



***CURRICULO DE LA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION***

**COORDINADOR
DR.FERNANDO RENATO RAO BENITES**

**TRUJILLO - PERÚ
2013**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACION

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA HUMANA
ESPECIALIDAD DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

CONTENIDOS

	<u>Pág.:</u>
I. FUNDAMENTACION DE LA ESPECIALIDAD	04
II. PERFIL ACADÉMICO DE LA ESPECIALIDAD	05
2.1 Área de personal social	05
2.2 Área asistencial	05
2.3 Área de proyección social	06
2.4 Área de investigación	06
2.5 Área de docencia	06
2.6 Área de gerencia	06
III. OBJETIVOS CURRICULARES	06
IV. ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN CURRICULAR	07
4.1 Ejes Integradores	07
4.1.1. Clínico	07
4.1.2. Eje de gerencia	07
4.1.3. Eje de docencia	07
4.1.4. Eje de investigación	08
4.2 Pla de Estudios	08
4.2.1. Cursos	08
4.2.2. Prácticas profesionales según rotaciones	09
4.2.3. Sumillas de los cursos	10
a) Primer año	10
- Medicina Física y Rehabilitación I.....	10
- Metodología de la Investigación	10
- Epidemiología	10
- Medicina Legal	10
- Administración de Servicio en Salud	11
b) Segundo año	11
- Medicina Física y Rehabilitación II	11
- Discapacidad del desarrollo infantil	11
c) Tercer año	11
- Medicina Física y Rehabilitación III	11
- Rehabilitación de Capacidades Intelectuales del Lenguaje y Aprend. 12	12

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACION

4.2.4. Sumillas de las prácticas profesionales según rotaciones	12
a) Primer año	12
b) Segundo año	14
c) Tercer año	16
4.2.5. Logros mínimos por año de estudio	18
a) Primer año	18
b) Segundo año	20
c) Tercer año	22
4.2.6. Metodología de Enseñanza – Aprendizaje	23
a) Prácticas en el servicio	23
b) Consultorio externo	24
c) Sala de procedimientos especiales	24
d) Comunidad	25
e) Investigación	25
f) Docencia	25
V. EVALUACIÓN	26
5.1. Carpeta de Registro Académico	26
5.2. De la evaluación durante los estudios	26
5.3. De la práctica profesional	26
5.4. De los cursos de posgrado	28
5.5. Del trabajo de investigación	29
5.6. Adecuación técnico administrativo	29
a) Duración de los estudios de la especialidad	29
b) Número de vacantes por año	30
c) De las sedes	30
d) Sedes docentes donde se desarrolla la especialidad	30
5.7. Requisitos para postular a la especialidad	30
5.8. Requisitos para obtener el Título de Especialista	31

I. FUNDAMENTOS DE LA ESPECIALIDAD

Para el año 2015, la población de nuestro país se estima en 32 millones de habitantes, con una tasa de crecimiento de 1.7%, en una superficie territorial de 1'285, 215.6 km², con una gran variedad de ecosistemas y por tanto de agentes nosológicos. En los últimos años la pirámide de población ha experimentado cambios, ensanchándose hacia su vértice por aumento de la población de mayor edad, manteniéndose ancha en su base por persistencia de una gran parte de la población conformada por los niños y jóvenes.

El Sector salud, en sus lineamientos de política para el periodo 2002-2012, establece en el diagnóstico de la situación de salud de la población, deficiente salud ambiental, alta prevalencia de enfermedades transmisibles y crecimiento de las no transmisibles, elevada desnutrición y mortalidad materno infantil, reducida cobertura y aumento de la exclusión en los servicios. Subsisten barreras en el acceso, de tipo económico, geográfico, cultural e inconductas de los prestadores. El acceso a los medicamentos es limitado y el financiamiento es insuficiente e inequitativo.

Se han definido principios básicos tales como la solidaridad del conjunto de la sociedad con los sectores más pobres, universalización del acceso, la familia como unidad básica del trabajo en salud, la integralidad de la persona y su relación con el medio en el proceso de salud-enfermedad, el uso eficiente y eficaz de los recursos públicos y privados en salud, la calidad de los servicios y la equidad el acceso a los servicios para todos los sectores de la población.

En concordancia con ello, se han definido como objetivos estratégicos, la promoción de la salud en todos los grupos etáreos, la prevención de las enfermedades crónicas y degenerativas, la educación para el acceso a alimentos de calidad, desarrollo del Seguro integral de salud (SIS) y mejora del Seguro social, la reducción de la morbimortalidad infantil, materna y por enfermedades transmisibles, ampliación del acceso y uso racional de medicamentos, reestructuración del MINSA, integración y descentralización sectorial e implementación de políticas comunes en la región andina.

La facultad de medicina de la U.N.T no es ajena a los efectos de la globalización ni a los cambios sociales económicos y culturales que experimentan nuestro país y su entorno., por lo que se encuentra en un proceso continuo de replantear y renovar los contenidos de sus programas de estudio de pre y postgrado, la metodología educativa a utilizar, la generación y uso de nuevas tecnologías en la enseñanza-aprendizaje e investigación., así como en la revalorización de los aspectos éticos por sus alumnos y docentes y en la identificación de nuevos enfoques en las diferentes ramas de la ciencia médica.

La Residencia Médica, se inicia en la Universidad Nacional de Trujillo a partir de 1965 y desde entonces ha funcionado en forma ininterrumpida, habiendo egresado cientos de especialistas que actualmente ocupan importantes cargos asistenciales y académicos en diferentes ciudades del país y del extranjero.

La Unidad de Segunda Especialización, ofrece a los médicos, la oportunidad de capacitarse mediante la modalidad escolarizada, en 25 especialidades médicas y en la subespecialidad de Neonatología

Existe una demanda creciente de especialistas, porque las perspectivas de vida han aumentado; la cronicidad de muchas enfermedades que ahora se pueden controlar, amplía la demanda de programas de Rehabilitación; la OPS recomienda estimar que 10 % de la población tiene algún tipo de deficiencia, discapacidad o minusvalía; en nuestro país, de acuerdo al último estudio epidemiológico realizado por el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) y la Sociedad Peruana de Medicina Física y Rehabilitación se encontró lo siguiente

Prevalencia:

Deficiencia	45.40 %
Discapacidad	31.28%
Minusvalía	13.08%

Para los hospitales de nivel II - III - IV, se debe implementar servicios de Rehabilitación para ampliar la cobertura.

Por las proyecciones de demanda, se justifica aumentar las vacantes para la Especialidad en Medicina de Rehabilitación.

Por el ritmo de crecimiento tan rápido de la ciencia y tecnología, los cursos de alta especialización deben renovarse periódicamente.

Los avances tecnológicos en el campo de la medicina y la oportunidad de acceder a nuevos conocimientos están centralizados, lo que unido a factores antes señalados, política salarial, etc., hacen que los médicos se concentren en las grandes ciudades y no se sientan motivados a migrar hacia zonas menos desarrolladas.

