

**COMITÉ NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO  
COMISIÓN DE ESTÁNDARES DE FORMACIÓN**

**ESTÁNDARES DE FORMACIÓN PARA EL PROGRAMA DE  
SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN  
UROLOGÍA PEDIÁTRICA**

**Lima – Perú  
2011**

## COMITÉ NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO

- **Dr. Manuel Núñez Vergara**  
Presidente, Representante de la Dirección General de Gestión de Desarrollo de Recursos Humanos – MINSA
- **Dr. Manuel Huamán Guerrero**  
Vicepresidente, Representante de la Asociación Peruana de Facultades de Medicina
- **Dr. Fernando Cerna Iparraguirre**  
Secretario Ejecutivo del Comité Nacional de Residentado Médico
- **Dr. Juan Carlos Aguirre Beltrán**  
Representante de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica
- **Dr. Jorge Arévalo Melho**  
Representante de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana
- **Dr. Oswald Avendaño Tapia**  
Representante de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco
- **Dr. Nazario Carrasco Izquierdo**  
Representante de la Universidad Nacional Federico Villarreal
- **Dr. Pedro Cayetano Reyes**  
Representante de la Sanidad Militar del Ejército
- **Dr. Juan Ernesto Denegri Arce**  
Representante de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos
- **Dr. Víctor Echeandía Arellano**  
Representante del Gobierno Regional de Lambayeque
- **Dr. Rafael Elgegren Reátegui**  
Representante de la Universidad de San Martín de Porres
- **Dr. Fortunato Escudero Casquino**  
Representante del Gobierno Regional de La Libertad
- **Dr. Miguel Fernández Fajri**  
Representante de la Sanidad Naval
- **Dr. Víctor Gamero Ramírez**  
Representante de la Universidad Nacional de San Agustín
- **Dr. Segundo García Angulo**  
Representante de la Universidad Nacional de Trujillo
- **Dr. Jaime Honorio Durand**  
Representante de la Universidad San Pedro
- **Dr. Filomeno Jáuregui Francia**  
Representante de la Universidad Ricardo Palma
- **Dr. Ricardo Aldo Lama Morales**  
Representante del Gobierno Regional del Callao
- **Dr. César Llerena Vásquez**  
Representante de la Universidad Privada Antenor Orrego
- **Dr. Alberto Meza Bernal**  
Representante de la Sanidad Policía Nacional del Perú
- **Dr. Arnaldo Muñoz Rodríguez**  
Representante de la Fuerza Aérea del Perú
- **Dr. Alcedo Nimer Jorges Melgarejo**  
Representante del Gobierno Regional de Ica
- **Dr. Eduardo Paredes Bodegas**  
Representante de la Universidad Peruana Cayetano Heredia
- **Dr. José Piscocoya Arbañil**  
Representante del Colegio Médico del Perú
- **Dr. Ricardo Pons Muzzo Díaz**  
Representante del Ministerio de Salud
- **Dr. Ronald Rodríguez Aguirre**  
Representante de ESSALUD
- **Dr. Juan Arturo Rodríguez García**

- Representante de la Asociación Nacional de médicos Residentes del Perú
- **Dr. Jesús Ricardo Sánchez Hoyos**  
Representante de la Universidad Pedro Ruiz Gallo
- **Dr. Rubén Torres Correa**  
Representante de la Universidad Nacional de Piura
- **Dr. Gonzalo Valdivia Torres**  
Representante de la Universidad Católica de Santa María
- **Dr. Jesús Rigoberto Zúñiga Mera**  
Representante de la Universidad Nacional del Centro del Perú

