PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN OTORRINOLARINGOLOGÍA

ÍNDICE

1. BREVE RESEÑA HISTÓRICA
2. INTRODUCCIÓN
3. REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS
4. COMPONENTES GENERALES DEL PROGRAMA
4.1 CARÁTULA
4.2 PRESENTACIÓN
4.3 ANTECEDENTES DE LA ESPECIALIDAD
4.4 BASE LEGAL
4.5 JUSTIFICACIÓN
4.6 PROPÓSITOS DEL PROGRAMA
5. ESTRUCTURA DEL PLAN CURRICULAR
5.1 PERFIL DEL EGRESADO
5.2 MODELO PEDAGÓGICO
5.3 MODALIDAD
5.4 ESPECIALIDAD BASE
5.5 ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN Y RECURSOS DE APRENDIZAJE
5.6 ACCIÓN TUTORIAL
5.7 ROTACIONES
5.8 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DOCENTES
6. NORMA DE EVALUACIÓN Y TITULACIÓN
7. EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PROGRAMA
8. ANEXOS DEL PROGRAMA
a. Sumillas de las rotaciones
b. Sedes
c. Guardias
d. Relación de coordinador, tutores y docentes
e. Competencias genéricas: Competencias transversales
f. Competencias específicas de la especialidad
9. CONTENIDOS POR AÑO
10. RECURSOS REQUERIDOS EN LAS SEDES DOCENTES
11. INFORMACIÓN GENERAL CON RELACIÓN A LO ESTABLECIDO POR LA NORMATIVIDAD

1. BREVE RESEÑA HISTÓRICA

La historia de la Otorrinolaringología en el Perú debe mucho a la sapiencia y dote quirúrgica del cirujano Juvenal Denegri Ruiz, con formación en Viena, París y Bologna. Destacado ginecólogo, cirujano general y otorrinolaringólogo, quien desde el 1897 trabajó en el Hospital Santa Ana, hoy Hospital Loayza, desarrollando y siendo posteriormente el jefe del pabellón 9, que incluía estas especialidades. El día 14 de diciembre es considerado el día de la Otorrinolaringología en el Perú. Muchos destacados médicos han contribuido al desarrollo de esta especialidad en nuestro país.
La Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), fue fundada el 22 de setiembre de 1961, por un grupo distinguido de médicos, quienes además de su excelencia académica, estimulaban en gran medida la investigación.
Desde el año 2007, es la primera universidad en el país en acreditarse internacionalmente por el Instituto Internacional de la Calidad (IAC) del Centro Interuniversitario de Desarrollo (CINDA). Luego, en el 2010 renovó la acreditación Internacional y en el 2016, se acreditó a la UPCH por un período de cinco años, en las áreas de gestión institucional, docencia conducente a título, investigación y docencia de posgrado.
En todo este tiempo, se ha observado un desarrollo creciente de carreras y programas de investigación en la universidad. Desde sus inicios, su influencia en la investigación en el país y a nivel internacional han sido orientadas a las necesidades reales del Perú, todo ello en respuesta a la visión y políticas institucionales implementadas.
En la actualidad, en el Perú tenemos más de 40 Facultades de Medicina en distintas ciudades del país, pero únicamente las ciudades de Lima, Arequipa, Trujillo y Chiclayo cuentan con un Residentado Médico en Otorrinolaringología. Desde el año 2014, la Universidad Peruana Cayetano Heredia, agregó esta especialidad médica, con sede docente en el Hospital Cayetano Heredia.

2. INTRODUCCIÓN

La Otorrinolaringología es una especialidad clínico-quirúrgica que forma médicos entrenados en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades de la nariz y senos paranasales, oído y garganta, esta última incluye la laringe, faringe y cavidad oral.
En la actualidad, el profesional que egresa de la Universidad no sólo es altamente calificado, también ha sido formado con un gran énfasis en los aspectos humano, ético y social. Para cumplir con este objetivo, la Universidad Cayetano Heredia cuenta con la infraestructura y recursos humanos adecuados además de una amplia experiencia y trayectoria en la formación continua de profesionales médicos provenientes de las diversas facultades de medicina del país. En el área de investigación, también posee un nivel adecuado, lo que permite ofrecer una formación integral.

3. REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS

Para llegar a ser un otorrinolaringólogo, además de los 7 años de estudio y el SERUMS, se requiere haber cumplido con los requisitos exigidos por el CONAREME, según reglamento vigente, así como los estudios de la especialidad que incluyen un período formativo de tres años adicionales.

1. Ser Médico Cirujano titulado.
2. Ser Médico Colegiado y estar hábil para el ejercicio de la profesión.

3. Tener registro de su título de Médico Cirujano registrado en la SUNEDU.
4. Haber rendido el Examen Nacional de Facultades de Medicina (ENAM). Para aquellos egresados del 2006 en adelante y para los médicos extranjeros.
5. Haber cumplido con la realización del SECIGRA o SERUMS (también incluye a los médicos extranjeros).
6. Estar en buen estado de salud física y mental acreditada por el Ministerio de Salud.
7. Comprometerse a cumplir íntegramente el programa de formación.

Según lo establecido en el Estatuto de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, la condición de estudiante se adquiere por la matrícula, se mantiene por el cumplimiento de las actividades programadas en el currículum académico y dura hasta el día en el que concluye el acto de matrícula del período académico inmediato siguiente. La matrícula es semestral, en caso no cumplir con matricularse en los plazos establecidos perderá la condición de estudiante de la universidad y se comunicará a la sede docente para las acciones pertinentes. Es requisito para la matrícula no tener deuda pendiente con la universidad.

4. COMPONENTES GENERALES DEL PROGRAMA

4.1 CARÁTULA

- Universidad Peruana Cayetano Heredia
- Facultad de Medicina Alberto Hurtado
- Unidad de Posgrado y Especialización - Área de especialización
- Programa de Segunda Especialidad Profesional en Otorrinolaringología
- Año de creación: 2013
- N° de Resolución: Res. Rec. 082-2014-UPCH-CU
- Duración: 3 años
- Sede Docentes: Hospital Cayetano Heredia
- Jefe de la Unidad de posgrado o especialización: Dr. Javier Esteban Saavedra Castillo
- Jefe del Área de Especialización: Ana C. Olascoaga Mesía
- Coordinador: Dr. Luis Eduardo Cano Jon
- Comité de especialidad:
  - Dr. Luis Cano Jon
  - Dr. Yvan Salcedo Flores
  - Dr. Juan Miguel Inga Pérez
- Dirección postal de la Unidad, teléfono, correo electrónico y página Web, si la tuviera famed.postgrado.especializacion@oficinas-upch.pe
- Secretaria: Violeta Correa
- Teléfono Unidad de Posgrado: 994349241, 3190008
- Horario: Lun-Vie 08:00 a 16.30 horas
- Región: Lima

4.2 PRESENTACIÓN

El programa de Otorrinolaringología en nuestra Universidad es una excelente opción para realizar la especialización en esta área, ya que tiene grandes fortalezas que se verán reflejadas en su formación académica, campos de acción y oportunidad laboral. Nuestras fortalezas están basadas en:

- Alto nivel académico y de desempeño de los docentes con subespecialidades en diferentes áreas de la otorrinolaringología
- Infraestructura hospitalaria adecuada, que nos permiten un gran número de consultas, actividades diagnósticas, quirúrgicas y de procedimientos de consultorio; para un excelente aprendizaje de la especialidad.
- Un completo programa de 6 semestres que permite formarse adecuadamente en todas las áreas de la especialidad.
- Una permanente educación en la parte ética y moral de la actividad médica regida por las bases de formación de la universidad, que han caracterizado a su cuerpo médico de alta calidad humana y científica; reflejo en más de 50 años de vida del Hospital Cayetano Heredia.

Estamos seguros que este Programa será una buena elección, nuestro compromiso con la vida académica y la comprensión de los valores humanos que van de la mano de los conocimientos nos permitirá formar un profesional armonioso en su desarrollo como especialista en Otorrinolaringología.

4.3 ANTECEDENTES DE LA ESPECIALIDAD

Actualmente se encuentran registrados alrededor de 650 otorrinolaringólogos en el Colegio Médico del Perú. Hace algunos años la especialidad de Otorrinolaringología fue declarada especialidad “no prioritaria” por la Oficina de Recursos Humanos del Ministerio de Salud, hecho que acentuó la problemática de oferta insuficiente de médicos especialistas en otorrinolaringología a nivel nacional. A ello habría que sumar su desigual distribución en nuestro territorio, existiendo a la fecha muchas provincias de nuestro país que no cuentan con uno.

4.4 BASE LEGAL

- Ley Universitaria N° 30220
- Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico
- Decreto Supremo N° 007-2017-SA, Reglamento de la Ley N° 30453
- Ley N° 23330, Ley del SERUMS
- Decreto Supremo N° 005-97-SA, Reglamento de la Ley del SERUMS
- Resolución Ministerial N° 264-2016-SA, modifica Reglamento del SERUMS
- Resolución Ministerial N° 785-2016-SA, modifica inciso g reglamento SERUMS, nota aprobatoria
- Ley General de Salud N° 26842
- Ley N° 27444, Ley de Procedimientos Administrativos
- Estatuto de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, aprobado por RR N° 088-2014-UPCH AU, modificado el 04 de julio de 2018 mediante RESOR-SEGEN-UPCH-2018-AU-0006
- Reglamento de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, modificado por RESOR-SEGEN-UPCH-2016-CU-0531
- Normas y procedimientos para la evaluación y titulación de médicos como especialistas modalidad escolarizada V. 3.0/20-06-2018
- RESOR-SEGEN-UPCH-2024-CU-0471

4.5 JUSTIFICACIÓN

En nuestro medio cabe hablar de déficit de especialistas y de desigualdades en su distribución geográfica. Las plazas de Residentado en Otorrinolaringología ofertadas anualmente, al momento, no superan la demanda de especialistas de la sociedad peruana, siendo una especialidad que no se ha ido adaptando armoniosamente a los requerimientos del nuevo ejercicio de la medicina: gestión, clínica, calidad asistencial, eficiencia basada en la tecnología y medicina basada en la evidencia.