II. PERFIL ACADÉMICO PROFESIONAL

El especialista en Medicina de Rehabilitación debe lograr las siguientes competencias:

2.1. Área personal social

- Lidera el equipo multidisciplinario de rehabilitación que interviene en la prevención, diagnóstico y tratamiento de la patología de la especialidad.
- Actúa de acuerdo a las normas éticas y deontológicas señaladas en los reglamentos y estatutos vigentes.
- Fomenta y mantiene óptimas relaciones interpersonales con los miembros del equipo de salud y la comunidad.
- Valora y cuantifica el grado de discapacidad de acuerdo a normas legales vigentes.
- Demuestra capacidad participativa, crítica, creativa y de autoformación, ejerciendo liderazgo en la comunidad.

2.2. Área asistencial

- Conoce la situación de salud de la población portadora de discapacidad y los factores causales más frecuentes.
- Previene, diagnostica, orienta y trata precozmente a la persona con deficiencia, discapacidad o minusvalía, teniendo en cuenta los principios científicos, humanistas, sociales, éticos y deontológicos para integrarlo a la comunidad.
- Realiza todos los exámenes y test de la especialidad: test muscular, articular y biomecánico; electromiografía y velocidad de conducción nerviosa, potenciales

evocados; estudios de capacidad vesical y urodinámico en vejiga neurogénica; estudios audiométricos y de potenciales evocados auditivos; test de desarrollo del niño, entre otros.

- Participa en la evaluación y pronóstico de las enfermedades, que requieren rehabilitación.
- Prescribe y evalúa prótesis, ortesis y otras ayudas que el paciente requiera, aplicando y creando tecnología apropiada.
- Elabora programas de rehabilitación, jerarquizando las etapas a cumplirse en la terapia de pacientes ambulatorios y hospitalizados; prescribe la aplicación de los medios físicos y farmacológicos que sean necesarios.

2.3. Área de proyección social

- Integra conocimiento y sensibilidad social para reconocer la repercusión de la discapacidad en el individuo, la familia, la comunidad y a nivel nacional, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de la persona con discapacidad prestándole atención integral y adecuada.
- Efectúa asesoría técnica en los aspectos relacionados con la ergonomía y barreras arquitectónicas.
- Propicia y lidera programas de rehabilitación basada en la comunidad.

2.4. Área de investigación

- Investiga problemas de rehabilitación, diseñando proyectos que abarquen áreas epidemiológicas, clínicas y operativas, para proponer soluciones.

2.5. Área de docencia

- Promueve, dirige e interviene en actividades de docencia universitaria, de capacitación, educación médica continua y en eventos académicos de la especialidad.

2.6. Área de gerencia

- Gerencia servicios de Rehabilitación. Planifica y programa, ejecuta y controla actividades administrativas en consultorios, servicios, programas o proyectos de la especialidad, incluyendo actividades de dirección, asesoría y auditoría médica.

III. OBJETIVOS CURRICULARES (ACADEMICOS)

El especialista al terminar su entrenamiento deberá haber logrado:

- a) Profundizar los conocimientos científicos y tecnológicos y las habilidades indispensables para la ejecución e interpretación de los procedimientos de diagnóstico y la aplicación de los esquemas terapéuticos de la especialidad.
- b) Aplicar los procedimientos relacionados con el desarrollo de la especialidad.
- c) Participar en los procesos de atención médica integrando un equipo de trabajo multidisciplinario.

- d) Aplicar los principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanista y vocación de servicio.
- e) Realizar investigación, orientada a la generación de nuevos conocimientos y nueva tecnología, adecuados a la realidad de los servicios, teniendo en cuenta los resultados de la investigación y la experiencia debidamente sustentadas.
- f) Participar activamente en la docencia en programas de pregrado posgrado y en la capacitación de otros profesionales y trabajadores de salud, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de los procesos de atención y a su desarrollo integral.
- g) Impulsar el trabajo en equipo 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.
- h) Desarrollar actitud analítica y crítica, frente a las exigencias preventivas, curativas y de rehabilitación de los pacientes
- i) Profundizar su autoformación permanente.
- j) Desarrollar aptitudes para la gerencia de servicios de la especialidad.
- k) Aplicar los principios y valores éticos que le permitan Intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanista y de vocación de servicio.

IV. ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN CURRICULAR

4.1. EJES INTEGRADORES

4.1.1. Clínico

Lo constituyen todas las actividades relacionadas con el diagnóstico de la enfermedad, el tratamiento y rehabilitación de los pacientes, así como la ejecución de procedimientos propios de cada especialidad (logros mínimos), aplicando el criterio de complejidad creciente con el correspondiente monitoreo, supervisión y evaluación de los docentes-tutores y jefes de servicio.

4.1.2. Eje de Gerencia

Implica la programación de actividades de gestión durante la formación del especialista, del modo siguiente:

1er. Año : Cumplimiento de la normatividad del centro hospitalario relacionados a: admisión, alta, transferencia, interconsultas y otros.

2do. Año: Programación de actividades administrativas para los alumnos del año inmediato inferior así como para los Internos.

3er. Año : Participar en la administración gerencial del servicio de la especialidad.

4.1.3. Eje de Docencia

Involucra actividades educativas tanto para el paciente (usuario), como para los alumnos del residentado, del pre grado y del personal de servicio, que redunde en el mejoramiento de la calidad de la atención, a la par que en su desarrollo personal y profesional.

1er. Año: Programación y ejecución de acciones educativas para los pacientes y alumnos de pre grado.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACION

2do. Año: Programación y ejecución de acciones educativas para alumnos residentes del año inmediato inferior.

3er. Año: Programación y ejecución de un programa de capacitación para el personal del servicio.

4.1.4. Eje de Investigación

Implica que durante la formación del especialista se programarán actividades de Investigación aplicando el principio de complejidad creciente, es decir, en el primer año el estudiante deberá realizar análisis críticos de estudios de Investigación relacionados a la especialidad, en el 2do. Año elaborará un proyecto de investigación que deberá ser aprobado por el comité de la especialidad y presentar una revisión bibliográfica, una investigación operativa o una investigación clínica basada en el Proyecto de investigación durante el 3er. año.

4.2. PLAN DE ESTUDIOS

La Rehabilitación es un proceso en que el uso combinado y coordinado de medidas médicas, sociales, educativas y vocacionales; ayuda a los individuos a integrarse socio-laboralmente. Es distinta de las otras especialidades médicas clásicas, que se ocupan del estudio de órganos, aparatos o sistemas, la rehabilitación enfoca las diferentes facetas del ser humano, es decir trata al paciente en forma integral.

