



Conareme

Consejo Nacional de Residencia Médica Ley N° 30453

MATRIZ

**MANUAL MODIFICADO DE
AUTORIZACIÓN DE CAMPOS
CLÍNICOS DE RESIDENTADO
MÉDICO**

RESPONSABLE: INSTITUCION FORMADORA

ESTÁNDAR	CRITERIO DE EVALUACION	PUNTAJE MÁXIMO POSIBLE	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PUNTAJE DE LA EVALUACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	FUENTES DE VERIFICACION	OBSERVACIONES
DIMENSIÓN 1. PROGRAMA DE FORMACIÓN – EJECUCIÓN DEL PROGRAMA							
1.1 Cuenta con Biblioteca física actualizada y /o ingreso a la biblioteca virtual. (revistas médicas indexadas según especialidad y /o subespecialidad solicitada).	2.Cuenta con una Biblioteca física actualizada y/o ingreso a una biblioteca virtual disponible en cualquier momento para el médico residente en la sede docente (con acceso a revistas médicas indexadas según especialidad o subespecialidad solicitada).	2	20%			1. Evidencia de acceso a Biblioteca Virtual (pasos que garanticen el ingreso v virtual).	
	1.Cuenta con una Biblioteca física actualizada y/o ingreso a una biblioteca virtual pero no está disponible para el médico residente en la sede docente o tiene dificultades para su acceso (con acceso a revistas médicas indexadas según especialidad o subespecialidad solicitada).						
	0.No cuenta con una Biblioteca física actualizada y/o ingreso a una biblioteca virtual o de contarla el residente no tiene acceso a la misma.						
1.2 Entrega a los médicos residentes del Plan curricular del programa y los sílabos. (**En caso de Universidades que soliciten campos clínicos en sedes donde no desarrollaban sus programas, deben presentar el plan curricular y los sílabos entregados a los residentes de otra sede donde se desarrolle su programa, si se trata de un programa de	2.Entrega el plan curricular al inicio del año académico y lo pública en la página web de la institución, asimismo entrega los sílabos de cada curso antes de iniciar la rotación.	2	40%			1. Constancia de envío del programa y de los sílabos de los cursos por parte de la universidad	

<p>especialidad nuevo deben presentar la evidencia de entrega del plan y silabo de otro programa de especialidad desarrollado.)</p>	<p>1. Entrega el plan curricular después del inicio del año académico o no lo pública en la página web de la institución.</p>					<p>2. Capturas de pantalla o fotos de la publicación en la página web institucional de los documentos solicitados.</p>			
	<p>0.No entrega el plan curricular del año académico o no lo publica en la página web de la institución.</p>					<p>3. sílabos de los cursos (curso de metodología de la investigación y salud mental) recibidos (mínimo uno)</p>			
<p>1.3 Seguimiento del Rendimiento Académico de los médicos residentes y acceso al registro de sus notas de manera virtual.**En caso de Universidades que soliciten campos clínicos en sedes donde no desarrollaban sus programas, deben presentar la evidencia del registro de notas y el acceso de residentes de otra sede donde se desarrolle su programa, si se trata de un programa de especialidad nuevo deben presentar evidencia del registro de notas y el acceso de residentes del programa de otra especialidad desarrollado.)</p>	<p>2.Se tiene registradas y actualizadas las notas del médico residente mensualmente de acuerdo con el plan curricular, tanto de las rotaciones en la sede docente como las que son fuera de ella; así como de los cursos recibidos; además el residente tiene acceso de manera confidencial vía virtual web o física al registro de sus notas de manera que pueda hacer un seguimiento personal.</p>	<p>2</p>	<p>20%</p>			<p>1. Último Registro de notas actualizado (de rotaciones y cursos) del último trimestre del año lectivo (mínimo de 5 residentes o del 100% del total de los médicos residentes de la especialidad en caso haya menos residentes).</p>			
	<p>1. Se tiene registradas las notas del médico residente pero no están actualizadas o no tienen relación al plan curricular, o no se tiene el registro de las notas de las rotaciones en la sede docente o las que son fuera de ella; tampoco se tiene notas actuales de los cursos recibidos; además el residente tiene acceso de manera confidencial vía virtual web física al registro de sus notas de manera que pueda hacer un seguimiento personal.</p>							<p>2. Capturas de pantalla o fotos del acceso con el que cuentan los residentes a sus notas vía web o física</p>	
	<p>0.Se tiene registradas las notas del médico residente pero no están actualizadas o no tienen relación al plan curricular, o no se tiene el registro de las notas de las rotaciones en la sede docente o las que son fuera de ella; tampoco se tiene notas actuales de los cursos recibidos; además el residente no tiene acceso de manera confidencial vía virtual web física al registro de sus notas de manera que pueda hacer un seguimiento personal.</p>							<p>3. Plan curricular, sílabos de los cursos y rotaciones. Sílabos de los cursos recibidos y las rotaciones.</p>	