La calidad de la formación especializada en otorrinolaringología es el sustrato que debe mejorarse para que los futuros especialistas sigan asumiendo los retos sanitarios sin necesidad de aumentar injustificadamente su número.

La ciudadanía tiende continuamente a orientar sus demandas hacia la atención especializada en detrimento de la atención primaria, e incluso clama por obtener segundas y terceras opiniones especializadas. El importante crecimiento demográfico de la última década, la universalización de la asistencia sanitaria, el creciente empuje de la sanidad privada, la demanda de puestos de trabajo públicos de otorrinolaringología en los múltiples dispositivos y centros sanitarios que se han ido creando, justifican la formación de nuevos especialistas.

A la vez que se han incorporado las mejoras tecnológicas, se ha ido racionalizando su contenido a una gran velocidad, probablemente por partir de un posicionamiento global retrasado, incorporándose decididamente la Medicina Basada en la Evidencia en su práctica clínica. Simultáneamente, la otorrinolaringología ha adoptado las más novedosas formas de gestión sanitaria, de calidad y eficiencia (cirugía mayor ambulatoria, guías clínicas, procesos asistenciales, etc.), y la Sociedad Peruana de Otorrinolaringología y Cirugía Facial y las demás sociedades regionales han contribuido notablemente a través de la educación médica continua. Aunque quedan importantes áreas de mejora, se asiste a un mejor aprovechamiento de los recursos humanos y materiales (tecnología, horas de consulta y quirófano).

4.6 PROPÓSITOS DEL PROGRAMA

Son propósitos del programa:

- Formar un especialista con las competencias que le permitan diagnosticar, manejar y rehabilitar las patologías otorrinolaringológicas más frecuentes con alta calidad científica y eficiencia; que asuma su papel de especialista, con visión transformadora y compromiso social, en el contexto socio sanitario del país; que identifique los problemasmás frecuentes de la patología otorrinolaringológica en el ámbito local, regional y nacional.
- Inculcar principios y actitudes éticas de relación humana con el paciente en el profesionalen formación, la mejora continua de la calidad, el interés por la investigación y motivación en el autoaprendizaje, valorar los recursos hospitalarios disponibles y el trabajo en equipo.
- Que el profesional en formación conozca y aplique conocimientos científicos y tecnológicos, los programas y guías nacionales, así como las estrategias de atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, interpretación de los procedimientos diagnósticos, el tratamiento y la rehabilitación del paciente vinculados a su especialidad.

- Que el profesional en formación participe activamente en la docencia de programas de pregrado y posgrado, y en la capacitación de otros profesionales, trabajadores de salud y la población en general, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de los procesos de atención y a su desarrollo integral.
- Garantizar la formación de un profesional idóneo con capacidad para prevenir y resolver o contribuir a resolver problemas de salud individuales y colectivos que requieran competencias en el campo de la Otorrinolaringología.
- Formar un especialista conocedor del Modelo de Atención de Salud, capaz de trabajar en el Sistema de Salud Nacional, con el fin de responder a las necesidades de salud de las personas en los distintos niveles de atención.

5. ESTRUCTURA DEL PLAN CURRICULAR

La formación de un especialista en general y/o un otorrinolaringólogo en particular no puede estar ajena al concepto central de Universidad. Debe ser del más alto nivel y con una visión holística en lo técnico, científico, humanista, social y ético. Un otorrinolaringólogo no puede ser sólo un técnico. Su formación debe estar cimentada en la motivación por el conocimiento nuevo, el autoaprendizajey centrado en la persona y no sólo en la patología de un órgano determinado; en otras palabras, centrado en la "persona del paciente".

Esta "visión" de la formación del especialista en otorrinolaringología sabemos que es difícil lograrla con tres años de formación, como es en la actualidad. En tres años sólo es factible formar a un otorrinolaringólogo general para solucionar problemas médico-quirúrgicos generales. Aproximadamente el 70% de las consultas otorrinolaringológicas son problemas generales factibles de ser solucionados por este especialista. Es la formación mínima que requiere un otorrinolaringólogo. Esto lo deben tener claro los Centros Formadores universitarios. Pero tenemos la convicción de que con los recursos de los que ahora disponemos, podremos superar esas expectativas basados en la capacidad adquirida, el espíritu docente y las condiciones éticas y morales que pensamos transmitir motivando constantemente a nuestros residentes.

5.1 PERFIL DEL EGRESADO

El especialista en Otorrinolaringología al culminar su formación debe haber logrado las siguientes competencias esenciales e indispensables:

5.1.1 Área personal social

- Lidera el equipo multidisciplinario que interviene en la atención del paciente, tanto enlos aspectos preventivos, diagnósticos y terapéuticos de la especialidad.
- Actúa ética y moralmente con el mayor respeto por la vida humana.
- Fomenta y mantiene óptimas relaciones interpersonales con los miembros del equipode salud y la comunidad.

- Aplica normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.
- Demuestra capacidad creativa y de autoformación, de acuerdo con las condiciones socioeconómicas, culturales y sanitarias del país.

5.1.2 Área asistencial

- Demuestra conocimiento suficiente de la otorrinolaringología y de la realidad sanitaria del país, sus guías, programas y estrategias de atención nacionales vinculadas a la especialidad.
- Desarrolla actividades de prevención de las enfermedades otorrinolaringológicas más frecuentes.
- Realiza la detección temprana de sordera y de enfermedades oncológicas relacionadas con la especialidad.
- Realiza el control médico periódico para prevenir la cronicidad de enfermedades, sobre todo las infecciones.
- Diagnostica y trata al paciente con afecciones relacionadas con la otorrinolaringología.
- Realiza procedimientos y cirugías de la especialidad.

5.1.3 Área de proyección social

- Ejecuta las diversas etapas de los programas de promoción de la salud relacionados con la especialidad a nivel local, regional y nacional.
- Participa activamente en las campañas de salud de la especialidad que le sean requeridas por la autoridad competente.

5.1.4 Área docente

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

5.1.5 Área de investigación

- Investiga acerca de la problemática relacionada con la especialidad individualmente o en equipos.

5.1.6 Área gerencial

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

En resumen, el especialista en Otorrinolaringología será capaz de brindar atención médica especializada e integral al paciente adulto en un amplio rango de salud y enfermedad demostrando sólidos principios éticos, tomando en cuenta la diversidad cultural, con información sólida y actualizada, ejerciendo liderazgo, con habilidad para la comunicación efectiva, trabajando en equipo, con un alto nivel académico y profesional, y comprometido con el desarrollo de la salud del país).

5.2 MODELO PEDAGÓGICO

En primer lugar, es un modelo educativo de docencia en servicio llamada originalmente docencia-asistencia; es decir, el estudiante se forma en la práctica profesional con los pacientes bajo la tutoría de los profesores que, a su vez, son médicos especialistas.

En segundo lugar, es un modelo basado en competencias, es un modelo curricular que integra los objetivos de aprendizaje, las estrategias didácticas y los métodos de evaluación dirigidos al logro de competencias genéricas, transversales y específicas de la especialidad. El presente documento se rige por el Programa de Especialización en Medicina.

- La formación en Otorrinolaringología es por tres años académicos, consecutivos, iniciándose el año académico en el mes de julio y terminando en el mes de junio, salvo disposición diferente específica.
- La formación de los médicos residentes se realizará en los servicios asistenciales, docentes, y de investigación, previamente seleccionados por el Departamento Académico de Otorrinolaringología a través de la Coordinación de Residentes.
- La Sede Docente para este programa es el Servicio de Otorrinolaringología del Departamento de Cirugía del Hospital Cayetano Heredia (HNCH), en el marco del convenio marco UPCH-MINSA y convenio específico UPCH-HNCH vigente entre la UPCH y el HNCH. Asimismo, están consideradas otras sedes hospitalarias que complementan el programa.
- El proceso educativo está a cargo de los profesores de cada área académica, los que pertenecen a un servicio asistencial u operativo donde ejecutan su actividad profesional.
- Los profesores propician el clima de aprendizaje significativo de los médicos residentes utilizando las diferentes estrategias metodológicas de educación: SNAPPS, retroalimentación, portafolio, evaluación de pares, etc.
- Los médicos residentes realizarán actividades asistenciales y académicas en los diferentes servicios asignados, de acuerdo con su nivel clínico correspondiente, bajo la tutela del profesor(es) responsable (s).
- Los médicos residentes deberán acatar el reglamento interno de los servicios asistenciales donde fueren asignados, con responsabilidad y respeto de la línea de autoridad.
- El aprendizaje clínico se refiere a la atención de los pacientes y de su enfermedad, en las áreas preventiva, curativa y de rehabilitación, bajo las normas vigentes de Salud.
- La evaluación de las actividades se realizará de acuerdo con las disposiciones del Reglamento deEvaluación de la Dirección de Posgrado y Especialización en Medicina.

