud donde desarrolle sus prácticas.

Competencia 15 (G2): Contribuir a la elaboración de un Plan de Salud Local o Plan Operativo Institucional.

Competencia 16 (G3): Desarrollar los pasos necesarios para el Monitoreo y Evaluación, generando recomendaciones para el perfeccionamiento de los planes desarrollados

Competencia 17 (G4): Elaborar, y ejecutar hasta donde le sea posible, un plan para el mejoramiento continuo de la calidad

## **5.5 Docencia e Investigación**

Competencia 18 (D1): Elaborar un plan de capacitación efectivo para los miembros del equipo de salud.

Competencia 19 (D2): Preparar y Desarrollar, hasta donde le sea posible, actividades docentes en el marco del plan de capacitación para los miembros del equipo de salud.

Competencia 20 (D3): Desarrollar una investigación en la realidad en la que trabaja como médico familiar.

Competencia 21 (D4): Establecer una rutina personal de Aprendizaje Basado en el Problema (ABP), fundamentada en los casos que aborda en su práctica cotidiana.

## EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES

La evaluación de las competencias adquiridas se realizará en forma continua tanto en forma estructurada –exámenes escritos, y otras pruebas para evaluación de competencias- como en forma no estructurada, en todo contacto entre los profesores y los residentes, midiendo competencias en el área personal-social, procedimientos diagnósticos y juicio clínico y terapéutico, así como la relación médico-paciente.

Se desarrollará un trabajo de investigación de acuerdo a las normas establecidas por la dirección de investigación.

La nota mínima aprobatoria será de 13 y la valoración de las evaluaciones se hará llegar a la Dirección de Post-Grado mensualmente.

### *1. Evaluación de las Unidades Formativas basadas en Rotaciones hospitalarias*

La evaluación será permanente con calificación mensual basada en dos grandes notas:

- La nota de la rotación.
- La nota de las actividades de Medicina Familiar I

Las notas que sean colocadas por los tutores de la rotación se promediarán con un peso de 90% con la evaluación de las actividades de Medicina Familiar que se promediarán con un peso de 10%.

La nota de las actividades de Medicina Familiar I evaluará los siguientes tópicos:

- Asistencia y puntualidad.
- Iniciativa, responsabilidad y colaboración.
- Conocimiento de los contenidos diferenciales de Medicina Familiar ofrecidos durante el mes. Se evaluará con un examen escrito.
- Desempeño en Consultorio hospitalario de Medicina Familiar

### *2. Evaluación de las Unidades Formativas basadas en módulos de Medicina Familiar*

La evaluación de las Unidades Formativas de Medicina Familiar II y III incluirá, además de la calificación de los tutores en la rotación, una evaluación de la habilidad clínica y habilidad en el trabajo con las familias en el consultorio de Medicina Familiar y de la habilidad en el trabajo con las familias y la comunidad en los campos de aprendizaje respectivos, cuyos pesos en la calificación mensual serán los que se muestran en el cuadro siguiente.

*Evaluación de competencias*

Habrá una evaluaci3n de competencias de contenido te3rico-pr3ctico, al final de las Unidades Formativas de Medicina Familiar I, II y III, y una evaluaci3n de competencias al finalizar el primer año de la residencia, las cuales evaluarán hasta que punto el residente ha alcanzado las competencias esperadas para el período, y considerará:

- Un examen te3rico de opciones múltiples
- Una evaluaci3n pr3ctica y/o examen oral.

El examen escrito y el examen oral o pr3ctico, se promediarán entre sí con pesos de 50%.

#### 4. Nota anual

La nota anual resultara de promediar las 12 notas mensuales y la nota de la evaluaci3n de competencias, de acuerdo a la siguiente formula.

$$\text{Nota anual} = \frac{12 \text{ notas mensuales} + \text{evaluaci3n de competencias}}{13}$$

La nota del primer año se obtendrá promediando con la evaluaci3n de competencias de la Unidad Formativa de Medicina Familiar I, la del segundo año con la de la Unidad Formativa de Medicina Familiar II y la del tercer año con la de la Unidad Formativa de Medicina Familiar III.

## MONITOREO Y EVALUACI3N

La monitorizaci3n y evaluaci3n de los programas estará a cargo de la Direcci3n de Post-Grado y especializaci3n con el concurso de la Direcci3n de Gesti3n de la Calidad.

Los residentes serán monitoreados permanentemente con instrumentos específicos preparados para cada una de las actividades.

A seguir se enumeran los instrumentos a aplicarse:

- Formato para registro de actividades de atenci3n individual en el Consultorio Hospitalario de Medicina Familiar.
- Formato para registro de actividades de atenci3n individual en los *servicios hospitalarios donde realiza sus rotaciones* en el hospital.
- Formato para registro de actividades de atenci3n individual en el Consultorio del Centro de Salud sede.
- Formato para registro de actividades con familias que han sido citados al Consultorio Hospitalario de Medicina Familiar, o al Consultorio del Centro de Salud sede.
- Formato para registro de actividades en las *Guardias en servicios de emergencia* en el hospital.
- Formato para registro de actividades del *Diagn3stico de Salud en espacios comunitarios del ámbito del Centro de Salud* sede.
- Formato para registro de actividades *Preventivo-Promocionales en espacios comunitarios del ámbito del Centro de Salud* sede.
- Formato para registro de actividades *de gesti3n del Centro de Salud* sede, incluyendo *mejoramiento de la calidad y desarrollo de recursos humanos*.
- Formato para registro de actividades *en oficinas o Direcciones de Epidemiología, Salud de las Personas y Promoci3n de la Salud de la DISA o RED*.

- Formato para registro de actividades a desarrollarse en las Reuniones académicas

Al final de cada rotación o actividad académica se tomará una encuesta a los médicos residentes sobre su apreciación del programa académico y su importancia en la formación profesional. Igualmente se desarrollará una evaluación semejante al finalizar cada año académico, y una encuesta anual a los docentes para que den su apreciación sobre el programa y sobre los residentes que se están formando, buscando evaluar si están cumpliendo o no con los objetivos curriculares y las competencias esperadas, y los egresados está cumpliendo con el perfil propuesto.



## ANEXOS

### ANEXO 1

#### LOGROS MINIMOS A SER ALCANZADOS POR LOS RESIDENTES DE ACUERDO A LA COMISION NACIONAL DE RESIDENTADO MEDICO (CONAREME)

##### **I. ÁREA PERSONAL-SOCIAL**

N°	ACTIVIDAD	PRIMER AÑO	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO
1	Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la resolución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio.	Rotaciones hospitalarias.  Consultorio de Medicina Familiar en el hospital.	Rotaciones hospitalarias y en Centro de Salud sede.  Consultorio de Medicina Familiar en el hospital y en la comunidad.	Rotaciones en Centro de Salud sede.  Consultorio de Medicina Familiar en el hospital y en la comunidad.
2	Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica.	Mejorar la calidad de la atención en el Consultorio de Medicina Familiar.	Mejorar la calidad de la atención en el Consultorio de Medicina Familiar y en el Centro de Salud sede.	Mejorar la calidad de la atención en el Consultorio de Medicina Familiar y en el Centro de Salud sede.
3	Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo.	Evaluaciones semestrales de las rotaciones y módulos de Medicina Familiar.	Evaluaciones semestrales de las rotaciones y módulos de Medicina Familiar.	Evaluaciones semestrales de las rotaciones y módulos de Medicina Familiar.
4	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.	Rotación en comunidad en área del Centro de Medicina Familiar 1 vez por mes.	Rotación en comunidad en área del Centro de Salud sede	Rotación en comunidad en área del Centro de Salud sede
5	Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación.	Actividades académicas aplicando la metodología del Aprendizaje Basado en Problemas (ABP).	Actividades académicas aplicando la metodología del ABP.  Tutoría al RI.	Actividades académicas aplicando la metodología del ABP.  Tutoría al RI y RII.
6	Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno de su trabajo.	Tomar conocimiento, respetar y hacer respetar el Reglamento de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria..	Respetar y supervisar el cumplimiento del Reglamento de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria..	Respetar, supervisar el cumplimiento y perfeccionar continuamente el Reglamento de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria.

