

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA



PLAN CURRICULAR

SEG03

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA GENERAL

I. PRESENTACIÓN

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

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

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

Tal como se viene llevando a cabo el Programa de Pre – grado, es la intención de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Piura, iniciar las actividades del Programa de Segunda Especialización, contando con todas las condiciones que garanticen la excelencia en la formación de sus egresados. Un plan curricular minucioso, rigurosidad en el aspecto académico, plana docente de

especialistas en las distintas áreas del mayor nivel, una sede hospitalaria que proporcione al futuro especialista la oportunidad de entrar en contacto con la mayor parte de las entidades nosológicas que debe conocer y tratar en su práctica profesional. Se insistirá también en la formación ética y humanística, y se fomentará el espíritu de investigación de nuestros egresados.

Siendo nuestra sede hospitalaria de nivel III, será necesaria en algunas ocasiones la rotación del especialista en formación en Servicios de subespecialidades, ya sea a nivel nacional o en el extranjero, lo que le permitirá no solo incrementar sus conocimientos, sino comparar distintos sistemas de trabajo por los servicios donde realice sus rotaciones.

Tomando como base los requisitos para la acreditación de las distintas especialidades planteada por CONAREME, se tratará de cumplir en detalle todas las exigencias para cumplir con dichos estándares, y buscar una constante mejoría para en una segunda etapa buscar la acreditación internacional.

Durante el desarrollo de los Programas de Segunda Especialización, se considerarán aspectos teóricos y prácticos, algunos de ellos comunes para todas las especialidades, como el dictado de Metodología de la Investigación, Bioética, Gerencia de la Atención de Salud, entre otros.

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

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

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

II. PERFIL DEL EGRESADO Y GRADUADO

1. PERFIL GENERAL

El Perfil Académico Profesional está constituido por las funciones y tareas que caracterizan el desempeño profesional de la especialidad

El egresado de programa de Segunda Especialización de la Universidad Nacional de Piura en la especialidad de Cirugía General deberá

- Desempeñarse como cirujano general en calidad de especialista

- Demostrar conocimientos, habilidades y destrezas adquiridos a través de una sólida formación académica
- Tomar decisiones quirúrgicas adecuadas en base a las indicaciones, complicaciones
- Resolver con pericia y seguridad los problemas clínico-quirúrgicos competencia de su especialidad
- Organizar y administrar servicios de salud competentes a su especialidad, utilizar racionalmente los recursos y constituir equipos multidisciplinarios
- Abordar en forma equilibrada y con claridad de criterios el estudio de los problemas quirúrgicos frecuentes de una comunidad, en cualquier Estado o territorio del país
- Tener una concepción integral del ser humano como una unidad biológica mental y social
- Representar dignamente su condición de cirujano y dar cumplimiento a los altos postulados que se le exigen
- Orientar a la investigación científica y Ejercer docencia en el pre y postgrado relacionada a su especialidad
- Acatar estrictamente las normas de ética profesional en la relación médico paciente.

2. PERFIL POR ÁREAS

2.1. Área personal social

- 2.1.1. Valora y participa en el trabajo multidisciplinario
- 2.1.2. Actúa ética y moralmente con el mayor respeto por la vida humana
- 2.1.3. Fomenta y mantiene óptimas relaciones interpersonales con los miembros del equipo de salud y la comunidad
- 2.1.4. Aplica normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud
- 2.1.5. Demuestra capacidad creativa y de autoformación, de acuerdo a las condiciones socioeconómicas, culturales y sanitarias del país.

2.2. Área asistencial

- 2.2.1. Demuestra conocimiento suficiente de la especialidad y de la realidad sanitaria del país
- 2.2.2. Diagnostica las patologías quirúrgicas más frecuentes
- 2.2.3. Es capaz de solicitar los exámenes auxiliares convenientes para el diagnóstico de enfermedades subyacentes y evaluar el estado fisio-patológico de pacientes que van a ser sometidos a un procedimientos quirúrgico
- 2.2.4. Realiza con solvencia los principales procedimientos quirúrgicos de la especialidad
- 2.2.5. Previene, diagnostica y provee soluciones apropiadas a todas las complicaciones que puedan presentarse dependientes de la práctica quirúrgica