Es un trabajo de equipo interdisciplinario y uni-doctrinal

4.2.1. Cursos

AÑO DE ESTUDIOS	CURSOS	NÚMERO DE CRÉDITOS
PRIMER AÑO	Medicina Física y Rehabilitación	34
	Metodología de la Investigación Científica; Proyectos	02
	Medicina Legal	01
	Epidemiología	02
	Administración de Servicios de Salud	01
SEGUNDO AÑO	Medicina Física y Rehabilitación II	38
	Discapacidad del Desarrollo Infantil	02
TERCER AÑO	Medicina Física y Rehabilitación III	38
	Rehabilitación de las Discapacidades Intelectuales del Lenguaje y Aprendizaje	02
	TOTAL DE CRÉDITOS	120

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACION

4.2.2. Prácticas profesionales según rotaciones

AÑO DE ESTUDIOS	ROTACIONES	DURACIÓN	CRÉDITOS
PRIMER AÑO	Rehabilitación general	02 meses	34
	Rehabilitación reumatológica, tejido conectivo	01 mes	
	Rehabilitación de amputados y pie diabético	02 meses	
	Rehabilitación ortopedia y traumatología, adultos	01 mes	
	Rehabilitación quemados	15 días	
	Imagenología	01 mes	
	Desorden vascular cerebral (hemiplejias)	02 meses	
	Rehabilitación lesionados medulares I	01 mes	
	Rehabilitación oncológica	15 días	
	Rehabilitación geriátrica	01 mes	
SEGUNDO AÑO	Rehabilitación dolor músculo esquelético	02 meses	34
	Rehabilitación discapacidad de desarrollo	03 meses	
	Electromiografía y nervios periféricos	01 mes	
	Rehabilitación neumológica	01 mes	
	Rehabilitación en discapacidad en la Comunicación I	01 mes	
	Unidad de cuidados intensivos	01 mes	
	Rehabilitación ortopedia infantil	01 mes	
	Rehabilitación lesionados medulares II	01 mes	
	Vacaciones	02 meses	
TERCER AÑO	Rehabilitación en discapacidad en la Comunicación II y III (Audiología)	01 mes	34
	Rehabilitación en la discapacidad de aprendizaje	02 meses	
	Rehabilitación en ceguera	01 mes	
	Rehabilitación en retardo mental	01 mes	
	Rehabilitación profesional	01 mes	
	Rehabilitación en III nivel (descentralizado)	01 mes	
	Rehabilitación cardiorespiratoria	01 mes	
	Rehabilitación especializada	01 mes	
Vacaciones	02 meses		

4.2.3. Sumillas de los Cursos

a) Primer Año

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION I:

En esta asignatura el médico residente conocerá el marco general de la especialidad, la prevalencia de las discapacidades; por ello el desarrollo de la presente asignatura comprende rotaciones en Rehabilitación general, rehabilitación en reumatología (tejido conectivo, rehabilitación en traumatología en adultos, rotaciones en desorden vascular cerebral (hemiplejia), lesionados medulares, rehabilitación oncológica y quemados, rehabilitación en amputados y pie diabético, rehabilitación geriátrica. Asimismo, realizará rotación en el servicio den Radiología para obtener entrenamiento en la interpretación de las placas: radiográficas, tomográficas y de Resonancia Magnéticas para el apoyo al diagnóstico y evolución del paciente

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN:

La asignatura de Metodología de la Investigación en Salud se imparte a los médicos residentes con el objeto de formar en ellos una actitud científica frente a los problemas de salud.

El médico recibe los contenidos teóricos-prácticos sobre la importancia de la investigación en el campo de la salud, y a través de las experiencias de aprendizaje propuestas, se espera que sea capaz de elaborar un proyecto de investigación que incida sobre los problemas prioritarios de salud del país y que contribuya al avance científico de la Medicina, tanto a nivel asistencial (clínico - comunitario) administrativo como docente. Asimismo, pueda adquirir un juicio crítico en el análisis e interpretación de publicaciones y conferencias relacionadas con el campo de la salud y determinar el grado de validez o significación de un trabajo de investigación.

EPIDEMIOLOGIA

El propósito de la asignatura es que el médico residente adquiera competencias epidemiológicas, comprenda y aplique el método epidemiológico como herramienta para el entendimiento y abordaje adecuado del proceso salud enfermedad y adopte una actitud crítica y reflexiva en el análisis de las nuevas evidencias clínicas, epidemiológicas y de salud pública y las utilice para delinear, proponer y ejecutar las medidas de prevención y control.

MEDICINA LEGAL

La asignatura está orientada a inculcar en el médico, una actitud analítica, interpretativa y resolutive para abordar la atención de problemas médicos y de salud con implicancias legales. Aborda el conocimiento de la normatividad

ética y legal que rige el acto médico y la capacidad para emitir documentos médico legales, como informes periciales relacionados con la Traumatología Forense, Gineco-obstetricia forense y tanatología forense. Así mismo introduce al médico en la oratoria forense, acorde a las exigencias del Nuevo Código Procesal Penal.

ADMINISTRACION DE SERVICIOS EN SALUD

Curso de nivel de especialización está diseñado para que los participantes adquieran competencias que les permitan liderar desarrollo de la cultura organizacional de las instituciones de salud, públicas y privadas, enmarcados en la normatividad legal, financiera, y administrativa del sistema nacional de salud.

b) Segundo Año

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION II

El desarrollo de la presente asignatura va permitir que el médico residente tenga la capacidad de manejar los actos médicos y terapéuticos propios de la especialidad, por ello esta asignatura comprende rotaciones en : Rehabilitación en discapacidad de la comunicación, electromiografía y nervios periféricos, lesionados medulares, rehabilitación en dolor y musculo esquelético, rehabilitación en discapacidad del desarrollo, en traumatología y ortopedia infantil, rehabilitación neumológica, rehabilitación en cuidados intensivos e intermedios.

DISCAPACIDAD DEL DESARROLLO INFANTIL

Su objetivo es que el médico residente logre conocimiento en la valoración y manejo del niño de alto riesgo y del paciente con parálisis cerebral, y que conozca y aplique métodos terapéuticos.

c) Tercer Año

MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN III.

En el desarrollo de esta asignatura el médico residente desarrollará rotaciones en: rehabilitación en retardo mental, rehabilitación cardiológica, rehabilitación profesional y especializado, rehabilitación en ceguera, rehabilitación en III nivel descentralizado. Con las competencias adquiridas, el médico residente estará en condiciones de establecer, dirigir, coordinar y controlar el programa rehabilitador correspondiente modificándolo y adaptándolo de acuerdo al momento evolutivo

REHABILITACIÓN DE LAS DISCAPACIDADES INTELECTUALES DEL LENGUAJE Y APRENDIZAJE

Se entrena al médico residente en el reconocimiento de las funciones mentales superiores, en relación a las estructuras que las sustentan, y de las manifestaciones patológicas, de manera que llegue al diagnóstico clínico neuropsicológico que fundamente un tratamiento racional y fisiopatológico de rehabilitación.

Asimismo, en conocer el desarrollo y evolución del lenguaje, evaluar y diagnosticar desde el punto de vista de rehabilitación e indicar tratamiento en los retardos del lenguaje, ya sean funcionales u orgánicos. Dentro de estos últimos los trastornos del lenguaje en la parálisis cerebral, autismo y síndromes afines. También en la discapacidad de la voz.

