

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA

Responsable del programa de residencia: Dr. Rinaldi, Marcelo.

Residencia médica.

Modalidad básica.

Duración total: 4 años

Programa vigente desde el 2022

DATOS INSTITUCIONALES

Sede de la Residencia: Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas.

Dirección: Pte Illia y Marconi s/n. El Palomar. Provincia de Buenos Aires

Página web del Hospital: www.hospitalposadas.gov.ar

Director de Docencia e Investigación: Dr. Berduc, Alan.

Correo electrónico: docencia@hospitalposadas.gov.ar

Servicio Sede: Servicio de Otorrinolaringología.

Tel / fax: (011)4469-9200. Internos 1218 (Servicio de ORL) – 1223 (Jefatura de Servicio de ORL)

1. FUNDAMENTACION

El propósito de la Residencia es educar a profesionales, médicos especialistas en Otorrinolaringología, con libertad intelectual y moral para ejercer con excelencia su rol con los pacientes y la sociedad. Para lograrlo se crearán espacios de aprendizaje y realización en los que se razone sobre las actividades, desarrollando un enfoque pedagógico que priorice el pensamiento.

Así los egresados estarán preparados para enfrentar el desafío de adaptación permanente, necesario para aplicar tanto a los principios tradicionales de la relación médico- paciente-familia como a los acelerados cambios tecnológicos.

2.PERFIL DEL EGRESADO

El médico egresado de la Residencia de Otorrinolaringología, será un profesional especializado, formado para identificar, evaluar y tratar las enfermedades que afectan a la otología y otoneurología, rinosinusología y faringolaringología. Particularmente aquellas patologías detectadas como prevalentes en el contexto donde ejerzan su práctica profesional, siendo la residencia el lugar capacitado para dar formación clínica y quirúrgica en las subespecialidades de la misma. También formar un profesional capacitado para integrar un equipo interdisciplinario, capaz de desarrollar actividades orientadas a la prevención y promoción de la salud como proyectos de investigación vinculados a la especialidad.

3. PLAN DE ROTACIONES Y ESTRUCTURA DE LA RESIDENCIA

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1 ^o	CXG	CXG	CXG	CXG	CXG	CXG	OR	OR	OR	ORL	ORL	ORL
2 ^o	R	R	R	R	O	O	O	O	L	L	L	L
3 ^o	R	R	R	R	O	O	O	O	L	L	L	L
4 ^o	OPT											

Abreviaturas:

CXG: Servicio de Cirugía General

ORL: Otorrinolaringología General (consultorio externo y cirugía)

R: Rinología - base de cráneo (consultorio externo y cirugía) O: Otología -
otoneurología (consultorio externo y cirugía)

L: Laringología (consultorio externo y cirugía) OPT: optativa

4. OBJETIVOS Y CONTENIDOS DE LA RESIDENCIA

- Lograr la formación progresiva e integral del médico residente desde el punto de vista teórico práctico, para su inserción eficaz en un Servicio de Otorrinolaringología.
- Dotarlo de los elementos éticos, humanísticos y técnicos necesarios para mejorar la calidad asistencial.
- Alentar la formación permanente, la creatividad, la investigación y aptitudes docentes.
- Capacitarlo para integrar grupos de trabajo, con desempeño multicéntrico e interdisciplinario, con aptitudes para la educación médica continua.
- Promover el desarrollo del criterio médico clínico - quirúrgico, indispensable para ser partícipe activo en las soluciones de los problemas asistenciales que afectan a la comunidad donde se desempeña.
- Concientizarse sobre la importancia del rol del otorrinolaringólogo y su intervención en la comunidad.
- Identificar e implementar actividades de prevención por la detección temprana de las diferentes patologías que abarca la otorrinolaringología.
- Analizar y sintetizar la historia natural de las patologías relacionadas con la otorrinolaringología.
- Desarrollar hábitos de comunicación efectiva como resultado de su participación en ateneos.
- Desplegar habilidades intelectuales que impulsen y fomenten la investigación en las diferentes áreas de la otorrinolaringología.
- Valorar la realización de trabajos científicos como resultado de investigaciones para el desarrollo y aplicación del pensamiento creativo, proyectivo y constructivo.
- Desarrollo de un conocimiento continuo en el área asistencial (internación, ambulatorio, guardia e internación domiciliaria) y académica.
- Incorporar criterios de gestión y auditoría administrativa en la práctica médica.
- Desarrollar una actitud crítica y reflexiva que permita el abordaje calificado para analizar el proceso salud-enfermedad dentro del contexto socioeconómico y cultural del paciente y la comunidad.

PRIMER AÑO:

OBJETIVOS Y DESCRIPCIÓN DE ROTACIONES. OBJETIVOS GENERALES.

- Aplicar conceptos básicos de anatomía y fisiología en otorrinolaringología.
- Desplegar habilidades para realizar una correcta evaluación semiológica.
- Valorar la confección de una historia clínica clara y concreta.
- Reconocer prioridades diagnósticas y terapéuticas.
- Identificar la urgencia y proceder a una derivación oportuna.
- Distinguir la fisiología normal en los diferentes estudios complementarios.
- Interpretar por análisis la anatomía normal en diagnóstico por imagen.
- Adquirir hábitos de comportamiento en quirófano.
- Realizar en carácter de cirujano, las cirugías de primer nivel. Conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar complicaciones.
- Desarrollar habilidades intelectuales para interpretar trabajos científicos.
- Adquirir los conocimientos informáticos necesarios para su aplicación en otorrinolaringología.

ROTACIÓN EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Adquirir habilidades intelectuales y motrices aplicadas a cirugía general.
- Desarrollar hábitos de cooperación y colaboración para el trabajo en equipo en quirófano.
- Desarrollar habilidades humanísticas, conceptuales y técnicas en la relación con el paciente quirúrgico.
- Valorar la confección de una historia clínica general clara y concreta.

- Aplicar conceptos básicos de anatomía y fisiología correspondientes a las cirugías de primer nivel.
- Realizar en carácter de cirujano las cirugías de primer nivel, conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar complicaciones.
- Realizar en carácter de primer o segundo ayudante las cirugías de segundo y tercer nivel, conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar sus complicaciones.

ESTRATEGIAS

Los contenidos y las estrategias serán los determinados por el Servicio de Cirugía General.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como primer ayudante o como cirujano en los actos quirúrgicos de primer nivel.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como primer o segundo ayudante en los actos quirúrgicos de segundo y tercer nivel.

Actividad en el laboratorio de técnica quirúrgica en piezas anatómicas.
Evolución diaria de la historia clínica.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN DE LA ROTACION POR CIRUGIA GENERAL

Duración: Seis meses a tiempo completo.

ROTACIÓN EN CONSULTORIOS EXTERNOS ORL.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Valorar la confección de una historia clínica clara y concreta en cada sub-especialidad.
- Desarrollar las habilidades para realizar la correcta evaluación semiológica correspondiente.
- Reconocer las prioridades diagnósticas y terapéuticas correspondientes.

- Identificar la urgencia y proceder a una derivación oportuna.

CONTENIDOS

Confección de la historia clínica otorrinolaringológica. Evaluación clínica y semiológica del paciente. Seguimiento clínico del paciente. Tratamiento de las patologías más frecuentemente del consultorio de demanda espontánea. Relación médico-paciente en el consultorio externo de otorrinolaringología. Solicitud de estudios complementarios, indicación oportuna e interpretación de resultados.

ESTRATEGIAS

Atención en el consultorio de demanda espontánea (ADE) de otorrinolaringología de patología adulta y pediátrica, en horario de residencia.

Atención de patologías de urgencia o emergencia otorrinolaringológica que surjan en el consultorio ADE.

Atención de los consultorios de patología rinosinusal y base de cráneo; laringología; otología y patología vestibular.

ACTIVIDADES PRÁCTICAS DE PRIMER NIVEL

Otomicroscopía con aspiración de oídos.

Extracción de cuerpos extraños óticos y nasales.

Drenaje de otohematoma, hematomas nasoseptales y abscesos.
Miringotomía simple.

Colocación de tubo de ventilación transtimpánico.

Rinofibrolaringoscopia. Laringoscopia indirecta y directa.

Tratamiento de la epistaxis. Cauterización. Taponajes anterior y posterior.
Punción de senos paranasales.

Reducción de fracturas nasales simples.

Biopsia bajo anestesia local de cavidad oral, nasal, laríngea u oído externo.
Punción y drenaje de flemón o abscesos periamigdalinos.

Sección de frenillo lingual.

Intubación Endotraqueal y percutánea.
Traqueotomía.

Adenoamigdalectomía.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: Seis meses a tiempo completo.

SEGUNDO AÑO:

OBJETIVOS Y DESCRIPCIÓN DE ROTACIONES. OBJETIVOS GENERALES

- Interpretar por análisis y síntesis las diferentes patologías en diagnóstico por imagen.
- Identificar la fisiopatología en los diferentes estudios complementarios.
- Desarrollar habilidades intelectuales para aplicar criterios diagnósticos y tratamientos.
- Valorar la importancia de la relación médico-paciente en todas las fases que integran la situación quirúrgica.
- Realizar en carácter de cirujano las cirugías de segundo nivel, conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar las complicaciones.
- Valorar la importancia de su participación en la producción de trabajos científicos para el desarrollo del pensamiento proyectivo y constructivo.
- Iniciar actividades societarias en la F.A.S.O. (Federación Argentina de Sociedades de Otorrinolaringología).
- Desarrollar el pensamiento crítico como resultado de la concurrencia a Congresos de la especialidad.

ROTACIÓN POR EL ÁREA DE RINOLOGÍA Y BASE DE CRÁNEO.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar habilidades intelectuales para aplicar criterios diagnósticos y tratamientos en la patología rinosinusal y de base de cráneo.
- Valorar la importancia de la aplicación de los estudios complementarios desde su solicitud hasta su interpretación.

- Realizar en carácter de cirujano, las cirugías de segundo nivel, conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar las complicaciones.
- Valorar la importancia del consentimiento informado.