						4. Registro de recepción de notas por parte de los residentes (captura de pantalla de plataforma o correos o registro físico).	
1.4 Existe un mecanismo o procedimiento establecido por la Universidad, en coordinación con la Sede Docente, para hacer el seguimiento de la percepción de los médicos residentes sobre su formación en los campos clínicos en la Sede Docente. (**En caso de Universidades que soliciten campos clínicos en sedes donde no desarrollaban sus programas, deben presentar la evidencia de aplicación y resultados de aplicación en los residentes de otra sede donde se desarrolle su programa, si se trata de un programa de especialidad nuevo deben presentar la evidencia de aplicación y resultados de aplicación en los residentes de otro programa de especialidad desarrollado).	2. Se tiene un mecanismo o procedimiento establecido por la Universidad en coordinación con la Sede Docente, para hacer seguimiento de la percepción de los médicos residentes, con periodicidad anual, sobre su formación en la Sede y se demuestra su aplicación (en el caso de campos clínicos nuevos se puede sustentar el seguimiento de la percepción de la formación en otros campos clínicos en la sede, si se trata de Sedes Nuevas puede presentar propuesta de procedimiento para su seguimiento en coordinación con la Sede)	2	20%			1. Procedimiento aprobado por resolución decanal, resoluciones de unidad de posgrado (o equivalente) donde se establece el instrumento para medir la percepción del residente sobre su formación en la sede.	
	1. Se tiene un mecanismo o procedimiento establecido por la Universidad para hacer seguimiento de la percepción de los médicos residentes, sin periodicidad anual, sobre su formación en la Sede o no se demuestra su aplicación (en el caso de campos clínicos nuevos se puede sustentar el seguimiento de la percepción de la formación en otros campos clínicos en la sede, si se trata de Sedes Nuevas puede presentar propuesta de procedimiento para su seguimiento en coordinación con la Sede).					2. Evidencia de la aplicación del instrumento o los resultados obtenidos en su aplicación (ej. encuesta y el informe de resultados) el cual se debe diferenciar los campos clínicos por especialidad	
	0.No se tiene un mecanismo o procedimiento establecido por la Universidad para hacer seguimiento de la percepción de los médicos residentes sobre su formación en la Sede Docente.					3. Documentos que sustentan la coordinación con la Sede Docente para aplicar el procedimiento e instrumento y notificación de los resultados, acuerdos conjuntos (correos, oficios).	
RESULTADO DE LA DIMENSIÓN		8	100%				