## I. ÁREA PERSONAL-SOCIAL (continuación)

7	Mostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico.	Durante todas las rotaciones hospitalarias, rotaciones de Medicina Familiar y actividades académicas.	Durante todas las rotaciones hospitalarias, rotaciones de Medicina Familiar y actividades académicas.	Durante todas las rotaciones hospitalarias, rotaciones de Medicina Familiar y actividades académicas.
8	Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.	Tomar conocimiento, respetar y hacer respetar el Reglamento de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria.	Respetar y supervisar el cumplimiento del Reglamento de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria.  Revisión de normas, leyes y reglamentos de salud.	Respetar, supervisar el cumplimiento y perfeccionar continuamente el Reglamento de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria..

## II. ÁREA ASISTENCIAL

Con supervisión directa o indirecta, según corresponda y de acuerdo a protocolos:

N°	ACTIVIDAD	PRIMER AÑO	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO
1	Atender en forma integral a pacientes en consultorio externo en Medicina, Cirugía, Pediatría, Gineco-obstetricia, Geriátrica, Infectología. (2 veces por semana, de acuerdo a la programación de las rotaciones)	Consultorio de Medicina Familiar y Comunitaria en el hospital.  Rotaciones hospitalarias.	Consultorio de Medicina Familiar y Comunitaria en el Hospital y en Centro de Salud sede.  Rotaciones hospitalarias y en Centro de Salud sede.	Consultorio de Medicina Familiar y Comunitaria en el Hospital y en Centro de Salud sede.  Rotaciones en Centro de Salud sede.
2	Atender a pacientes en el servicio de Emergencias	Guardias / Rotaciones en el Servicio de Emergencia.	Guardias / Rotaciones en el Servicio de Emergencia.	Guardias / Rotaciones en el Servicio de Emergencia.
3	Realizar revista de revistas (2 veces por mes).	Actividades académicas semanales de Medicina Familiar y de las rotaciones hospitalarias.	Actividades académicas semanales de Medicina Familiar y de las rotaciones hospitalarias.	Actividades académicas semanales de Medicina Familiar y de las rotaciones hospitalarias.
4	Identificar los perfiles epidemiológicos de las patologías más frecuentes en Medicina, Cirugía, Pediatría y Gineco-obstetricia.	Rotaciones en hospital. Revisión de casos y evaluación de las atenciones en Consultorio de Medicina Familiar en el hospital.	Rotaciones en hospital. Revisión de casos y evaluación de las atenciones en Consultorios de Medicina Familiar en el hospital y en Centro de Salud sede.	Rotaciones en hospital. Revisión de casos y evaluación de las atenciones en Consultorios de Medicina Familiar en el hospital y en Centro de Salud sede.
5	Participar en la reanimación cardiopulmonar y cerebral.	Guardias / Rotaciones en el Servicio de Emergencia.	Guardias / Rotaciones en el Servicio de Emergencia.	Guardias / Rotaciones en el Servicio de Emergencia.
6	Participar en la atención básica del trauma.	Guardias / Rotaciones en el Servicio de Emergencia.	Guardias / Rotaciones en el Servicio de Emergencia.	Guardias / Rotaciones en el Servicio de Emergencia.

## II. ÁREA ASISTENCIAL (continuación)

Con supervisión directa o indirecta, según corresponda y de acuerdo a protocolos:

N°	ACTIVIDAD	PRIMER AÑO	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO
7	Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros.	Participación en brigada hospitalaria.	Participación en brigada hospitalaria.	Participación en brigada hospitalaria.
8	Participar en la atención a personas en el servicio de Medicina Legal.	Rotaciones hospitalarias y en Centro de Salud sede.	Rotaciones hospitalarias y en Centro de Salud sede.	Rotaciones hospitalarias y en Centro de Salud sede.
9	Realizar procedimientos en el servicio de Laboratorio e Imágenes: Hg, Hb, Urianálisis, parasitológico, Rx de tórax.	Rotaciones hospitalarias y en Centro de Salud sede.	Rotaciones hospitalarias y en Centro de Salud sede.	Rotaciones hospitalarias y en Centro de Salud sede.
10	Atender a personas con problemas de violencia social.	Rotaciones hospitalarias y en Centro de Salud sede.	Rotaciones hospitalarias y en Centro de Salud sede.	Rotaciones hospitalarias y en Centro de Salud sede. Participación en programas especiales durante Rotaciones hospitalarias y en Centro de Salud sede.

## III. ÁREA DE PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD

Con supervisión directa:

N°	ACTIVIDAD	PRIMER AÑO	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO
1	Participar en programas locales o nacionales de la especialidad.	Programas hospitalarios.	Programas hospitalarios.  Centro de salud sede y trabajo comunitario en dicha jurisdicción.  Participación en Programas Regionales (DISA) durante Rotaciones de Gestión en la Rotación de Medicina Familiar.	Programas hospitalarios.  Centro de salud sede y trabajo comunitario en dicha jurisdicción.  Participación en Programas Nacionales (MINSA) durante Rotaciones de Gestión en la Rotación de Medicina Familiar.
2	Participar en el diseño y ejecución de campañas de salud de la especialidad, organizadas por la institución.	Programas hospitalarios.	Programas hospitalarios.  Centro de Salud Periférico (Rotación de Medicina Familiar).	Programas hospitalarios.  Centro de salud sede y trabajo comunitario en dicha jurisdicción.

			Centro de Medicina Familiar.	
3	Rotar por un Centro de Salud / Consultorio de Medicina Familiar en la Comunidad y realizar: <ul style="list-style-type: none"> <li>Atención a miembros de la familia (por lo menos 1 consulta).</li> <li>Atención mínima de 60 pacientes por mes en un periodo no menor de 2 meses.</li> </ul>	---	Rotación en Centro de Salud periférico (Rotación de Medicina Familiar).  Centro de Medicina Familiar.	Centro de salud sede y trabajo comunitario en dicha jurisdicción.

#### **IV. ÁREA DE INVESTIGACIÓN**

Con supervisión directa:

<b>N°</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>PRIMER AÑO</b>	<b>SEGUNDO AÑO</b>	<b>TERCER AÑO</b>
1	Elaborar protocolos o proyectos de investigación de interés de la especialidad.	Reuniones académicas semanales: Área de investigación.	Reuniones académicas semanales: Área de investigación.	Reuniones académicas semanales: Área de investigación.
2	Presentar casos clínicos.	---	Según metodología ABP en reuniones académicas semanales.	Según metodología ABP en reuniones académicas semanales.
3	Presentar experiencias o artículos relevantes relacionados con la especialidad.	Según programación en reuniones académicas.	Según programación en reuniones académicas.	Según programación en reuniones académicas.
4	Desarrollar el trabajo de investigación.	---	Según programación en reuniones académicas.	---
5	Presentar el informe final del trabajo de investigación.  Publicar o presentar experiencias o artículos relevantes relacionados con la especialidad.	---	Según programación en reuniones académicas.	Según programación en reuniones académicas.