5.3 MODALIDAD

Presencial, docencia en servicio, virtual.

- El Programa se desarrollará en la modalidad escolarizada, de formación en servicio con entrenamiento y responsabilidad progresiva, y con la tutoría de personal docente idóneo y suficiente.
- El Programa se desarrollará a través de la aplicación de técnicas o herramientas educativas participativas e interactivas basadas en situaciones reales o simuladas, donde el alumno profundiza e intercambiar conocimientos y experiencias impulsando el aprendizaje en equipo.
- Preferentemente, el trabajo del alumno debe ser directo con los pacientes salvo en aquellos procedimientos que generen riesgos, en cuyo caso, la habilidad inicial deberá lograrse en situaciones simuladas.

5.4 ESPECIALIDAD BASE

No tiene especialidad base

5.5 ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN Y RECURSOS DE APRENDIZAJE

- Durante el proceso de formación, el médico residente realizará las actividades y procedimientos con algún tipo de supervisión, dependiendo de la complejidad de éstas y del año de estudio. En todo caso, siempre debe existir algún tipo de supervisión de parte del tutor.
- Supervisión indirecta, implica que el tutor realiza la supervisión a través de terceros; por ejemplo, en un programa de tres años de duración, el alumno del tercer año de estudios (RIII) realiza la supervisión del médico residente del segundo año (RII), y éste a su vez del médico residente del primer año (RI) de la misma especialidad.
- Supervisión directa, implica la presencia del tutor para realizar la actividad o procedimiento.
- El profesional en formación anotará en un registro electrónico la actividad, procedimiento o cirugía realizados, especificando la fecha y, si fuese el caso, historia clínica del paciente y diagnóstico. Para ello deberá armar su portafolio electrónico, el cual tendrá tanto un objetivo formativo como sumativo, de evaluación mensual.

5.6 ACCIÓN TUTORIAL

Durante el desarrollo de la especialidad, los profesionales en formación tendrán una tutoría permanente de los docentes y residentes superiores, holística (académica, ética, humanística y social), en los diferentes ambientes de aprendizaje, con sesiones de retroalimentación programadas, cumplimiento y registro adecuado de actividades. Al ser una sola sede en la que existe la especialidad, hay 1 coordinador-docente y además 4tutores docentes.

Coordinador de sede:

- Dr. Luis Cano Jon Tutores

docentes:

- Dr. Yván Salcedo Flores
- Dra. Gladys Loayza Gamboa Dr. Juan Inga Pérez
- Dr. Jorge Centeno Huamán

Asimismo, hay coordinadores docentes en las sedes de rotación:
Instituto de Salud del Niño San Borja
Coordinador: Doctor Carlos Alfredo Ramirez Marroquín
Hospital San Bartolomé
Coordinador: Doctor Fernando Salazar Reyna
Hospital de Ciencias Neurológicas
Coordinador: Doctor Gianfranco Bedriñana Arrunátegui
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Coordinador: Doctor Giovanni Alexander Luna Sánchez
Hospital Guillermo Almenara Yrigoyén:
Coordinador: Doctor Omar Gonzales Sosa
Centro Médico Naval:
Coordinador: Doctor Aldo Gianpiero Gaita Iparraguirre
Audiólogo. Carlos Vera Miaciro
Hospital Central de la Sanidad de las Fuerzas Policiales:

Coordinador: Doctora Rosa Chacaltana Ayerve
Hospital Cayetano Heredia:
Anestesiología: Doctora Mónica Mayuri Monsefú

5.7 ROTACIONES

Las rotaciones son las estancias académicas que realizarán los médicos residentes para alcanzar sus objetivos educacionales, en servicios ambulatorios, de hospitalización, de emergencias, docentes y de investigación de las sedes docentes.

- El tiempo será determinado de acuerdo con los objetivos educacionales para cada año académico.
- Las rotaciones pueden variar en tiempo y número de acuerdo con los recursos asistenciales, previa aprobación del Departamento Académico de Cirugía y en coordinación con las sedes.
- En cada rotación el alumno tendrá un profesor responsable.
- La evaluación mensual de cada rotación estará a cargo del profesor responsable, el cual contará con la opinión de todos los profesores que hayan participado del proceso educativo.
- Las rotaciones son de dos tipos: obligatorias, consideradas fundamentales para la formación del médico residente, y electivas consideradas complementarias de acuerdo con la orientaciónformativa de cada médico residente.

Se considera las siguientes como rotaciones obligatorias:

- Cirugía General
- Anestesiología
- Otorrinolaringología Pediátrica
- Neuro-Otología
- Cirugía de Cabeza y Cuello
- Cirugía Plástica

El número de rotaciones electivas se establecerá cada año lectivo en el Plan Operativo de la Coordinación de Residentes.

Las rotaciones electivas en instituciones extranjeras se realizarán previa coordinación y de acuerdo con el Reglamento de la Facultad de Medicina.

5.8 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DOCENTES

Se realizarán según rol establecido, supervisado en el caso de los residentes por sus tutores docentes y/o residentes superiores.

- Visita médica: 7-8 am.
- Consulta externa: lunes a viernes de 8-12 pm y de 2-6 pm. Sábados de 8 a 12pm.
- Procedimientos : lunes a viernes de 8 a 12 pm y de 2-6 pm. Sábados de 8-12 pm.
- Sala de Operaciones: martes y viernes de 8 a 2 pm.
- Exposiciones: lunes a viernes de 12 a 12: 45 pm o virtuales de 8 a 9:30 pm.
- Interconsultas: lunes a viernes de 8 a 5 pm, sábados de 8 a 12 pm.
- Sesiones de retroalimentación: Personal, 1 vez al mes o según necesidad; grupal, segúnnecesidad.

Las actividades pueden ser académicas y asistenciales.

1. Actividades Académicas: Estas actividades serán programadas por el coordinador de sede

a. Discusiones clínicas en los servicios asistenciales: Son las discusiones de los casos durante la visita clínica por los diferentes servicios asistenciales, llámese hospitalarios, de emergencia y de consulta externa, las cuales contarán con la guía de un profesor responsable. Estas reuniones se realizarán diariamente y se caracterizarán por la participación de los médicos residentes, demostrando su capacidad para la identificación y resolución de problemas, análisis de la información científica y capacidad para establecer la relación médico-paciente-familia. Durante su actividad clínica el médico residente demuestra su capacidad de autoformación y espíritu de superación.

b. Reuniones del Servicio: Son actividades formativas que se realizan según programa determinado por el coordinador de sede. y tienen una duración de 60 minutos. Pueden ser de varios tipos:

b.1 Exposiciones magistrales: Se refiere a las conferencias dictadas por profesores expertos, nacionales o extranjeros.

b.2 Cursos especiales: Estos cursos serán dictados en días sucesivos. El objetivo es cumplir con un aprendizaje progresivamente más complejo, tanto para temas de interés general (epidemiología, neoplasias, etc.), como también para cursos de aplicación técnica (reanimación cardiopulmonar, imágenes, procedimientos invasivos, etc.).

b.3 Casos clínicos: La presentación de casos, cumple con los objetivos de formar la capacidad analítica, y de desarrollar las habilidades de interlocución de los médicos residentes. El profesor responsable verificará que se trate de un caso que transmita aprendizaje significativo. Los casos pueden ser a su vez:

- Casos típicos o de protocolo
- Casos problema
- Casos clínico-radiológicos
- Casos clínico-patológicos

La responsabilidad de cada presentación será determinada por el coordinador de sede, con la debida anticipación y en base a un cronograma de actividades.

c. Revista de Revistas: Se trata de la presentación de temas seleccionados, por especialidades, tópicos selectos, de interés general, o de consenso. Se desarrolla el interés por la búsqueda bibliográfica y el análisis de la información científica. Estará a cargo de un profesor responsable por rotación.

c.1 Reuniones culturales: Periódicamente se realiza presentaciones culturales de temas relacionados con la medicina, en: antropología, historia, música, pintura, literatura, educación, etc. Estarán a cargo de profesores invitados.

d. Instrucción en Procedimientos y técnicas quirúrgicas: Los médicos residentes serán capacitados en los procedimientos y técnicas quirúrgicas de tipo diagnóstico y terapéutico, de acuerdo con su nivel académico. Estos procedimientos serán seleccionados y supervisados por un profesor responsable en cada rotación. Además, el residente podrá realizar diferentes técnicas en el laboratorio de cirugía experimental como las siguientes o a través de talleres presenciales:

- Técnicas básicas de cirugía
- Pruebas vestibulares
- Técnicas de septoplastia y rinoplastía
- Ejercicios en hueso temporal
- Otoplastía

e. **Capacitación en ciencias básicas, gerencia, investigación**: El residente realizará capacitación en diferentes los siguientes departamentos de ciencias básicas, gerencia e investigación según nivel de formación:

- Diagnóstico por imágenes
- Patología
- Microbiología
- Farmacología
- Investigación
- Epidemiología

Estas pasantías se realizarán fundamentalmente en las tardes y la metodología estará en función de lo que cada tutor recomiende, al final de cada rotación habrá un examen final escrito y oral.

f. **Sesiones Académicas Nocturnas**: El médico residente participara en la organización de sesiones académicas nocturnas bajo la tutoría de un profesor responsable. Estas reuniones se regirán a un cronograma predeterminado. Estas sesiones pueden ser de diversos tipos:

- Lectura crítica de revistas (medicina basada en evidencias)
- Conferencias magistrales
- Discusión de protocolos
- Presentación de proyectos de trabajos de investigación
- Sesión de discusión de videos
- Mesas redondas

g. **Cursos y Congresos:** El médico residente asistirá a actividades académicas organizadas por la UPCH o por otras instituciones que se consideren de interés para su formación como especialista. Su participación en cada evento debe ser autorizada por el Coordinador de Sede con la debida anticipación.

h. **Investigación:** Los médicos residentes recibirán los criterios académicos básicos para desarrollar actividad de investigación clínica, a cargo de un profesor responsable. El objetivo es estimular el análisis de los problemas de salud y su impacto social.

i. **Docencia:** Participarán en la docencia a alumnos de pregrado y residentes de años inferiores, tanto en la colaboración durante las prácticas en el servicio como en el curso anual de otorrinolaringología para estudiantes. También colaborarán en los cursos de otorrinolaringología que organice la universidad.