4.2.4. Sumillas de las prácticas profesionales según rotaciones

a) Primer Año

REHABILITACIÓN GENERAL

El Médico residente requiere conocer el marco general de la especialidad. Es importante destacar la filosofía de la especialidad, el conocimiento de la prevalencia de las discapacidades, así como la oferta de servicios y la demanda a nivel nacional, para lo cual visitará las diferentes sedes.

Adquirirá conocimientos básicos:

- Invalidez y Rehabilitación
- Test Muscular
- Test Articular
- Test de sensibilidad
- Agentes Físicos
- Ejercicios Terapéuticos
- Ayudas Biomecánicas:
 - ✓ Sillas de ruedas
 - ✓ Prescripción y ficha
 - ✓ Apoyos de marcha: muletas, bastones, andadores, etc.
 - ✓ Soporte para Miembro Superior
 - ✓ Soportes para Miembro Inferior
 - ✓ Prótesis
- Terapia Ocupacional

REHABILITACION EN REUMATOLOGÍA, TEJIDO CONECTIVO

- Formas artríticas, artrósicas y extra articulares: examen especializado de las estructuras comprometidas.
- Test articular, postura, ejercicios terapéuticos.

- Medidas preventivas de deformaciones, métodos para lograr actividades de la vida diaria y actividades laborales.
- Tratamiento farmacológico, agentes físicos, ejercicios terapéuticos y prescripción de ortéticos.
- Logros mínimos: 5 de cada una de las patologías mencionadas

REHABILITACIÓN EN AMPUTADOS Y PIÉ DIABÉTICO

- Evaluación de las características del muñón de amputación y del componente residual motor de todo el organismo. Niveles de amputación.. Cuidados del pie diabético.
- Tratamiento Pre Protésico. Protésico. Marcha. Terapia Ocupacional.
- Logros mínimos: 1 caso por nivel de amputación.

REHABILITACIÓN EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA (ADULTOS)

- Evaluación de problemas de postura: columna vertebral y 4 miembros.
- Evaluación clínica, radiológica y otros exámenes auxiliares de la postura: escoliosis, cifosis, luxación congénita de cadera, genu varu, pie plano, otros.
- Problemas traumatológicos y ortopédicos. Trasplantes de tendones
- Indicaciones para prevención y/o corrección con ejercicios terapéuticos e indicación de soportes y zapatos ortopédicos. Ortesis.
- Deberá estudiar en forma completa 3 casos de cada patología principal.
- Logros mínimos: atención de 5 pacientes.

REHABILITACIÓN DE QUEMADOS

- Valoración del grado y extensión de las secuelas de la quemadura.
- Prescripción de ejercicios, medios físicos, ortésicos, funcionales y cosméticos. Terapia ocupacional.
- Loaros mínimos: 5 pacientes

RADIOLOGÍA

- Entrenamiento en el manejo de estos medios, para apoyo al diagnóstico y evolución del paciente.

REHABILITACIÓN EN DESORDEN VASCULAR CEREBRAL (D.V.C.) (HEMIPLEJIA)

- Evaluación de los principales Síndromes: Hemiplejías, Parkinson, etc.
- Evaluación de la capacidad funcional músculo-esquelética, funciones superiores y de la comunicación.

- Prescripción de métodos terapéuticos para compensar su discapacidad.
- Terapia ocupacional.
- Prescripción de soportes y otras ayudas biomecánicas.
- Métodos para estimular área cognoscitiva. Problema de Afasia - Disartria.
- Supervisar terapia: de pacientes agudos, subagudos y crónicos.
- Logros mínimos: 5 casos

REHABILITACION EN ONCOLOGÍA

- Evaluación de la discapacidad resultante de las Neoplasias. Prótesis. Tratamiento.
- Logros mínimos: 3 casos.

REHABILITACIÓN EN GERIATRÍA

- Síndrome de inestabilidad
- Síndrome de la caída
- Estilo de vida
- Demencia senil
- Osteoporosis
- Ejercicios terapéuticos. Agentes físicos. Terapia ocupacional
- Logros mínimos: 5 pacientes

REHABILITACIÓN DEL PACIENTE LESIONADO MEDULAR I

- Valoración del nivel funcional de acuerdo al nivel anatomopatológico de la lesión orgánica, evaluación psicología vocacional, elaboración del programa de rehabilitación: ejercicios terapéuticos, soportes, silla de ruedas y adaptaciones para la vida diaria y labor ocupacional.
- Manejo de vejiga neurogénica.
- Aspectos sexuales.
- Prevención de úlceras de decúbito
- Programa recreativo - educacional. Seguimiento domiciliario (para evaluar y adecuar barreras arquitectónicas).
- Logros mínimos: 5 pacientes.

b) Segundo Año

REHABILITACIÓN DEL PACIENTE CON DOLOR

- Deberá evaluar casos de dolor: hombro doloroso, lumbalgia, gonalgia por compensación de descarga en amputados, dolor por asimetría (hemipléjicos), dolor neurítico, hanseniasis, etc.

- Prescripción de fármacos, infiltraciones y aplicación de medios físicos, manipulaciones y bloqueos
- Dolor músculo-esquelético
- Logro mínimo: 5 pacientes.

REHABILITACION - ORTOPEDIA INFANTIL

- Evaluación de problemas ortopédicos infantiles más frecuentes.
- Evaluación de trastornos posturales infantiles más frecuentes: luxación de caderas, xifosis escoliosis, pie plano, geno varo, geno valgo, pie bot.
- Evaluación de planes de rehabilitación para problemas ortopédicos.
- Evaluación de ortesis para corrección de problemas ortopédicos infantiles.
- Evaluación: 3 casos de cada patología principal

REHABILITACIÓN DEL PACIENTE LESIONADO MEDULAR II

- Valoración del nivel funcional de acuerdo al nivel anatomopatológico de la lesión orgánica, evaluación psicología vocacional, elaboración del programa de rehabilitación: ejercicios terapéuticos, soportes, silla de ruedas y adaptaciones para la vida diaria y labor ocupacional.
- Manejo de vejiga neurogénica.
- Aspectos sexuales.
- Prevención de úlceras de decúbito
- Programa recreativo - educacional. Seguimiento domiciliario (para evaluar y adecuar barreras arquitectónicas).
- Logros mínimos: 5 pacientes.

REHABILITACION DE LAS DISCAPACIDADES DEL DESARROLLO

- Valoración de las funciones mentales superiores en el recién nacido y el niño.
- Manejo y seguimiento del niño con sospecha de daño cerebral. (Función motora y funciones mentales superiores).
- Rehabilitación de complejo oro-facial.
- Evaluación del desarrollo neurológico de niños Recién Nacidos de alto riesgo. Su estimulación precoz.
- Evaluación de la prehensión, de la marcha, de riesgos de problemas de masticación, audición, fonación, otros.
- Evaluación y estimulación precoz de los niños con posible lesión cerebral, para prevenir discapacidades o compensar las que se vayan evidenciando.
- Manejo de niños Hipotónicos, Hipertónicos, Distónicos y otros con problemas genéticos y congénitos sin Retardo Mental; indicación de

requerimientos de soportes o cirugía reparadora; indicación de Educación Especial, uso de ayudas que le permita aprendizaje.