RESPONSABLE: INSTITUCION FORMADORA

ESTANDAR	CRITERIO DE EVALUACION	PUNTAJE MÁXIMO POSIBLE	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PUNTAJE DE LA EVALUACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	FUENTES DE VERIFICACION	OBSERVACIONES
DIMENSIÓN 2. UNIVERSIDAD EN LAS SEDE DOCENTE							
2.1. La Universidad establece un procedimiento o mecanismo para medir el desempeño de sus tutores de residentado médico, en el que se considere la opinión de los médicos residentes. (**En caso de Universidades que soliciten campos clínicos en sedes donde no desarrollaban sus programas, deben presentar la evidencia de procedimiento o mecanismo para medir el desempeño de sus tutores de otra sede donde se desarrolle su programa, si se trata de un programa de especialidad nuevo deben presentar la evidencia de procedimiento o mecanismo para medir el desempeño de sus tutores de otro programa de especialidad desarrollado.)	2.La Universidad cuenta con un procedimiento o mecanismo para medir el desempeño de sus tutores en la sede y la especialidad donde se considera la opinión de los médicos residentes, y realiza acciones de mejora en los tutores calificados con bajo desempeño. (Para el caso de sedes nuevas debe existir el procedimiento y se valorará el criterio excepto su implementación y las acciones de mejora).	2	30%			1. Documento aprobado por resolución decanal, resoluciones de unidad de posgrado o algún documento formal donde se establece el procedimiento, mecanismo o instrumento para medir el desempeño del tutor de la especialidad en la sede donde se identifique el valor de la opinión del residente.	
	1. La Universidad cuenta con un procedimiento o mecanismo para medir el desempeño de sus tutores en la sede y la especialidad, pero no se considera la opinión de los médicos residentes, y no realiza acciones de mejora en los tutores calificados con bajo desempeño. (Para el caso de sedes nuevas debe existir el procedimiento y se valorará el criterio excepto su implementación y las acciones de mejora).					2. Evidencia de la aplicación del procedimiento, mecanismo, instrumento y los resultados obtenidos en su aplicación (informe de resultados, resultados de encuestas, etc.).	
	0.La Universidad no cuenta con un procedimiento o mecanismo para medir el desempeño de sus tutores de la especialidad en la sede					3. Documentos que sustenten las acciones de mejora tomadas en relación con el resultado de la medición del desempeño de los tutores	
2.2. La Universidad fomenta la investigación en la sede docentes con experiencia en investigación que involucran a sus médicos residentes (**En caso de universidades que soliciten campos clínicos en	2.La Universidad presenta mecanismos de fomento de la investigación al Coordinador/tutor/Médicos residentes para que realicen en forma progresiva publicaciones.	2	20%			1. La institución formadora presentará un Informe de los mecanismos para el fomento de la investigación	

<p>sedes donde no desarrollaban sus programas, deben presentar la evidencia de fomentar la investigación de otra sede donde se desarrolle su programa, si se trata de un programa de especialidad nueva o deben presentar la evidencia de fomentar la investigación de otro programa de especialidad desarrollado).</p>	<p>0.La Universidad no presenta mecanismos de fomentación de la investigación al Coordinador/tutor/Médicos residentes para que realicen en forma progresiva publicaciones y el compromiso de realizar las publicaciones en forma progresiva.</p>					<p>2. La institución formadora presentara un compromiso realizar publicaciones en forma progresiva según los requisitos establecidos por el CONAREME.</p>	
<p>2.3. La universidad desarrolla e implementa un procedimiento, instrumento técnico académico u otro equivalente para la gestión de las rotaciones externas del médico residente</p>	<p>2.La Universidad cuenta con un procedimiento, instrumento técnico académico u otro equivalente que viabilice el inicio del trámite administrativo o entre la universidad y las instituciones correspondientes para la rotación ex terna (la universidad debe realizar la gestión de la rotación, no el residente) de acuerdo al plan curricular y tiene un compromiso para la suscripción, (en menos de 3 meses posterior a la aprobación del campo clínico) del convenio de rotación, según el modelo aprobado por el Comité Directivo.</p> <p>1. La Universidad cuenta con un procedimiento, instrumento técnico académico u otro equivalente que viabilice el inicio del trámite administrativo o entre la universidad y las instituciones correspondientes para la rotación ex terna (la universidad debe realizar la gestión de la rotación, no el residente) de acuerdo al plan curricular y no tiene un compromiso para la suscripción, (en menos de 3 meses posterior a la aprobación del campo clínico) del convenio de rotación, según el modelo aprobado por el Comité Directivo.</p> <p>0.La Universidad no cuenta con un procedimiento, instrumento técnico académico u otros equivalentes que viabilice el inicio del trámite administrativo entre la universidad y las instituciones correspondientes para la rotación externa (la universidad debe realizar la gestión de la rotación, no el residente) de acuerdo con el plan curricular.</p>	<p>2</p>	<p>50%</p>			<p>1. procedimiento, instrumento técnico académico u otro equivalente, aprobado con un documento oficial (resolución de posgrado o decanal u otra similar).</p> <p>2. El plan de rotaciones elaborado por la universidad.</p> <p>3. El Compromiso del Tutor de ejercer la docencia al rotante.</p>	
<p>RESULTADO DE LA DIMENSIÓN</p>		<p>6</p>	<p>100%</p>				