- 2.2.6. Diagnostica y realiza el manejo inicial y de emergencia de la patología de las subespecialidades quirúrgicas
- 2.2.7. Conoce y aplica la terapéutica del manejo del dolor, la nutrición y procedimientos de otras especialidades que son necesarios en el manejo de los pacientes quirúrgicos
- 2.2.8. Realiza la evaluación, diagnóstico y tratamiento de las complicaciones más frecuentes de la especialidad
- 2.2.9. Participa y/o dirige el equipo de reanimación cardiopulmonar-cerebral en los ambientes donde se produce el paro cardíaco en las Unidades de Trauma Shock
- 2.2.10. Realiza actividades de cirugía menor en pacientes ambulatorios y hospitalizados
- 2.2.11. Realiza Procedimientos invasivos de diagnóstico y tratamiento propios de otras especialidades pero que son importantes en el manejo de los pacientes quirúrgicos como por ejemplo colocación de vías centrales y procedimientos invasivos de radiología
- 2.2.12. Ejecuta los principales procedimientos diagnósticos y terapéuticos de la cirugía General

2.3. Área de proyección social

- 2.3.1. Planifica, ejecuta y evalúa acciones de salud a nivel de la comunidad
- 2.3.2. Participa en campañas quirúrgicas organizadas por la Universidad, Hospital y otra institución pública u ONG

2.4. Área docente

- 2.4.1. Promueve, dirige e interviene en actividades de docencia universitaria, de capacitación, educación médica continua y en eventos científicos de la especialidad
- 2.4.2. Participa en la formación y capacitación de los alumnos de Pre Grado, internos de Medicina en su rotación de Cirugía y Residentes de año inferiores

2.5. Área de investigación

- 2.5.1. Realiza trabajos de interés de la especialidad
- 2.5.2. Planifica, organiza, ejecuta y supervisa trabajos de investigación en el campo de la Cirugía, individualmente o en equipo

2.6. Área gerencial

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

2.6.2. Organiza, dirige y supervisa las actividades asistenciales y académicas de los internos de medicina en su rotación de cirugía

III. OBJETIVOS ACADÉMICOS - CURRICULARES

Los objetivos académicos - curriculares están formados por el conjunto de conocimientos, habilidades y destrezas y actividades que garanticen el cumplimiento de las competencias descritas en el perfil académico profesional.

- Expresar dominio de conocimientos científicos y tecnológicos y las habilidades necesarias para la ejecución e interpretación de los procedimientos de diagnóstico aplicación de los esquemas terapéuticos de la especialidad.
- Realizar investigación como instrumento para la adquisición de nuevos conocimientos y tecnología en el campo quirúrgico
- Aplicar conocimientos, habilidades, procedimientos y actitudes para organizar, gerencias y supervisar instituciones o servicios de salud, así como programas y proyectos de desarrollo de la salud humana
- Aplicar principios y valores éticos que le permitan resolver problemas de salud con sentido humanista y vocación de servicio
- Poseer una formación integral para comprender los factores macro sociales que inciden en la realidad epidemiológica del país y poder identificar los principales problemas y establecer el diagnóstico y el plan terapéutico de las principales patologías quirúrgicas que podría enfrentar en los servicios de consulta externa, internamiento y emergencia durante su práctica profesional
- Demostrar conocimientos, habilidades procedimentales y actitudinales para organizar, gestionar y supervisar instituciones y/o empresas de salud, así como programas y proyectos de desarrollo de la salud humana.