- Logros mínimos: 10 pacientes.

ELECTROMIOGRAFÍA Y NERVIOS PERIFÉRICOS

- Hacer diagnóstico clínico y Electrofisiológico, sus indicaciones, tanto en ejercicios terapéuticos, medios físicos y terapia ocupacional. Evaluación electromiográfica, velocidad de conducción, potenciales evocados.
- Logros mínimos; 2 casos

REHABILITACION NEUMOLÓGICA (UCI y SERVICIO DE NEUMOLOGÍA)

- Valoración funcional de la capacidad ventilatoria, graduación del ejercicio.
- Terapia Ocupacional.
- Evaluación de pacientes con patología respiratoria - problemas ventilatorios.
- Logros mínimos: 3 pacientes.

REHABILITACIÓN DE DISCAPACIDADES EN LA COMUNICACIÓN I

- Estudio de problemas de voz, audición y lenguaje
- Estudios que impliquen: Evaluación clínica, Audiometría, Potenciales Evocados auditivos, según grado de lesión; prescripción de Audífonos, evaluación de su ajuste.
- Orientación y supervisión de la pedagogía especializada.
- Indicación de métodos terapéuticos para corregir problemas: Retardo simple y orgánico del Lenguaje, Trastornos del Lenguaje en Parálisis Cerebral, Autismo, Afasias.

c) Tercer Año

REHABILITACIÓN DE DISCAPACIDADES EN LA COMUNICACIÓN II y III (Incluye un mes en **AUDIOLOGÍA)**

- Estudio de problemas de voz, audición y lenguaje
- Estudios que impliquen: Evaluación clínica, Audiometría, Potenciales Evocados auditivos, según grado de lesión; prescripción de Audífonos, evaluación de su ajuste.
- Orientación y supervisión de la pedagogía especializada.
- Indicación de métodos terapéuticos para corregir problemas: Retardo simple y orgánico del Lenguaje, Trastornos del Lenguaje en Parálisis Cerebral, Autismo, Afasias.

REHABILITACIÓN DE DISCAPACIDADES DEL APRENDIZAJE

- Programa para problemas específicos.
- Programa para Fronterizo.
- Programa para Hiperactividad con déficit de atención
- Programa para trastornos sociopáticos.
- Programa para problemas de conducta.
- Logros mínimos: 5 casos.

REHABILITACIÓN EN CEGUERA

- Visión subnormal. Ceguera, evaluación y tratamiento. Uso de ortéticos

REHABILITACIÓN EN RETARDO MENTAL

- Evaluación de niños de Alto Riesgo con posible lesión cerebral, estimulación sensorial precoz del diagnóstico de retardos mentales desde punto de vista clínico – psicomotricidad – Laboratorio clínico y genético.
- Evaluación funcional de cualquier tipo de Retardo Mental a cualquier edad, a nivel individual, familiar y social.
- Orientación sexual y planificación familiar.
- Orientación vocacional: Pre talleres, talleres protegidos, producción en serie, desinstitucionalización para que pueda desarrollarse en actividades productivas, educativas y recreacionales.
- Valoración de nivel de laboriosidad, rendimiento y nivel de responsabilidad.
- Logros mínimos: 4 casos (adultos - niños)

REHABILITACIÓN CARDIO RESPIRATORIA

- Evaluación funcional del trabajo y reserva cardíaca.
- Conocimiento de las pruebas ergométricas.
- Tratamiento del post-infartado del miocardio, complicado y no complicado, y de los pacientes valvulares.
- Graduaciones de ejercicios y de las actividades en la vida diaria.
- Logros mínimos: 3 pacientes.

REHABILITACIÓN PROFESIONAL

- Reintegración, reubicación y capacitación laboral de los síndromes discapacitantes.
- Talleres, evaluación del paciente y sus problemas en educación, orientación vocacional de acuerdo a evaluación integral, sea en

talleres de la institución o fuera de ella. Empleo selectivo para casos especiales.

- Estudiar evaluar capacidad residual motora u otra para realizar un trabajo de acuerdo a su limitación habilidad o interés.
- Prescripción de ayudas biomecánicas para facilitar el trabajo.
- Logros: 2 pacientes como mínimo de cualquier lesión músculo – esquelético.

REHABILITACIÓN A NIVEL III (descentralizada)

- Plan de Estudios en otros niveles de atención hospitalaria.

REHABILITACIÓN ESPECIALIZADA

- Se deja elegir al Médico Residente que más le ha gustado durante los años de estudios.

REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD

- Aprender técnicas de evaluación para realizar censos, encuestas en una comunidad pre-seleccionada, a fin de establecer la necesidad de programas.
- Entrenamiento a promotores de salud y técnicos de enfermería a cargo del programa; supervisar y evaluar de marcha del mismo.

4.2.5. Logros mínimos por año de estudios

El alumno del Programa en Medicina de Rehabilitación durante su formación, debe realizar actividades y procedimientos para lograr las competencias necesarias para el ejercicio adecuado de la especialidad. Estos se expresan de manera cualitativa y cuantitativa por año de estudios.

Por la naturaleza y duración de los estudios de la especialidad, el número y calidad esperada de algunas actividades y procedimientos pueden lograrse al finalizar en último año.

Las actividades y procedimientos especificados en cada año de estudios exigen ser valorados cualitativa y cuantitativamente. No se trata solo del cumplimiento en el número sino que sean realizadas óptimamente para ser considerados como logro mínimo obtenido.

a) Primer Año

ÁREA PERSONAL SOCIAL (En los tres años de estudios)

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 contribuyen a la mejoría de la atención médica.
- Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo.
- Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad.
- Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación.
- Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo.
- Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico.
- Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.

AREA ASISTENCIAL

Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos:

- Realizar el diagnóstico situacional de las discapacidades de la población a su cargo.
- Realizar consulta externa de la especialidad.
- Participar en el desarrollo de programas de rehabilitación para pacientes con Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías de diverso orden: musculoesqueléticas mecánicas, paralíticas, mixtas y otras; debidas a Colagenopatias, Hemiplejias, DVC, Enfermedades de la Unidad Motora, Lesiones Medulares, Amputados, Quemados, Geriatria, etc. 05 por patología
- Conocer los fundamentos básicos de la Medicina de Rehabilitación: Terapia Física, Terapia Ocupacional, Prótesis y Ortesis y otras ayudas biomecánicas, Uso de fármacos en Rehabilitación.
- Realizar e interpretar exámenes auxiliares, test muscular, articular, sensibilidad. 10 de cada uno
- Realizar procedimientos de electrofisiología: Electromiografía, velocidad de conducción y potenciales evocados. 10 de cada uno
- Conocer el rol del servicio social, Psicología clínica y Rehabilitación profesional.