**COMISIÓN**  
**“Estándares de Formación”**

**PRESIDENTE**

**Dr. José Leonardo Piscoya Arbañil**  
Colegio Médico de Perú

**MIEMBROS**

**Dra. Rossana Apaza Pino**  
ESSALUD

**Dr. Raúl Hinostroza Castillo**  
Universidad Ricardo Palma

**Dr. Hugo Mansilla Casas**  
Universidad Nacional Federico Villarreal

**Dr. Aldo Maruy Saito**  
Universidad Peruana Cayetano Heredia

**Dr. Manuel Paredes Maraví**  
Universidad Nacional Mayor de San Marcos

**Dr. Ricardo Pons Muzzo Díaz**  
Ministerio de Salud

**Dr. Julio A. Rivara Dávila**  
Universidad de San Martín de Porres

**Dr. Fernando Cerna Iparraguirre**  
Secretario Ejecutivo de CONAREME

**Dr. César Pastor García**  
Asesor Técnico

**Mg. Manuel Heredia Alarcón**  
Asesor Pedagógico

**Mg. Eva Miranda Ramón**  
Asesora Pedagógica

## **COLABORADORES**

**Dr. Julio Kacshuo Miney Yonamine**  
Representante  
Universidad Nacional Mayor de San Marcos

**CONTENIDO**  
**ADECUAR LA PAGINACION**

- Presentación.....
- Condiciones necesarias para el logro de los Estándares .....
- Estándares de Formación para el Programa de Segunda Especialización en Urología Pediátrica.....
  1. Perfil académico profesional
  2. Objetivos curriculares
  3. Logros mínimos por año de estudio
- ANEXOS:  
Glosario.....

## PROEMIO

El presente es el producto de la armonización de propuestas universitarias con opinión de prestadores, y alumnos, realizado por la Comisión de Estándares de Formación, por encargo del Comité Nacional de Residentado Médico (CONAREME), con la asesoría pedagógica y técnica correspondiente. Esta propuesta se inscribe en el trabajo continuo que realiza CONAREME desde fines de la década del 90 para ofrecer a la comunidad universitaria y a las entidades prestadoras un referente de currículo central que sirva como una guía de garantía de formación similar de especialistas en todas las universidades y sedes docentes, constituyéndose en un mínimo indispensable a conseguir.

Estamos seguros que el impacto de la propuesta, logrará el efecto deseado, en tanto es el producto de sesiones presenciales y no presenciales entre los especialistas y la comisión, afinando la propuesta inicial y enmarcándola en los lineamientos educativos de los estándares de formación vigentes.

Los retos de la integración son amplios en la Educación Médica y notables en el post grado, pues hay un crecimiento exponencial del conocimiento y la tecnología, de manera que en tiempo real se agregan nuevos tópicos con su saga de procesos y procedimientos, que hacen obsoleto rápidamente el conocimiento. El problema ha sido abordado por el CONAREME en las especialidades que ya cuentan con estándares de formación al iniciar la construcción de estándares en las especialidades básicas, por el método del análisis funcional que identifica competencias; este será el reto para que en los siguientes dos años se prevea la adecuación de los estándares que hoy presentamos a la comunidad universitaria nacional.

El reconocimiento a la comisión que integran: Dra. Rossana Apaza Pino, representante del Seguro Social del Perú – ESSALUD; Dr. Raúl Hinostroza Castillo, representante de la Universidad Ricardo Palma; Dr. Hugo Mansilla Casas, representante de la Universidad Nacional Federico Villarreal; Dr. Aldo Maruy Saito, representante de la Universidad Peruana Cayetano Heredia; Dr. Manuel Paredes Maraví, representante de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Dr. Ricardo Pons Muzzo Díaz, representante del Ministerio de Salud; Dr. Julio A. Rivara Dávila, representante de la Universidad de San Martín de Porres; y a sus asesores pedagógicos Mg. Manuel Heredia Alarcón, Mg. Eva Miranda Ramón, y técnico Dr. César Pastor García; así como al Presidente del CONAREME, Dr. Manuel Núñez Vergara que con su decidido apoyo hizo posible esta tarea.