IV.- ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN CURRICULAR

4. 1.- Áreas

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

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

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

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

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

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

4. 2.- PLAN DE ESTUDIOS (CIRUGÍA GENERAL)

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

Primer año

NOMBRE DEL CURSO	CRÉDITOS
1. Metodología de Investigación I	02
2. Medio Interno	02
3. Reanimación Cardio – Pulmonar – Cerebral	02
4. Práctica de Residentado de Cirugía General I	62

Segundo año

1. Metodología de Investigación II	02
2. Aspectos generales de infecciones y antibioticoterapia	02
3. Bioética	02
4. Práctica de Residentado de Cirugía General II	62

Tercer año

1. Metodología de Investigación III	02
2. Gerencia de salud	02
3. Terapia del dolor	02
4. Práctica de Residentado de Cirugía General III	62

4.3.- PRÁCTICA PROFESIONAL SEGÚN ROTACIONES

ROTACIÓN	DURACIÓN	HOSPITAL	AÑO
Cirugía General	8 meses	Hospital sede	Primer año
Patología	1 mes	Hospital sede	Primer año
Diagnóstico por imágenes	1 mes	Hospital sede	Primer año
Gastroenterología	1 mes	Hospital sede	Primer año
Anestesiología	1 mes	Hospital sede	Primer año
Cirugía General	6 meses	Hospital sede	Segundo año
Gineco obstetricia	1 mes	Hospital sede	Segundo año
Traumatología	1 mes	Hospital sede	Segundo año
Cirugía Pediátrica	1 mes	Instituto del Niño	Segundo año
Cirugía Oncológica	2 meses	I.N.E.N.	Segundo año
Vacaciones	1 mes	Hospital sede	Tercer año
Cirugía General	6 meses	Hospital sede	Tercer año
Unidad de Cuidados Intensivos	1 mes	Hospital sede	Tercer año
Urología	1 mes	Hospital sede	Tercer año
Cirugía de Tórax y Cardiovascular	1 mes	Hospital Almenara	Tercer año
C. Plástica y Quemados	1 mes	Hospital Almenara	Tercer año
Rotación Electiva	1 mes	Extranjero/Externa	Tercer año
Vacaciones	1 mes		Tercer año

4.4. LOGROS MÍNIMOS

El alumno del Programa de Segunda Especialización en Cirugía General durante su formación debe realizar actividades y procedimientos para lograr las competencias. Estas se expresan de manera cualitativa y cuantitativa por año de estudio. Por la naturaleza y duración de la especialidad, el número y calidad esperada de algunas actividades y procedimientos pueden lograrse al finalizar el último año.

Las actividades y procedimientos especificados en cada año de estudio exigen ser valoradas cualitativa y cuantitativamente. No se trata sólo del cumplimiento con el número anotado, sino de ser realizados óptimamente para ser considerados como logro mínimo.

LOGROS MÍNIMOS EN EL PRIMER AÑO DE ESTUDIOS SEGÚN

ÁREAS.

AREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	N°
2.1.1 PERSONAL SOCIAL	Durante su formación el médico residente debe: -Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio. -Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica. -Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo. -Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la especialidad y particularmente de su proyección como líder en salud en la comunidad. -Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación. -Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo. -Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico. -Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud	
2.1.2 ASISTENCIAL	EN CONSULTORIOS EXTERNOS Con supervisión directa: - Participar en la atención de pacientes en consulta externa y cirugía menor EN HOSPITALIZACIÓN Con supervisión directa: - Realizar curaciones quirúrgicas - Realizar la evaluación integral de pacientes quirúrgicos EN SALA DE EMERGENCIAS	300 200 200

	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atender urgencias quirúrgicas o realizar el triaje - Realizar la preparación preoperatoria del paciente <p>EN SALA DE OPERACIONES</p> <p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en la confección del informe operatorio <p>RECORD DE PROCEDIMIENTOS*</p> <p>Con supervisión directa:</p> <p>Participar como tercer cirujano en:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A: Cirugía mayor de alta complejidad - B: Cirugía mayor de mediana complejidad - C: Cirugía mayor de baja complejidad <p>Participar o realizar con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - D: Cirugía menor de alta complejidad - E: Cirugía menor de baja complejidad 	<p>500</p> <p>200</p> <p>500</p> <p>.</p> <p>30</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>50</p>
2.1.3 PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en campañas de salud de la especialidad organizadas por la institución o instituciones de salud reconocidas 	1
2.1.4 INVESTIGACIÓN	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentar casos clínicos - Elaborar protocolos o proyectos de investigación de interés de la especialidad 	1
2.1.5 DOCENCIA	<p>Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planificar, ejecutar y evaluar actividades educativas dirigidas a pacientes y familiares, en temas relacionados con la especialidad. - Participa en la capacitación de los alumnos de pre grado - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año 	1
2.1.6 GERENCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Coordina y dirige las presentaciones clínicas de alumnos e internos de medicina - Supervisa y controla el desempeño asistencial de los internos de medicina 	1

LOGROS MÍNIMOS EN EL SEGUNDO AÑO DE ESTUDIOS SEGÚN ÁREAS.

AREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	N°
2.1.1 PERSONAL SOCIAL	<p>Durante su formación el médico residente debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio. -Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica. -Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo. -Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la especialidad y particularmente de su proyección como líder en salud en la comunidad. -Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación. -Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo. -Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico. -Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud 	
2.1.2 ASISTENCIAL	<p>Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al médico residente del primer año Además:</p> <p>EN CONSULTORIOS EXTERNOS Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en la atención de pacientes en consulta externa <p>EN HOSPITALIZACIÓN Y SALA DE RECUPERACIÓN Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar el manejo posoperatorio de pacientes - Realizar el manejo de pacientes críticos <p>EN SALA DE EMERGENCIAS - Diagnosticar y tratar a pacientes de emergencia de la especialidad</p> <p>EN SALA DE OPERACIONES Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en la confección del informe operatorio <p>RECORD DE PROCEDIMIENTOS* Participar o realizar con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A: Cirugía mayor de alta complejidad - B: Cirugía mayor de mediana complejidad 	<p>300</p> <p>300</p> <p>100</p> <p>150</p> <p>10</p> <p>50</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - C: Cirugía mayor de baja complejidad - D: Cirugía menor de alta complejidad - E: Cirugía menor de baja complejidad <p>OTROS PROCEDIMIENTOS</p> <p>Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar la reanimación cardiopulmonar y cerebral - Participar en la atención básica del trauma - Participar en la evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres y simulacros 	<p>50</p> <p>30</p> <p>30</p> <p>2</p> <p>5</p> <p>2</p>
2.1.3 PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en campañas de salud de la especialidad organizadas por la institución o establecimientos reconocidos 	1
2.1.4 INVESTIGACIÓN	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar trabajos de investigación 	1
2.1.5 DOCENCIA	<p>Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes de pregrado o profesionales de la salud. - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año 	1
2.1.6 GERENCIA	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar el análisis situacional de la gerencia de un servicio de la especialidad y planificar y programar un plan operativo anual 	

LOGROS MÍNIMOS EN EL TERCER AÑO DE ESTUDIOS SEGÚN ÁREAS.

AREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	N°
2.1.1 PERSONAL SOCIAL	<p>Durante su formación el médico residente debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio. -Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica. 	

	<ul style="list-style-type: none"> -Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo. -Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la especialidad y particularmente de su proyección como líder en salud en la comunidad. -Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación. -Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo. -Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico. -Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud 	
2.1.2 ASISTENCIAL	<p>Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al médico residente del segundo año</p> <p>Además:</p> <p>EN CONSULTA EXTERNA Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en la atención de pacientes en consulta externa <p>EN HOSPITALIZACIÓN Y SALA DE RECUPERACIÓN Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar el manejo posoperatorio de pacientes - Realizar el manejo posoperatorio de pacientes críticos <p>EN SALA DE OPERACIONES Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en la confección del informe operatorio <p>RECORD DE PROCEDIMIENTOS* Realizar con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A: Cirugía mayor de alta complejidad - B: Cirugía mayor de mediana complejidad - C: Cirugía mayor de baja complejidad - D: Cirugía menor de alta complejidad - E: Cirugía menor de baja complejidad <p>OTROS PROCEDIMIENTOS Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar la reanimación cardiopulmonar y cerebral - Realizar la atención básica del trauma - Participar en la evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres y simulacros 	<p>300</p> <p>150</p> <p>50</p> <p>20</p> <p>80</p> <p>50</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>02</p> <p>02</p> <p>02</p>
2.1.3 PROYECCIÓN	Con supervisión indirecta:	1