ÁREA DE PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD

Con supervisión directa:

- Participar en la ejecución de programas locales o nacionales de prevención o promoción por lo menos en una oportunidad
- Participar en Programas de Rehabilitación Basada en la Comunidad

ÁREA DE INVESTIGACIÓN

Con supervisión directa:

- Elaborar protocolos o proyectos de investigación de interés de la especialidad
- Participar en actividades científicas de la especialidad
- Participar en el seguimiento de la estadísticas de las patologías más frecuentes del servicio o departamento

ÁREA DE DOCENCIA

Con supervisión indirecta:

- Planificar, ejecutar y evaluar actividades educativas dirigidas a estudiantes de post grado en temas relacionados con la especialidad.
- Asistir a eventos relacionados con la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año.
- Participar en la supervisión de actividades y procedimientos de los alumnos de primero y segundo año de estudios del Programa. (R1 y R2)

ÁREA DE GERENCIA

- Apoyar al Residente del 2do año en las actividades de gerencia programadas.

b) Segundo Año

ÁREA ASISTENCIAL

Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al Residente de primer año.

Además:

Con supervisión directa v de acuerdo a protocolos:

- Elaborar un Programa de Rehabilitación para pacientes con deficiencias, discapacidades y minusvalías de diverso orden, (musculoesqueléticas mecánicas, paralíticas, mixtas, enfermedades de la unidad motora, lesiones medulares, otros). 05 por patología
- Realizar el manejo del dolor músculo-esquelético. 05 por patología
- Aplicar elementos de manejo de las pruebas electrofisiológicas. 02 por patología
- Aplicar tratamiento de Rehabilitación cardiaca a pacientes que lo requieran (infartados cardíacos, valvulopatías, transplantes, etc.). 03 por patología.
- Aplicar tratamiento de Rehabilitación respiratoria en los problemas y patologías que lo requieran. 03 por patología.
- Realizar la atención de niños de alto riesgo para discapacidades. 02 pacientes.

- Realizar la atención de discapacidades del desarrollo del niño. 10 pacientes.
- Realizar atención integral de pacientes con retardo mental. 05 pacientes.
- Atender deficiencias y discapacidades de la comunicación en niños y adultos. 10 pacientes.
- Realizar atención de pacientes con discapacidades del aprendizaje, tratamiento de rehabilitación y farmacológico. 05 pacientes
- Participar en la reanimación cardiopulmonar y cerebral. 02 pacientes.
- Participar en la atención básica del trauma. 05 pacientes.
- Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres y simulacros. 02 oportunidades.

AREA DE PROYECCION A LA COMUNIDAD

Con supervisión directa:

- Participar en campañas de salud de prevención o promoción por lo menos en una oportunidad
- Participar en Programas de Rehabilitación Basada en la Comunidad

ÁREA DE INVESTIGACIÓN

Con supervisión directa:

- Elaborar protocolos o proyectos de investigación de interés de la especialidad, incluyendo su proyecto de investigación para titulación
- Participar en actividades científicas de la especialidad
- Participar en el seguimiento de la estadísticas de las patologías más frecuentes del servicio o departamento

ÁREA DE DOCENCIA

Con supervisión indirecta:

- Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes de pre grado o profesionales de la salud, en temas de la especialidad. 02 actividades
- Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año
- Participar en la supervisión de actividades y procedimientos de alumnos de primer año de estudios del Programa. (R1)
- Elaboración del boletín para pacientes y familiares

ÁREA DE GERENCIA

Con supervisión directa:

- Realizar el Análisis Situacional de la gerencia de un servicio de la especialidad.
- Planificar y programar un plan operativo anual de la gerencia de un servicio de la especialidad
- Apoyar al residente del tercer año en las actividades programadas.

c) **Tercer Año**

ÁREA ASISTENCIAL

Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al Residente del segundo año.

Además:

Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos:

- Realizar la atención de niños de alto riesgo para discapacidades. 20 pacientes.
- Realizar la atención de discapacidades del desarrollo del niño. 20 pacientes.
- Detectar el retardo del desarrollo tempranamente y aplicar técnicas senso perceptuales y motoras para compensarlas y manejarlas. 20pacientes
- Realizar la atención integral del niño con patología discapacitante y otras anomalías congénitas y genéticas del desarrollo sin retardo mental. 10 pacientes
- Realizar la atención integral del niño con patología discapacitante y otras anomalías congénitas y genéticas del desarrollo con retardo mental. 10 pacientes
- Atender deficiencias y discapacidades de la comunicación humana en niños y adultos. 20 pacientes
- Realizar atención de discapacidades del aprendizaje, tratamiento rehabilitatorio y farmacológico. 10 pacientes
- Diagnosticar, determinar el grado de discapacidad y proponer metas que permitan integrar el adulto al trabajo y el niño a la escuela. 20 pacientes.
- Participar en la reanimación cardiopulmonar y cerebral. 02 pacientes
- Participar en la atención básica del trauma. 05 pacientes.
- Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres y simulacros. 02 oportunidades.

ÁREA DE PROYECCION A LA COMUNIDAD

Con supervisión indirecta:

- Participar en campañas de salud de la especialidad
- Elaborar programa de Rehabilitación Basada en la Comunidad

ÁREA DE INVESTIGACION

Con supervisión directa:

- Elaborar y presentar para su aprobación, el informe final del trabajo de investigación para su titulación como especialista.
- Publicar o presentar experiencias o artículos relevantes relacionados con la especialidad.

ÁREA DE DOCENCIA

Con supervisión indirecta:

- Planificar, ejecutar y evaluar actividades educativas dirigidas a estudiantes de post grado en temas relacionados con la especialidad.
- Formular propuestas para el mejoramiento curricular de la especialidad
- Asistir a eventos relacionados con la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año.
- Participar en la supervisión de actividades y procedimientos de los alumnos de primero y segundo año de estudios del Programa. (R1 y R2)

ÁREA DE GERENCIA

Con supervisión indirecta:

- 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.

4.2.6. Metodología de Enseñanza - Aprendizaje

La modalidad de la enseñanza será activa, participativa, orientada por problemas, estimulando el trabajo en equipo, la investigación, la capacidad reflexiva, analítica y de síntesis.

Además, será tutorizada con supervisión permanente y grados progresivos de responsabilidad y autonomía según año de estudios.

a) Prácticas en el servicio

Se realizarán en el de la especialidad y en los de las especialidades en las que se efectúen rotaciones. Se realizarán de lunes a viernes de 8 a 16 horas y los sábados de 8 a 14 horas. Los domingos y feriados se trabajará de acuerdo a programación.

El Profesor Responsable designará los pacientes a su cargo bajo la supervisión del Tutor, de los residentes de mayor antigüedad y de los médicos del servicio.

Deberá confeccionar las Notas de Ingreso, Historias Clínicas, y plan de trabajo, que serán discutidos con los residentes de mayor antigüedad, el tutor y los médicos del servicio.

Participará - bajo supervisión - en los procedimientos diagnósticos y en las indicaciones terapéuticas, registrando su participación en la historia clínica y en su récord de procedimientos.