RESPONSABLE: SEDE DOCENTE

ESTÁNDAR	CRITERIO DE EVALUACIÓN	PUNTAJE MÁXIMO POSIBLE	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PUNTAJE DE LA EVALUACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	FUENTES DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
DIMENSIÓN 3. PROCESO DE ENSEÑANZA – APRENDIZAJE - ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS							
<p>3.1. Cuenta con una plana docente que permite garantizar el proceso de enseñanza aprendizaje de los médicos residentes. Todos los Tutores deben de estar Habilitados y Recertificados.</p>	<p>2.La Sede Docente tiene el 100% de los tutores designados en el servicio deben de estar Habilitados, Recertificados, titulados y con registro nacional de especialistas en la especialidad del campo clínico; asimismo al menos 10% del total de tutores de la universidad en la sede tiene alguna capacitación en docencia (que debe cumplir lo establecido en la norma: 1 tutor por cada 5 médicos residentes de la especialidad de acuerdo con la cantidad de campos clínicos solicitados).</p>	2	30.00%			<p>1. Carta de compromiso de contrato o precontrato u otro documento de vínculo por la Universidad de coordinadores y tutores (1 tutor por 5 médicos residentes), el tutor y coordinador deben de estar Habilitados. Asimismo, se debe de especificar quienes tienen capacitación en docencia y adjuntar medios probatorios de las capacitaciones (cursos, diplomados, maestrías y doctorados) en Excel y escaneado.</p>	
	<p>1. La Sede Docente tiene el 100% de los tutores designados en el servicio deben de estar Habilitados, Recertificados, titulados y con registro nacional de especialistas en la especialidad del campo clínico; asimismo menos del 10% del total de tutores de la universidad en la sede tiene alguna capacitación en docencia. (que debe cumplir lo establecido en la norma: 1 tutor por cada 5 médicos residentes de la especialidad de acuerdo con la cantidad de campos clínicos solicitados).</p>					<p>2. Carta de compromiso para cumplimiento progresivo de los requisitos – recertificación establecidos por el CONAREME en referencia a los Coordinadores y Tutores.</p>	

	0.La Sede Docente tiene menos del 100% de los tutores designados en el servicio deben de estar Habilitados, Recertificados titulados y con registro nacional de especialistas en la especialidad del campo clínico					
3.2 Participación del representante de la universidad en las sesiones de los Comité de Sede Docente. (**En caso de Universidades que soliciten campos clínicos en sedes donde no desarrollaban sus programas, deben presentar las actas de otra sede (la que ellos elijan) donde desarrollen sus programas).	2.Tiene un representante de la universidad en el Comité de Sede Docente y participa activamente en el 100% de las sesiones de último año (mínimamente 12 8 sesiones en el año en el caso de ordinarias).	2	10%			1.Totalidad de las actas de sesiones ordinarias del Comité de Sede Docente del año anterior. De los últimos 12 meses.
	1.Tiene un representante de la universidad en el Comité de Sede Docente y participa activamente en el 60% - 40% de las sesiones de último año (mínimamente 8 a 5 sesiones en el año en el caso de ordinarias)					
	0.No tiene representante de la Universidad en el Comité de Sede Docente o tiene un representante que participa en menos de 60% 40% de las sesiones de último año (menos de 7 4sesiones en el año en el caso de ordinarias)					