CONTENIDOS

Criterios diagnósticos y tratamiento de la patología alérgica y de la patología rinosinusal; patología de base de cráneo. Solicitud, indicaciones e interpretación de estudios complementarios. Indicaciones y contraindicaciones quirúrgicas. Complicaciones postoperatorias. Fases de la situación quirúrgica: relación médico paciente; consentimiento informado. Cirugías de segundo nivel.

ESTRATEGIAS

Atención en el consultorio de rinología y base de cráneo.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como cirujano en los actos quirúrgicos de segundo nivel.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como primer o segundo ayudante en los actos quirúrgicos de tercer y cuarto nivel.

Actividad en el laboratorio de técnica quirúrgica en piezas anatómicas.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: Cuatro meses a tiempo completo.

ROTACIÓN POR EL ÁREA DE OTOLOGÍA – OTONEUROLOGIA.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Desarrollar habilidades intelectuales para aplicar criterios diagnósticos y tratamientos en niveles superiores de complejidad en el área de otología.
- Realizar en carácter de cirujano, las cirugías de segundo nivel, conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar las complicaciones.
- Resolver las complicaciones de las cirugías de primer y segundo nivel.

CONTENIDOS

Criterios diagnósticos y tratamiento de la patología otológica. Solicitud, indicaciones e interpretación de estudios complementarios. Indicaciones y contraindicaciones quirúrgicas. Complicaciones postoperatorias. Fases de la situación quirúrgica: relación médico paciente; consentimiento informado. Cirugías de segundo nivel.

ESTRATEGIAS

Atención en el consultorio de otología - otoneurología.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como cirujano en los actos quirúrgicos de segundo nivel.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como primer o segundo ayudante en los actos quirúrgicos de tercer y cuarto nivel.

Actividad en el laboratorio de técnica quirúrgica en piezas anatómicas.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: Cuatro meses a tiempo completo.

ROTACIÓN POR EL ÁREA DE LARINGOLOGÍA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar habilidades intelectuales para aplicar criterios diagnósticos y tratamientos en niveles superiores de complejidad en el área de laringología.
- Realizar en carácter de cirujano las cirugías de segundo nivel, conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar las complicaciones.
- Resolver las complicaciones de las cirugías de primer y segundo nivel.

CONTENIDOS

Criterios diagnósticos y tratamiento de la patología laringológica. Solicitud, indicaciones e interpretación de estudios complementarios. Indicaciones y contraindicaciones quirúrgicas. Complicaciones postoperatorias. Fases de la situación quirúrgica: relación médico paciente, consentimiento informado. Cirugías de segundo nivel.

ESTRATEGIAS

Atención en el consultorio de laringología.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como cirujano en los actos quirúrgicos de segundo nivel.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como primer o segundo ayudante en los actos quirúrgicos de tercer y cuarto nivel.

Actividad en el laboratorio de técnica quirúrgica en piezas anatómicas.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: Cuatro meses a tiempo completo.

ACTIVIDADES PRÁCTICAS DE SEGUNDO NIVEL

Microcirugía laríngea.

Turbinectomía.

Septumplastía.

Antrotomía maxilar.

Sinusotomía Caldwell-Luc y polipsectomía.

Coagulación de la arteria esfenopalatina.

Resección de osteoma de conducto auditivo externo.

Miringoplastía.

Timpanoplastia.

Traqueotomía convencional y percutánea.

Puede participar en cirugías del año inferior.

TERCER AÑO:

OBJETIVOS Y DESCRIPCIÓN DE ROTACIONES. OBJETIVOS GENERALES.

- Desarrollar habilidades intelectuales para aplicar criterios diagnósticos y tratamientos en niveles superiores de complejidad.
- Aplicar los contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales en las cirugías de tercer nivel, conocer sus indicaciones y contraindicaciones.

- Resolver las complicaciones de las cirugías de primer y segundo nivel.
- Analizar con pensamiento crítico y creativo la validez de los protocolos utilizados en los trabajos científicos publicados.
- Realizar y presentar trabajos científicos, resultado de investigaciones, en Congresos en carácter de relator.

ROTACIÓN POR EL ÁREA DE RINOLOGÍA Y BASE DE CRÁNEO.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar habilidades intelectuales para aplicar criterios diagnósticos y tratamientos en niveles superiores de complejidad en el área de rinología y base de cráneo.
- Realizar en carácter de cirujano las cirugías de tercer nivel, conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar sus complicaciones.
- Resolver las complicaciones de las cirugías de primer y segundo nivel.

CONTENIDOS

El enunciado de los contenidos es similar a los del segundo año, presentando un nivel de mayor complejidad en todos los ámbitos de formación. Cirugías de tercer nivel.

ESTRATEGIAS

Atención en el consultorio de patología rinosinusal y base de cráneo.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como cirujano en los actos quirúrgicos de tercer nivel.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como primer o segundo ayudante en los actos quirúrgicos de cuarto nivel.

Actividad en el laboratorio de técnica quirúrgica en piezas anatómicas.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: Seis meses a tiempo completo.

ROTACIÓN POR EL ÁREA DE OTOLOGÍA - OTONEUROLOGIA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar habilidades intelectuales para aplicar criterios diagnósticos y tratamientos en niveles superiores de complejidad en el área de otología.
- Realizar en carácter de cirujano las cirugías de tercer nivel, conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar las complicaciones.
- Resolver las complicaciones de las cirugías de primer y segundo nivel

CONTENIDOS

El enunciado de los contenidos es similar a los del segundo año presentando un nivel de mayor complejidad en todos los ámbitos de formación. Cirugías de tercer nivel.

ESTRATEGIAS

Atención en el consultorio de otología - otoneurología.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como cirujano en los actos quirúrgicos de tercer nivel.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como primer o segundo ayudante en los actos quirúrgicos de cuarto nivel.

Actividad en el laboratorio de técnica quirúrgica en piezas anatómicas.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: Seis meses a tiempo completo.

ROTACIÓN POR EL ÁREA DE LARINGOLOGIA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar habilidades intelectuales para aplicar criterios diagnósticos y tratamientos en niveles superiores de complejidad en el área de laringología.
- Realizar en carácter de cirujano las cirugías de tercer nivel, conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar las complicaciones.
- Resolver las complicaciones de las cirugías de primer y segundo nivel.

CONTENIDOS

El enunciado de los contenidos es similar a los del segundo año presentando un nivel de mayor complejidad en todos los ámbitos de formación. Cirugías de tercer nivel.

ESTRATEGIAS

Atención en el consultorio de laringología.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como cirujano en los actos quirúrgicos de tercer nivel.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como primer o segundo ayudante en los actos quirúrgicos de cuarto nivel.

Actividad en el laboratorio de técnica quirúrgica en piezas anatómicas.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: Seis meses a tiempo completo.

ACTIVIDADES PRÁCTICAS DE TERCER NIVEL

Cirugía Endoscópica Nasosinusal.

Antro-aticotomía y Mastoidectomías.
Rinoplastia.

Microcirugía de Laringe.

Puede participar en cirugías de años inferiores.

CUARTO AÑO:

OBJETIVOS Y DESCRIPCIÓN DE ROTACIONES. OBJETIVOS GENERALES

- Desarrollar habilidades intelectuales de pensamiento creativo, proyectivo y crítico.
- Concientizar sobre el compromiso participativo en las actividades del servicio.
- Realizar en carácter de cirujano las cirugías de cuarto nivel, conocer sus

indicaciones y contraindicaciones.

- Resolver las complicaciones de las cirugías de los cuatro niveles.
- Organizar protocolos de investigación.

Los residentes de cuarto año, con la aprobación del Jefe de Residentes y del Jefe del Servicio pueden elegir sus rotaciones. Pudiendo realizar una rotación fuera del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Prof. A Posadas por un lapso máximo de dos meses. Las rotaciones no podrán modificar las estructuras de los años anteriores.

ESTRATEGIAS

Rotaciones electivas.

Participación en las interconsultas de los pacientes internados.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas, como cirujano en los actos quirúrgicos de cuarto nivel.

Actividad docente de pregrado.

ACTIVIDADES PRÁCTICAS DE CUARTO NIVEL

Laringectomía parcial y total.

Cirugía Endoscópica Nasosinusal.
Cirugía de la fosa ptérigomaxilar.

Cierre de fístula meníngea transinusal.
Osculoplastía.

Estapedectomía.

Timpanotomía posterior.
Fístula laberíntica.

Cirugía 2ª y 3ª porción del nervio facial.

Asistencia en Cirugía de Implante Coclear.

Cirugía de alto nivel quirúrgico de práctica eventual. Puede participar en procedimientos quirúrgicos de años inferiores.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: Doce meses a tiempo completo, según programación.

5. ACTIVIDADES ACADÉMICAS: armar las actividades en formato de cuadro según la guía del Ministerio (cronograma semanal)

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
7:00	Ateneos	Pase de sala. Recepción de pacientes quirúrgicos. Altas.	Pase de sala. Recepción de pacientes quirúrgicos. Altas	Pase de sala. Recepción de pacientes quirúrgicos. Altas	Pase de sala. Recepción de pacientes quirúrgicos. Altas
8:00	Consultorio o ADE	Consultorio, ADE o quirófano según rotación	Consultorio, ADE o quirófano según rotación	Consultorio, ADE o quirófano según rotación	Consultorio o ADE
9:00	Consultorio o ADE	Consultorio, ADE o quirófano según rotación	Consultorio, ADE o quirófano según rotación	Consultorio, ADE o quirófano según rotación	Consultorio o ADE
10:00	Consultorio o ADE	Consultorio, ADE o quirófano según rotación	Consultorio, ADE o quirófano según rotación	Consultorio, ADE o quirófano según rotación	Consultorio o ADE
11:00	Consultorio o ADE	Consultorio, ADE o quirófano según rotación	Consultorio, ADE o quirófano según rotación	Consultorio, ADE o quirófano según rotación	Consultorio o ADE
12:00	Consultorio o ADE	Consultorio, ADE o quirófano según rotación	Consultorio, ADE o quirófano según rotación	Consultorio, ADE o quirófano según rotación	Clases
13:00					
14:00	ADE o quirófano según rotación	Consultorio, ADE o quirófano según rotación	ADE	ADE o quirófano según rotación	ADE o consultorios
15:00	ADE o quirófano según rotación	Consultorio, ADE o quirófano según rotación	Búsqueda bibliográfica, etc	ADE o quirófano según rotación	ADE o consultorios
16:00	ADE o quirófano según rotación	Consultorio, ADE o quirófano según rotación	Clases	ADE o quirófano según rotación	Búsqueda bibliográfica, etc
17:00	ADE o quirófano según rotación	Clase Carrera Especialista	ADE	ADE o quirófano según rotación	ADE o consultorios
18:00	ADE o quirófano según rotación	Clase Carrera de Especialista	ADE	ADE o quirófano según rotación	ADE o consultorios
19:00	Altas pacientes	Altas pacientes	Altas pacientes	Altas pacientes	ADE o consultorios

ATENEOS

Los ateneos pueden ser clínico – quirúrgicos, bibliográficos o de imágenes, se realizarán con la participación de los médicos residentes del Servicio de Otorrinolaringología, el Jefe de Residentes, los médicos de planta y el Jefe de Servicio. En el mismo pueden participar médicos de otros servicios como otros sectores del área de Salud (kinesiología, técnicos de imágenes, etc.) según se requiera. Los ateneos estarán a cargo de un residente asignado, supervisado por el jefe de residentes.