Participará en la elaboración y luego efectuará el informe respuesta a las interconsultas.

Tendrá participación activa en la planificación coordinación y ejecución de las actividades académicas del servicio: seminarios, conversatorios clínico patológicos, discusiones clínico radiológicas, clínico terapéuticas, revista de revistas, etc.

Supervisará la labor del interno del servicio y de los residentes de año inferior o de otra especialidad en rotación por su servicio.

Las visitas las hará con el médico del Servicio asignado (Médico de Rehabilitación) evaluará pacientes y lo complementará con exámenes especializados requeridos e indicará el programa de Rehabilitación conveniente.

b) Consultorio externo

La gran mayoría de pacientes que se ven en rehabilitación, lo hacen por consulta externa. Deben verse las patologías según el cronograma establecido.

Evaluar, diagnosticar, pronosticar y establecer programas de rehabilitación bajo la tutoría del Médico Especialista.

Se realizan durante los 03 años de residentado médico con grados variables de tutoría de acuerdo al año de estudios, debiendo programarse no menos de 4 horas semanales.

c) Sala de procedimientos especiales

Las Instituciones deben contar con:

- Salas de Gimnasio,
- Agentes Físicos,
- Equipos Láser,
- Terapia Ocupacional con diferentes modalidades,
- Terapia de Lenguaje,
- Servicio Social,
- Psicología,
- Psicopedagogía,
- Talleres de Rehabilitación Profesional,
- Biomecánica (Prótesis, Ortesis y otras ayudas),
- Audiometría,
- Taller para adaptación de audífonos,
- Potenciales Evocados,
- Pruebas funcionales cardíacas,
- Ortodoncia,
- Rayos X,

- Sala de Urodinamia,
- Ambientes de recreación y deportes.

d) Comunidad

Se debe seleccionar zonas urbano-marginales y rurales para realizar la Rehabilitación basada en la Comunidad y el Residente implementará los ambientes necesarios, ejecutará y supervisará el programa correspondiente y derivará al Centro de Salud y al nivel conveniente las Deficiencias y Discapacidades que requieran su atención.

e) Investigación

Los médicos residentes de la especialidad participarán en las Investigaciones que se efectúen en el servicio, de acuerdo a su nivel de preparación. Se les encomendará la realización de estudios monográficos y estadísticos de complejidad creciente.

Al finalizar el primer año de estudios, los residentes están en la obligación de elaborar con asesoría del tutor, un proyecto de investigación para titulación, que será presentado a la Unidad de Postgrado para ser aprobado por el comité de la especialidad.

Una vez aprobado durante el segundo deberá ser presentado a la UPG y antes de finalizar el tercer año de estudios deberá presentarse una monografía basada en el proyecto de investigación, para su calificación por el Comité de la Especialidad.

f) Docencia

El médico residente de la especialidad de Medicina Interna desarrollará labor docente en forma permanente y en temas de complejidad creciente de acuerdo a su año de estudios, a los internos, médicos residentes de año inferior y profesionales de la salud, de acuerdo a programación efectuada por autoridades institucionales o universitarias.

V. EVALUACION

5.1. Carpeta de Registro Académico

El sistema de evaluación es inherente al proceso enseñanza-aprendizaje y es continuo, integral y objetivo; está orientado a la consecución de los objetivos curriculares y por ende al logro de un egresado con las competencias señaladas en el perfil profesional. Tiende a estimular y desarrollar las capacidades intelectuales, aptitudes críticas, creativas, de servicio y de investigación.

Durante el proceso de matrícula, la Unidad de Segunda Especialidad proporcionará a los alumnos, la **Carpeta de Registro de Actividades del Residente**, quienes firmaran un cargo como constancia de entrega, para fines de acreditación.

El cumplimiento de las normas indicadas compromete al alumno, al Tutor, al Coordinador de Residentado y/o Coordinador General de la Sede Docente, en lo pertinente.

5.2. Evaluación durante los estudios

Artículo 1º

La evaluación del alumno del Programa de Segunda Especialidad en Medicina Humana incluye:

- a) Durante los años académicos que dure la formación en la especialidad:
 - La evaluación de Práctica Profesional en servicio.
 - El logro y calidad de ejecución de los estándares mínimos de formación (EMF)
 - La aprobación de los Cursos de Post Grado incluidos en el Plan de estudios.
- b) Como requisito para titulación
 - Aprobar los Años Académicos que dure su formación como especialista.
 - La realización de una revisión bibliográfica, una investigación operativa o una investigación clínica basada en el proyecto de investigación y aprobada por el Comité de Especialidad.
 - La escala de calificación es vigesimal y la **nota final mínima aprobatoria** es trece (13).

5.3. De la Práctica Profesional

Artículo 2º

La evaluación en cada rotación comprende los siguientes aspectos:

- a) Evaluación del Desempeño 40%
- b) Evaluación de calidad de ejecución de los Estándares Mínimos de Formación 60%

Una copia de la ficha de evaluación será entregada mensualmente al Coordinador de Residentado de la Sede o en su ausencia al Coordinador General de la Sede.

Artículo 3º

La Evaluación del Desempeño (aptitud) es de carácter subjetivo, se realiza cada mes, está a cargo del tutor asignado e incluye los siguientes aspectos:

- a) Cumplimiento de sus obligaciones
- b) Iniciativa y cooperación
- c) Capacidad crítica
- d) Relaciones interpersonales
- e) Asistencia y puntualidad

Artículo 4º

La Evaluación de la calidad de ejecución de los Estándares Mínimos de Formación, se realiza mediante la verificación por el tutor o médico asistencial responsable, de la calidad de ejecución de los procedimientos, utilizando los instrumentos de evaluación desarrollados para la especialidad (listas de cotejo). Su registro, se efectúa en la Carpeta de Registro de Actividades del Médico Residente.

La certificación de los registros y calificación de la calidad de cumplimiento de los estándares es responsabilidad del Tutor asignado y se debe efectuar mensualmente.

Artículo 5º

Todas las rotaciones deben ser aprobadas para ser promovido al año inmediato superior. Además los alumnos del segundo deberán haber presentado su proyecto de investigación en el transcurso del primer semestre.

Al término de una rotación las evaluaciones del desempeño y de la calidad de ejecución de los Estándares Mínimos de Formación, se integrarán en la Ficha de Evaluación del alumno ubicada en la Carpeta de Registro de Actividades del Residente.

Una copia de esta ficha será entregada por el tutor al Coordinador de Residentado o Coordinador General en la Sede, en un plazo no mayor de 10 días útiles después de concluida la rotación, quien informará de inmediato a la UPG sobre los alumnos desaprobados y coordinará para programar el examen sustitutorio.

Artículo 6º

El alumno desaprobado en una rotación, tiene la posibilidad de una evaluación sustitutoria, para lo cual la Sección de Segunda Especialización designará un Jurado constituido por dos miembros del Comité de la Especialidad y el tutor de la rotación.