2. Actividades asistenciales

a. Clínica-Quirúrgica: Se refiere a la actividad que se cumple con la atención del paciente en los servicios asistenciales, llámese consulta externa, sala de operaciones, hospitalización y emergencia. En estos servicios el médico residente desarrolla la capacidad para entrevistar al paciente y su familia, identificar los problemas clínicos, indicar su tratamiento médico quirúrgico, realizar un procedimiento o una intervención quirúrgica y realizar el seguimiento de acuerdo con el nivel de complejidad y a su nivel de formación. Asimismo, el médico residente desarrolla la capacidad para integrar y organizar un equipo de atenciónclínica. Y establece las relaciones multidisciplinarias con otros profesionales de la Salud.

b. Guardias: Son actividades clínicas vespertinas y nocturnas que realizan los médicos residentes en emergencia en cirugía, distribuidos de acuerdo a su nivel académico y al rol establecido. Las guardias se dividirán de la siguiente manera en los tres años de residencia:
Primer Año cuatro guardias por mes en cirugía
Segundo Año cuatro guardias por mes en cirugía
Tercer Año dos guardias por mes

c. Prevención y atención comunitaria: Los médicos residentes deben organizar por lo menos una campaña de atención comunitaria por año, y dar charlas preventivas y educativas a los pacientes y a población en general. Asimismo, participar en las campañas de salud organizadas por el Minsa u otro organismo estatal si el caso lo permitiera y justificara.

6. NORMA DE EVALUACIÓN Y TITULACIÓN

Los horarios de asistencia se rigen por la Ley del Residentado Médico, Artículo 36.
Son obligaciones académico - asistenciales en la docencia en servicio:

1. Cumplir el número de horas semanales de las actividades académico – asistenciales, que no podrán ser menor a sesenta (60) horas, de acuerdo con su programa de formación.
2. Cumplir con el Plan Curricular, los Estándares de Formación, incluyendo la actividad asistencial requerida para la adquisición de las competencias, con la supervisión del Comité de Sede Docente y los docentes de la institución formadora universitaria responsables de la tutoría.
3. La guardia es remunerada, no debe exceder de doce (12) horas continuas. El número de guardias no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de diez (10) al mes. La programación de guardias y su número dependerá del requerimiento del programa de formación, de la capacidad presupuestal de la institución que financia la vacante y de la normativa vigente. La guardia se desarrolla en servicios de emergencia, unidades críticas, hospitalización o similares.
4. El médico residente programado en guardia nocturna tiene derecho al descanso pos-guardia, a partir de las 13:00 horas del día siguiente. al día siguiente de realizada la guardia nocturna, el residente no puede tener actividades que requieran estado de alerta máxima.
5. El médico residente tiene derecho a veinticuatro (24) horas de descanso continuo a la semana, según programación.

La evaluación del residente se basa en ´las normas de CONAREME y de la UPCH: Reglamento de Evaluación y Titulación de Especialización en Medicina por la ModalidadEscolarizada de la Facultad de Medicina Alberto Hurtado: Define cómo se realiza la evaluaciónen las tres esferas: conocimientos, habilidades y actitudes.
Disponible en:
https://famed.cayetano.edu.pe/images/Tramites/041_Evaluacion_y_Titulacin_de_Medicos_como_Especialistas_Modalidad_Escolarizada_v3.pdf
El médico residente es evaluado mensualmente en las esferas de conocimientos, habilidades y destrezas y actitudes. Se utiliza la ficha de calificación mensual proporcionada por la Unidad de Posgrado y Especialización. La nota mínima aprobatoria es 13.

4.2. Realizada la calificación, ésta será puesta a disposición del interesado para su conocimiento y demás fines
4.3. La universidad promoverá al año inmediato superior a los médicos residentes aprobados, según el resultado de la calificación.
4.4. Los médicos residentes desaprobados al término de un año lectivo serán separados del Sistema Nacional de Residentado Médico por la universidad, pudiendo postular al SINAREME nuevamente transcurrido un año.

TITULACIÓN: El reglamento indica lo siguiente sobre la titulación:
Para iniciar el proceso de titulación, el médico residente debe cumplir los siguientes requisitos:

- Haber completado y aprobado el programa de especialización.
- Aprobar el proyecto de investigación.
- No tener deudas en la Universidad.
- No deber libros o revistas en la Biblioteca

Se aplicarán diversas metodologías que incluyen: SNAPPS, sesiones de retroalimentación, evaluación de pares, cada residente deberá elaborar su propio portafolio.
Igualmente, se hará uso de los siguientes instrumentos y técnicas:

Instrumentos	Utilidad	Momento de Aplicación	Técnica de Aplicación
Lista de cotejo	Permite evaluar las habilidades y destrezas del médico residente para ejecutar actividades y procedimientos	Durante la ejecución de una actividad o procedimiento	La observación
Reporte de Procedimientos	Permite el registro del número y la calidad de las actividades y procedimientos realizados por el médico residente en relación a los logros mínimos en cada año de estudio	Al culminar una actividad o procedimiento ejecutados de manera óptima	La observación y entrevista

Escalas de calificación	Permite evaluar el desempeño del médico residente en cada año de estudios, el mismo que está relacionado con el logro creciente de las competencias esperadas enel especialista. Al culminar la formación del especialista, estos	Este instrumento permite evaluar el desempeño del alumno puesto que involucra todas las áreas del perfil, Debe ser aplicado durante el proceso y al finalizar cada año de estudio. En el último año, este instrumento debe ser	La observación y entrevista
	instrumentos permiten determinar el logro de las competencias en el perfil académico profesional	elaborado en función a las competencias esperadas para determinar si se han logrado en el médico residente próximo a egresar	
Guía de autoevaluación	Favorece la autocritica y la valoración de parte del médico residente en relación a sus logros y debilidades o insuficiencias	Durante todo el proceso de formación	La entrevista
Pruebas orales	Permite evaluar aspectos cognitivos de la especialidad	Durante todo el proceso de formación	Interrogatorio
Pruebas escritas	Permite evaluar aspectos cognitivos de la especialidad. Su elaboración debe involucrar preferentemente ítems de análisis y ejercicio interpretativo basados en casos reales o hipotéticos	De acuerdo a lo previsto en la Universidad	Preguntas por escrito

7. EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PROGRAMA

La monitorización y evaluación de los programas estará a cargo de la Dirección de Post Grado y Especialización con el concurso de la dirección de Gestión de la Calidad. Al final de cada rotación o actividad académica se tomará una encuesta a los médicos residentes sobre su apreciación del programa académico y su importancia en la formación profesional. Igualmente, al finalizar cada año académico se tomará una encuesta sobre las diversas rotaciones yactividades desarrolladas en el año.

De la misma manera se tomará una encuesta anual a los docentes para que den su apreciación sobre el programa y sobre los residentes que se están formando, con el propósito de evaluar si se están cumpliendo con los objetivos curriculares y si se están obteniendo egresados con el perfil propuesto. El comité de especialidad está a cargo de la adecuación y actualización del programa.

El médico residente debe ser evaluado permanentemente por el tutor a través de la observación directa de las actividades y procedimientos que realiza, y a través de otras fuentes de información (RIII, RII, según corresponda). Se recolectarán periódicamente los informes de los docentes, el expediente que el residente irá confeccionando con el visado de tutor (portafolio electrónico), con la finalidad de analizar einterpretar esta información para mantener y promover el mejoramiento continuo del programa.

La evaluación apunta a apreciar la calidad del programa desde su diseño, implementación y puesta en práctica, así como a valorar su impacto y sostenibilidad. Esto se realizará anualmente entre el responsable del programa (coordinador general del programa) y los coordinadores de sede de ser el caso, concluyendo en un informe con las recomendaciones pertinentes para las mejoras del programa en coordinación con la Unidad de Segunda Especialización.

1. Los médicos residentes serán evaluados bajo las disposiciones del Reglamento de Evaluación de la Especialización en Medicina.
2. La metodología de evaluación dependerá del Departamento Académico de Cirugía.
3. La metodología de evaluación deberá ser uniforme.
2. Los casos especiales por razones de salud mental y/o física que impidan la evaluación mensual deberán ser comunicados a la Jefatura del Departamento.
3. Las rotaciones especiales serán autorizadas por el Coordinador General.