**Dr. José Leonardo Piscoya Arbañil**  
*Presidente de la Comisión*

# PRIMERA PARTE

## CONDICIONES NECESARIAS PARA EL LOGRO DE LOS ESTÁNDARES

### A. Del Programa de Formación de Especialistas en Urología Pediátrica

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 Urología Pediátrica.
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 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 Urología Pediátrica.
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. La 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 Urología Pediátrica. 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 (Residente) profundiza e intercambia conocimientos y experiencias impulsando el aprendizaje en equipo.
3. Preferentemente, el trabajo del alumno debe ser directo con los pacientes salvo en aquellos procedimientos que generen riesgos, en cuyo caso, la habilidad inicial deberá lograrse en situaciones simuladas.
4. Durante el proceso de formación, el médico residente debe realizar las actividades y procedimientos con algún tipo de supervisión, dependiendo de la complejidad de éstos y

del año de estudio. En todo caso, siempre debe existir algún tipo de supervisión de parte del tutor.

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

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

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

## E. De la evaluación

### 1. Evaluación del médico residente

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

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

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

Pruebas orales	Permiten evaluar aspectos cognitivos de la especialidad.	Durante todo el proceso de formación	Interrogatorio
Pruebas escritas	Permiten evaluar aspectos cognitivos de la especialidad. Su elaboración debe involucrar preferentemente ítems de análisis y ejercicio interpretativo basados en casos reales o hipotéticos.	De acuerdo a lo previsto en la Universidad.	Preguntas por escrito

## 2. Evaluación de los estándares

La Comisión de Estándares de Formación, debe adecuar los estándares anualmente con los aportes de las Unidades de Post Grado de las universidades. Estos aportes serán el producto de la aplicación y evaluación de los estándares durante la formación de los médicos residentes.

## SEGUNDA PARTE

### ESTANDARES DE FORMACION PARA EL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACION EN LA SUBESPECIALIDAD DE UROLOGÍA PEDIATRICA

#### I. PERFIL ACADEMICO PROFESIONAL DEL ESPECIALISTA EN UROLOGÍA PEDIATRICA

El médico residente de la sub especialidad en Urología Pediátrica al culminar su formación debe haber logrado las siguientes competencias:

##### **Área Personal Social:**

1. Dirige el equipo multidisciplinario que participa en la prevención, diagnóstico y tratamiento de los problemas en urología pediátrica.
2. Actúa de acuerdo a normas éticas y deontológicas.
3. Mantiene adecuadas relaciones interpersonales durante el desempeño de su labor.
4. Respeta la normatividad legal y administrativa vigentes.
5. Demuestra capacidad creativa para resolver los problemas derivados de las limitaciones económicas de la población y de infraestructura de su centro hospitalario.

##### **Área Asistencial:**

1. Demuestra conocimiento suficiente de la sub especialidad y de la realidad sanitaria del país.
2. Previene, diagnóstica y trata las afecciones urológicas pediátricas más frecuentes, tanto electivas, como de emergencia, usando métodos y equipos modernos o adaptándose a las condiciones del ambiente en el que desarrolla sus actividades.
3. Realiza en forma oportuna, con pericia los procedimientos en Urología pediátrica
4. Hace participar a los padres en las decisiones médicas, fomentando una buena comunicación con ellos

##### **Área de Proyección Social:**

1. Participa en los programas de promoción de la salud relacionados con la sub especialidad a nivel local, regional y nacional.

##### **Área Docente:**

1. Promueve, dirige e interviene en actividades docentes de la sub especialidad.
2. Participa activamente en capacitación en servicio y en la comunidad, en educación médica continua y eventos científicos de la sub especialidad.

##### **Área de Investigación:**

1. Realiza investigación clínica en la sub especialidad individualmente o e integrado a equipos multidisciplinarios

##### **Área Gerencial:**

1. Participa activamente en la planificación y programación de actividades administrativas relacionadas con la sub especialidad, incluyendo actividades de dirección, gerencia y auditoría médica.