## V. ÁREA DE DOCENCIA

Con supervisión directa:

N°	ACTIVIDAD	PRIMER AÑO	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO
1	<p>Planificar, ejecutar y evaluar actividades educativas dirigidas a pacientes y familiares en temas relacionados con la especialidad, intra o extra hospitalarias.</p> <p>Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos por año.</p>	<p>Actividades programadas en el Centro Comunitario de Medicina Familiar.</p> <p>Cursos/Congresos /Seminarios.</p>	<p>Centro Comunitario de Medicina Familiar.</p> <p>Rotación en Centro de Salud periférico (R.de Medicina Familiar)</p> <p>Cursos/Congresos /Seminarios.</p>	<p>Centro Comunitario de Medicina Familiar.</p> <p>Rotación en Centro de Salud periférico (R.de Medicina Familiar)</p> <p>Cursos/Congresos /Seminarios.</p>
2	<p>Participar en la supervisión de actividades y procedimientos de los residentes de primer o segundo año, según corresponda.</p>	<p>—</p>	<p>Tutoría en Consultorio MF.</p>	<p>Tutoría en Consultorio MF.</p>
3.	<p>Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del pregrado, postgrado o profesionales de la salud, según corresponda.</p>	<p>Rotaciones hospitalarias.</p>	<p>Rotaciones hospitalarias.</p> <p>Actividades programadas en el marco de Convenios con Instituciones Académicas Extranjeras o Nacionales.</p>	<p>Rotaciones hospitalarias.</p> <p>Actividades programadas en el marco de Convenios con Instituciones Académicas Extranjeras o Nacionales.</p> <p>Participación en el perfeccionamiento curricular.</p>
4	<p>Formular propuestas para el mejoramiento curricular de la especialidad.</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>Presentación según programación en reuniones académicas.</p>

## VI. ÁREA DE GERENCIA

Con supervisión directa:

N°	ACTIVIDAD	PRIMER AÑO	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO
1	<p>Realizar el análisis situacional de la gerencia de un servicio de la especialidad.</p> <p>Participar en la planificación y programación de un plan operativo anual.</p>	—	<p>Rotación en Centro de Salud periférico (Rotación de Medicina Familiar Y Comunitaria)</p> <p>Centro Comunitario de Medicina Familiar.</p> <p>Rotaciones de Gestión en la Rotación de Medicina Familiar.</p>	<p>Centro Comunitario de Medicina Familiar.</p> <p>Rotaciones de Gestión en la Rotación de Medicina Familiar y Comunitaria.</p>
2	<p>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.</p>	—	<p>Centro Comunitario de Medicina Familiar.</p> <p>Rotaciones de Gestión en la Rotación de Medicina Familiar.</p> <p>Actividades programadas en el marco de Convenios con Instituciones Académicas Extranjeras o Nacionales.</p>	<p>Centro Comunitario de Medicina Familiar.</p> <p>Rotaciones de Gestión en la Rotación de Medicina Familiar.</p> <p>Actividades programadas en el marco de Convenios con Instituciones Académicas Extranjeras o Nacionales.</p>

### OBSERVACIONES:

- Las actividades académicas de la especialidad se llevan a cabo en reuniones semanales los días miércoles (3 horas) y sábados (4 horas)
- La mayoría los contenidos teóricos diferenciales se ofrecen como Módulos que se desarrollan según programación durante las reuniones semanales.

**ANEXO 2**  
**SUMILLA DE LAS ROTACIONES DE LA ESTRUCTURA CURRICULAR**  
**SUMILLA DE LAS ROTACIONES HOSPITALARIAS**  
**ROTACION HOSPITALARIA DE CARDIOLOGIA**  
**RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR y COMUNITARIA.**

**Competencias Trabajadas en esta rotación:**

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de resolutivez, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutivez.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
<p><b>1. Conocer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que alteren la salud cardiovascular.</li> <li>• La semiología y los elementos diagnósticos de las patologías cardiovasculares más frecuentes.</li> <li>• Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia.</li> <li>• Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con mas frecuencia en patologías cardiovasculares y cuando deben ser indicadas.</li> </ul> <p><b>2. Realizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un adecuado examen físico del paciente cardiovascular (ambulatorio, hospitalizado y de emergencia).</li> <li>• Un adecuado manejo de las patologías cardiovasculares más frecuentes ambulatorias, de hospitalización y emergencias, con acciones preventivas curativas y de recuperación.</li> <li>• El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente.</li> <li>• Un adecuado abordaje por problemas, elaboración del plan de trabajo y seguimiento.</li> <li>• La toma y lectura de un EKG.</li> <li>• El análisis e interpretación de trabajos científicos.</li> </ul> <p><b>3. Saber establecer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• -Una adecuada relación médico –paciente-familia.</li> <li>• -El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.</li> </ul>	<p>Pautas de diagnóstico, manejo y seguimiento de los principales problemas cardiovasculares:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• HTA.</li> <li>• ICC.</li> <li>• Dolor torácico.</li> <li>• Enfermedad coronaria.</li> <li>• Arritmias.</li> <li>• Fiebre reumática.</li> <li>• Endocarditis.</li> <li>• Pericarditis.</li> <li>• Aneurisma de aorta.</li> <li>• Taponamiento cardíaco.</li> <li>• Dislipidemias.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque familiar</li> <li>2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana),</li> <li>3.Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 vez durante el mes de rotación).</li> <li>4.Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Cardiólogo), todas las mañanas.</li> <li>5.Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de servicios de hospitalización. Labor que realizará con tutoría del equipo de cardiología todas las tardes</li> <li>6.El residente durante su rotación deberá realizar y leer al menos 60 EKG (enfatar numeral 11).</li> </ol>

**ROTACION HOSPITALARIA DE NEUMOLOGIA  
RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.**

**Competencias Trabajadas en esta rotación:**

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de resolutivead, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutivead.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
<p><b>1. Conocer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen los problemas del aparato respiratorio</li> <li>• La semiología y los elementos diagnósticos de las patologías neumológicas más frecuentes.</li> <li>• Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia.</li> <li>• Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con mas frecuencia en patologías neumológicas y cuando deben ser indicadas.</li> </ul> <p><b>2. Realizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una adecuada anamnesis y examen físico del paciente neumológico (ambulatorio, hospitalización y emergencia).</li> <li>• El análisis, interpretación y racionalización de exámenes auxiliares.</li> <li>• Un adecuado manejo de las patologías neumológicas mas frecuentes ambulatorias, de hospitalización y emergencias, con acciones preventivas curativas y de recuperación.</li> <li>• Lectura e interpretación diagnóstica de radiografías de tórax.</li> <li>• Interpretación de espirometría.</li> <li>• Toracocentesis</li> <li>• Un adecuado abordaje por problemas.</li> <li>• Elaboración del plan de trabajo y seguimiento.</li> <li>• El análisis e interpretación de publicaciones científicas.</li> </ul> <p><b>3. Saber establecer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una adecuada relación médico –paciente-familia.</li> <li>• El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.</li> </ul>	<p>Semiología e historia clínica del paciente con problemas del aparato respiratorio superior. Interpretación de los principales exámenes auxiliares usados en la evaluación del paciente con patología respiratoria. Pautas de diagnóstico, manejo, y seguimiento de los principales problemas neumológicos de adultos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asma Bronquial</li> <li>• Neumonía adquirida en la comunidad (NAC).</li> <li>• Tuberculosis</li> <li>• Infecciones respiratorias bajas</li> <li>• Tromboembolismo pulmonar</li> <li>• Neumoconiosis</li> <li>• Enfermedad pulmonar obstructiva crónica</li> <li>• Derrame pleural</li> <li>• Hemoptisis</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque integral y de atención primaria</li> <li>2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana),</li> <li>3.Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 Vez durante el mes de rotación).</li> <li>4.Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Neumólogo), todas las mañanas..</li> <li>5.Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de servicios de hospitalización. Labor que realizará con tutoría del equipo de cardiología todas las tardes.</li> <li>6.El residente durante su rotación deberá leer e informar en forma escrita por lo menos 30 radiografías.</li> </ol>