A LA COMUNIDAD	-Participar u organizar campañas de salud de la especialidad	
2.1.4 INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa: - Elaborar el informe final de la investigación - Publicar o presentar experiencias o artículos relevantes relacionados con la especialidad.	1 1
2.1.5 DOCENCIA	Con supervisión indirecta: - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes de postgrado - Formular propuestas para el mejoramiento curricular de la especialidad - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año	1 1 1
2.1.6 GERENCIA	Con supervisión directa: -Participar en la conducción o administración de un servicio, programa o proyecto de la especialidad por un período no menor de 30 días. Incluye la evaluación de los resultados	1

4.6.- MÉTODOS DE ENSEÑANZA – APRENDIZAJE

1. El Programa debe desarrollarse en la modalidad escolarizada, de formación en servicio con entrenamiento y responsabilidad progresiva, y con la tutoría de personal docente idóneo y suficiente.
2. El Programa debe desarrollarse a través de la aplicación de técnicas o herramientas educativas participativas e interactivas basadas en situaciones reales o simuladas, donde el alumno profundiza e intercambia conocimientos y experiencias impulsando el aprendizaje en equipo.
3. Preferentemente, el trabajo del alumno debe ser directo con los pacientes salvo en aquellos procedimientos que generen riesgos, en cuyo caso, la habilidad inicial deberá lograrse en situaciones simuladas.
4. El Residente de Cirugía General cumplirá un horario de 8hrs. De trabajo asistencial diario de lunes a sábados (8:00hrs. A 16hrs.), y los días Domingos y Feriados de 8:00 hrs. A 12:00 m. cuando la situación delicada de un paciente, una intervención quirúrgica o una situación de emergencia obligue a permanecer por un tiempo mayor que el horario establecido se considerará trabajo académica adicional.
5. Durante el proceso de formación, le médico residente debe realizar las actividades y procedimientos con algún tipo de supervisión, dependiendo de la complejidad de éstos y del año de estudio. En todo caso, siempre debe existir algún tipo de supervisión de parte del tutor.
 - 5.1. Supervisión indirecta, implica que el tutor realiza la supervisión a través de terceros; por ejemplo, en un Programa de tres años de duración, el alumno del tercer año de estudios (RIII), realiza la supervisión del médico

residente del segundo año(RII), y éste a su vez del médico residente del primer año (RI) de la misma especialidad.

- 5.2. Supervisión directa, implica la presencia del tutor para realizar la actividad o procedimiento.
6. El alumno debe anotar en un registro la actividad o el procedimiento realizado especificando la fecha, identificación del paciente y diagnóstico, y detallando la actividad o el procedimiento realizado.
7. Las actividades se realizarán en :

Salas de Hospitalización:

- Adiestramiento en redacción de H.C., notas de ingreso y solicitudes de exámenes auxiliares e interconsultas
- Participará en la programación académica y científica del servicio en el 1° y 2° año; así como el control académico y administrativo en el 3° año
- En ausencia de internos o residentes de años inferiores, el residente de año superior los suplirá en dichas funciones
- Participará en la resolución de interconsultas con sus tutores en el tercer año.

Consultorios Externos:

- Atención de pacientes de consulta externa, preparación pre y post operatoria. Realización de procedimientos de cirugía menor y ambulatoria, todo ello bajo la tutoría del profesional asistente programado y durante los tres años de la residencia.

Sala de Operaciones:

En el primer año:

- Manejo de la asepsia y antisepsia
- Preparación del paciente en sala de operaciones
- Instrumentación en operaciones intermedias y mayores
- Ayudantía y participación como cirujano en cirugías menores
- Realizar procedimientos como : Cateterizaciones, canalizaciones, hernioplastías, apendicectomías no complicadas, cirugía menor, abscesos, fistulas, etc.
- Confeccionar junto al cirujano el reporte operatorio y las solicitudes para Anatomía Patológica
- Prescribir la terapéutica Post Operatoria
- Conocer el manejo del Centro quirúrgico en el aspecto de la instrumentación, esterilización y recuperación post operatoria.