## **II. OBJETIVOS CURRICULARES DEL PROGRAMA DE LA SUB ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA PEDIÁTRICA**

El Programa de la Sub especialidad de Urología Pediátrica debe tener objetivos curriculares acordes con las competencias esperadas en los especialistas, quienes al culminar su formación deberán haber logrado:

1. Profundizar sus conocimientos referentes a la anatomía, fisiología, fisiopatología y tratamiento médico quirúrgico de las enfermedades del Riñón, las glándulas suprarrenales y vías urinarias del niño y del adolescente, en ambos sexos, así como del aparato genital masculino.
2. Adquirir habilidad y destreza en los diversos procedimientos diagnósticos y de tratamiento, teniendo en cuenta que por el avance tecnológico en la sub especialidad es de vital importancia conocer la tecnología de punta.
3. Considerar que el médico no es un profesional común, es un científico con alta sensibilidad humana, dotes que debe poner al servicio de la comunidad.
4. Realizar investigación para la adquisición de nuevos conocimientos en la sub especialidad
5. Realizar docencia tanto a nivel de pre-grado como de postgrado, transmitiendo conocimiento, propiciando el aprendizaje, organizando eventos que conduzcan a la superación general.
6. Propiciar el trabajo en equipo en la sub especialidad, y con especialidades afines.
7. Gerenciar servicios, programas y proyectos de salud de la sub especialidad.
8. Aplicar los principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de la salud con sentido humanitario y vocación de servicio, en el marco de las disposiciones legales vigentes.

## **III. LOGROS MÍNIMOS POR AÑO DE ESTUDIO PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIAS DE LA SUB ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA PEDIÁTRICA**

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

Las actividades y procedimientos especificados en cada año de estudio exigen ser valoradas cualitativa y cuantitativamente. No se trata sólo del cumplimiento con el número anotado sino de la realización óptima para considerarse como logro mínimo.

### 3.1 LOGROS MÍNIMOS EN EL PRIMER AÑO DE ESTUDIOS SEGÚN ÁREAS

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	N°
<b>PERSONAL SOCIAL</b>	<p><b>Durante su formación de médico especialista debe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación del servicio.</li> <li>- Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica.</li> <li>- Demostrará actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo.</li> <li>- Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la sub especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad.</li> <li>- Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación.</li> <li>- Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno de trabajo.</li> <li>- Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico</li> <li>- Aplicar normas y dispositivos legales en el ámbito.</li> </ul>	

<b>ASISTENCIAL</b>	<p><b>EN HOSPITALIZACION</b>  <b>Con supervisión indirecta:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar historias clínicas o supervisar su elaboración por residentes rotantes por el servicio de la sub especialidad</li> </ul> <p><b>EN CONSULTA EXTERNA</b>  <b>Con supervisión directa y de acuerdo a guías clínicas o protocolos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar dos turnos de consulta por semana.</li> <li>- Realizar el seguimiento de los casos.</li> </ul> <p><b>INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O PROCEDIMIENTOS ESPECIALES</b>  <b>Con supervisión directa y de acuerdo a guías clínicas o protocolos:</b>  <b>Participar como primer ayudante o cirujano de acuerdo a la complejidad del acto quirúrgico, en las siguientes intervenciones quirúrgicas o procedimientos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Liberación de adherencia Balanoprepuciales</li> <li>- Circuncisiones neonatales (Gomco, Plastibell)</li> <li>- Postectomías</li> <li>- Extirpaciones de lesiones en prepucio</li> <li>- Excisión de quistes de Tysson</li> <li>- Excisión de hidrocele</li> <li>- Corrección de torsión de testículo</li> <li>- Orquidopexias mediante técnica convencional</li> <li>- Tallas vesicales</li> <li>- Vesicostomías</li> <li>- Uretrolitotomía o extirpación de cálculos uretrales</li> <li>- Cistolitotomía</li> <li>- Ureterolitotomía</li> <li>- Pielolitotomía</li> <li>- Reimplantes ureterales</li> <li>- Cistoscopias</li> </ul> <p><b>Participar en intervenciones quirúrgicas como primer ayudante en:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cirugías laparoscópicas</li> <li>- Pieloplastías</li> <li>- Hipospadias</li> <li>- Cirugías de intersexo</li> <li>- Uretroplastías por trauma</li> <li>- Ampliaciones vesicales</li> <li>- Cirugía reconstructiva por trauma de genitales externos o internos</li> </ul> <p><b>Además:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar guardias en emergencia de acuerdo a programación</li> <li>- Participar en la reanimación cardiopulmonar y cerebral</li> <li>- Realizar atención básica de trauma</li> <li>- Realizar la evacuación y seguridad del establecimiento de salud en casos de desastres y simulacros.</li> </ul>	<p>100</p> <p>50</p> <p>06</p> <p>20</p> <p>15</p> <p>10</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>10</p> <p>05</p> <p>20</p> <p>10</p> <p>05</p> <p>02</p> <p>02</p> <p>01</p> <p>02</p> <p>05</p> <p>03</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>05</p> <p>05</p> <p>05</p> <p>05</p> <p>---</p> <p>03</p> <p>02</p> <p>02</p>
<b>PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD</b>	<p><b>Con supervisión directa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participar en programas locales o nacionales relacionados con la sub especialidad</li> <li>- Participar en campañas de salud de la sub especialidad organizadas por la institución, que contribuyan a la reducción de la mortalidad infantil.</li> </ul>	<p>01</p> <p>01</p>