<p>3.3. La Sede docente cuenta con un servicio con atención hospitalaria, ambulatoria, emergencia, entre otras, que garantice la formación de médicos residentes.</p>	<p>2.La Sede Docente cuenta con información de las patologías y /o procedimientos de la especialidad en cuanto a tipo y número, durante los últimos 3 años sostenida, acorde a las necesidades del campo clínico y el equipamiento operativo o de acuerdo con la categoría y al campo clínico solicitado.</p> <p>1. La Sede Docente cuenta con información de las patologías y /o procedimientos de la especialidad en cuanto a tipo y número, solo durante los últimos 3 años, acorde a las necesidades del campo clínico y cuenta parcialmente con el equipamiento operativo o necesario de acuerdo con la categoría y al campo clínico solicitado.</p> <p>0.La Sede Docente no cuenta con información de las patologías y /o procedimientos de la especialidad en cuanto a tipo y número acorde a las necesidades del campo clínico. Y no tiene el equipamiento operativo o de acuerdo con la categoría y al campo clínico solicitado.</p>	<p>2</p>	<p>10%</p>			<p>1. Estadísticas de las atenciones en consulta externa, hospitalización, emergencia , centro quirúrgico, laboratorio, etc. (donde aplique según la especialidad) de las 10 patologías o diagnósticos más frecuentes durante los últimos 3 años detallado por meses; asimismo el detalle de 10 procedimientos más frecuentes realizados en consulta ex terna, hospitalización, emergencia , centro quirúrgico, UCI, laboratorio, etc. (donde aplique según la especialidad) durante los últimos 3 años detallado por meses. Debidamente firmado por el área de estadística y jefe del servicio o departamento involucrado.</p> <p>2. Listado de equipamiento médico y biomédico operativo. Asimismo, adjuntar el Plan de Mantenimiento preventivo o correctivo aprobado por la, sede docente. debidamente firmado por la dirección administrativa o el que haga sus veces.</p> <p>3. Resolución de categorización de SUSALUD.</p>	
<p>3.4 La sede cuenta especialistas calificados que permite garantizar el proceso de enseñanza aprendizaje de los médicos residentes.</p>	<p>2.La Sede Docente cuenta entre un 90%-100% de sus especialistas del campo clínico evaluado con título y registro de especialistas en el servicio; los cuales al menos el 10% deben tener alguna capacitación en docencia.</p>	<p>2</p>	<p>10%</p>			<p>1. Listado brindado por Recursos Humanos de la sede docente que detalle Nombre completo, especialidad del campo clínico evaluado DNI, CMP, RNE y modalidad de contrato de todos los médicos especialistas de la Sede. Asimismo, se debe de especificar quienes tienen capacitación en docencia y adjuntar medios probatorios de las capacitaciones (cursos, diplomados,</p>	