En el segundo año :

- Ayudar en cirugías mayores : Eventraciones, resecciones intestinales, suturas intestinales, hernioplastias por hernia complicada, obstrucciones intestinales, colecistectomías convencionales y laparoscópicas

En el tercer año :

- Perfeccionamiento en ayudantía en cirugía mayor, intermedia y menor
- Cirujano principal en todas las intervenciones mayores a las que se haya hecho merecedor por sus cualidades como residente
- Capacitarse en cirugía laparoscopia y cirugía de trauma hasta completar el número exigido en los estándares mínimos
- Acredita los logros de los dos años anteriores

Emergencia :

- Se capacitará en atender las ocurrencias en el tóxico, durante los tres años de la residencia
- Se adiestrará en el manejo, diagnóstico y terapéutica de los pacientes de la emergencia y del tóxico
- Se adiestrará en la ayudantía de las operaciones mayores y se capacitará como cirujano principal en operaciones como apendicitis, herniorrafía y eventroplastía
- En el tercer año actuará como jefe del equipo de Guardia, bajo la tutoría del cirujano de guardia. Ejercerá control de tóxico de Cirugía.
- Resolverá las interconsultas de emergencia supervisado por el cirujano de guardia
- Instruirá en procedimientos menores a internos y residentes de años inferiores
- Participará como ayudante o cirujano principal en operaciones mayores de acuerdo a sus habilidades y capacidades adquiridas

OTRAS ACTIVIDADES:

- El desarrollo de ciencias básicas aplicadas a la especialidad así como las actividades científico académicas, seminarios, conferencias o casos clínicos de cada servicio o departamento por el que realice una rotación así como las actividades organizadas por las Sociedades Científicas de la especialidad, el Hospital, la Unidad de Capacitación, Cuerpo Médico y otros que sean de interés para la formación del MR.

- Controlará las actividades y participará en la enseñanza de internos de medicina y residentes de años inferiores

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

A. DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN CIRUGÍA GENERAL

1. El Programa debe garantizar la formación de un profesional idóneo con capacidad para prevenir y resolver o contribuir a resolver problemas de salud individuales y colectivos que requieran competencias en el campo de la Cirugía General

2. La Institución formadora debe elaborar y administrar el currículo de estudios del Programa, considerando de éste el perfil académico profesional, los objetivos curriculares y los logros mínimos, especificados como estándares mínimos de formación en el presente documento, debiendo incorporar competencias necesarias o complementarias, u otros objetivos curriculares, y ampliar los aspectos metodológicos y de evaluación de acuerdo a los criterios institucionales, los cuales constituirán valores agregados al Programa.

B. De los Docentes

1. La administración del Programa debe estar a cargo de un profesor responsable, y será desarrollado por un equipo de tutores docentes, especialistas en Cirugía General

2. El profesor responsable del programa debe ser altamente calificado, con competencias para planificar, organizar, conducir y evaluar el Programa, así como para participar en la formación de los médicos residentes en todos los niveles y en todas las áreas de la práctica de la especialidad

3. Los tutores docentes del Programa deben ser médicos especialistas con cargo asistencial en la especialidad, que además posean aptitud docente, motivación y sentido de responsabilidad para la formación de médicos residentes. El desempeño (performance) del equipo docente debe revisarse por lo menos anualmente.

C. De las sedes docentes

1. Para lograr las competencias, los objetivos curriculares y los logros mínimos, el Programa debe garantizar las oportunidades de experiencias de enseñanza – aprendizaje

2. Las sedes docentes deben ser instituciones hospitalarias de tercer y cuarto nivel que ofrecen servicios de atención en Cirugía General.

Complementariamente, son consideradas sedes docentes otras instituciones comunitarias y hospitalarias de menor complejidad que permiten, además, obtener las competencias de prevención y proyección social.

D. De la metodología del programa de formación

1. El Programa debe desarrollarse en la modalidad escolarizada, de formación en servicio con entrenamiento y responsabilidad progresiva, y con la tutoría de personal docente idóneo y suficiente.

2. El Programa debe desarrollarse a través de la aplicación de técnicas o herramientas educativas participativas e interactivas basadas en situaciones reales o simuladas, donde el alumno profundiza e intercambia conocimientos y experiencias impulsando el aprendizaje en equipo.