<b>INVESTIGACIÓN</b>	<b>Con supervisión directa</b>	
	- Elaborar protocolos o proyectos de investigación de interés de la sub especialidad	01
	- Desarrollar el trabajo de investigación para titulación.	01
<b>DOCENCIA</b>	<b>Con supervisión directa:</b>	
	- Presentar trabajos clínicos de interés de la sub especialidad	01
	- Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del pre grado, post grado o profesionales de salud.	02
<b>GERENCIA</b>	<b>Con supervisión directa:</b>	
	- Realizar el análisis situacional de la gerencia de un servicio de la sub especialidad	01
	- Participar en la planificación y programación de un plan operativo anual	01

### LOGROS MÍNIMOS EN EL SEGUNDO AÑO

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
<b>PERSONAL SOCIAL</b>	<p><b>Durante su formación de médico especialista debe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación del servicio.</li> <li>- Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica.</li> <li>- Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo.</li> <li>- Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la sub especialidad, y particularmente en su proyección como lidera en salud en la comunidad.</li> <li>- Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación.</li> <li>- Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno de trabajo.</li> <li>- Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico</li> <li>- Aplicar normas y dispositivos legales en el ámbito de la salud</li> </ul>	
<b>AREA ASISTENCIAL</b>	<p><b>EN HOSPITALIZACION</b></p> <p><b>Con supervisión indirecta:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar o supervisar historias clínicas de pacientes de la sub especialidad</li> </ul>	100
	<p><b>EN CONSULTA EXTERNA</b></p> <p><b>Con supervisión directa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar la atención a pacientes de la sub especialidad que asisten al consultorio externo. Dos turnos semanales.</li> </ul>	---
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnosticar y orientar el tratamiento precoz al recién nacido, niño, o adolescente con malformaciones urológicas congénitas o adquiridas u otra patología quirúrgica urológica</li> </ul>	---
	<p><b>PROCEDIMIENTOS ESPECIALES</b></p> <p><b>Con supervisión directa y de acuerdo a guías clínicas o protocolos</b></p> <p><b>Realizar como cirujano:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cistoscopia</li> <li>- Orquidopexia</li> <li>- Hidrocele</li> </ul>	10 30 30