Los ateneos clínico - quirúrgicos podrán ser semanales o mensuales, según el criterio de los médicos de planta de cada sector y el Jefe de Residentes. Los ateneos Centrales del Hospital se realizarán según surge la necesidad.

En el caso de ateneos bibliográficos y/o de imágenes, se realizarán una vez por semana, con duración de una hora, donde se comenta y discute un artículo o tema de actualidad. Los ateneos estarán a cargo de un residente asignado, supervisado por el jefe de residentes.

Criterios para una presentación adecuada del ateneo. (Tablas 1 y 2).

TABLA 1. Modelo de presentación de caso clínico.
1.Datos del pacientes
2.Motivo de ingreso o consulta
3.Enfermedad actual
4.Antecedentes patológicos
5.Exámen físico
6.Sospecha diagnóstica; diagnósticos diferenciales
7 Metodología diagnóstica (puede contener algoritmos)
8.Tratamiento (puede contener algoritmos)
9.Seguimiento (puede contener algoritmos)

TABLA 2. Guía para la confección de la presentación clínica.
1. Anticipe el tema a considerar en el caso clínico.
2. Describir datos semiológicos de los sistemas en relación con el tema a desarrollar.
3. Iconografía relevante.
4.Describa conceptualmente los tratamientos quirúrgicos o Médicos.
5. Describir el postoperatorio, criterios de seguimiento (cada cuánto tiempo y cómo se controla al paciente).

CLASES

Las clases se realizarán por la tarde, dos veces por semana, según el cronograma establecido, con duración de una hora. Las mismas serán dictadas por los residentes de todos los años, supervisadas por el Jefe de Residentes y los médicos de planta. Cuentan con la participación de los médicos de planta de cada sector, como también de médicos de otras especialidades en los temas pertinentes.

Una vez por semana, los médicos residentes participan de las clases de la Carrera de Especialista Universitario en Otorrinolaringología, dictada por la Universidad Nacional de Buenos Aires.

En cuanto a la programación de actividades científicas (póster, trabajos científicos, monografías, etc.), se destinarán dos horas semanales a este tipo de actividades.

Es obligatoria la participación y aprobación de los contenidos transversales propuestos por el Comité de Docencia e Investigación. Los contenidos serán determinados por Docencia, pudiendo variar cada año y con el año de residencia.

CONGRESOS

Será obligatoria la participación en el Congreso Argentino de Otorrinolaringología de la FASO o en el Congreso de Otorrinolaringología y Fonoaudiología Pediátrica (AAOFP) correspondiente a cada año.

Se fomentará la presentación de posters, temas libres y monografías en los distintos Congresos de la especialidad, siendo de carácter obligatorio la presentación de por lo menos tres trabajos como autor o coautor durante el transcurso de la residencia.

LABORATORIO DE TÉCNICAS QUIRÚRGICAS

- El Hospital pone a disposición de los residentes el Curso teórico - práctico de Microcirugía Vascular dictado por los docentes del Bioterio. Requiere inscripción de los residentes.
- Trabajos de fresado en huesos temporales: los elementos se encuentran disponibles en la residencia.

6. CONTENIDOS TEÓRICOS

Módulo I: Anamnesis y exploración física. Estudios complementarios: solicitud e interpretación.

A) Interrogatorio. Examen físico de oído, nariz, faringe, laringe, cavidad oral, glándulas salivales y cuello. Uso de métodos instrumentales en el examen físico del paciente de otorrinolaringología.

B) Estudios especiales. Solicitud e interpretación.

- Laboratorio.
- Rinoscopia mediante ópticas rígidas o rinoscopio flexible (rinofibrolaringoscopia).
- Rinodebitomanometría.
- Gustometría y olfatometría.
- Laringoscopia mediante ópticas rígidas o equipo flexible (rinofibrolaringoscopia).
- Videoestroboscopia laríngea.
- Videonistagmografía (VNG) o Video head test impulse (VHIT – prueba del impulso cefálico video asistido).
- Electroneuronografía y electromiografía en la evaluación del nervio facial.
- Diagnóstico por imágenes: Radiografías simples y estudios contrastados (videodeglución, sialografía). Ecografías de cuello y partes blandas. Tomografía computada. Resonancia magnética nuclear. Centellografía tiroidea y curva de captación (Tc 99 y/o I 131). Centellograma óseo corporal total.

C) Audiología.

- Acumetría.
- Audiometrías tonal y verbal. Pruebas supraliminales. Pruebas especiales: reclutamiento, adaptación. Timpanometría. Impedanciometría. Acufenometría.
- Potenciales evocados auditivos.
- Otoemisiones acústicas.
- Electrocoqueografía.
- Audioprótesis.
- Implantes de conducción ósea. Implantes cocleares. Implantes de tronco cerebral.

Módulo II: Otolología. Otoneurología.

A) Anatomía, fisiología y embriología normal del aparato auditivo. Vías auditivas. Nervio facial. Técnicas de fresado en hueso temporal con vías de abordaje y desarrollo. Anatomía quirúrgica, aplicación endoscópica.

B) Enfermedades del oído externo. Complicaciones. Diagnóstico. Tratamiento. Tapones de cerumen y epidérmicos.

Traumatismos.

Eccemas. Otitis externas. Otitis Externa Maligna. Malformaciones congénitas.

Otomycosis. Otohematoma. Colesteatoma de conducto auditivo externo. Tumores benignos y malignos.

C) Enfermedades del oído medio. Complicaciones. Diagnóstico. Tratamiento. Otitis media aguda, otopatía secretora. Otitis media adhesiva

Otitis media crónica, catarral y colesteatomatosa. Hipoacusias.

Tumores de oído medio: glomus yugularis y timpánico. Osteomas. Tumores benignos y malignos; metástasis tumorales.

Granulomas y enfermedades del oído y hueso temporal (Enfermedad de Letterer- Siwe. Enfermedad de Hans Schuler Christian. Granuloma Eosinófilo. Granuloma de Colesterol. Granuloma por cuerpo extraño. Granulomatosis de Wegener.) Malformaciones congénitas.

D) Enfermedades del oído interno. Complicaciones. Diagnóstico. Tratamiento. Hipoacusia.

Acúfenos.

Síndromes vestibulares centrales y periféricos (enfermedad de Meniere. VPPB, neuronitis, Laberintitis, arreflexia vestibular súbita).

Enfermedades autoinmunes del oído interno.

Síndrome del ángulo pontocerebeloso. Síndrome cerebeloso. Síndrome de la línea media.

Malformaciones congénitas.

E) Enfermedades del nervio facial. Complicaciones. Diagnóstico. Tratamiento. Parálisis facial: central y periférica.

F) Técnica quirúrgica: tubos de ventilación transtimpánicos. Timpanoplastia. Mastoidectomía. Estapedectomía. Implante de conducción ósea. Implante coclear.

Módulo III: Rinosinusología. Base de cráneo.

A) Anatomía, fisiología y embriología normal. Anatomía quirúrgica. Anatomía quirúrgica aplicada a la endoscopía.

B) Enfermedades de la nariz. Complicaciones. Diagnóstico. Tratamiento. Rinosinusopatía inflamatorias aguda y crónica.

Obstrucción nasal crónica.

Enfermedades sistémicas con manifestaciones nasales.

Epistaxis. Taponaje anterior y posterior. Embolización intraarterial.

Tumores nasales benignos y malignos. Metástasis tumorales. Nasofibroangioma. Trastornos de la vía lagrimal, congénitos o adquiridos.

Rinitis: alérgica, vasomotora, eosinofílica, medicamentosa, infecciosas.

Afecciones del tabique nasal y traumatismos de la nariz: hematoma, acceso, pólipos, desvío septal y fractura de huesos propios de la nariz. Perforación del tabique septal.

Malformaciones congénitas.

C) Enfermedades de los senos paranasales y base de cráneo. Complicaciones. Diagnóstico. Tratamiento.

Sinusitis aguda y crónica. Poliposis nasosinusal.

Tumores de senos paranasales, benignos, malignos y metástasis. Malformaciones congénitas.

Fístulas de líquido cefalorraquídeo.

D) Cefalalgias y neuralgias. Complicaciones. Diagnóstico. Tratamiento. Clasificación. Valor clínico e interés particular para el otorrinolaringólogo.

E) Técnica quirúrgica: Septumplastia. Turbinoplastia. Cirugía endoscópica nasal funcional. Dacriocistorrinostomía endoscópica. Cirugía de base de cráneo.

Módulo IV: Cavidad oral. Faringolaringe.

A) Anatomía, fisiología y embriología. Espacios aponeuróticos. Anatomía quirúrgica.

B) Enfermedades de la cavidad oral. Complicaciones. Diagnóstico. Tratamiento. Anomalías del desarrollo de la cara y el cuello.

Quistes y tumores benignos.
Procesos óseos en maxilares.

Traumatismos.

Enfermedades de la lengua y de la mucosa oral.