3. Preferentemente, el trabajo del alumno debe ser directo con los pacientes salvo en aquellos procedimientos que generen riesgos, en cuyo caso, la habilidad inicial deberá lograrse en situaciones simuladas

4. Durante el proceso de formación, el médico residente debe realizar las actividades y procedimientos con algún tipo de supervisión, dependiendo de la complejidad de éstos y del año de estudio. En todo caso, siempre debe existir algún tipo de supervisión de parte del tutor.

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

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

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

E. De la evaluación

1. Evaluación del Médico Residente

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

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

INSTRUMENTOS	UTILIDAD	MOMENTO DE APLICACIÓN	TÉCNICA DE APLICACIÓN
Lista de cotejo	Permite evaluar las habilidades y destrezas del médico residente para ejecutar actividades y procedimientos	Durante la ejecución de una actividad o procedimiento	La observación
Reporte de procedimientos	Permite el registro del número y la calidad de las actividades y procedimientos realizados por el médico residente en relación a los logros mínimos en cada año de estudio	Al culminar una actividad o procedimiento ejecutados de manera óptima	La observación y entrevista
Escalas de calificación	Permite evaluar el desempeño del médico residente en cada año de estudio, el mismo que está relacionado con el logro creciente de las competencias esperadas en el especialista. Al culminar la formación del especialista, estos instrumentos permiten determinar el logro de las competencias previstas en el perfil académico profesional	Este instrumento permite evaluar el desempeño del alumno puesto que involucra todas las áreas del perfil. Debe ser aplicado durante el proceso y al finalizar cada año de estudio En el último año, este instrumento debe ser elaborado en función a las competencias esperadas para determinar si se han logrado en el médico residente próximo a egresar	La observación y entrevista

INSTRUMENTOS	UTILIDAD	MOMENTO DE APLICACIÓN	TÉCNICA DE APLICACIÓN
Guía de autoevaluación	Favorece la autocrítica y la valoración de parte del médico residente en relación a sus logros y debilidades o insuficiencias	Durante todo el proceso de formación	La entrevista
Pruebas orales	Permite evaluar aspectos cognitivos de la especialidad	Durante todo el proceso de formación	Interrogatorio
Pruebas escritas	Permite evaluar aspectos cognitivos de la especialidad. Su elaboración debe involucrar preferentemente ítems de análisis y ejercicio interpretativo basados en casos reales o hipotéticos	De acuerdo a lo previsto en la Universidad	Preguntas por escrito

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

- a.- La práctica profesional
- b.- Los cursos de postgrado
- c.- Monografías e investigaciones bibliográficas encargadas

Evaluación de la práctica profesional

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

- a.- Evaluación del desempeño 30%
- b.- Evaluación de logros mínimos 40%
- c.- Evaluación teórico – práctico 30%

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

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

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

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

- a.- Cumplimiento de las obligaciones 40%
- b.- Capacidad profesional 40%
- c.- Asistencia y puntualidad 10%
- d.- Relaciones Interpersonales 10%

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

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

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

Art. 10.- Los alumnos que desaprobren por segunda vez una rotación, tendrán una última oportunidad de ser evaluados 30 días después de la evaluación

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

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

b.- Evaluación de los Cursos de Postgrado

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

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

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

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

Art. 15.- En el caso de médicos residentes que desaprobren los cursos de post grado, tendrán derecho al examen sustitutorio por única vez, dentro de 07 días útiles posteriores a la fecha del examen. En caso de volver a desaprobear el curso, deberán matricularse nuevamente en el siguiente año.

Evaluación del Trabajo de Investigación

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

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

ADECUACIÓN TÉCNICO ADMINISTRATIVA

1. Duración de los Estudios de la Especialidad es de 03 años
2. Número de vacantes por año : 02
3. Sedes docentes donde se desarrolla la Especialidad :
Hospital Regional III ESSALUD – Piura “José Cayetano Heredia”
4. Requerimiento mínimo de cada Sede Docente
 - Un profesor encargado de la especialidad
 - Un tutor por cada dos Residentes
 - Comité Hospitalario de Residencia Médico
 - Una oficina administrativa de la Universidad con una secretaria ad – hoc.
 - Servicio de Especialidad de Cirugía General con ambientes de Hospitalización y consultorios externos
 - Centro quirúrgico con tres salas de operaciones electivas, una sala para operaciones de emergencia, un ambiente para recuperación postoperatoria con 10 camas.
 - Unidad de Cuidados Intensivos Generales con cinco camas
 - Unidad de Cuidados Intermedios Quirúrgicos con cinco camas
 - Servicio de Emergencia con tópico de Cirugía y 15 camas de observación para adultos, cinco de los cuales son de vigilancia intensiva