8. ANEXOS DEL PROGRAMA

a. Las sumillas de las rotaciones

El Programa de Residentado en otorrinolaringología de la UPCH de 3 años tiene el propósito de formar un Médico altamente especializado y competitivo en su área, que responda a la constante demanda científica y tecnológica de la sociedad. Se le formará en base a los estándares mínimos recomendados inculcándole un espíritu de investigación en búsqueda de mejores alternativas con un sentido ético, moral y humano.

Anexo 1 - Derechos y obligaciones de los residentes

1. Los Médicos Residentes son alumnos regulares de la Facultad de Medicina de nuestra Universidad y asumen los derechos y obligaciones de los reglamentos vigentes.
2. Están obligados a desempeñar sus funciones con jornadas de 8 horas diarias y las guardias que le correspondan.

3. Están impedidos, durante su período de formación, desempeñar otros cargos asistenciales y/o administrativos fuera de la sede. El incumplimiento de esta disposición dará lugar a una separación del Residente.
4. Se perderá la condición de Residente por:
   a) Comisión de falta grave, calificada por un Tribunal Ad hoc nombrado.
   b) Inasistencia no justificada que exceda al 10% de la asistencia obligatoria.
   c) No ser promovido al año inmediato superior.

b. Sedes: principal y de rotaciones

Sedes hospitalarias:
b.1 Principal:
Hospital Cayetano Heredia
b.2 Rotaciones:
Instituto de Salud del Niño San Borja
Hospital San Bartolomé
Hospital de Ciencias Neurológicas
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Hospital Guillermo Almenara Yrigoyen
Centro Médico Naval
Hospital Central de la Sanidad de las Fuerzas Policiales

PRIMER	AÑO	SEGUNDO	AÑO	TERCER	AÑO
ROTACIÓN	DURACIÓN (Mes)	ROTACIÓN	DURACIÓN (Mes)	ROTACIÓN	DURACIÓN (Mes)
OTORRINOLARINGOLOGÍA – HCH	9	OTORRINOLARINGOLOGÍA – HCH	7	ROTACIÓN RURAL	1
CIRUGÍA GENERAL	1	VACACIONES	1	VACACIONES	1
AUDIOLOGÍA – CENTRO MÉDICO NAVAL	1	CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO – INEN	1	ROTACIÓN AL EXTRANJERO	1
ANESTESIOLOGÍA	1	OTORRINOLARINGOLOGÍA – HCH	1	OTORRINOLARINGOLOGÍA- HCH	9
		ORL PEDIÁTRICA – ISN SAN BORJA	1		
		CIRUGÍA PLÁSTICA – HOSP. DE POLICÍA	1		

c. Guardias

Se realizarán según programación de sede hospitalaria y ajustadas a la situación sanitaria existente. Sólo si no existiese emergencia sanitaria serán como sigue:
Primer Año: cuatro guardias por mes en cirugía
Segundo Año: cuatro guardias por mes en cirugía
Tercer Año: dos guardias por mes

d. Relación de Coordinador, tutores y docentes

Coordinador de sede: Dr. Luis Cano Jon
Tutores docentes: Dr. Yván Salcedo Flores
Dra. Gladys Loayza Gamboa
Dr. Juan Inga Pérez
Dr. Jorge Centeno Huamán

e. Competencias genéricas.

- Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio.
- Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica.
- Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo.
- Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad.
- Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación.
- Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo.
- Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico.
- Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.
- Demostrar principios aprendidos en curso de Soporte Básico de Vida: BLS.
- Aplicar las herramientas aprendidas en el curso de Metodología de la Investigación, para la propuesta de su tesis y futuras investigaciones.
- Aplicar los principios de telemedicina en tele orientación y teleconsulta, tanto de pacientes del departamento de Lima como del resto del país.
- Participar en las campañas de salud del Minsa u otras entidades estatales si se requiriera y se justificara.
- Aplicar en su tratamiento las guías de práctica clínica elaboradas por la institución y Minsa.

Comunicación

- Desarrolla una relación empática, de confianza y ética con los pacientes y sus familias.
- Obtiene y sintetiza la información relevante y los puntos de vista de los pacientes y sus familias.
- Obtiene y sintetiza la información relevante y los puntos de vista de los colegas y otros profesionales.
- Transmite con precisión la información relevante y las explicaciones a los pacientes y sus familias. Comunicación de malas noticias a los pacientes y familiares.
- Transmite con precisión la información relevante y las explicaciones a los colegas y otros profesionales.

- Logra un entendimiento con los pacientes, sus familiares, los colegas y los otros profesionales, sobre los problemas de salud y los planes de trabajo, para así desarrollar un plan compartido de atención.
- Transmite la información de un encuentro médico de manera oral y escrita, con claridad y precisión.

Profesionalismo
- Exhibe una conducta profesional apropiada, incluyendo honestidad, integridad, compromiso, compasión, respeto y altruismo.
- Demuestra un compromiso con brindar una atención de la más alta calidad.
- Reconoce y responde adecuadamente a los dilemas éticos en su práctica diaria.
- Maneja adecuadamente los conflictos de interés.
- Reconoce y respeta los principios y límites de la confidencialidad del paciente.

Aprendizaje continuo y actualización basado en la practica
- Reconoce sus errores y aprende de ellos.
- Identifica sus deficiencias y busca superarlas.
- Accede a la información a través de la tecnología.

Docencia en medicina
- Facilita el aprendizaje de los estudiantes, residentes y otros profesionales de la salud
- Selecciona y utiliza estrategias de enseñanza efectivas en rondas médicas, tutorías, discusiones clínicas y presentaciones de casos.
- Realiza presentaciones claras y efectivas.
- Provee feedback efectivo.

Competencias transversales: Son parte de todos los programas de la universidad.

Competencias en metodología de la investigación:
El curso de Metodología de la Investigación para Residentes es un curso de nivel básico que tiene como propósito orientar al médico residente en la correcta aplicación del método científico para estudiar problemas de las ciencias clínicas y la salud pública, con énfasis en la búsqueda de propuestas de estudio e intervención a problemas locales. Además, este curso tiene un capítulo de redacción de proyectos de investigación que permitirá al residente redactar adecuadamente cada sección del proyecto. Todos los médicos de los distintos programas de residencia están en la obligación de realizar, en el primer semestre del segundo año, un proyecto de investigación, con excepción de los médicos de subespecialidad. El estudiante al finalizar el curso será capaz de:
Elaborar apropiadamente un proyecto de investigación relacionado a su especialidad siguiendo los lineamientos adecuados del proceso de investigación científica.

Competencias en salud mental:
El curso Aprendiendo sobre Salud Mental es un curso a distancia dirigido a médicos residentes desde el primer año de especialización. Tiene como objetivo que los estudiantes identifiquen a los pacientes con los problemas de salud mental más prevalentes en la población y puedan plantear el manejo inicial de los mismos.
El curso virtual tendrá una duración de dos meses, cuenta con 3 créditos, y el alumno podrá realizar las actividades en el horario que considere conveniente de acuerdo con su disponibilidad de tiempo.

Al finalizar el curso, el médico residente será capaz de identificar problemas de salud mental frecuentes, así como los síntomas y signos de los trastornos mentales más prevalentes en nuestro medio y plantear la intervención inicial para cada condición, reconociendo los elementos claves de una comunicación efectiva y libre de prejuicios, para la interacción con el paciente y la familia, identificando las medidas de autocuidado para preservar su salud mental.

Competencias en telesalud y telemedicina:
Asignatura que tiene por finalidad que los participantes adquieran los conocimientos básicos en relación con telesalud y telemedicina. Aborda aspectos como reglamentación, servicios y aplicaciones. Se realiza en el último año.

Al finalizar el curso, los participantes serán capaces de:

1. Describir los conceptos de telesalud y telemedicina, así como sus variantes.
2. Reconocer los recursos tecnológicos necesarios en telesalud.
3. Explicar la normativa peruana en telesalud.
4. Valorar los aspectos éticos en el uso de la telesalud.

Conocer las bases de una comunicación clínica efectiva para realizar una atención médica remota mediante el uso de las tecnologías de la información y comunicación.
El trabajo final del curso es un ensayo sobre cómo se aplica la telesalud en su especialidad, trabajo que el estudiante deberá redactar a partir de artículos científicos sobre aplicaciones de la telesalud en su especialidad, bajo tutoría.

Incorporación del Modelo de Cuidado Integral De Salud Por Etapas De Vida (MCI): Los programas de segunda especialidad profesional de la UPCH forman médicos especialistas que conocen y se integran en el Sistema de Salud del Perú (SSP) y el MCI, respondiendo a la necesidad de contar con profesionales con competencias para cuidado de la persona, familia y la comunidad, con la mirada desde los determinantes sociales. El médico residente, durante el desarrollo de su respectivo programa de especialidad, tendrá oportunidad de:

- Proveer prestaciones que forman parte del paquete de cuidado integral de salud por curso de vida.
- Conocer y aplicar los flujos de atención para la provisión de los diferentes paquetes de cuidado integral de salud por persona, familia y comunidad.
- Brindar capacitación a los agentes comunitarios en temas priorizados por curso de vida.

Así mismo el médico residente llevará el Curso de Entrenamiento Básico en el Modelo de Cuidado Integral De Salud Por Etapas De Vida que tendrá dos objetivos: reconocer el MCI y reflexionar sobre de qué manera su especialidad se integra en este modelo de atención. Este curso se llevará a cabo en el segundo año de residencia, se realizará de manera virtual y asincrónica y tendrá 0.5 créditos.