**ROTACION HOSPITALARIA DE PSIQUIATRIA  
RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.**

**Competencias Trabajadas en esta rotación:**

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de resolutivead, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutivead.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
<p><b>1. Conocer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen los problemas psico-sociales</li> <li>• La semiología y los elementos diagnósticos de las patologías psiquiátricas más frecuentes.</li> <li>• Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia.</li> <li>• Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con mas frecuencia en patologías psiquiátricas.</li> </ul> <p><b>2. Realizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una adecuada entrevista psiquiátrica del paciente ambulatorio, de hospitalización y de emergencia.</li> <li>• El diagnóstico de los principales síndromes psiquiátricos ambulatorios con una concepción integral en el contexto de la familia.</li> <li>• La atención y manejo del paciente con problemas psiquiátricos utilizando los recursos familiares y comunitarios.</li> <li>• Análisis e interpretación de trabajos científicos</li> </ul> <p><b>3. Saber establecer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una adecuada relación médico –paciente-familia.</li> <li>• El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.</li> </ul>	<p>Pautas de diagnóstico, manejo, y seguimiento de los principales problemas psiquiátricos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trastorno de ansiedad generalizada.</li> <li>• Crisis de Pánico.</li> <li>• Depresión</li> <li>• Trastornos del comportamiento alimentario</li> <li>• Delirio y alucinaciones</li> <li>• Consumo de alcohol y sustancias psicoactivas</li> <li>• Manejo el paciente con esquizofrenia.</li> <li>• Manejo del duelo</li> <li>• Manejo del paciente suicida</li> <li>• Somatizaciones.</li> <li>• Terapia y orientación familiar: escuela sistémica.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque integral y de atención primaria</li> <li>2. Revista de Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana),</li> <li>3.Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 Vez durante el mes de rotación).</li> <li>4.Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Psiquiatra), todas las mañanas..</li> <li>5.Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de servicios de hospitalización. Labor que realizará con tutoría del equipo de psiquiatría todas las tardes.</li> <li>6. Participar en la terapia u orientación de por lo menos 4 familias, durante su rotación.</li> </ol>

**ROTACION HOSPITALARIA DE GERIATRIA  
RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR y COMUNITARIA.**

**Competencias Trabajadas en esta rotación:**

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de resolutivead, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutivead.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
<p><b>1.Conocer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen los principales problemas geriátricos</li> <li>• La semiología y los elementos diagnósticos de las patologías geriátricas más frecuentes.</li> <li>• Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia.</li> <li>• Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con mas frecuencia en patologías geriátricas y cuando deben ser indicadas.</li> </ul> <p><b>2.Realizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valoración geriátrica integral.</li> <li>• Un adecuado manejo de las patologías geriátricas más frecuentes, con acciones preventivas curativas y de recuperación.</li> <li>• Un adecuado abordaje por problemas.</li> <li>• Elaboración del plan de trabajo y seguimiento tomando en cuenta el entorno familiar y los recursos comunitarios.</li> <li>• El análisis e interpretación de publicaciones científicas.</li> </ul> <p><b>3.Saber establecer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una adecuada relación médico –paciente-familia.</li> <li>• El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.</li> </ul>	<p>Pautas de diagnóstico, manejo, y seguimiento de los principales problemas de los adultos mayores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepto de envejecimiento y demografía del envejecimiento en el Perú.</li> <li>• Manifestaciones clínicas de la enfermedad en adultos mayores.</li> <li>• Síndromes geriátricos: Inmovilidad, caídas, deterioro cognitivo, delirio, hipotermia, deshidratación, incontinencia urinaria, úlceras de presión</li> <li>• Manejo farmacológico, polifarmacia.</li> <li>• Enfermedades crónicas en el anciano: problemas cardiovasculares, diabetes, osteoartritis, osteoporosis.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque integral y de atención primaria</li> <li>2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana),</li> <li>3.Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 Vez durante el mes de rotación).</li> <li>4.Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Geriatra), todas las mañanas..</li> <li>5.Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de servicios de hospitalización. Labor que realizará con tutoría del equipo de geriatría .</li> </ol>

## ROTACION HOSPITALARIA DE DERMATOLOGIA RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR y COMUNITARIA.

### Competencias Trabajadas en esta rotación:

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de resolutivez, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutivez.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
<p><b>1.Conocer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen los principales problemas dermatológicos</li> <li>• La semiología y los elementos diagnósticos de las patologías dermatológicas más frecuentes.</li> <li>• Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia.</li> <li>• Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con mas frecuencia en patologías dermatológicas y cuando deben ser indicadas.</li> </ul> <p><b>2.Realizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un adecuado manejo de las patologías dermatológicas más frecuentes, con acciones preventivas curativas y de recuperación.</li> <li>• Un adecuado abordaje por problemas.</li> <li>• Elaboración del plan de trabajo y seguimiento tomando en cuenta el entorno familiar y los recursos comunitarios.</li> <li>• El análisis e interpretación de publicaciones científicas.</li> </ul> <p><b>3.Saber establecer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una adecuada relación médico –paciente-familia.</li> <li>• El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.</li> </ul>	<p>Pautas de diagnóstico, manejo, y seguimiento de los principales problemas dermatológicos de adultos y niños:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acne vulgar, rosácea</li> <li>• Infecciones cutáneas bacterianas, micosis superficiales.</li> <li>• Pediculosis, psoriasis, verruga vulgar</li> <li>• Alopecias</li> <li>• Enfermedades alérgicas de la piel, urticaria, liquen plano.</li> <li>• Dermatitis seborreica, dermatitis de contacto.</li> <li>• Manifestaciones cutáneas de enfermedades sistémicas.</li> <li>• Cáncer cutáneo, melanoma.</li> <li>• Manifestaciones cutáneas de las ITS.</li> <li>• Infecciones por HPV: condiloma acuminado.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque integral y de atención primaria</li> <li>2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana),</li> <li>3.Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 vez durante el mes de rotación).</li> <li>4.Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Dermatólogo), todas las mañanas.</li> <li>5.Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de Servicios de hospitalización. Labor que realizará con tutoría del equipo de dermatología.</li> </ol>

## ROTACION HOSPITALARIA DE INFECTOLOGÍA RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.

### Competencias Trabajadas en esta rotación:

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de resolutivez, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutivez.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
<p><b>1. Conocer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen las principales enfermedades infecto-contagiosas</li> <li>• La semiología y los elementos diagnósticos de las enfermedades infecto-contagiosas más frecuentes.</li> <li>• Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia.</li> <li>• Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con mas frecuencia en enfermedades infecto-contagiosas y cuando deben ser indicadas.</li> </ul> <p><b>2. Realizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un adecuado examen físico del paciente con enfermedad infectocontagiosa (ambulatorio, hospitalizado y de emerg.).</li> <li>• Un adecuado manejo de las patologías infectocontagiosas mas frecuentes ambulatorias, de hospitalización y emergencias, con acciones preventivas curativas y de recuperación.</li> <li>• El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente.</li> <li>• Un adecuado abordaje por problemas,</li> <li>• elaboración del plan de trabajo y seguimiento.</li> <li>• El análisis e interpretación de publicaciones científicas.</li> </ul> <p><b>3. Saber establecer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una adecuada relación médico –paciente-familia.</li> <li>• El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario</li> </ul>	<p>Pautas de diagnóstico, manejo, y seguimiento de los principales enfermedades infectocontagiosas de adultos y niños:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Salmonelosis.</li> <li>• Bruce losis.</li> <li>• Paludis mo</li> <li>• Bartonelosis</li> <li>• Leptospirosis</li> <li>• Fiebre de origen desconocido</li> <li>• Sepsis</li> <li>• Infección por VIH</li> <li>• Hepatitis viral</li> <li>• Infecciones de Transmisión sexual.</li> <li>• Uso apropiado de antibióticos</li> <li>• Mononucleosis infecciosa</li> <li>• Parasitosis</li> <li>• Celulitis</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque integral y de atención primaria</li> <li>2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana),</li> <li>3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 Vez durante el mes de rotación).</li> <li>4. Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Infectólogo), todas las mañanas.</li> <li>5. Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de Servicios de hospitalización. Labor que realizará con tutoría del equipo de infectología.</li> </ol>