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fimosis 20</li> <li>- Circuncisión neonatal 05</li> <li>- Pasaje de sonda uretral 05</li> <li>- Biopsia de riñón a cielo abierto 05</li> <li>- Instalación de catéter venoso central 02</li> </ul> <p><b>Con supervisión directa y de acuerdo guías clínicas o protocolos</b></p> <p><b>Realizar como cirujano:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ampliación vesical 02</li> <li>- Cirugía de intersexo 02</li> <li>- Pieloplastías 10</li> <li>- Reimplante uretral 10</li> <li>- Corrección de Hipospadias 10</li> <li>- Nefrostomía percutánea 03</li> <li>- Nefrolitotomía o pielolitotomía 02</li> <li>- Heminefrectomía polar superior 02</li> <li>- Nefrectomía 02</li> <li>- Corrección laparoscópica de varicocele 03</li> <li>- Orquiectomía convencional 05</li> <li>- orquidopexia convencional 20</li> <li>- Orquiectomía u orquidopexia laparoscópica 05</li> </ul> <p><b>En las rotaciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Nefrología pediátrica:</b> Participar en el manejo clínico o dialítico de pacientes de la sub especialidad 40</li> <li>- <b>Oncología urológica:</b> Participar en el manejo de pacientes pediátricos de la sub especialidad 20</li> </ul> <p><b>Además:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar guardias en emergencia de acuerdo a programación</li> <li>- Participar en la reanimación cardiopulmonar y cerebral 03</li> <li>- Realizar atención básica de trauma 02</li> <li>- Realizar la evacuación y seguridad del establecimiento de salud en casos de desastres y simulacros. 02</li> </ul>	
<b>PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD</b>	<p><b>Con supervisión directa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participar u organizar campañas de salud de la sub especialidad, que contribuyan a la reducción de la mortalidad infantil 01</li> </ul>	
<b>INVESTIGACION</b>	<p><b>Con supervisión directa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar el informe final de investigación, para titulación. 01</li> <li>- Publicar o presentar experiencias o artículos relevantes relacionados con la sub especialidad 01</li> </ul>	
<b>DOCENCIA</b>	<p><b>Con supervisión directa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes de post grado 01</li> <li>- Formular propuestas para el mejoramiento curricular de la sub especialidad 01</li> <li>- Asistir a eventos de la sub especialidad cuanto menos 6 días 48 horas o 3 créditos año ---</li> <li>- Participar en la supervisión de actividades y procedimientos de los alumnos de primer año del programa (R1) o de otras especialidades en rotación por el servicio. 01</li> </ul>	
<b>GERENCIA</b>	<p><b>Con supervisión directa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participar en la conducción o administración de un servicio, programa o proyecto de la sub especialidad por un periodo no menor de 30 días. Incluye evaluación de resultados 01</li> </ul>	

# ANEXOS

## GLOSARIO

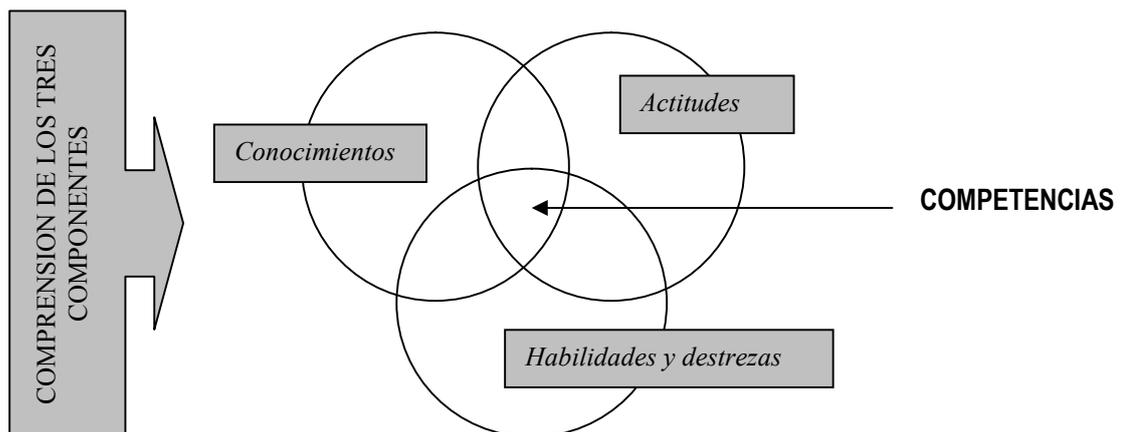
A continuación se presenta el **glosario de términos básicos** que facilitó el trabajo:

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

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

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

Involucra las seis áreas mencionadas en el perfil.