C) Patología glandular salival. Complicaciones. Diagnóstico. Tratamiento. Tumores benignos y malignos. Sialorrea.

D) Patología faríngea y amigdalina. Complicaciones. Diagnóstico. Tratamiento. Faringoamigdalitis agudas y crónicas. Procesos alérgicos. Procesos infecciosos. Hipertrofia adenoamigdalina. Síndrome de apneas obstructivas del sueño.

E) Patología laríngea. Complicaciones. Diagnóstico. Tratamiento. Anomalías congénitas.

Cuerpos extraños en laringe. Disfonías. Disfagias. Disnea. Enfermedades sistémicas con manifestaciones laríngeas. Laringitis aguda y crónica.

Tumores benignos. Tumores malignos de laringe. Estridor. Enfermedades neurológicas de laringe.

Traumatismos de laringe.

Síndromes laríngeos obstructivos agudos y crónicos.

F) Alteraciones del habla y lenguaje.

Desarrollo normal del habla y el lenguaje. Alteraciones del habla y lenguaje. Patología del lenguaje.

G) Técnica quirúrgica: Adenoamigdalectomía. Microcirugía laríngea. Traqueotomías. Laringectomía parciales y totales. Vaciamientos cervicales.

Módulo V: Cabeza y Cuello

A) Anatomía, fisiología y embriología normal. Anatomía quirúrgica.

B) Patología de cuello. Diagnóstico. Tratamiento. Complicaciones. Defectos congénitos y masas en el cuello.

Enfermedades infecciosas y metastásicas.

Tumores malignos de cabeza y cuello. Evaluación y seguimiento del paciente oncológico. Tratamiento oncológico: quimioterapia y radioterapia. Inmunología.

Traumatismos máxilo-faciales.

CONTENIDOS TRANSVERSALES

BLOQUE 1: EL PROFESIONAL COMO SUJETO ACTIVO EN EL SISTEMA DE SALUD

Análisis de situación de salud. Dimensión social: Complejidad y estructura preexistente. Dimensión política: Perspectivas nacional, jurisdiccional y local en el abordaje de los problemas de salud de la población. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud- enfermedad-atención-cuidado. Epidemiología. La distribución del poder en las intervenciones en salud. Dimensión epistemológica: concepciones y paradigmas relacionados a la salud.

El sistema de salud. Lógicas institucionales y organizacionales del sistema. Su dinamismo. La Atención Primaria de la Salud como Estrategia de Salud. El enfoque de calidad en la atención. El rol del profesional como agente en la transformación y aplicación de las políticas sanitarias.

El profesional como gestor: el ciclo de la gestión. Recursos, tiempo y oportunidad en la atención de calidad. Utilización de manuales de procedimientos, protocolos y guías. Responsabilidad institucional en el ejercicio de la profesión.

El profesional integrado al equipo para un mejor abordaje desde una perspectiva poblacional y sanitaria. El rol del equipo de salud en la construcción de la equidad y del acceso universal a la atención. La responsabilidad y la acción profesional en la generación y participación en redes de servicios, redes de atención y de cuidado.

Encuadre de la práctica profesional en el marco de derechos y de la bioética. Responsabilidad pública del ejercicio de la profesión.

Convenciones internacionales y nacionales. Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional relacionado con la salud. Actores y Organismos Nacionales e Internacionales.

BLOQUE 2: LOS SUJETOS DE DERECHO EN EL SISTEMAS DE SALUD

Sujetos de derecho: pacientes, familias y profesionales. Organización y participación de los actores en salud. Herramientas en participación comunitaria. Análisis, priorización y toma de decisiones.

Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional sobre: ejercicio profesional, derechos del paciente y del trabajo.

El paciente y su familia como sujetos de derecho y con autonomía para la toma de decisiones en los procesos de atención-cuidado.

Comunicación. Comunicación institucional y con los pacientes como constitutiva de las buenas prácticas en salud. La comunicación como vínculo para las actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles.

El trabajo con otros en sus múltiples dimensiones: interdisciplinariedad, interculturalidad, diversidad de miradas y prácticas. La complementariedad de saberes para la mejora de la atención y la resolución de conflictos.

Aplicación y control de las normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de trabajo. Dimensiones del cuidado del ambiente para la salud del paciente, del profesional y del equipo.

El profesional en el mercado de trabajo. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional.

BLOQUE 3: EL PROFESIONAL COMO PARTICIPANTE ACTIVO EN LA EDUCACIÓN PERMANENTE Y LA PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS

El trabajo como fuente de aprendizaje y conocimiento: Educación Permanente en Servicio. La institución sanitaria y los equipos de salud en la construcción de procesos de educación permanente en salud.

La investigación como fuente de aprendizaje y conocimiento. Lógicas de investigación científica y sistematización de prácticas. Investigación clínica e investigación básica. Diferentes enfoques (Medicina Basada en la Evidencia, Investigación en Sistemas y Servicios de Salud, Investigación Sanitaria Colectiva, etc.).

El profesional como parte responsable en la construcción de información epidemiológica y de gestión de procesos salud-enfermedad-atención. Sistemas y registros de información sanitaria y epidemiológica.

Búsqueda y análisis de información científico-tecnológica. Redes y centros de información y documentación.

Lectura comprensiva de artículos especializados en idioma extranjero. Utilización del servicio de buscadores y de traductores virtuales.

Organización de comunicaciones científicas y presentación de datos y experiencias.

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN:

Estímulo a la investigación clínica. Experiencia pedagógica de las residencias del Hospital Alejandro Posadas. Se desarrollará el programa IMI de acuerdo a lo publicado (Medicina (B. Aires) vol.67 no.2 Buenos Aires Mar./Apr. 2007, también se puede obtener de la

página web del Hospital). Consiste en el desarrollo, bajo dos tutorías una metodológica y otra temática, de un proyecto de investigación por cada residente durante el ante último año de residencia.

Estadística. Estadística descriptiva. Estadística inferencial. Variable: continua, discreta. Frecuencia: absoluta, relativa. El dato. Presentación de los datos. Tipos de presentaciones. Medidas: de tendencias central y de dispersión

HOSPITAL

7. MODALIDAD DE EVALUACIÓN

La evaluación forma parte constitutiva de los procesos de enseñanza y aprendizaje. No sólo tiene la finalidad de determinar si un residente cumple con los requisitos necesarios para aprobar una rotación, ser promovido al año siguiente o finalizar la residencia, sino que actúa como instancia de análisis del desempeño de los profesionales en su función docente para con los residentes. Permite, además, según la valoración de sus resultados, modificar, adecuar o actualizar los contenidos del programa y las estrategias utilizadas para lograr conocimientos, habilidades, destrezas y las competencias que deben adquirir los residentes en cada etapa de su formación (proceso de retroalimentación).

Se prevén para los médicos residentes del Servicio de Otorrinolaringología las siguientes instancias:

EVALUACION DE ATENEOS.

Ver Anexo XII. La evaluación del ateneo se realiza a través de una lista de cotejo.

EVALUACIÓN DE ROTACIONES

Los residentes evaluados al finalizar cada rotación, mediante evaluación teórica y práctica, mediante listas de cotejos o grillas elaboradas para cada rotación (ver anexos). Dicha evaluación será realizada por el jefe de residentes y el médico de planta a cargo. Los resultados serán tenidos en cuenta para la decisión de las rotaciones a asignar.

EVALUACIÓN ANUAL

Al finalizar cada año se realiza una evaluación del cumplimiento de los objetivos por año de residencia; la complejidad del mismo se realiza según el año cursado. La metodología utilizada es mediante opción múltiple o resolución de casos clínicos. Se aprobará con el 60 % de las preguntas del examen. En caso de desaprobación se realizará un recuperatorio y de ser negativo el resultado, se evaluará con los médicos de planta y el Jefe de Servicio la conducta a tomar. Ver anexo XII

EVALUACIÓN CONTINUA DEL DESEMPEÑO

Son los objetivos de la misma establecer las fortalezas y debilidades que presenta el médico residente en cuanto a: conocimientos y procedimientos, actitudes en procesos asistenciales como no asistenciales y desarrollo de destrezas quirúrgicas.

Las evaluaciones estarán a cargo del Jefe de Residentes, médicos de planta y Jefe del Servicio. La evaluación del desempeño, debe registrarse en una grilla prediseñada (ver anexo) y debe ser firmada por todos los participantes. Se tomarán en cuenta las disposiciones del Ministerio de Salud de la Nación para la evaluación de los residentes y del Comité de Docencia e Investigación del Hospital.

Se evaluarán conocimientos, actitud hacia el estudio, adquisición de habilidades según

programa, relación con el paciente/familia y compañeros del ámbito laboral. El objetivo es detectar, ajustar, retroalimentar, mejorar y prevenir situaciones de probable conflicto y poder tempranamente trabajar en la modificación de actitudes.

Esta evaluación se integraría con un examen escrito al finalizar cada año con un puntaje mínimo para su aprobación y proporcional al año de residencia cursado. La nota será remitida al departamento de Docencia e Investigación del hospital.

CONTENIDOS TRANSVERSALES

Los contenidos transversales abordan problemas centrales del campo de la salud y de la atención, comunes a todas las profesiones. Y contextualizan y determinan el ejercicio profesional, según tres aspectos: conceptual, procedimental y actitudinal. Esto significa que tienen un carácter teórico-práctico; es decir que la formación en estos contenidos se hace tanto en situación de práctica clínica (atención de pacientes en distintos escenarios), como en situaciones de clase, ateneos, talleres, etc.

Los contenidos transversales se organizan en tres ejes que destacan dimensiones en el desempeño del profesional de la salud. El primero recalca el rol del profesional como parte y actor del sistema para garantizar el derecho a la salud. El segundo subraya el vínculo del profesional con los otros sujetos de derecho que acceden a las instituciones de salud. El último enfatiza el valor de la educación permanente y de la investigación para la mejora de la atención.

8. RECURSOS. DESCRIPCIÓN GENERAL

La residencia cuenta con sala para residentes; consultorios de laringe, rinología y base de cráneo, otología y otoneurología además del consultorio destinado a otorrinolaringología general y ADE. Estos se encuentran equipados para la atención de pacientes con instrumental básico, otomicroscopios y equipo de rinofibrolaringoscopia.