## ROTACION HOSPITALARIA DE ENDOCRINOLOGIA RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.

### Competencias Trabajadas en esta rotación:

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de resolutivez, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutivez.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
<p><b>1. Conocer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen las principales enfermedades endocrinológicas</li> <li>• La semiología y los elementos diagnósticos de las enfermedades endocrinológicas más frecuentes.</li> <li>• Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia.</li> <li>• Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con mas frecuencia en enfermedades endocrinológicas y cuando deben ser indicadas.</li> </ul> <p><b>2. Realizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un adecuado examen físico del paciente con enfermedad endocrina (ambulatorio, hospitalizado y de emergencias)</li> <li>• Un adecuado manejo de las patologías endocrinas más frecuentes ambulatorias, de hospitalización y emergencias, con acciones preventivas curativas y de recuperación.</li> <li>• El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente.</li> <li>• Un adecuado abordaje por problemas,</li> <li>• elaboración del plan de trabajo y seguimiento.</li> <li>• El análisis e interpretación de publicaciones científicas.</li> </ul> <p><b>3. Saber establecer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una adecuada relación médico –paciente-familia.</li> <li>• El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.</li> </ul>	<p>Pautas de diagnóstico, manejo, y seguimiento de los principales problemas endocrinológicos de adultos y niños:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diabetes Mellitus</li> <li>• Patologías tiroideas: (Hipertiroidismo, hipotiroidismo, tumores tiroideos).</li> <li>• Obesidad</li> <li>• Dislipidemias</li> <li>• Síndrome Metabólico</li> <li>• Hirsutismo</li> <li>• Galactorrea</li> <li>• Síndrome de Cushing.</li> <li>• Enfermedad de Addison</li> <li>• Ginecomastia</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque integral y de atención primaria</li> <li>2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana),</li> <li>3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 vez durante el mes de rotación).</li> <li>4. Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Endocrinólogo), todas las mañanas.</li> <li>5. Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de Servicios de hospitalización. Labor que realizará con tutoría del equipo de endocrinología. tardes.</li> </ol>

## ROTACION HOSPITALARIA DE REUMATOLOGIA RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.

### Competencias Trabajadas en esta rotación:

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de resolutivez, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutivez.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
<p><b>1.Conocer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen las principales enfermedades reumatológicas</li> <li>• La semiología y los elementos diagnósticos de las enfermedades reumatológicas más frecuentes.</li> <li>• Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia.</li> <li>• Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con mas frecuencia en enfermedades reumatológicas y cuando deben ser indicadas.</li> </ul> <p><b>2.Realizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un adecuado examen físico del paciente con enfermedad reumatológica (ambulatorio, hospitalizado y de emerg.)</li> <li>• Un adecuado manejo de las patologías reumatológicas más frecuentes ambulatorias, de hospitalización y emergencias, con acciones preventivas curativas y de recuperación.</li> <li>• El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente.</li> <li>• Un adecuado abordaje por problemas,</li> <li>• elaboración del plan de trabajo y seguimiento.</li> <li>• El análisis e interpretación de publicaciones científicas.</li> </ul> <p><b>3. Saber establecer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una adecuada relación médico –paciente-familia.</li> <li>• El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.</li> </ul>	<p>Pautas de diagnóstico, manejo, y seguimiento de los principales problemas reumatológicos de adultos y niños:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Osteoartrosis.</li> <li>• Osteoporosis</li> <li>• Lumbalgia</li> <li>• Síndrome de hombro doloroso.</li> <li>• Artritis Reumatoidea</li> <li>• Reumatismos extra-articulares (tendinitis, bursitis)</li> <li>• Artritis reactivas.</li> <li>• Monoartritis infecciosa</li> <li>• Síndrome del Túnel del carpo.</li> <li>• Fibromialgia</li> <li>• Gota..</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque integral y de atención primaria</li> <li>2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana),</li> <li>3.Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 Vez durante el mes de rotación).</li> <li>4.Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Reumatólogo), todas las mañanas.</li> <li>5.Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de Servicios de hospitalización. Labor que realizará con tutoría del equipo de reumatología todas las tardes.</li> </ol>

**ROTACION HOSPITALARIA DE PEDIATRIA (Neonatología y Emergencia)  
RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**Competencias Trabajadas en esta rotación:**

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de resolutivead, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutivead.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
<p><b>1. Conocer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que alteren la del niño.</li> <li>• La semiología y los elementos diagnósticos de las patologías pediátricas mas frecuentes.</li> <li>• Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia.</li> <li>• Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con mas frecuencia en patologías pediátricas y cuando deben ser indicadas.</li> </ul> <p><b>2. Realizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un adecuado examen físico del paciente pediátrico ( hospitalizado).</li> <li>• Un adecuado manejo de las patologías más frecuentes de hospitalización (neonatología y emergencias), con acciones preventivas curativas y de recuperación.</li> <li>• El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente.</li> <li>• Un adecuado abordaje por problemas, elaboración del plan de trabajo y seguimiento.</li> <li>• El análisis e interpretación de trabajos científicos.</li> </ul> <p><b>3. Saber establecer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• -Una adecuada relación médico –paciente-familia.</li> <li>• -El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.</li> </ul>	<p>Pautas de diagnóstico, manejo y seguimiento de los principales problemas pediátricos en neonatología y emergencia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención inmediata del recién nacido.</li> <li>• Asfixia neonatal.</li> <li>• Ictericia neonatal.</li> <li>• Sepsis neonatal.</li> <li>• Fiebre.</li> <li>• IRAs.</li> <li>• Asma bronquial.</li> <li>• EDAs.</li> <li>• Síndrome convulsivo.</li> <li>• Meningoencefalitis.</li> <li>• Cardiopatías congénitas.</li> <li>• ICC.</li> <li>• Intoxicaciones (kerosene, etc).</li> <li>• Accidentes y fracturas.</li> <li>• Cuerpo extraño.</li> <li>• Quemaduras.</li> <li>• Celulitis.</li> <li>• Hepatitis.</li> <li>• ITUs.</li> <li>• Fiebre tifoidea y brucelosis.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque familiar</li> <li>2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana),</li> <li>3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 vez durante el mes de rotación).</li> <li>4. Visita Médica diaria con presentación de pacientes al médico asistente.</li> </ol>

**ROTACION HOSPITALARIA DE PEDIATRIA (consulta externa)  
RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.**

**Competencias Trabajadas en esta rotación:**

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de resolutivez, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutivez.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
<p><b>1. Conocer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que alteren la del niño.</li> <li>• La semiología y los elementos diagnósticos de las patologías pediátricas mas frecuentes.</li> <li>• Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia.</li> <li>• Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con mas frecuencia en patologías pediátricas y cuando deben ser indicadas.</li> </ul> <p><b>2. Realizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un adecuado examen físico del paciente pediátrico (ambulatorio).</li> <li>• Un adecuado manejo de las patologías más frecuentes de la consulta externa, con acciones preventivas curativas y de recuperación.</li> <li>• El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente.</li> <li>• Un adecuado abordaje por problemas, elaboración del plan de trabajo y seguimiento.</li> <li>• El análisis e interpretación de trabajos científicos.</li> </ul> <p><b>3. Saber establecer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• -Una adecuada relación médico –paciente-familia.</li> <li>• -El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.</li> </ul>	<p>Pautas de diagnóstico, manejo y seguimiento de los principales problemas pediátricos en consultorio externo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Control del niño sano (crecimiento, desarrollo, inmunizaciones, orientación nutricional, salud bucal).</li> <li>• IRAs.</li> <li>• Asma bronquial.</li> <li>• EDAs.</li> <li>• Parasitosis intestinal.</li> <li>• Enfermedades dermatológicas más frecuentes.</li> <li>• Eruptivas.</li> <li>• TBC infantil.</li> <li>• Maltrato infantil.</li> <li>• Diabetes.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque familiar</li> <li>2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana),</li> <li>3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 vez durante el mes de rotación).</li> <li>4. Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Pediatra), mañana y tarde.</li> <li>5. Presentación de las estadísticas de los pacientes vistos en la consulta externa, con el análisis respectivo.</li> </ol>