- **Área personal social:** corresponde a las competencias que debe poseer el especialista para actuar con principios éticos y deontológicos en el marco de las disposiciones legales vigentes; así como para mantener permanentemente su desarrollo personal y profesional, liderar y trabajar en equipo, logrando un compromiso genuino frente a los usuarios, a su especialidad, a la institución donde labora y al país. Ejemplo:
  - Actúa en concordancia con el Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú.
  - Participa en los procesos de atención médica integrando un equipo de trabajo multidisciplinario.
- **Área asistencial:** corresponde a las competencias que debe poseer el especialista para poder brindar una óptima atención directa a los usuarios e incluye la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación. Ejemplo:
  - Realiza el diagnóstico y tratamiento de...
  - Realiza procedimientos de diagnóstico tales como...
- **Área de proyección a la comunidad:** corresponde a las competencias que debe poseer el especialista para poder realizar actividades extra-hospitalarias. Estas competencias

generalmente se consideran como parte de las competencias asistenciales que involucran compromiso personal social; sin embargo, dada su importancia, se ha considerado pertinente separarlas. Entiéndase como comunidad una escuela, un grupo poblacional periférico, grupo de pacientes con determinada patología, establecimientos de salud periféricos, centros laborales que implican riesgos u otros grupos organizados. Ejemplo:

- Realiza campañas dirigidas a la promoción de la salud...
- Organiza a la comunidad para la prevención de...

· **Área gerencial:** corresponde a las competencias que debe poseer el especialista para poder realizar actividades de gestión en un consultorio, en un servicio de la especialidad, en un establecimiento de salud, en programas o proyectos de los diferentes niveles del sector salud. Ejemplo:

- Administra el servicio de...
- Formula proyectos de...

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

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

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

- Formula planes de capacitación dirigidos a...
- Aplica metodologías participativas en la formación de...

3. **Objetivos curriculares:** son enunciados que derivan de las competencias y expresan las conductas o comportamientos que serán alcanzados por los alumnos. Éstos corresponden a los conocimientos, habilidades-destrezas y actitudes que integran o forman parte de las competencias.
4. **Logros mínimos:** son las actividades y procedimientos que el especialista debe realizar durante su formación para lograr las competencias. Se expresan de manera cualitativa y cuantitativa por año de estudio, especificando el lugar y el tipo de supervisión que se requiere de parte del tutor (directa o indirecta). Se considera que durante la formación del especialista siempre debe haber algún tipo de supervisión.
5. **Supervisión indirecta:** implica que el tutor puede realizar la supervisión a través de terceros; por ejemplo, el RIII puede realizar la supervisión del RI de la misma especialidad. También puede ser a través de otros médicos.
6. **Supervisión directa:** implica la presencia del tutor para realizar la actividad o procedimiento.
7. **Profesor Responsable o Coordinador de Especialidad:** profesional médico especialista encargado de la supervisión, evaluación y monitoreo de las actividades académico-administrativas del programa, de tutores y alumnos a su cargo.
8. **Tutor:** profesional médico especialista encargado de facilitar el logro de competencias de los alumnos en la sede asistencial en la cual ejerce su especialidad.
9. **Alumno del Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana (Médico Residente):** profesional médico que ingresa al Sistema Nacional de Residencia Médica mediante concurso público en el marco de la Resolución Suprema 009-88-SA. En el documento se utiliza la palabra alumno o médico residente indistintamente.

**Comité Nacional de Residencia Médico  
(CONAREME)**

**RESPONSABLES DE LA EDICIÓN**

**SECRETARIA ADMINISTRATIVA**  
Sra. Ana María Valencia-Arenas Castañeda

**DIAGRAMACIÓN Y DISEÑO**  
Sr. Oliver Martín Uriondo Boudri

**ORTOGRAFÍA Y ESTILO**  
Dr. César Pastor García