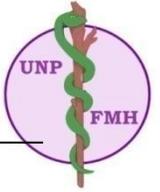
VI: ACREDITACIÓN:

Son requerimientos para obtener el título de **ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL:**

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



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA HUMANA
RESIDENTADO MÉDICO**



PLAN DE ESTUDIOS RESIDENTADO MÉDICO
ESPECIALIDAD: CIRUGÍA GENERAL

PRIMER AÑO

<u>CÓDIGO</u>	<u>CURSO</u>	<u>REQUISITO</u>	<u>CRED.</u>	<u>H.T.</u>	<u>TOTAL H.T.</u>	<u>H.P.</u>	<u>TOTAL H.P.</u>
ME1208	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN I	MATRÍCULA	02	02	32	00	00
ME 1209	MEDIO INTERNO	MATRÍCULA	02	02	32	00	00
ME1210	REANIMACIÓN CARDIO – PULMONAR – CEREBRAL	MATRÍCULA	02	02	32	00	00
ME1002	PRÁCTICA DE RESIDENTADO DE CIRUGÍA GENERAL I	MATRÍCULA	62	02	32	60	1920
TOTAL			68	8	128	60	1920

SEGUNDO AÑO

<u>CÓDIGO</u>	<u>CURSO</u>	<u>REQUISITO</u>	<u>CRED.</u>	<u>H.T.</u>	<u>TOTAL H.T.</u>	<u>H.P.</u>	<u>TOTAL H.P.</u>
ME2202	ASPECTOS GENERALES DE INFECCIONES Y ANTIBIOTICOTERAPIA	REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR CEREBRAL	02	02	32	00	00
ME 2203	BIOÉTICA	MEDIO INTERNO	02	02	32	00	00
ME 2201	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN II	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN I	02	02	32	00	00
ME 2002	PRÁCTICA DE RESIDENTADO DE CIRUGÍA GENERAL II	PRÁCTICA DE RESIDENTADO DE CIRUGÍA GENERAL I	62	02	32	60	1920
TOTAL			68	8	128	60	1920

TERCER AÑO

<u>CÓDIGO</u>	<u>CURSO</u>	<u>REQUISITO</u>	<u>CRED.</u>	<u>H.T.</u>	<u>TOTAL H.T.</u>	<u>H.P.</u>	<u>TOTAL H.P.</u>
ME 3202	GERENCIA DE SALUD	BIOÉTICA	02	02	32	00	00
ME 3203	TERAPIA DEL DOLOR	ASPECTOS GENERALES DE INFECCIONES Y ANTIBIOTICOTERAPIA	02	02	32	00	00
ME 3201	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION III	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN II	02	02	32	00	00
ME 3002	PRACTICA DE RESIDENTADO DE CIRUGÍA GENERAL III	PRÁCTICA DE RESIDENTADO DE CIRUGÍA GENERAL II	62	02	32	60	1920
TOTAL			68	8	128	60	1920



MALLA CURRICULAR
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN - RESIDENTADO MÉDICO
ESPECIALIDAD : CIRUGÍA GENERAL

CREDITOS: 68	CREDITOS : 68	CREDITOS : 68
PRIMER AÑO	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO
REANIMACIÓN CARDIO – PULMONAR – CEREBRAL	ASPECTOS GENERALES DE INFECCIONES Y ANTIBIOTICOTE RAPIA	TERAPIA DEL DOLOR
MEDIO INTERNO	BIOETICA	GERENCIA DE SALUD
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓ N I	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓ N II	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIO N III
PRÁCTICA DE RESIDENTADO DE CIRUGÍA GENERAL I	PRÁCTICA DE RESIDENTADO DE CIRUGÍA GENERAL II	PRACTICA DE RESIDENTADO DE CIRUGÍA GENERAL III