La importante oferta asistencial les brinda a los residentes la posibilidad de adquirir conocimientos y prácticas profesionales específicas de la especialidad en el consultorio de ADE y los consultorios de las subespecialidades. Se suma al caudal de pacientes del hospital, la consulta y derivación de pacientes desde otros centros desde la región oeste del conurbano como también, del resto del país. Las camas de internación para pacientes del Servicio son provistas por la unidad de gestión de internación.

Las aulas para actividades educativas pueden ser solicitadas a la Coordinación de Docencia.



ANEXO I. EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS Y DESEMPEÑO. RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. HOSPITAL NACIONAL A. POSADAS

EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS Y DESEMPEÑO

RESIDENCIA OTORRINOLARINGOLOGÍA. HOSPITAL NACIONAL A. POSADAS FECHA: DNI:

NOMBRE Y APELLIDO:

**AÑO DE
RESIDEN
CIA:**

EVALUADOR:

FECHA:

DNI:

NOMBRE Y APELLIDO:

AÑO DE RESIDENCIA:

COMPETENCIAS CLÍNICO-QUIRÚRGICAS EVALUADAS	NIVELES DE CUMPLIMIENTO				observaciones
	insatisfactorio (lo cumple con dificultad)	alcanzó los objetivos (lo cumple adecuadamente)	muy satisfactorio (alcanza los objetivos muy satisfactoriamente)	supera el cumplimiento de los objetivos	
1. <i>Elabora una anamnesis de manera apropiada y completa. Realiza una entrevista médica orientada al problema principal, con el paciente y toda otra fuente de datos disponible y pertinente. Se revisan en forma sistemática otros problemas y circunstancias que condicionan el estado de salud-enfermedad del paciente, de acuerdo a su perfil epidemiológico, incluyendo los aspectos psicológicos y sociales.</i>					
2. <i>Realiza un examen físico completo. Realiza un examen físico exhaustivo adecuado y pertinente a los objetivos de su formación</i>					



NOMBRE Y APELLIDO:

AÑO DE RESIDENCIA:

FECHA:

DNI:

EVALUADOR:

COMPETENCIAS CLÍNICO-QUIRÚRGICAS EVALUADAS	NIVELES DE CUMPLIMIENTO				observaciones
	insatisfactorio (lo cumple con dificultad)	alcanzó los objetivos (lo cumple adecuadamente)	muy satisfactorio (alcanza los objetivos muy satisfactoriamente)	supera el cumplimiento de los objetivos	
3. Formula hipótesis diagnósticas de acuerdo a la información clínica disponible. <i>Relaciona los datos semiológicos y complementarios disponibles, los ordena sindrónicamente. Plantea hipótesis etiológicas principales y diferenciales. Revisa y analiza la impresión diagnóstica con cada nueva información.</i>					
4. Formula el plan diagnóstico de acuerdo a las hipótesis de mayor relevancia. <i>Indica e interpreta los estudios complementarios considerando sus características operacionales (sensibilidad, especificidad, valores predictivos), riesgos, disponibilidad y costos. Recurre a consultores para orientar la toma de decisiones y contribuir a definir las vías clínicas más efectivas en el proceso diagnóstico según el caso.</i>					
5. Elabora y evoluciona las historias clínicas de manera adecuada y completa. <i>Confecciona una historia clínica detallada y ordenada que contemple y organice todos los datos positivos y negativos relevantes.</i>					
6. Formula y prescribe el plan de tratamiento. <i>Define un plan de tratamiento racional, contemplando efectividad, seguridad, y costos de las posibles alternativas. Registra con claridad las indicaciones terapéuticas, farmacológicas y no farmacológicas.</i>					



NOMBRE Y APELLIDO:
AÑO DE RESIDENCIA:

FECHA:
EVALUADOR:

DNI:

COMPETENCIAS CLÍNICO-QUIRÚRGICAS EVALUADAS	NIVELES DE CUMPLIMIENTO				observaciones
	insatisfactorio (lo cumple con dificultad)	alcanzó los objetivos (lo cumple adecuadament e)	muy satisfactorio (alcanza los objetivos muy satisfactoriament e)	supera el cumplimiento de los objetivos	
7. Realiza los procedimientos instrumentales necesarios. <i>Evalúa la pertinencia de realizar procedimientos instrumentales. Realiza procedimientos instrumentales de manera adecuada y segura.</i>					
8. Planifica el acto quirúrgico. <i>Evalúa las condiciones y requerimientos para realizar el acto quirúrgico teniendo en cuenta la patología y sus posibles complicaciones. Indica las preparaciones prequirúrgicas, higiénico dietéticas y medidas necesarias para la intervención. Convoca al equipo quirúrgico y discute la estrategia con el mismo.</i>					
9. Realiza el acto quirúrgico. <i>Prepara el equipo quirúrgico teniendo en cuenta las normas de asepsia y antisepsia; bioseguridad y seguridad del paciente. . Respeto la estrategia previamente acordada según el diagnóstico, pero contempla cambios de conducta, sobre la base de hallazgos intraoperatorios, considerando los derechos del paciente y el consentimiento informado preoperatorio. Registra en la Historia Clínica la práctica y/o procedimiento quirúrgico efectuado, donde conste firma del responsable del equipo quirúrgico.</i>					



NOMBRE Y APELLIDO:
AÑO DE RESIDENCIA:

FECHA:
EVALUADOR:

DNI:

COMPETENCIAS CLÍNICO-QUIRÚRGICAS EVALUADAS	NIVELES DE CUMPLIMIENTO				observaciones
	insatisfactorio (lo cumple con dificultad)	alcanzó los objetivos (lo cumple adecuadament e)	muy satisfactorio (alcanza los objetivos muy satisfactoriament e)	supera el cumplimiento de los objetivos	
10. Informa al paciente y/o su familia sobre los resultados del acto quirúrgico. <i>Comunica claramente a los familiares y al paciente los hallazgos durante la operación y los resultados esperables de la cirugía. Informa sobre las posibles complicaciones. Indica al paciente y/o allegados sobre actividades a realizar en el postoperatorio inmediato.</i>					
11. Realiza el control postquirúrgico. <i>Detecta y resuelve las complicaciones. Trabaja de forma interdisciplinaria. Indica la externación. Comunica claramente pautas de alarma y cita para control ambulatorio. Confecciona y entrega la epicrisis al momento del egreso. Pauta indicaciones y seguimiento acorde a patología, estilo y condiciones de vida</i>					



NOMBRE Y APELLIDO:
AÑO DE RESIDENCIA:

FECHA:
EVALUADOR:

DNI:

COMPETENCIAS CLÍNICO-QUIRÚRGICAS EVALUADAS	NIVELES DE CUMPLIMIENTO				observaciones
	insatisfactorio (lo cumple con dificultad)	alcanzó los objetivos (lo cumple adecuadamente)	muy satisfactorio (alcanza los objetivos muy satisfactoriamente)	supera el cumplimiento de los objetivos	
<p>12. Se comunica claramente con lxs pacientes y familiares, de manera gestual, oral y escrita. <i>Escucha de manera activa y empática. Brinda información clara al paciente sobre su estado de salud y diagnóstico, teniendo en cuenta y respetando las características educativas, culturales y sociales del paciente. Respeta el bienestar y los derechos del paciente, la diversidad cultural, las creencias y su autonomía. Hace partícipe al paciente en las decisiones diagnósticas y terapéuticas. Cumple con el proceso del consentimiento informado para la realización de prácticas y de tratamiento, en forma oral y escrita. Informa a lxs familiares del paciente respetando la autodeterminación y la voluntad de éste cuando sea posible. Establece formas de comunicación adecuada con el paciente y familiares en situaciones difíciles: comunicación de malas noticias, situaciones del final de la vida, pacientes o familiares conflictivos, situaciones de violencia, solicitud de autopsias, etc. Documenta en forma clara y precisa todo lo actuado.</i></p>					
<p>13. Se comunica claramente, de manera oral y escrita, con otros integrantes del equipo de salud. <i>Presenta la problemática del paciente a otros miembros del equipo de salud. Intercambia opiniones y juicios clínicos orientados a arribar a consensos y a adoptar decisiones compartidas. Identifica el rol que le compete a cada integrante del equipo de salud en relación a cada paciente. Elabora informes a otros colegas o autoridades pertinentes.</i></p>					



NOMBRE Y APELLIDO:
AÑO DE RESIDENCIA:

FECHA:
EVALUADOR:

DNI:

COMPETENCIAS CLÍNICO-QUIRÚRGICAS EVALUADAS	NIVELES DE CUMPLIMIENTO				observaciones
	insatisfactorio (lo cumple con dificultad)	alcanzó los objetivos (lo cumple adecuadamente)	muy satisfactorio (alcanza los objetivos muy satisfactoriamente)	supera el cumplimiento de los objetivos	
14. Identifica errores en la práctica médica, en el marco de la seguridad del paciente. <i>Conoce los programas institucionales de seguridad del paciente (control de infecciones, farmacovigilancia, registros de eventos, identidad del paciente). Toma contacto (en caso de existencia) con comités institucionales de seguridad del paciente.</i>					
15. Entiende los principios de organización de los sistemas de salud en todos sus ámbitos asistenciales, conociendo la institución donde trabaja, sus recursos materiales, humanos, normas de funcionamiento, comprometiéndose con sus objetivos. <i>Conoce y aplica criterios y estrategias de referencia y contrareferencia. Conoce los principios básicos de las políticas nacionales y jurisdiccionales de Salud teniendo en cuenta los Programas Sanitarios con los que debe o puede trabajar. Identifica los problemas u obstáculos que impiden el acceso a los servicios de salud, (sociales, económicos, culturales o inherentes a la institución donde se ejerce).</i>					
16. Busca, obtiene, organiza e interpreta la información científica de fuentes pertinentes y confiables. <i>Realiza búsquedas bibliográficas avanzadas en bases de datos. Utiliza comprensión de inglés técnico aplicado.</i>					



NOMBRE Y APELLIDO:
AÑO DE RESIDENCIA:

FECHA:
EVALUADOR:

DNI:

COMPETENCIAS CLÍNICO-QUIRÚRGICAS EVALUADAS	NIVELES DE CUMPLIMIENTO				observaciones
	insatisfactorio (lo cumple con dificultad)	alcanzó los objetivos (lo cumple adecuadamente)	muy satisfactorio (alcanza los objetivos muy satisfactoriamente)	supera el cumplimiento de los objetivos	
<p>17. Demuestra habilidades y actitudes positivas hacia el aprendizaje continuo. <i>Demuestra capacidad de Autoevaluación, reconociendo la necesidad de la mejora, con actitud activa frente a la adquisición de destrezas y habilidades para mantener y desarrollar competencias profesionales</i></p>					
<p>18. Actúa éticamente en la práctica asistencial. <i>Conoce y aplica los 4 principios de bioética, (no maleficencia, justicia, beneficencia y autonomía). Respeto el secreto profesional y la confidencialidad. Identifica desacuerdos y dilemas morales y actúa aplicando los principios enunciados. Actúa respetando los valores y contemplando los mejores intereses del paciente. Identifica adecuadamente al responsable de las decisiones en caso de incapacidad del paciente. Evalúa los límites a los esfuerzos diagnósticos y terapéuticos en pacientes con mal pronóstico, pacientes terminales o con morbilidad grave. Prioriza la muerte digna aplicando herramientas bioéticas. Contempla el uso racional de los recursos a la hora de la toma de decisiones aplicando el criterio de justicia. Conoce las funciones del comité de bioética, y realizan consultas al mismo ante situaciones dilemáticas.</i></p>					



NOMBRE Y APELLIDO:
AÑO DE RESIDENCIA:

FECHA:

DNI:

EVALUADOR:

COMPETENCIAS CLÍNICO-QUIRÚRGICAS EVALUADAS	NIVELES DE CUMPLIMIENTO				observaciones
	insatisfactorio (lo cumple con dificultad)	alcanzó los objetivos (lo cumple adecuadamente)	muy satisfactorio (alcanza los objetivos muy satisfactoriamente)	supera el cumplimiento de los objetivos	
19. Actúa éticamente en la investigación clínica. <i>Conoce y aplica normativas y consensos locales, nacionales e internacionales referidos a los derechos de los pacientes en investigaciones médicas. Acude al comité de ética para cada investigación.</i>					
20. Actúa dentro del marco legal que regula el ejercicio profesional. <i>Conoce y respeta la ley vigente referida al ejercicio profesional y las normativas relativas a los derechos del paciente.</i>					

FIRMA Y ACLARACIÓN DEL EVALUADO.....

FIRMA Y ACLARACIÓN DEL EVALUADOR.....

FIRMA Y ACLARACIÓN RESIDENTE EVALUADO: FIRMA Y ACLARACIÓN DEL EVALUADOR:

ANEXO II. LISTA DE COTEJO EXAMEN OTONEUROLÓGICO. RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. HOSPITAL NACIONAL A. POSADAS.

LISTA DE COTEJO OTONEUROLOGIA.

RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGIA. HOSPITAL NACIONAL A POSADAS.

Nombre del Residente:

Año de Residencia:

Fecha:

Lugar:

Evaluador:

Objetivo: evaluar al residente de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, en la realización del examen otoneurológico. Se tildará con una cruz si el residente realiza correctamente la acción descrita (no se marcará cuando la realice en forma incorrecta o incompleta).

Nivel de exigencia: 100%.

Actividad a evaluar: interrogatorio y examen físico otoneurológico. Interpretación estudios. Diagnóstico y tratamiento del cuadro vestibular.

Acción	Realiz a
Anamnesis (síntomas, frecuencia, desencadenantes, síntomas concomitantes).	
Otoscopia.	
Exploración oculomotora.	

Reflejo vestíbulo – ocular.	
Características del nistagmo.	
Test Skew.	
Exploración vestibulo-espinal (Romberg, Utemberger, Babbinsky, Índices de Barany).	
Exploración cerebelosa.	
Pruebas posturales.	
Prueba de agitación cefálica.	
Interpretación VNG – VHIT.	

Comentarios u observaciones:

Calificación

Firma y aclaración del Equipo/Docente Evaluador:

Firma y aclaración del Residente evaluado:

ANEXO III. LISTA DE COTEJO EXAMEN PREQUIRÚRGICO. RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. HOSPITAL NACIONAL A. POSADAS.

**LISTA DE COTEJO EXAMEN PREQUIRÚRGICO.
RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. HOSPITAL NACIONAL A
POSADAS.**

Nombre del Residente:

Año de Residencia:

Fecha:

Lugar:

Evaluator:

Objetivo: evaluar al residente de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, en la realización del examen prequirúrgico. Se tildará con una cruz si el residente realiza correctamente la acción descrita (no se marcará cuando la realice en forma incorrecta o incompleta).

Nivel de exigencia: 100%.

Actividad a evaluar: interrogatorio y examen físico prequirúrgico; evaluación de estudios prequirúrgicos.

Acción	Realiz a
Anamnesis (antecedentes personales patológicos, alérgicos, quirúrgicos; antecedentes heredofamiliares de relevancia; medicación habitual.)	
Otoscopia.	

Rinoscopia.	
Exploración de cavidad oral.	
Exploración de cuello.	
Control de signos vitales.	
Exámen sucinto por aparatos y sistemas.	
Registro en historia clínica.	
Motivo de consulta y/o internación.	
Explicación al paciente y/o familiares de patología; motivos de la internación y/o intervención.	
Explicación al paciente y/o familiares sobre el tratamiento propuesto, médico y/o quirúrgico. Riesgos y complicaciones. Opciones de tratamiento.	
Consentimientos informados (de internación, de la práctica quirúrgica, etc).	
Estudios complementarios (evaluación de los mismos, solicitud de estudios que requiera el caso).	

Comentarios u observaciones:

Calificación

Firma y aclaración del Equipo/Docente Evaluador:

Firma y aclaración del Residente evaluado:

**ANEXO IV. LISTA DE COTEJO DESEMPEÑO EN CONSULTORIO DE OTOLOGÍA.
RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. HOSPITAL NACIONAL A. POSADAS.**

**LISTA DE COTEJO DESEMPEÑO EN CONSULTORIO DE OTOLOGÍA.
RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. HOSPITAL NACIONAL A POSADAS.**

Nombre del Residente:

Año de Residencia:

Fecha:

Lugar:

Evaluador:

Objetivo: evaluar al residente de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, en el desempeño en el consultorio de otología. Se tildará con una cruz si el residente realiza correctamente la acción descrita (no se marcará cuando la realice en forma incorrecta o incompleta).

Nivel de exigencia: 100%.

Actividad a evaluar: desempeño en el consultorio de otología.

Acción	Realiza
Recibimiento del paciente.	
Motivo de consulta actual.	
Anamnesis (antecedentes personales patológicos, alérgicos, quirúrgicos; antecedentes heredofamiliares de relevancia; medicación habitual.)	
Otoscopia. Exploración de cabeza y cuello.	

Otomicroscopia.	
Solicitud de estudios complementarios.	
Evaluación de estudios complementarios.	
Diagnóstico presuntivo/diferencial.	
Tratamiento médico y/o quirúrgico.	
Ante indicación de tratamiento quirúrgico, explica al paciente los riesgos, complicaciones y alternativas disponibles.	
Curación de pacientes posoperatorios.	
Seguimiento de pacientes en posoperatorio.	

Comentarios u observaciones:

Calificación

Firma y aclaración del Equipo/Docente Evaluador:

Firma y aclaración del Residente evaluado:

ANEXO V. LISTA DE COTEJO DESEMPEÑO CONSULTORIO RINOLOGÍA Y BASE DE CRÁNEO. RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. HOSPITAL NACIONAL A. POSADAS.

LISTA DE COTEJO DESEMPEÑO EN CONSULTORIO DE RINOLOGÍA Y BASE DE CRÁNEO.

RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. HOSPITAL NACIONAL A POSADAS.

Nombre del Residente:

Año de Residencia:

Fecha:

Lugar:

Evaluador:

Objetivo: evaluar al residente de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, y su desempeño en el consultorio de rinología y base de cráneo. Se tildará con una cruz si el residente realiza correctamente la acción descrita (no se marcará cuando la realice en forma incorrecta o incompleta).

Nivel de exigencia: 100%.

Actividad a evaluar: desempeño en consultorio de rinología y base de cráneo.

Acción	Realiz a
Recibimiento del paciente.	
Motivo de consulta actual.	

Anamnesis (antecedentes personales patológicos, alérgicos, quirúrgicos; antecedentes heredofamiliares de relevancia; medicación habitual.)	
Rinoscopia.	
Exploración de cavidad oral.	
Exploración de cuello.	
Rinofibrolaringoscopia.	
Solicitud de estudios complementarios.	
Evaluación de estudios complementarios.	
Diagnóstico presuntivo/diferencial.	
Tratamiento médico y/o quirúrgico.	
Ante indicación de tratamiento quirúrgico, explica al paciente los riesgos, complicaciones y alternativas disponibles.	
Curación del paciente posoperatorios.	
Seguimiento del paciente posoperatorio.	

Comentarios u observaciones:

Calificación

Firma y aclaración del Equipo/Docente Evaluador:

Firma y aclaración del Residente evaluado:

**ANEXO VI. LISTA DE COTEJO DESEMPEÑO EN CONSULTORIO DE LARINGOLOGÍA.
RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGIA. HOSPITAL NACIONAL A. POSADAS.**

**LISTA DE COTEJO DESEMPEÑO EN CONSULTORIO DE LARINGOLOGÍA.
RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGIA. HOSPITAL NACIONAL A POSADAS.**

Nombre del Residente:

Año de Residencia:

Fecha:

Lugar:

Evaluador:

Objetivo: evaluar al residente de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, en su desempeño en el consultorio de laringología. Se tildará con una cruz si el residente realiza correctamente la acción descrita (no se marcará cuando la realice en forma incorrecta o incompleta).

Nivel de exigencia: 100%.

Actividad a evaluar: desempeño en el consultorio de laringología.