Artículo 7ª

El alumno que desaprobe esta evaluación, tiene una última oportunidad de ser evaluado por el mismo Jurado, máximo 30 días después de la anterior evaluación. De ser desaprobado nuevamente se procederá de acuerdo a lo estipulado en el Artículo 26 de la R.S. No. 002-2006-SA.

Artículo 8º

Las rotaciones en el extranjero se realizan con la aprobación de la Unidad de Post grado cumpliendo la normativa específica. Las interferencias con los cursos de post grado que pudiesen surgir como consecuencia de la rotación, serán de responsabilidad del alumno.

Asimismo, el Residente interesado debe obtener la aprobación de su Sede docente.

Artículo 9°

La calificación de la práctica profesional, se obtiene de la suma de notas de las rotaciones efectuadas en el año, otorgando a cada mes el coeficiente uno.

La calificación promedio anual de la Práctica Profesional será entregada a la Sección de Segunda Especialidad por el Coordinador de Residentado o Coordinador General de la Sede, según corresponda, en el transcurso de los 10 días útiles posteriores al término del año académico, condición necesaria para la promoción y matrícula del Residente en el año inmediato superior.

La fracción superior a 0.5 será redondeada al número inmediato superior.

Artículo 10°

Al finalizar el año lectivo el Comité de Especialidad debe aplicar un **Examen Anual por Competencias** a todos los alumnos de la especialidad, por año de estudios (R.S. 018-2004-SA y R.S. 002-2006 S.-A.)

Artículo 11°

Anualmente, para obtener la nota promocional de práctica profesional, la UPG deberá promediar:

Nota promedio anual de la práctica profesional (rotaciones)	70 %
Nota del examen anual por competencias	30 %

Este promedio se ingresará al record académico como la nota de práctica

El SUM elaborará el **orden de mérito**, de cada año, por especialidades, considerando:

Nota promocional de la práctica profesional	80 %
Nota promedio de los Cursos de Post Grado	20 %

Nota:

En el caso del alumno desaprobado (nota menor a 13) en la práctica profesional anual, se procederá de acuerdo a lo estipulado en el Artículo 26 de la **R.S. N° 002-2006-SA**.

5.4. De los cursos de posgrado

Artículo 12°

La evaluación de los cursos de Posgrado incluye:

- a) Prueba escrita
- b) Participación en trabajos aplicativos individuales o grupales

Artículo 13°

Sólo tendrán derecho a ser evaluados los médicos Residentes matriculados y que tengan un mínimo de **70%** de asistencia a las actividades del curso.

Artículo 16 °

Los docentes Coordinadores de Curso y en última instancia el Comité de la Especialidad resolverán los problemas que pudiesen surgir como consecuencia de la rotación en el extranjero autorizada por la UPG.

5.5. Del Trabajo de Investigación

Artículo 17°

Máximo en el primer semestre del segundo año de estudios, el alumno deberá entregar a la Unidad de Post grado para revisión y aprobación por el Comité de la Especialidad, un Proyecto de Investigación individual y original del área de la especialidad, coordinado y autorizado por la sede docente, ajustándose a las normas técnicas y éticas de investigación, y deberá desarrollarlo dentro del primer año de su aprobación.

La presentación y aprobación del proyecto, es requisito para la promoción al tercer año.

Artículo 18 °

Terminado el Proyecto de investigación, se entregara una revisión bibliográfica, una investigación operativa o una investigación clínica a la UPG la para su calificación por el Comité de Especialidad.

Artículo 19°

Luego de su aprobación, el alumno entregará una versión magnética y un ejemplar empastado a la UPG, dos ejemplares a la Biblioteca Central de la Universidad, dos a la Biblioteca de la Facultad y uno a la sede docente.

Las constancias de entrega de estos ejemplares deberán estar incluidas en el expediente de titulación.

5.6. De la Adecuación Técnico Administrativo

a) Duración de los estudios de la especialidad

Es la actualidad es de 3 años consecutivos.

Teniendo la Medicina de Rehabilitación un contenido mayoritario de secuelas, evolutivas o no; tiene que desarrollar tecnología para atender síndromes discapacitantes de todos los sistemas, aparatos y órganos de la economía; campo que resulta muy vasto; por ello de acuerdo al incremento de su desarrollo se van diferenciando **sub-especialidades** que en la práctica se dan por el ejercicio profesional, tales como:

- Rehabilitación Músculo-esquelética;
- Rehabilitación de Discapacidades del Lenguaje;
- Rehabilitación en niños con problemas del Desarrollo;
- Rehabilitación de Discapacidades de las Funciones Psicológicas Superiores que incluyen: Retardo Mental, Problemas de Aprendizaje, entre otros.
- Rehabilitación en Discapacidades de origen Cardiovascular;
- Ciegos y Problemas de Visión Subnormal, etc.

Debido a lo anterior, se requiere un año adicional de residentado médico.

b) Número de vacantes por año

Para el presente año se oferta 01 vacante en una sede docente.

c) De las sedes

Deberá contar con:

- Ambientes de terapia física, terapia ocupacional, terapia de lenguaje y psicología;
- Servicio social,
- Taller de ajuste de biomecánica,
- Gimnasio para niños y adultos.
- Ambientes para rehabilitación profesional, recreación y deportes;
- Programas de los diferentes capítulos que figuran en el Plan de Estudios;
- Bibliotecas especializadas.
- Servicio de Informática en ejecución o en planificación.

c) Sedes docentes donde se desarrolla la especialidad

- Hospital Víctor Lazarte Echegaray - Trujillo
- Hospital Guillermo Almenara Irigoyen - Lima
- Hospital Edgardo Rebagliati Martins - Lima
- Clínica San Juan de Dios – Lima
- Hospital de la Fuerza Aérea Peruana FAP – Lima

5.7. Requisitos para postular a la especialidad

- a) Certificado médico original de salud física y certificado médico de salud mental;
- b) Certificado original de suficiencia básica del idioma inglés;
- c) Constancia original de haber rendido el **Examen Nacional de Medicina**;
- d) Constancia original de registro y habilidad profesional expedida por el colegio Médico de Perú, con una antigüedad no mayor de tres meses;
- e) Copia autenticada del título de médico Cirujano;
- f) Certificado original promedio promocional ponderado, excluyendo el internado, expedido por la Facultad de Medicina respectiva, en el que debe constar el orden de mérito y el número de egresados de la correspondiente promoción;
- g) Resolución original del Servicio Rural Urbano Marginal de Salud (**SERUMS**) en Medicina Humana.

5.8. Requisitos para obtener el Título de Especialista

- a) Haber aprobado los tres años que incluye el Plan de Estudios;
- b) Haber realizado un trabajo de investigación, protocolo en el Primer Año;
- c) Participación colectiva en Segundo Año;
- d) Presentar una revisión bibliografía, una investigación operativa o una investigación clínica en el Tercer año, cuyo informe debe ser aprobado por el Comité de Especialidad.
- e) Haber presentado un Trabajo Monográfico en que haya utilizado la Red Científica Peruana.