**ROTACION DE MEDICINA DEL ADOLESCENTE  
RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.**

**Competencias Trabajadas en esta rotación:**

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de resolutiveidad, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutiveidad.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
<p><b>1. Conocer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que alteren la salud del adolescente.</li> <li>• El ciclo vital familiar, etapa de familia con hijo adolescente.</li> <li>• La consulta médica en el consultorio de Adolescente y el rol del Médico Familiar</li> <li>• Los elementos del proceso clínico centrado en el paciente, la historia médica integral, que enfoque los factores de riesgo personal y familiar. La identificación de problemas activos o crónicos. Además de identificar si la consulta corresponde a alguno de los siguientes problemas: Problema médico agudo ó crónico, Psicosocial, Chequeo médico y/o problema social.</li> <li>• Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia.</li> <li>• Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con mas frecuencia en los problemas médicos y cuando deben ser indicados en los problemas de salud más frecuente del adolescente.</li> <li>• Las pruebas de evaluación de la función familiar y apoyo social</li> </ul> <p><b>2. Realizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un adecuado examen físico del adolescente (ambulatorio, hospitalizado y de emergencia).</li> <li>• Un adecuado manejo de las patologías más frecuentes ambulatorias, de hospitalización y emergencias, con acciones preventivas curativas y de recuperación.</li> <li>• El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente.</li> <li>• Un adecuado abordaje por problemas, elaboración del plan de trabajo y seguimiento.</li> <li>• La adecuada redacción de una historia Clínica integral del adolescente.</li> <li>• El análisis e interpretación de trabajos científicos.</li> </ul> <p><b>3. Saber establecer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una adecuada relación médico –paciente-familia.</li> <li>• El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.</li> </ul>	<p>Pautas de Entrevista, Examen Físico, diagnóstico, manejo y seguimiento de los principales problemas del Adolescente en la consulta ambulatoria, donde se debe de enfocar el tipo de consulta</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Médico: Dolores osteomusculares, Problemas de la piel (Acne y otros) problema respiratorio, etc</li> <li>• Psicosocial: sospecha de adicción, transtorno del ánimo o de la conducta alimentaria etc</li> <li>• Control de salud: Crecimiento y desarrollo (evaluar las caracteres sexuales secundarios del Varón y Mujer), según los estadios de Tanner. D/c Obesidad, Anemia, Dislipidemia.</li> <li>• Social: Violencia familiar, familia monoparental, Abandono de los padres. pandillaje, etc.</li> <li>• Utilizar e interpretar las pruebas de Familiograma, APGAR Familiar, Test de Virginia satir y El ECOMAPA.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque familiar</li> <li>2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana),</li> <li>3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 vez durante el mes de rotación).</li> <li>4. Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Medico familiar o peditra), todas las mañanas..</li> <li>5. Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de servicios de hospitalización. Labor que realizará con tutoría de un asistente de Medicina familiar.</li> <li>6.El residente durante su rotación deberá realizar 8 historias medicas del adolescente con enfoque Integral Familiar.</li> </ol>

## ROTACION HOSPITALARIA DE MEDICINA RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

### Competencias Trabajadas en esta rotación:

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de resolutivez, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutivez.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
<p><b>1. Conocer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen las principales patologías médicas de adultos</li> <li>• La semiología y los elementos diagnósticos de las patologías medicas más frecuentes.</li> <li>• Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia.</li> <li>• Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con mas frecuencia en medicina interna y cuando deben ser indicadas.</li> </ul> <p><b>2. Realizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un adecuado examen del paciente hospitalizado</li> <li>• Un adecuado manejo de las patologías médicas más frecuentes de hospitalización y emergencias, con acciones preventivas curativas y de recuperación.</li> <li>• El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente.</li> <li>• Un adecuado abordaje por problemas,</li> <li>• elaboración del plan de trabajo y seguimiento.</li> <li>• Análisis e interpretación de publicaciones científicas.</li> <li>• Paracentesis</li> <li>• Punción Lumbar</li> <li>• Colocación de sonda nasogástrica y vesical</li> </ul> <p><b>3. Saber establecer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una adecuada relación médico –paciente-familia.</li> <li>• El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.</li> </ul>	<p>Pautas de diagnóstico, manejo, y seguimiento de los principales problemas médicos de adultos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infección de tracto urinario</li> <li>• Cirrosis hepática.</li> <li>• Diabetes Mellitus descompensada</li> <li>• Pancreatitis</li> <li>• Síndrome doloroso abdominal</li> <li>• Colelitis</li> <li>• Litiasis renal</li> <li>• Síndrome febril</li> <li>• Enfermedad ulcero-péptica</li> <li>• Síndrome anémico</li> <li>• Síndrome purpúrico</li> <li>• Meningitis</li> <li>• Accidente Cerebro vascular</li> <li>• Insuficiencia renal crónica</li> <li>• Insuficiencia renal aguda</li> <li>• Síndrome nefrótico</li> <li>• Síndrome nefrítico</li> <li>• Síndrome consuntivo</li> <li>• Síndrome convulsivo</li> <li>• Reanimación Cardiopulmonar</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque integral y de atención primaria</li> <li>2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana),</li> <li>3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 vez durante el mes de rotación).</li> <li>4. Visita Médica diaria con presentación de pacientes al médico asistente.</li> </ol>

**ROTACION HOSPITALARIA DE CIRUGÍA  
RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.**

**Competencias Trabajadas en esta rotación:**

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de resolutivead, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutivead.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
<p><b>1. Conocer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que influyen en la salud del paciente con problemas quirúrgicos.</li> <li>• La semiología y los elementos diagnósticos de las patologías quirúrgicas más frecuentes.</li> <li>• Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia.</li> <li>• Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con más frecuencia en el monitoreo, diagnóstico y seguimiento de las patologías quirúrgicas más frecuentes y cuándo deben ser indicadas.</li> </ul> <p><b>2. Realizar:</b></p> <p>A. Un adecuado examen físico.</p> <p>B. Un adecuado manejo de las patologías quirúrgicas más frecuentes que se presentan en hospitalización y emergencias, con acciones preventivas curativas y de recuperación.</p> <p>C. El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico preferencial y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente.</p> <p>D. Un adecuado abordaje por problemas, elaboración del plan de trabajo y seguimiento.</p> <p>E. El análisis e interpretación de trabajos científicos.</p>	<p>Pautas de diagnóstico, manejo y seguimiento de los principales problemas quirúrgicos:.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manejo de las emergencias quirúrgicas generales.</li> <li>2. Manejo de la Patología quirúrgica en grupos especiales: paciente pediátrico, gestante, anciano.</li> <li>3. Síndrome doloroso abdominal. Manifestaciones clínicas de la patología quirúrgica abdominal más frecuente.</li> <li>4. Hernias. Herniorrafia. Cirugía electiva.</li> <li>5. Laparotomía y abordajes según órganos comprometidos y patología.</li> <li>6. Métodos de evaluación y diagnóstico en pacientes que serán sometidos a cirugía abdominal.</li> <li>7. Manejo del paciente politraumatizado.</li> <li>8. Trauma abdominal, medidas de monitoreo y soporte al tratamiento quirúrgico.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque familiar.</li> <li>2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana).</li> <li>3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (vez durante el mes de rotación).</li> <li>4. Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Cirujano,), según programación.</li> <li>5. Ronda hospitalaria con el equipo de Cirugía todas las mañanas.</li> <li>6. Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de servicios de hospitalización, labor que realizará con tutoría del equipo de Cirujano en horario vespertino.</li> <li>7. Programación para ayudantía en procedimientos quirúrgicos mayores.</li> <li>8. Realizar técnicas quirúrgicas elementales en vísceras intrabdominales: Herniorrafias, apendicectomía.</li> </ol>