Soporte básico de vida:
Es un curso que brinda las competencias necesarias para aplicar el soporte básico de vida.

El residente es instruido mediante un vídeo y el apoyo de instructores que garantizarán que la práctica sea efectiva. Esta se desarrolla mediante la identificación y evaluación de una víctima con paro cardíaco y obstrucción de la vía aérea en los diferentes grupos etarios. Se garantiza el cumplimiento de la reanimación cardiopulmonar (RCP) básica, uso del desfibrilador automático externo (DEA) y el manejo de la Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño (OVACE).

Competencia docente:
Todos los residentes realizarán un curso de Habilidades docentes básicas para el médico residente, curso que abordará conceptos sobre el rol docente del residente, clima de aprendizaje y feedback.

f. Competencias específicas de la especialidad

Anexo 2 - Listado ampliado de competencias por año de residentado.

COMPETENCIA	I año	II año	III año
Confección de Historia Clínica ORL	x	x	
Establecimiento de plan de trabajo en pacientes hospitalizados		x	x
Evolución de pacientes hospitalizados	x	x	
Curación de pacientes hospitalizados	x	x	
Tramites de programación de pacientes quirúrgicos		x	x
Proceso de alta y epicrisis de pacientes hospitalizados	x	x	x
Procedimientos ORL			
Endoscopia nasal y epifaringe	x	x	x
Toma de cultivo de nariz	x	x	x
Cauterización en epistaxis	x	x	x
Taponamiento anterior	x	x	x
Taponamiento antero-posterior	x	x	x

Extracción de cuerpo extraño en nariz	x	x	x
Punción de seno maxilar	x	x	x
Punción de seno frontal		x	x
Biopsias nasales y de epifaringe	x	x	x
Biopsias de epifaringe		x	x
Extracción de cuerpo extraño en orofaringe	x	x	x
Extracción de cuerpo extraño			x
Toma de cultivo de faringe	x	x	x
Intubación oro y nasotraqueal	x	x	x
Fibroscopía		x	x
Punción aspiración cuello y cara		x	x
Otomicroscopía	x	x	x
Lavado de oído	x	x	x
Extracción de cuerpo extraño de oído		x	x

Extracción de cuerpo extraño en nariz	x	x	x
Punción de seno maxilar	x	x	x
Punción de seno frontal		x	x
Biopsias nasales y de epifaringe	x	x	x
Biopsias de epifaringe		x	x
Extracción de cuerpo extraño en orofaringe	x	x	x
Extracción de cuerpo extraño			x
Toma de cultivo de faringe	x	x	x
Intubación oro y nasotraqueal	x	x	x
Fibroscopía		x	x
Punción aspiración cuello y cara		x	x
Otomicroscopía	x	x	x
Lavado de oído	x	x	x
Extracción de cuerpo extraño de oído		x	x

Cirugía Básica ORL			
Reducción cerrada de fractura nasal	x	x	x
Reducción abierta de fractura nasal			x
Septoplastía		x	x
Rinoplastia			x
Turbinectomía		x	x
Polipectomía simple		x	x
Caldwell Luc		x	x
Op. Endoscópica de concha bullosa			x
Ampliación endoscópica de ostium maxilar			x
Adenoidectomía		x	
Amigdalectomía		x	
Drenaje de abscesos periamigdaliano	x	x	x
Biopsia faringe	x	x	x
Cauterización de base de lengua			x
Microlaringoscopía			x
Traqueotomía - traqueostomía		x	x
Cricotomía	x	x	x
Extirpación de ganglios			x
Colgajos simples faciales			x
Miringocentesis	x	x	x
Colocación de tubos de ventilación		x	x
Miringoplastía			x
Mastoidectomía simple			x
Audiología y Neuro-otología			
Realización e interpretación de audiometría	x	x	x
Realización e interpretación de logoaudiometría	x	x	x
Realización e interpretación de impedanciometría		x	x
Realización e interpretación de electronistagmografía			x
Emergencias			
RCP	x	x	x
Flebotomía	x	x	x
Manejo de anemia aguda	x	x	x

Anexo 3 - Competencias específicas por rotaciones y pasantías

CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO
Diagnóstico y manejo de tumores de cabeza y cuello

Diagnóstico y manejo de trauma facial
Diagnóstico de malformaciones faciales
Indicaciones de traqueostomía
CIRUGÍA MAXILOFACIAL
Disfunción ATM
Enfermedades Boca
Traumatología facial
Abscesos profundo de cara y cuello
NEUROLOGÍA
Revisión de anatomia del sistema nervioso
Evaluación del paciente con alteración vestibular
Causas de disfuncion vestibular central
CIRUGÍA PLÁSTICA
Anatomía y morfometría facial
Estética facial
Cirugía reconstructiva facial
Colgajos en cara
Microcirugía vascular y neural
CIRUGÍA GENERAL
Bases para el diagnóstico y manejo del paciente quirúrgico crítico
Flebotomía
Realización de procedimientos cirugía menor
Traqueotomía
Ayudantía en cirugía de emergencia
Primer Cirujano en cirugía emergencia básica
Realización de diferentes procedimientos de diagnóstico por imágenes
Diagnóstico y discusión de casos patológicos relacionados a ORL
MICROBIOLOGÍA
Técnicas de diagnóstico en microbiología
Realización de técnicas básicas
Diagnóstico y discusión de casos microbiológicos relacionados a ORL
GERENCIA Y ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA
Conceptos de gerencia y administración en salud
Proyecto específico

CIRUGÍA EXPERIMENTAL			
	1er Año	2do Año	3er Año
Técnicas básicas de cirugía	x		
Traqueostomía	x		
Microcirugía		x	x
Ejercicios en hueso temporal	x	x	x
Ejercicios endoscópicos endonasales			x

ANESTESIOLOGÍA
Evaluación del paciente prequirúrgico
Farmacología e indicación de medicamentos anestesiólogicos
Manejo del paciente anestesiológico
Intubación endotraqueal
Manejo del dolor

PATOLOGÍA
Técnicas básicas en patología
Diagnóstico y discusión de casos patológicos relacionados a ORL

IMÁGENES
Bases de radiología convencional
Bases de tomografía computada
Bases de resonancia magnética
Bases de otros tipos de diagnóstico por imágenes

INVESTIGACIÓN
Bases de la investigación
Revisión de proyectos de investigación
Elaboración de proyecto de investigación

PREVENCIÓN – CHARLAS - ACTIVIDADES COMUNITARIAS
Charlas a pacientes o público en general
Campañas salud
Atención en postas
Atención rural

ÉTICA
Bases generales de ética y deontología
Desarrollo de trabajo específico

9. CONTENIDOS POR AÑO

Realizar con supervisión directa y de acuerdo con protocolos:

PRIMER AÑO

EN HOSPITALIZACIÓN:

- Participar en la visita médica. 50
- Realizar historias clínicas de otorrinolaringología completas con exámenes auxiliares y radiológicos correspondientes. 50
- Programación de pacientes para Sala de Operaciones. 50
- Realizar curaciones. 50
- Integrar el equipo de guardia (5 mensuales).

PROCEDIMIENTOS ESPECIALES:

- Realizar reducción de fracturas en huesos propios de la nariz. 10
- Realizar taponamientos nasales. 10
- Realizar audiometrías de tonos puros: vía aérea y vía ósea. 50
- Realizar logoaudiometrías. 10
- Realizar pruebas supraliminares para descubrir reclutamiento coclear: Fowler, Sisi, Luscher. 10
- Realizar timpanometrías. 30
- Realizar la extracción de cuerpos extraños de oído, nariz y faringe. 10
- Realizar lavado de oídos. 40
- Cauterización de várices septales. 30

EN CONSULTA EXTERNA

- Realizar exámenes con el microscopio. 20
- Realizar rinofibrolaringoscopías (a partir del sexto mes). 20

EN SALA DE OPERACIONES

- Participar en ayudantías de cirugías de la especialidad. 15
- Primer ayudante en adenoidectomía y amigdalectomía (a partir del sexto mes. 10
- Realizar amigdalectomías en adultos. 3
- Colabora con el fluido adecuado del acto quirúrgico.
- Primer ayudante en Septoplastias (a partir del 8vo mes). 10

OTROS:

- Participar en reanimación cardiopulmonar y cerebral. 02
- Atención básica del trauma. 05
- Evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres y simulaciones. 02

LABORATORIO DE CIRUGIA EXPERIMENTAL: A partir del sexto mes.

- **Taller de Suturas en ORL:** sutura simple, sutura continua, surgete anclado, colchonero horizontal, colchonero vertical, intradérmico, subcuticular, punto Aschiff/Medio Sarnoff, cierre complejo de planos profundos.
- **Taller de Cirugía en ORL:** taponamiento posterior, preparación de Mickulis, nudo de amígdala, punto de amígdala.