	<p>1.La Sede Docente cuenta entre un 80%-89% de sus especialistas del campo clínico evaluado con título y registro de especialistas en el servicio; de los cuales al menos del 10% deben tener capacitación en docencia</p>					maestrías y doctorados) en Excel y escaneado.	
	<p>0.La Sede Docente cuenta con menos del 80% de sus especialistas del campo clínico evaluado con título y registro de especialistas en el servicio</p>					2. En caso de órdenes de servicio listado de locadores que detalle nombre completo, especialidad, DNI, CMP, RNE, firmados por el área correspondiente.	
3.5 La sede cuenta especialistas con contratos que permite garantizar el proceso de enseñanza aprendizaje de los médicos residentes	<p>2.La Sede Docente cuenta con el 100% de sus especialistas con una contratación (nombrados o con contrato indeterminado, o contrato CAS o plazo fijo) que mínimamente garantice un año de permanencia en la sede.</p>	2	10%			<p>1. Listado brindado por Recursos Humanos de la sede docente que detalle Nombre completo, especialidad del campo clínico evaluado, DNI, CMP, RNE y modalidad de contrato de todos los médicos especialistas de la Sede que detalle el tiempo de contrato del especialista</p>	
	<p>1. La Sede Docente cuenta con menos del 100% de sus especialistas con una contratación (nombrados o con contrato indeterminado, o contrato CAS o plazo fijo u orden de servicio) que mínimamente garantice un año de permanencia en la sede.</p>					<p>2. Carta de compromiso de la sede docente de mantener la cantidad de especialistas requeridos para la formación de residentes que garantice cumplir un año como mínimo.</p>	
	<p>0.La Sede Docente cuenta con menos del 80% de sus especialistas con una contratación (nombrados o con contrato indeterminado, o contrato CAS o plazo fijo u orden de servicio) que mínimamente garantice un año de permanencia en la sede.</p>					<p>3. En caso de ordenes de servicio listado de locadores que detalle Nombre completo, especialidad del campo clínico evaluado, DNI, CMP, RNE, firmado por el área correspondiente que detalle el tiempo de contrato. asimismo, adjuntar la constancia de servicio de cada médico especialista.</p>	

<p>3.6 La sede establece un espacio propicio para la formación profesional y fortalecimiento del proceso de enseñanza aprendizaje de los médicos residentes. (** En caso de sedes nuevas puede presentar evidencia que sustente las actividades académicas de los médicos de los servicios e internos, de tenerlos. Lo que sustente una cultura de enseñanza como sede docente)</p>	<p>2.La Sede Docente establece actividades académicas semanales en el servicio: revisión de casos clínicos y /o de gestión, revisión de temas y otros; con el cumplimiento del 100% de lo programado en los últimos 6 meses.</p>	<p>2</p>	<p>30%</p>			<p>1. Registro de actividades académicas con asistencia del residente de los últimos 6 meses (en caso de sedes nuevas la programación de médicos asistentes y programación propuesta para los residentes).</p>	
	<p>1. La Sede Docente establece actividades académicas semanales en el servicio: revisión de casos clínicos y /o de gestión, revisión de temas y otros; cumpliendo con menos del 100% de lo programado en los últimos 6 meses.</p>					<p>2. Programación de actividades académicas mensuales establecidas por la sede. Oficializadas por la Oficina de Docencia y capacitación, de los últimos 6 meses. (en caso de sedes nuevas la programación de médicos asistentes y programación propuesta para los residentes).</p>	
	<p>0.La Sede Docente establece Actividades académicas semanales en el servicio: revisión de casos clínicos y /o de gestión, revisión de temas y otros; cumpliendo con menos del 80% de lo programado en los últimos 6 meses.</p>						
<p>RESULTADO DE LA DIMENSIÓN</p>		<p>12</p>	<p>100%</p>				