## ROTACION HOSPITALARIA DE CIRUGÍA AMBULATORIA RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.

### Competencias Trabajadas en esta rotación:

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de resolutivez, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutivez.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
<p><b>1. Conocer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que influyen en la salud del paciente con problemas quirúrgicos que pueden resolverse ambulatoriamente.</li> <li>• La semiología y los elementos diagnósticos de las patologías quirúrgicas menores más frecuentes.</li> <li>• Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia.</li> <li>• Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con más frecuencia en el monitoreo, diagnóstico y seguimiento de las patologías quirúrgicas menores más frecuentes y cuándo deben ser indicadas.</li> </ul> <p><b>2. Realizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un adecuado examen físico.</li> <li>• Un adecuado manejo de las patologías quirúrgicas más frecuentes que se presentan en la consulta ambulatoria, con acciones preventivas curativas y de recuperación.</li> <li>• El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico preferencial y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente.</li> <li>• Un adecuado abordaje por problemas, elaboración del plan de trabajo y seguimiento.</li> <li>• El análisis e interpretación de trabajos científicos.</li> </ul>	<p>Pautas de diagnóstico, manejo y seguimiento de los principales problemas quirúrgicos menores.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque familiar.</li> <li>2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana).</li> <li>3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (vez durante el mes de rotación).</li> <li>4. Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Cirujano), todas las mañanas.</li> <li>5. Realización de las siguientes actividades: Debridación de abscesos, onicectomías parciales o totales, curaciones de heridas, biopsias, extracción de cuerpos extraños.</li> </ol>

**ROTACION HOSPITALARIA DE OFTALMOLOGIA  
RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.**

**Competencias Trabajadas en esta rotación:**

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de resolutivez, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutivez.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
<p><b>1.Conocer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen las principales patologías Oftálmicas.</li> <li>• La semiología y los elementos diagnósticos de las patologías Oftálmicas más frecuentes.</li> <li>• Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia.</li> <li>• Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con mas frecuencia en patologías Oftálmicas y cuando deben ser indicadas.</li> </ul> <p><b>2.Realizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un adecuado examen oftalmológico del paciente que incluya la fundoscopia.</li> <li>• Un adecuado manejo de las patologías Oftálmicas más frecuentes ambulatorias, de hospitalización y emergencias, con acciones preventivas curativas y de recuperación.</li> <li>• El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente.</li> <li>• Un adecuado abordaje por problemas,</li> <li>• elaboración del plan de trabajo y seguimiento.</li> <li>• El análisis e interpretación de publicaciones científicas.</li> </ul> <p><b>3.Saber establecer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una adecuada relación médico –paciente-familia.</li> <li>• El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.</li> </ul>	<p>Pautas de diagnóstico, manejo, y seguimiento de los principales problemas Oftalmológicos de adultos y niños:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Blefaro conjuntivitis</li> <li>• Traumatismo ocular</li> <li>• Glaucoma</li> <li>• Retinopatía Diabética</li> <li>• Retinopatía hipertensiva</li> <li>• Chalazion</li> <li>• Orzuelo</li> <li>• Cuerpo extraño ocular</li> <li>• Desprendimiento de retina</li> <li>• Trastornos de la agudeza visual más frecuentes: miopía astigmatismo, presbicia</li> <li>• Cataratas</li> <li>• Estrabismo</li> <li>• Ojo Seco</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque integral y de atención primaria</li> <li>2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana),</li> <li>3.Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 Vez durante el mes de rotación).</li> <li>4.Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Oftalmólogo), todas las mañanas.</li> <li>5.Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de Servicios de hospitalización. Labor que realizará con tutoría del equipo de oftalmología todas las tardes.</li> </ol>

## ROTACION HOSPITALARIA DE OTORRINOLARINGOLOGIA RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.

### Competencias Trabajadas en esta rotación:

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de resolutiveidad, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutiveidad.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
<p><b>1. Conocer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen en las patologías otorrinolaringológicas.</li> <li>• La semiología y los elementos diagnósticos de las enfermedades otorrinolaringológicas más frecuentes.</li> <li>• Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia.</li> <li>• Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con mas frecuencia en otorrinolaringología y cuando deben ser indicadas.</li> </ul> <p><b>2. Realizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un adecuado examen otorrinolaringológico del paciente..</li> <li>• Un adecuado manejo de las enfermedades otorrinolaringológicas más frecuentes ambulatorias, de hospitalización y emergencias, con acciones preventivas curativas y de recuperación.</li> <li>• El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente.</li> <li>• Un adecuado abordaje por problemas,</li> <li>• elaboración del plan de trabajo y seguimiento.</li> <li>• Taponamiento anterior y posterior</li> <li>• Lavado de oído</li> <li>• Extracción de cuerpo extraño de oído.</li> <li>• El análisis e interpretación de publicaciones científicas.</li> </ul> <p><b>3. Saber establecer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una adecuada relación médico –paciente-familia.</li> </ul> <p>El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.</p>	<p>Pautas de diagnóstico, manejo, y seguimiento de los principales problemas otorrinolaringológicas de adultos y niños:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rinitis aguda y crónica</li> <li>• Sinusitis</li> <li>• Amigdalitis y faringitis</li> <li>• Adenoiditis</li> <li>• Laringitis aguda y crónica</li> <li>• Hipoacusia</li> <li>• Cuerpo extraño en oído</li> <li>• Síndrome Vertiginoso</li> <li>• Acúfenos</li> <li>• Epistaxis</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque integral y de atención primaria</li> <li>2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana),</li> <li>3.Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 Vez durante el mes de rotación).</li> <li>4.Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Otorrinolaringólogo), todas las mañanas.</li> <li>5.Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta en otorrinolaringología, tanto en emergencia como en el resto de Servicios de hospitalización. Labor que realizará con tutoría del equipo de otorrinolaringología.</li> </ol>

## ROTACION HOSPITALARIA DE TRAUMATOLOGIA RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.

### Competencias Trabajadas en esta rotación:

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de resolutivez, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutivez.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
<p><b>1.Conocer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen las principales patologías traumatológicas</li> <li>• La semiología y los elementos diagnósticos de las patologías traumatológicas más frecuentes.</li> <li>• Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia.</li> <li>• Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con mas frecuencia en traumatología y cuando deben ser indicadas.</li> </ul> <p><b>2.Realizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un adecuado examen del paciente politraumatizado..</li> <li>• Un adecuado manejo de los traumatismos más frecuentes ambulatorios, de hospitalización y emergencias, con acciones preventivas curativas y de recuperación.</li> <li>• El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente.</li> <li>• Un adecuado abordaje por problemas,</li> <li>• elaboración del plan de trabajo y seguimiento.</li> <li>• Inmovilización y reducción de las fracturas más frecuentes</li> <li>• Análisis e interpretación de publicaciones científicas.</li> </ul> <p><b>3.Saber establecer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una adecuada relación médico –paciente-familia.</li> <li>• El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.</li> </ul>	<p>Pautas de diagnóstico, manejo, y seguimiento de los principales problemas traumatológicos de adultos y niños:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fracturas: de clavícula, fémur, Colles, tibia y peroné, tobillo, cadera</li> <li>• Luxaciones</li> <li>• Esquinces</li> <li>• Ostomielitis</li> <li>• Síndrome compartamental</li> <li>• Meniscopatía</li> <li>• Pie plano</li> <li>• Ruptura de ligamentos</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque integral y de atención primaria</li> <li>2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana),</li> <li>3.Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 Vez durante el mes de rotación).</li> <li>4.Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (traumatólogo), todas las mañanas.</li> <li>5.Evaluación de pacientes traumatológicos en emergencia y Servicios de hospitalización. Labor que realizará con tutoría del equipo de Traumatología.</li> </ol>