Acción	Realiza
Recibimiento del paciente.	
Motivo de consulta actual.	
Anamnesis (antecedentes personales patológicos, alérgicos, quirúrgicos; antecedentes heredofamiliares de relevancia; medicación habitual.)	
Exploración de cavidad oral.	

Exploración de cuello.	
Rinofibrolaringoscopia flexible. Laringoscopia con equipo rígido.	
Toma de conducta ante disfonías, disneas, estridor, disfagias o sialorreas.	
Solicitud de estudios complementarios.	
Evaluación de estudios complementarios.	
Diagnóstico presuntivo/diferencial.	
Tratamiento médico y/o quirúrgico.	
Ante indicación de tratamiento quirúrgico, explica al paciente los riesgos, complicaciones y alternativas disponibles.	
Curación de pacientes posoperatorios.	
Seguimiento de pacientes en posoperatorio.	

Comentarios u observaciones:

Calificación

Firma y aclaración del Equipo/Docente Evaluador:

Firma y aclaración del Residente evaluado:

ANEXO VII. LISTA DE COTEJO, SEPTUMPLASTIA/CENS. RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. HOSPITAL NACIONAL A. POSADAS.

LISTA DE COTEJO. CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL / SEPTUMPLASTIA. RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGIA. HOSPITAL NACIONAL A POSADAS.

Nombre del Residente:

Año de Residencia:

Fecha:

Lugar:

Evaluator:

Objetivo: evaluar al residente de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Dr. Alejandro Posadas, en la realización de CENS / Septumplastia. Se tildará con una cruz si el residente realiza correctamente la acción descrita (no se marcará cuando la realice en forma incorrecta o incompleta).

Nivel de exigencia: 100%.

Actividad a evaluar: desempeño quirúrgico en CENS/ Septumplastia.

Acción	Realiz a
Recibimiento del paciente.	
Confirma indicación quirúrgica.	
Revisión estudios complementarios.	
Identificación factores de riesgo.	
Solicitud de unidades de sangre según procedimiento.	

Identificar el paciente que requiere unidad cerrada de internación.	
Utiliza lenguaje claro con el paciente y sus familiares, para explicar el procedimiento	
Ofrece la posibilidad de formular preguntas. Aclara dudas.	
Consentimiento informado.	
En quirófano. Lavado de manos	
Colocación correcta de guantes y camisolín estéril.	
Conoce el armado y ordenado de la mesa de instrumentación. Equipo complementario (torres de endoscopia, ópticas, etc)	
Asepsia y antisepsia del paciente.	
Colocación de campos estériles.	
Profilaxis antibiótica. Consideraciones según necesidad de cultivos.	
CENS o Septumplastia. Conocimiento de técnica quirúrgica.	
Manejo del equipo endoscópico.	
Desarrollo de técnica quirúrgica según anatomía del paciente.	
Identificación de complicaciones intraoperatorias.	
Capacidad de resolución de complicaciones intraoperatorias.	

Se mostró cordial y amable con personal de quirófano.	
Control del paciente en el posoperatorio inmediato.	
Indicaciones médicas posoperatorias.	
Informa del estado del paciente a familiares.	

Comentarios u observaciones:

Calificación

Firma y aclaración del Equipo/Docente Evaluador:

Firma y aclaración del Residente evaluado:

HENAR

**ANEXO VIII. LISTA DE COTEJO, TIMPANOPLASTIA/MASTOIDECTOMIA.
RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. HOSPITAL NACIONAL A. POSADAS.**

**LISTA DE COTEJO. CIRUGIA TIMPANOPLASTIA/MASTOIDECTOMIA.
RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. HOSPITAL NACIONAL A POSADAS.**

Nombre del Residente:

Año de Residencia:

Fecha:

Lugar:

Evalúador:

Objetivo: evaluar al residente de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, en la realización de Timpanoplastia / Mastoidectomía. Se tildará con una cruz si el residente realiza correctamente la acción descrita (no se marcará cuando la realice en forma incorrecta o incompleta).

Nivel de exigencia: 100%.

Actividad a evaluar: desempeño quirúrgico en Timpanoplastia / Mastoidectomía.

Acción	Realiz a
Recibimiento del paciente.	
Confirma indicación quirúrgica.	
Revisión estudios complementarios.	
Identificación factores de riesgo.	
Solicitud de unidades de sangre según procedimiento.	

Identificar el paciente que requiere unidad cerrada de internación.	
Utiliza lenguaje claro con el paciente y sus familiares, para explicar el procedimiento	
Ofrece la posibilidad de formular preguntas. Aclara dudas.	
Consentimiento informado.	
En quirófano. Lavado de manos	
Colocación correcta de guantes y camisolín estéril.	
Conoce el armado y ordenado de la mesa de instrumentación. Equipo complementario (torres de endoscopia, microscopio, etc)	
Asepsia y antisepsia del paciente.	
Colocación de campos estériles.	
Profilaxis antibiótica. Consideraciones según necesidad de cultivos.	
Timpanoplastia / Mastoidectomía. Conocimiento de técnica quirúrgica.	
Manejo del equipo endoscópico y microscópico.	
Desarrollo de técnica quirúrgica según anatomía del paciente.	
Identificación de complicaciones intraoperatorias.	
Capacidad de resolución de complicaciones intraoperatorias.	

Se mostró cordial y amable con personal de quirófano.	
Control del paciente en el posoperatorio inmediato.	
Indicaciones médicas posoperatorias.	
Informa del estado del paciente a familiares.	

Comentarios u observaciones:

Calificación

Firma y aclaración del Equipo/Docente Evaluador:

Firma y aclaración del Residente evaluado:

HENAR

ANEXO IX. LISTA DE COTEJO, MICROCIURUGÍA LARINGEA. RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGIA. HOSPITAL NACIONAL A. POSADAS.

**LISTA DE COTEJO. MICROCIURUGÍA LARINGEA.
RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGIA. HOSPITAL NACIONAL A
POSADAS.**

Nombre del Residente:

Año de Residencia:

Fecha:

Lugar:

Evaluable:

Objetivo: evaluar al residente de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, en la realización de microcirugía laríngea. Se tildará con una cruz si el residente realiza correctamente la acción descripta (no se marcará cuando la realice en forma incorrecta o incompleta).

Nivel de exigencia: 100%.

Actividad a evaluar: desempeño quirúrgico en microcirugía laríngea.

Acción	Realiz a
Recibimiento del paciente.	
Confirma indicación quirúrgica.	
Revisión estudios complementarios.	
Identificación factores de riesgo.	

Solicitud de unidades de sangre según procedimiento.	
Identificar el paciente que requiere unidad cerrada de internación.	
Utiliza lenguaje claro con el paciente y sus familiares, para explicar el procedimiento	
Ofrece la posibilidad de formular preguntas. Aclara dudas.	
Consentimiento informado.	
En quirófano. Lavado de manos	
Colocación correcta de guantes y camisolín estéril.	
Conoce el armado y ordenado de la mesa de instrumentación. Equipo complementario (torres de endoscopia, microscopio, etc)	
Asepsia y antisepsia del paciente.	
Colocación de campos estériles.	
Profilaxis antibiótica. Consideraciones según necesidad de cultivos.	
Microcirugía laríngea. Conocimiento de técnica quirúrgica.	
Manejo del equipo endoscópico o microscópico.	
Desarrollo de técnica quirúrgica según anatomía del paciente.	

Identificación de complicaciones intraoperatorias.	
Capacidad de resolución de complicaciones intraoperatorias.	
Correcto rotulado de muestras de cultivo y patologías. Completar órdenes de pedidos de estudio.	
Se mostró cordial y amable con personal de quirófano.	
Control del paciente en el posoperatorio inmediato.	
Indicaciones médicas posoperatorias.	
Informa del estado del paciente a familiares.	

Comentarios u observaciones:

Calificación

Firma y aclaración del Equipo/Docente Evaluador:

Firma y aclaración del Residente evaluado:

ANEXO X. LISTA DE COTEJO, ADENOAMIGDALECTOMÍA. RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. HOSPITAL NACIONAL A. POSADAS.

**LISTA DE COTEJO. ADENOAMIGDALECTOMÍA.
RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. HOSPITAL NACIONAL A
POSADAS.**

Nombre del Residente:

Año de Residencia:

Fecha:

Lugar:

Evaluator:

Objetivo: evaluar al residente de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, en la realización de Adenoamigdalectomía. Se tildará con una cruz si el

Residente realiza correctamente la acción descrita (no se marcará cuando la realice en forma incorrecta o incompleta).

Nivel de exigencia: 100%.

Actividad a evaluar: desempeño quirúrgico en Adenoamigdalectomía.

Acción	Realiza
Recibimiento del paciente.	
Confirma indicación quirúrgica.	
Revisión estudios complementarios.	

Identificación factores de riesgo.	
Solicitud de unidades de sangre según riesgo quirúrgico.	
Identificar el paciente que requiere unidad cerrada de internación.	
Utiliza lenguaje claro con el paciente y sus familiares, para explicar el procedimiento	
Ofrece la posibilidad de formular preguntas. Aclara dudas.	
Consentimiento informado.	
En quirófano. Lavado de manos	
Colocación correcta de guantes y camisolín estéril.	
Conoce el armado y ordenado de la mesa de instrumentación. Equipo complementario (bipolares, etc)	
Asepsia y antisepsia del paciente.	
Colocación de campos estériles.	
Conocimiento de técnica quirúrgica.	
Desarrollo de técnica quirúrgica según anatomía del paciente.	
Identificación de complicaciones intraoperatorias.	

Control de hemostasia.	
Capacidad de resolución de complicaciones intraoperatorias.	
Se mostró cordial y amable con personal de quirófano.	
Control del paciente en el posoperatorio inmediato.	
Indicaciones médicas posoperatorias.	
Informa del estado del paciente a familiares.	

Comentarios u observaciones:

Calificación

Firma y aclaración del Equipo/Docente Evaluador:

Firma y aclaración del Residente evaluado:

ANEXO XI. LISTA DE COTEJO, TRAQUEOSTOMÍA. RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. HOSPITAL NACIONAL A. POSADAS.