RESPONSABLE: SEDE DOCENTE

ESTÁNDAR	CRITERIO DE EVALUACIÓN	PUNTAJE MÁXIMO POSIBLE	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PUNTAJE DE LA EVALUACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	FUENTES DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
DIMENSIÓN 4. PREVENCIÓN DE RIESGOS DE SALUD Y BIENESTAR ESTUDIANTIL							
4.1 La sede establece mecanismos para la prevención de enfermedades infecciosas en la práctica profesional de los médicos residentes como población vulnerable.	2.La Sede Docente presenta documento del área correspondiente indicando la cantidad de residentes que cumplen con el esquema de vacunación (Hepatitis B, Influenza, Rubeola, COVID - 19, Tétano) y el documento de compromiso de que los médicos residentes faltantes cumplen con su esquema de vacunación.	2	20%			1. Documento del área correspondiente indicando la cantidad de residentes que cumplen con el esquema de vacunación	
	0.La Sede Docente no presenta documento del área correspondiente indicando la cantidad de residentes que cumplen con el esquema de vacunación (Hepatitis B, Influenza, Rubeola, COVID - 19, Tétano) ni el documento de compromiso de que los médicos residentes faltantes cumplen con su esquema de vacunación.					2.Documento de compromiso de que los médicos residentes faltantes cumplan con su esquema de vacunación. (en caso de Sedes nuevas el plan o compromiso de cobertura que demuestre el financiamiento) en formato Excel. ***En caso del médico residente no desea vacunar, presentara su desistimiento a la vacunación	
4.2 La sede en coordinación con la Universidad establece un programa, procedimientos, mecanismo o instrumentos de seguimiento de la Salud Mental de los médicos residentes.	2.La Sede en coordinación con la Universidad ha implementado un programa, procedimiento, mecanismo o instrumento de detección inicial de problemas de salud mental (identificando grupos de riesgo), seguimiento y manejo en los médicos residentes; asimismo promueve y entornos saludables y de respeto.	2	20%			1.Documento que sustente el procedimiento, mecanismo o instrumento para la identificación, seguimiento, y manejo de los problemas de salud mental del residente, donde se demuestre participación de la universidad. Firmado por Docencia, con evidencia de correos o comunicaciones con la universidad (coordinador o tutor)	

	<p>1. La sede en coordinación con la Universidad ha aprobado un programa, procedimiento, mecanismo o instrumento de detección inicial de problemas de salud mental (identificando grupos de riesgo), pero no cumple con la implementación, seguimiento y manejo en los médicos residentes; asimismo promueve un entorno saludable y de respeto</p> <p>0.La sede en coordinación no coordina con la Universidad y no ha implementado un programa procedimiento, mecanismo o instrumento de detección inicial de problemas de salud mental (identificando grupos de riesgo), seguimiento y manejo en el médico residente; asimismo no promueve y entornos saludables y de respeto</p>					<p>2. Resultados de la identificación de las poblaciones en riesgo dentro de los residentes, así la demostración de casos en los cuales se haya cumplido con la evaluación inicial, seguimiento y manejo acompañado con participación activa de la universidad.</p>	
<p>4.3. La Sede Docente garantiza el control periódico anual de salud ocupacional de acuerdo con su campo clínico y especialidad.</p>	<p>2.La sede docente presenta una Carta de compromiso para cumplimiento progresivo de la Ley N°29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y los requisitos establecidos por el CONAREME en referencia a garantizar el examen médico ocupacional para los médicos residente y se solicita a CONAREME el compromiso de coordinación con la Sede Docente</p> <p>0.La sede docente no presenta una Carta de compromiso para cumplimiento progresivo de la Ley N°29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y los requisitos establecidos por el CONAREME en referencia</p>	<p>2</p>	<p>40.00%</p>			<p>1. 1. Carta de compromiso de la sede docente para cumplimiento progresivo de la Ley N°29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y los requisitos establecidos por el CONAREME en referencia a garantizar el examen médico ocupacional para los médicos residente.</p>	

	a garantizar el examen médico ocupacional para los médicos residente y se solicita a CONAREME el compromiso de coordinación con la Sede Docente.					
4.4. La sede docente garantiza un clima laboral adecuado y reconocimiento de su dignidad a través del respeto.	2.La entidad formadora y la sede docente monitorea e informa sobre el número total de quejas y denuncias de los médicos residentes que no debe ser mayor al 5% del total de sus residentes por sede.	2	20.00%			1. Encuesta de clima laboral semestral a los médicos residentes.
	1.La entidad formadora y la sede docente monitorea e informa sobre el número total de quejas y denuncias de los médicos residentes que debe ser máximo entre 5 al 10% del total de sus residentes por sede.					2. Número de quejas y denuncias realizadas.
	0.La entidad formadora y la sede docente monitorea e informa sobre el número total de quejas y denuncias de los médicos residentes mayor al 10% del total de sus residentes por sede.					
RESULTADO DE LA DIMENSIÓN		8	100%			

PROMEDIO