## ROTACION HOSPITALARIA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.

### Competencias Trabajadas en esta rotación:

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de resolutiveidad, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutiveidad.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
<p><b>1. Conocer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que alteren la salud sexual y reproductiva en la mujer.</li> <li>• La semiología reproductiva y los elementos diagnósticos de las patologías Gineco-obstétricas más frecuentes.</li> <li>• Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia.</li> <li>• Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con más frecuencia en el monitoreo obstétrico y el diagnóstico y seguimiento de las patologías más frecuentes y cuándo deben ser indicadas.</li> </ul> <p><b>2. Realizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un adecuado examen físico ginecológico y obstétrico.</li> <li>• Un adecuado manejo de las patologías gineco-obstétricas más frecuentes de hospitalización y emergencias, con acciones preventivas curativas y de recuperación.</li> <li>• El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico preferencial y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente.</li> <li>• Un adecuado abordaje por problemas, elaboración del plan de trabajo y seguimiento.</li> <li>• El control preventivo de la salud ginecológica y el control prenatal, monitoreo fetal y la atención del parto normal.</li> <li>• El análisis e interpretación de trabajos científicos.</li> </ul> <p><b>3. Saber establecer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una adecuada relación médico-paciente-familia.</li> </ul> <p>El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.</p>	<p>Pautas de diagnóstico, manejo y seguimiento de los principales problemas Gineco-obstétricos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alteraciones congénitas del aparato genital.</li> <li>• Alteraciones menstruales y amenorrea; síndromes anovulatorios</li> <li>• Hemorragia genital anormal.</li> <li>• Dolor ginecológico. Dismenorrea. Síndrome premenstrual.</li> <li>• Infertilidad: Factores etiológicos y diagnóstico.</li> <li>• Infecciones: Vulvovaginitis. Enfermedad inflamatoria pélvica.</li> <li>• Distopia genital. Incontinencia urinaria.</li> <li>• Patología benigna y maligna del tracto reproductivo</li> <li>• Patología mamaria: Enfermedades benignas y malignas.</li> <li>• Menopausia y el climaterio.</li> <li>• Diagnóstico del embarazo. Desarrollo fetal y placentario.</li> <li>• Hiperemesis gravídica.</li> <li>• Embarazo ectópico.</li> <li>• Aborto. Hemorragia durante la primera mitad del embarazo. Hemorragia durante la segunda mitad del embarazo.</li> <li>• Ruptura prematura de membranas.</li> <li>• Anomalías de la duración: parto prematuro y parto prolongado.</li> <li>• Enfermedad hipertensiva del embarazo.</li> <li>• Infecciones en el embarazo: infección del tracto urinario, tuberculosis.</li> <li>• Curso normal y anormal del trabajo del parto. Distocias de contracción, presentación, óseas.</li> <li>• Hemorragia puerperal.</li> <li>• Infección puerperal.</li> <li>• Embarazo múltiple.</li> <li>• Sufrimiento fetal agudo.</li> <li>• Mastitis.</li> <li>• Lactancia Materna.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque familiar.</li> <li>2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana).</li> <li>3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (vez durante el mes de rotación).</li> <li>4. Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Gineco-Obstetra), según programación.</li> <li>5. Ronda hospitalaria con el equipo de Gineco-Obstetricia, todas las mañanas.</li> <li>6. Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de servicios de hospitalización, labor que realizará con tutoría del equipo de Gineco-Obstetrica.</li> </ol>

**ROTACION HOSPITALARIA DE GINECOLOGÍA DE LA NIÑA Y DE LA ADOLESCENTE  
RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.**

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
<p><b>1. Conocer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen en el mantenimiento de la salud sexual (y reproductiva) de la niña y de la adolescente.</li> <li>• La semiología y los elementos diagnósticos de las patologías ginecológicas más frecuentes en la infancia y en la adolescencia.</li> <li>• Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia.</li> <li>• Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan para el monitoreo de la salud sexual (y reproductiva) de la niña y de la adolescente, para la detección precoz de patologías y cuándo deben ser indicadas.</li> </ul> <p><b>2. Realizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una adecuada anamnesis y examen físico ginecológico de la niña y de la adolescente.</li> <li>• El análisis, interpretación y racionalización de exámenes auxiliares.</li> <li>• Un adecuado manejo de las patologías ginecológicas más frecuentes ambulatorias, de hospitalización y emergencias, con acciones preventivas curativas y de recuperación.</li> <li>• Orientación en prevención de conductas de riesgo.</li> <li>• Orientación en planificación familiar y prevención de los embarazos no deseados.</li> <li>• Tratamiento oportuno de Infecciones ginecológicas e Infecciones de Transmisión sexual.</li> <li>• Detección temprana de signos de maltrato infantil o abuso sexual.</li> </ul> <p><b>3. Saber establecer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una adecuada relación médico –paciente-familia.</li> <li>• El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.</li> </ul>	<p>Pautas de diagnóstico, manejo y seguimiento de los principales problemas Ginecológicos en la niña y en la adolescente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vaginitis, vulvitis.</li> <li>2. Trastornos del ciclo menstrual</li> <li>3. Fisiología del ciclo menstrual</li> <li>4. Trastornos del ciclo menstrual</li> <li>5. Amenorrea, ovarios poliquísticos. Dismenorrea</li> <li>6. Evaluación del crecimiento y desarrollo, manejo de la escala de Tunner. Pubertad precoz</li> <li>7. Galactorrea, patología mamaria: quistes, fibroadenomas.</li> <li>8. Tumores de ovario.</li> <li>9. Prevención del embarazo en adolescentes.</li> <li>10. Embarazo en adolescentes. Complicaciones obstétricas y puerperales</li> <li>11. Maltrato infantil, abuso sexual.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque integral y de atención primaria.</li> <li>2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana).</li> <li>3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 vez durante el mes de rotación).</li> <li>4. Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Gineco-Obstetra de adolescentes), todas las mañanas.</li> <li>5. Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de servicios de hospitalización, labor que realizará con tutoría del equipo de Ginecología de la Niña y de la adolescente, en horario vespertino o según programación.</li> </ol>

**ROTACION DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR  
RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR y COMUNITARIA.**

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
<p><b>1. Conocer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que influyen en las necesidades reproductivas de las personas y de las parejas.</li> <li>• La semiología reproductiva y los elementos diagnósticos que permitan asegurar una elección libre e informada de los métodos anticonceptivos más adecuados a las necesidades de las personas y las parejas.</li> <li>• Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia.</li> <li>• Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con más frecuencia en el monitoreo de la salud sexual y reproductiva y de la eficacia de los métodos.</li> </ul> <p><b>2. Realizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un adecuado examen físico ginecológico y del aparato reproductivo del varón.</li> <li>• Un adecuado manejo de los efectos secundarios y complicaciones derivados del uso de algunos métodos anticonceptivos y la derivación oportuna en caso necesario.</li> <li>• El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico preferencial y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente.</li> <li>• Un adecuado abordaje por problemas, elaboración del plan de trabajo y seguimiento.</li> <li>• Orientación en Planificación familiar y administración de métodos modernos.</li> <li>• El análisis e interpretación de trabajos científicos.</li> </ul>	<p>Pautas de diagnóstico, manejo y seguimiento de los principales problemas y necesidades en salud reproductiva y planificación familiar en las personas y en las parejas.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Métodos anticonceptivos: Naturales, modernos, complementarios. Tasas de falla, efectos secundarios, complicaciones.</li> <li>2. Prevención y tratamiento de infecciones del tracto reproductivo, prevención de secuelas reproductivas.</li> <li>3. Métodos contraceptivos: Mifepristona, Misoprostol.</li> <li>4. Métodos quirúrgicos definitivos: Vasectomía, Bloqueo tubárico bilateral.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque familiar.</li> <li>2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana).</li> <li>3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (vez durante el mes de rotación).</li> <li>4. Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Gineco-Obstetra), según programación. inserción de 10 DIU, colocación de 05 implantes hormonales subdérmicos.</li> <li>5. Programación en ayudantía para métodos quirúrgicos definitivos: 05 bloqueos tubáricos y 01 vasectomía.</li> <li>6. Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de servicios de hospitalización, labor que realizará con tutoría del equipo de Gineco-Obstetrica en horario vespertino.</li> </ol>