**LISTA DE COTEJO. TRAQUEOSTOMÍA.
RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. HOSPITAL NACIONAL A
POSADAS.**

Nombre del Residente:

Año de Residencia:

Fecha:

Lugar:

Evaluator:

Objetivo: evaluar al residente de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, en la realización de traqueotomía. Se tildará con una cruz si el residente realiza correctamente la acción descrita (no se marcará cuando la realice en forma incorrecta o incompleta).

Nivel de exigencia: 100%.

Actividad a evaluar: desempeño quirúrgico en traqueotomía.

Acción	Realiza
Recibimiento del paciente.	
Confirma indicación quirúrgica.	
Revisión estudios complementarios.	
Identificación factores de riesgo.	

Solicitud de unidades de sangre según procedimiento.	
Identificar el paciente que requiere unidad cerrada de internación.	
Utiliza lenguaje claro con el paciente y sus familiares, para explicar el procedimiento.	
Ofrece la posibilidad de formular preguntas. Aclara dudas.	
Consentimiento informado.	
Considera necesidad de fibrobroncoscopía.	
En quirófano. Lavado de manos.	
Colocación correcta de guantes y camisolín estéril.	
Conoce el armado y ordenado de la mesa de instrumentación.	
Asepsia y antisepsia del paciente.	
Colocación de campos estériles.	
Comprueba cánulas de traqueotomía.	
Traqueotomía. Conocimiento de técnica quirúrgica.	
Desarrollo de técnica quirúrgica según anatomía del paciente.	
Consideró opción de procedimiento vigil según el paciente.	

Identificación de complicaciones intraoperatorias.	
Capacidad de resolución de complicaciones intraoperatorias.	
Se mostró cordial y amable con personal de quirófano.	
Control del paciente en el posoperatorio inmediato.	
Indicaciones médicas posoperatorias.	
Informa del estado del paciente a familiares.	

Comentarios u observaciones:

Calificación

Firma y aclaración del Equipo/Docente Evaluador:

Firma y aclaración del Residente evaluado:

ANEXO XII. LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR ATENEOS. RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. HOSPITAL NACIONAL A. POSADAS.

LISTA DE COTEJO ATENEOS

RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGIA. HOSPITAL NACIONAL A POSADAS.

Nombre del Residente:

Año de Residencia:

Fecha:

Lugar:

Evaluator:

Objetivo: evaluar al residente de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, en la realización de un ateneo. Se tildará con una cruz si el residente realiza correctamente la acción descrita (no se marcará cuando la realice en forma incorrecta o incompleta).

Nivel de exigencia: 100%.

Actividad a evaluar: ateneo. Preparación y presentación.

ACCIÓN	REALIZA
Claridad de expresión (lenguaje claro, conciso, remarca ideas claras)	
Capacidad de síntesis (identifica objetivos de forma ordenada y coherente)	
Cantidad adecuada de imágenes (esquemas, imágenes, videos, foros.)	
Calidad adecuada de imágenes (diseño, dibujos, gráficos con información relevante.)	

Secuencia lógica de presentación (tema, importancia, resultado, conclusiones)	
Coherencia de lenguaje verbal y gestual (gestos sin abuso de los mismos, que mantengan la atención de los oyentes.)	

Criterios de una presentación inadecuada: Los datos de la enfermedad actual y del examen físico no son suficientes para abordar un diagnóstico. El tratamiento conceptual es incompleto o incorrecto. Incapacidad de realizar la presentación con una descripción sucinta de la historia clínica o del examen físico. Descripción incompleta o incorrecta de los estudios complementarios realizados. Incapacidad para establecer si el tratamiento fue el más adecuado al igual que el seguimiento del caso presentado

Comentarios u observaciones:

Calificación

Firma y aclaración del Equipo/Docente Evaluador:

Firma y aclaración del Residente evaluado:

ANEXO XIII. MODELO DE EVALUACIÓN ANUAL. RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. HOSPITAL NACIONAL A. POSADAS.

Nombre del Residente:

Año de Residencia:

Fecha:

Lugar:

Evaluador:

OPCIÓN MULTIPLE

1- Mujer de 42 años de edad presenta 5 crisis de vértigo rotatorio de entre 1 a 5 horas de duración, acompañado de náuseas, vómitos y fullness. Las crisis se preceden de acúfeno en el oído derecho. Estudios audiológicos compatibles con hipoacusia neurosensorial derecha a predominio en frecuencias graves. Otoscopia normal. La resonancia de CAI y ángulo pontocerebeloso con gadolinio es normal. Marque el diagnóstico más certero:

- A- VPPB
- B- Enfermedad de Meniere. X
- C- Neuronitis vestibular.
- D- Otoesclerosis
- F- Neurinoma vestibular

2- Si a un paciente con vértigo de origen periférico y nistagmo le hacemos fijar la mirada, en relación al nistagmo veremos que:

- A- Disminuye X
- B- permanece igual
- C- aumenta
- D- Se vuelve vertical
- E- cambia de dirección

3- Marque lo correcto con respecto al nistagmo de origen periférico:

- A- Dirección cambiante.
- B- Armónico. X
- C- No inhibe por fijación visual.
- D- No presenta fatigabilidad.
- E- Ninguna es correcta

4- Mujer de 41 años refiere vértigo asociado a síntomas vegetativos, hipoacusia y acúfeno izquierdos, desde hace 4 meses. Cuál es el diagnóstico más probable:

- A- Laberintitis crónica.
- B- Hipotensión ortostática.
- C- Compresión cervical.
- D- Hidrops endolinfático. X

E- Epilepsia del lóbulo temporal.

5- Masculino de 40 años presenta síndrome vertiginoso súbito de 24 horas de evolución, sin desencadenantes, asociado a náuseas y vómitos, niega síntomas auditivos, con posterior inestabilidad que fue mejorando con los días hasta desaparecer. El diagnóstico más probable es:

A- Laberintitis purulenta.

B- Enfermedad de Meniere.

C- Neurinoma del VIII.

D- Infarto de la rama laberíntica de la arteria auditiva interna.

E- Neuronitis vestibular. X

6- Mujer de 25 años, luego de TEC, presenta vértigo, náuseas y vómitos, hipoacusia súbita rápidamente progresiva y acúfeno. No tiene fiebre ni se queja de dolor. Se observa presencia de nistagmo hacia el lado contrario a la lesión, marque la causa más probable:

A- Laberintitis serosa.

B- Laberintitis purulenta. X

C- Empiema epidural.

D- Trombosis del seno lateral.

E- Hidrocefalia otógena y paralaberintitis.

7- El VHIT nos permite evaluar:

A- La función del utrículo y sáculo.

B- La presencia de alteraciones en el seguimiento lento.

C- La presencia de movimientos sacádicos.

D- Las ganancias de los conductos semicirculares. X

E- Ninguna es correcta.

8 - En la Videonistagmografía (VNG) con respecto a las pruebas calóricas con agua, marque lo correcto:

A- Evalúa los canales semicirculares laterales.

B- No se puede realizar si hay patología de oído externo y/o medio.

C- Es un estímulo de baja frecuencia.

D- Es operador dependiente.

E- Todas son correctas. X

9- En la enfermedad de Meniere la primera línea de tratamiento consiste en:

A- Dieta hiposódica, betahistina 48 mg día, evaluar uso de diuréticos como por ejemplo furosemida.

B- Dieta hiposódica, betahistina 48 mg día, evaluar uso de diuréticos como por ejemplo hidroclorotiazida. X

C- Dieta hiposódica, betahistina 48 mg día, corticoides intratimpánicos

D- Neurectomía vestibular o laberintectomía si se presenta cofosis.

E- Gentamicina o corticoides intratimpánicos.

10- Ante un paciente con un cuadro vestibular agudo qué estudio solicitaría:

A- VEMP-C.

B- Pruebas calóricas.

C- Videonistagmografía con pruebas calóricas.

D- Videonistagmografía con VHIT. X

E- Potenciales evocados auditivos del tronco encefálico.

11- Con respecto al Protocolo HINTS, marque lo correcto:

- A- Evalúa el impulso oculocefálico.
- B- Evalúa las características del nistagmo.
- C- Incluye el test de skew.
- D- Posee una sensibilidad del 100% y una especificidad de más del 90% en la detección de accidentes cerebrovasculares en pacientes con vértigo agudo.
- E- Todas son correctas. X

CASO CLÍNICO

Paciente de 40 años, sexo masculino. Consulta por cuadro de obstrucción nasal unilateral progresiva, rinorrea de tres meses de evolución, epistaxis leves recurrentes y cefaleas. Consultó a diferentes centros en varias ocasiones donde siempre le recetaron antihistamínicos y sprays nasales sin respuesta favorable. No refiere otros antecedentes personales o familiares de relevancia.

Al examen físico y rinoscopia anterior, se observa masa ocupante de aspecto polipoidea, obstruyendo la fosa nasal derecha. Boca y fauces sin hallazgos al examen físico. Cuello negativo a la palpación.

¿Cómo se debe encaminar el enfoque diagnóstico? Marque la/s que considere correcto/s.

- a) Biopsia en consultorio
- b) Rinofibrolaringoscopia (RFLC) X
- c) TC con contraste EV X
- d) Ecografía maxilar
- e) AngioRMN

En la RFLC se observa una tumoración de aspecto heterogéneo, con porciones de aspecto polipoideo y otras de superficie irregular, que no permite progresar el equipo por la fosa nasal derecha. En fosa nasal izquierda no se encuentran alteraciones. En cavum no se evidencian alteraciones.

En la TC de MCF se observa una masa de densidad blanda e irregular, que ocupa la totalidad del seno maxilar con osteítis de sus paredes, y región etmoidal derecha; sin destrucción ósea ni infiltración de estructuras adyacentes. Dicha masa capta contraste en forma moderada.

¿Cuál es la principal sospecha diagnóstica? Fundamente su respuesta.

- A) Pólipo antrocoanal
- B) Angiofibroma nasofaríngeo
- C) Papiloma invertido X
- D) Carcinoma epidermoide

.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....

El paciente fue intervenido mediante cirugía endoscópica nasal, lográndose la excéresis de la

lesión. La anatomía patológica es compatible con papiloma invertido.

¿Qué recaudos debe tenerse durante la cirugía para aumentar la probabilidad de éxito y cuál es el seguimiento a realizar?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

HENAR