SEGUNDO AÑO

HOSPITALIZACIÓN
- Realizar todo lo autorizado al médico residente del primer año
- Además: Con supervisión directa y de acuerdo con protocolos:

CONSULTA EXTERNA
- Participar como asistente con supervisión de médico asistente en consulta externa, a partir del primer mes. (3 por mes)
- Participar en las guardias (5 por mes)

PROCEDIMIENTOS ESPECIALES
- Realizar rinofibrolaringoscopías. 20
- Realizar endoscopías nasales. 20
- Realizar exámenes funcionales completos del VIII par. 20
- Realizar pruebas vestibulares. 30
- Infiltración de corticoides en la caja timpánica (a partir del sexto mes). 5
- Colocación de tubos de ventilación en adultos (a partir del sexto mes). 3

EN SALA DE OPERACIONES
- Actuar como cirujano en amigdalectomía y resección de adenoides en niños (a partir del primer mes). 10
- Septoplastías (a partir del primer mes). 12
- Primer ayudante en Rinoplastías (a partir del primer mes). 12
- Rinoplastías: infiltración endonasal (a partir del octavo mes). 8
- Primer ayudante en CENS (a partir del primer mes). 12
- CENS: infiltración, uncinectomía, apertura del ostium maxilar (a partir del sexto mes). 10
- Primer ayudante en cirugía de oído (a partir del primer mes). 12
- Miringotomía: a partir del sexto mes. 8
- Colocación de tubos de ventilación en niños (a partir del octavo mes). 5
- Timpanoplastías : incisión retroauricular, obtención de injerto, cierre de incisión (a partir del octavo mes). 10
- Primer ayudante en Microcirugía de Laringe (a partir del primer mes). 10
- Microcirugía de Laringe: intubación laríngea (a partir del sexto mes). 10

OTROS
- Participar en la reanimación cardiopulmonar y cerebral. 02
- Participar en la atención básica del trauma. 05
- Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros. 02

LABORATORIO DE CIRUGIA EXPERIMENTAL:

- **TALLER DE INJERTOS EN RINOSEPTOPLASTIA**

1. Punto en 8
2. Puntos interdomales, transdomales
3. Poste intercrural
4. Injerto Peck
5. Injerto en escudo

6. Injerto de extensión septal
7. Spreader graft
8. Injerto de crura lateral
9. Punto columeloseptal

- **TALLER DE OTOPLASTIA**
  Utilizando orejas de cerdo

TERCER AÑO

HOSPITALIZACION
- Realizar todo lo autorizado al médico residente del segundo año.
- Con supervisión directa y de acuerdo con protocolos.

CONSULTA EXTERNA
- Participar como asistente con supervisión de médico asistente en consulta externa, a partir del primer mes. (4 por mes).
- Participar en las guardias (5 por mes).

PROCEDIMIENTOS ESPECIALES
- Los de segundo año de ser el caso
- Realizar endoscopías nasales. 10
- Interpretar TAC. 10
- Interpretar resonancia. 10
- Realizar diagnósticos Oto neurológicos. 20
- Realizar interconsultas

SALA DE OPERACIONES
- Realizar microcirugía de oído. 10
- Realizar microcirugía laríngea. 10
- Rinoplastias: manejo del dorso nasal. Osteotomías (a partir del cuarto mes). 5
- Timpanoplastías: colocación de injerto (a partir del cuarto mes). 5
- Mastoidectomías: simples, aticotomías, meatoplastías (a partir del sexto mes). 6
- CENS: etmoidectomía anterior y posterior (a partir del cuarto mes). 10
- CENS: esfenoides y seno frontal (a partir del octavo mes). 5
- Primer ayudante en Cirugía de Base de Cráneo (a partir del primer mes). 5
- Cirugía de Base de Cráneo: obtención de colgajos, fase nasal, fase esfenoidal (a partir del octavo mes). 5
- Primer ayudante en Dacriocistorrinostomía endoscópica (a partir del primer mes). 3
- Dacriocistorrinostomía endoscópica: apertura del saco lagrimal, manejo endonasal (a partir del octavo mes). 2

TALLER DE DISECCIÓN DE HUESO TEMPORAL
Se utilizarán huesos temporales frescos, podrá llevarse en curso idóneo o mediante rotación externa.

CONOCIMIENTOS POR ADQUIRIR DURANTE EL PERIODO DE RESIDENCIA.

Cavidad oral y faringe.

- Fisiología.
  - Deglución: Fisiopatología, exploración y trastornos.
  - Gusto: Fisiopatología, exploración y trastornos.
  - Fisiopatología del anillo de Waldeyer.
- Embriología y anatomía.
  - Malformaciones congénitas y adquiridas.
- Semiología y exploración clínica.
  - Patología inflamatoria e infecciosa.
  - Complicaciones de las infecciones orales y faríngeas.
  - Manifestaciones orofaríngeas de las enfermedades sistémicas.
- Imagenología en orofaringe: Indicaciones e interpretación.
- Patología tumoral.
  - Benigna y maligna.
  - Lesiones premalignas.
- Traumatismos cerrados y abiertos.
- Cuerpos extraños.
- Patología neurológica de la faringe. Trastornos funcionales del segmento faringo-esofágico
- Roncopatía crónica. SAOS: diagnóstico, polisomnografía. Manejo médico y quirúrgico.
- Reflujo faringolaríngeo.
- Técnicas quirúrgicas:
  - Abordajes quirúrgicos en oro e hipofaringe.
  - Adenoidectomía y amigdalectomía: Indicaciones, técnicas y complicaciones.

Nariz y senos paranasales.

- Embriología y anatomía. Variantes anatómicas.
- Fisiología y fisiopatología rinosinusal.
  - Olfación: Fisiopatología, exploración y trastornos.
  - Vía lacrimal: fisiopatología, exploración.
- Semiología y exploración clínica y funcional.
- Epistaxis.
- Cuerpos extraños.
- Traumatismos nasales, nasosinusales y del macizo facial.
- Patología inflamatoria e infecciosa de la nariz y de los senos paranasales.
  - Rinitis alérgica.
  - Rinitis no alérgicas.
  - Poliposis nasosinusal.
  - Sinusitis aguda y crónica. Sinusitis infantiles. Complicaciones.
- Imagenología de nariz y senos paranasales: Indicaciones e interpretación.
- Malformaciones de nariz y senos paranasales.
- Algias craneofaciales.
- Patología tumoral benigna y maligna.
- Técnicas quirúrgicas:
  - Septumplastia, rinoplastia: técnicas quirúrgicas, indicaciones. Septumplastía endoscópica.

- CENS (cirugía endoscópica naso-sinusal): técnica, indicaciones.
- Dacriocistorrinostomía endonasal
- Cirugía endoscópica de la lámina cribosa, órbita, nervio óptico y silla turca/hipófisis
- Tratamiento de las fístulas de líquido cefalorraquídeo

Oído

- Embriología y anatomía del oído y hueso temporal.
- Fisiología auditiva y vestibular.
- Semiología y exploración física.
- Exploración y patología del nervio facial.
- Nociones sobre cirugía del nervio facial.
- Malformaciones congénitas y adquiridas.
- Patología inflamatoria:
- Oído externo.
- Oído medio: aguda y crónica. Tipos. Tratamiento. Complicaciones y secuelas.
- Tapón de cerumen.
- Cuerpos extraños.
- Traumatismos del oído y hueso temporal.
- Imagenología: Indicaciones e interpretación.
- Trastornos auditivos:
- Hipoacusias: evaluación, diagnóstico y tratamiento.
- Trauma acústico, hipoacusia inducida por ruido.
- Audioprótesis externas. Indicaciones y rehabilitación.
- Implantes cocleares y de tronco cerebral.
- Trastornos del equilibrio:
- Síndromes vestibulares periféricos.
- Síndromes vestibulares centrales.
- Síndromes vestibulares de origen vascular. Insuficiencia vértebrobasilar, migraña vestibular.
- Rehabilitación vestibular.
- Patología tumoral benigna y maligna. Tumores del ángulo pontocerebeloso, petroclivales y del ápex petroso.
- Técnicas quirúrgicas otologícas:
- Conceptos, vías de Abordaje.
- Fistulectomía preauricular.
- Colocación de tubos de ventilación.
- Timpanoplastías. Mastoidectomías.
- Otoplastía.
- Cirugía de los traumatismos del hueso temporal.

Laringe

- Anatomía y embriología.
- Fisiología y fisiopatología.
- Fisiología y desarrollo del lenguaje.
- La voz: semiología, fisiopatología, exploración y trastornos.
- Nociones sobre rehabilitación fonatoria.
- Semiología y exploración física:

- Exploración endoscópica y microlaringoscópica: Estroboscopía. Quimografía, Imagen de Banda Estrecha. Laringoscopía de alta velocidad. I-SCAN.
- Imagenología: indicaciones e interpretación.
- Patología infecciosa e inflamatoria:
- Laringitis agudas.
- Laringitis crónicas.
- Laringitis infantiles.
- Reflujo faringolaríngeo.
- Cuerpos extraños.
- Traqueotomía: Indicaciones, técnicas y complicaciones.
- Patología tumoral benigna y maligna.
- Malformaciones congénitas laringotraqueales.
- Traumatismos, estenosis laringotraqueales infantiles y del adulto.
- Trastornos neuromusculares de la laringe.
- Técnicas quirúrgicas para extirpación tumores benignos, biopsias.
- Fonocirugía.

Contenidos de formación general en salud: Durante el programa el residente tiene oportunidad de revisar las guías y programas nacionales relacionadas a su especialidad.

10. RECURSOS REQUERIDOS EN LA SEDE

Existen un total de 5 médicos docentes en la sede hospitalaria, así como médicos invitados de otras sedes. Se cuenta con secretaria adscrita a la universidad que es la encargada de coordinar la documentación necesaria para las rotaciones, así como una secretaria del departamento de Cirugía, que apoya los servicios de Otorrinolaringología y Oftalmología, quien se encarga de coordinar los turnos y guardias hospitalarias de los médicos residentes.

El Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Cayetano Heredia, dispone de tres ambientes para consulta externa, cada uno equipado por completo con su instrumental y equipo de cómputo con internet y tres para procedimientos, uno de ellos con televisor para visualización de los procedimientos que se realizan; todos ellos independientes, así como un ambiente para triaje de pacientes y otro para las actividades académicas , este último con un televisor conectado a computadora, de apoyo para las mismas..

Se cuenta con:

- Instrumental adecuado para los diversos procedimientos y cirugías a realizar: nasal, endoscópica, laríngea, faríngea y ótica.
- Dos microscopios, uno para sala de operaciones y otro para procedimientos en consultorio.
- Una torre endoscópica propia con su monitor de resolución médica y fuente de luz.
- Un Nasofaringolaringoscopio flexible
- Endoscopios de 0°, 30° y 70° para adultos
- 1 cabina para audiometría
- 1 Audiómetro clínico
- 1 Timpanómetro clínico
- 1 electrocauterio
- 1 Aspirador
- 2 camillas clínicas para Procedimientos
- 3 frontoluces LED
- 2 otoscopios

- En cuanto a bioseguridad, en las circunstancias de pandemia actuales, el personal cuenta con sus EPPs adecuados, vigilándose el correcto cumplimiento de medidas sanitarias. Se cuenta con sistema de lavado y esterilización del nasofaringolaringoscopio en el mismo consultorio. Se envía todo el instrumental utilizado a la central de esterilización, que se encuentra anexa a sala de operaciones.
- Cada docente y médico residente tiene acceso a la Biblioteca Virtual de la UPCH, que le permite actualización científica y preparación de temas a exponer.

11. INFORMACIÓN GENERAL EN RELACIÓN A LO ESTABLECIDO POR LAS NORMATIVAD

El programa se rige por la normativa vigente en el CONAREME y SINAREME, de acuerdo con los siguientes documentos:

- Ley N° 30453
- Reglamento de la ley N° 30453
- Decreto supremo N° 007-2017-SA
- Decreto supremo N° 016-2020-SA

El médico residente es un médico cirujano en formación en un Programa de Segunda Especialidad Profesional de una Universidad, bajo la modalidad de Residentado médico, que, a partir de haber obtenido mediante el Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico, el derecho de adjudicar una vacante ofertada y matricularse en la universidad, genera un vínculo contractual con la institución prestadora de servicios de salud, con la finalidad de realizar sus estudios de especialización. Todos los datos ingresados al SIGESIN del SINAREME, incluyendo los referentes a modalidad de postulación, especialidad/subespecialidad y universidad, no podrán ser modificados por ningún motivo; y tiene este registro de datos el carácter de declaración jurada para todos sus efectos. La trasgresión por parte del postulante, o adjudicatario de la vacante de las exigencias señaladas enlos documentos normativos, implica que se afecta la postulación y adjudicación, y se declara la nulidad de la adjudicación de la vacante, por la universidad correspondiente.

- NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA EVALUACION Y TITULACION DE MEDICOS COMO ESPECIALISTAS MODALIDAD: ESCOLARIZADA. Aprobada 20 de junio del 2018
- Régimen Disciplinario y Procedimiento Sancionador en Aspectos Administrativos al Médico Residente en las Sedes Docentes y Sedes de Rotación del Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME), Resolución N°004-2018-CONAREME
- Manual de Organización y Funciones del Departamento Académico de Clínicas Quirúrgicas. 12 de Julio del 2011.
- Código de Conducta Profesional para Profesores y Alumnos.

CONDICIONES GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA: CONTROL

Rotaciones/ escenarios de aprendizaje

Los médicos residentes, como parte de su programa de formación realizan rotaciones internas en su sede y externas en una sede docente distinta a la sede de formación a nivel nacional o en el extranjero. La institución formadora universitaria debe garantizar que los residentes realicen todas las rotaciones bajo la asistencia de un tutor. En relación con las rotaciones externas debe observarse lo siguiente:

a. Las rotaciones externas a nivel nacional, establecidas en el Programa, serán establecidas por la institución formadora universitaria con opinión favorable de la sede docente y, su duración no excederá de un cuarenta por ciento (40%) de la duración del programa de formación en sedes docentes en niveles III 1 y III 2 o su equivalente y de hasta un sesenta y cinco por ciento (65%) en niveles II 1 y II 2 o su equivalente.
b. Las rotaciones externas en el extranjero, establecidas en el Programa, se realizan previa aprobación de la institución formadora universitaria y de las instituciones: MINSA, EsSalud y Sanidades Naval, FAP, Ejército y Policía Nacional del Perú, según corresponda, no pudiendo exceder de tres (3) meses del total de su programa académico. Esta rotación tendrá carácter electivo y puede añadírsele el mes de vacaciones.
c. Es responsabilidad de la institución formadora universitaria, la calidad de las sedes docentes de rotación externa, que garanticen la adecuada formación del médico residente. En el caso de las rotaciones externas a nivel nacional solo podrán realizarse en sedes docentes que cuenten con convenios vigentes con la institución formadora universitaria.

CONDICIONES DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA EN LA SEDE

El acceso a la vacante

El acceso a la vacante de médico residente se obtiene mediante el Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico, único, anual y lo realiza CONAREME. Los prestadores aprueban las vacantes en los campos de formación autorizados: Libres, cautivas y por destaque. La Convocatoria es pública e informa: fechas, pagos, registros, inscripción, examen, adjudicación devacantes, macro-sedes, requisitos, y otros mediante el Cronograma, las Disposiciones Complementarias; Acuerdos del Jurado de Admisión, a través de sitio Web, prospectos y medios deprensa.

Condiciones de la Vacante

Se establece una retribución correspondiente a la asignación económica a la vacante.
Vacaciones de 30 días por año académico, cumplidos los doce meses.
Licencia por maternidad y enfermedad debidamente comprobada hasta de 119 día calendarios.

Responsable del programa y equipo docente

Los integrantes del equipo docente realizan cursos de formación pedagógica, Hay un responsable docente designado, con título igual al que otorga la residencia, y que recibe alguna retribución por el desempeño de su función. El Área de Especialización de la Unidad de Posgrado y Especialización de la Facultad es la unidad de Gestión de la docencia al residente, conformada por referentes docentes de la institución que cuenta con un jefe con dedicación que permite participar de las actividades de CONAREME.

Equipo de Salud

Son los profesionales especialistas que realizarán las coordinaciones y tutorías al Médico Residente de acuerdo con el programa de la universidad, se refiere a los coordinadores y tutores.

Infraestructura y equipamiento

El Médico Residente debe recibir los elementos necesarios de bioseguridad por parte de la sede docente. La universidad pone a disposición de todos los residentes la Biblioteca UPCH con servicio presencialy virtual, una biblioteca muy completa con recursos adecuados para su formación.

Intranet

Los residentes tienen acceso a intranet de la UPCH donde pueden ver sus calificaciones, gestionarsus proyectos de investigación, llevar cursos transversales.

FICHA DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

DEPARTAMENTO ACADEMICO / SECCION	**CLINICAS QUIRURGICAS –**
SEDE DOCENTE	
MES – AÑO	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL RESIDENTE	
ROTACION (incluir SERVICIO y SEDE)	
ESPECIALIDAD DEL RESIDENTE	

AÑO DE ESTUDIOS: **AÑO**

NOTA DE CONOCIMIENTOS	
NOTA DE HABILIDADES	
NOTA DE ACTITUDES	

***Para calcular estas notas se debe usar el Calificador de Fichas v1.2018.posgrado**

CONOCIMIENTOS

1. **Nosología:** Conoce la historia natural de las enfermedades y su fisiopatología.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

2. **Diagnóstico:** Conoce los métodos diagnósticos de las enfermedades.

No Observado	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente

N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

3. **Prevención y tratamiento:** Conoce el tratamiento de las enfermedades, interacciones, contraindicaciones así como las medidas preventivas.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

4. **Conocimiento de la técnica especializada a realizar:** conoce la técnica operatoria que va a realizar, indicaciones, pasos, complicaciones. Distribución del trabajo del equipo.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

*** IMPORTANTE: Esta calificación en nivel deficiente lleva a la desaprobación de esta área de evaluación con nota 10.0, independientemente de tener niveles aprobados, inclusive en Excelente, en otros ítems.**

HABILIDADES Y DESTREZAS

1. **Presentación de la historia clínica:** presenta lo relevante (datos positivos y negativos), anamnesis y examen físico, orden en la presentación.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

2. **Realiza la anamnesis y el examen físico:** Obtiene información completa y ordenada (datos positivos y negativos), tanto en la anamnesis como en el examen físico.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

3. **Documenta el acto médico (notas de ingreso, evoluciones, consulta externa):** Escribe lo relevante, su apreciación del caso y el plan de trabajo son pertinentes.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

4. **Juicio Clínico (Diagnóstico y plan de trabajo):** Sus diagnósticos son coherentes con la historia clínica e información obtenida, son ordenados y ponderados. El Plan de trabajo es coherente y ponderado. Aplica la epidemiología y el análisis crítico.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1* 2*	3	4	5	6	7	8	9

5. **Terapéutica:** Las decisiones que toma son correctas y coherentes con la historia clínica e información obtenida. Considera eficacia, seguridad, dosis y correcciones, vías, interacciones. Demuestra conocer el tratamiento no farmacológico.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1* 2*	3	4	5	6	7	8	9

6. **Toma de decisiones (Decisiones compartidas, basadas en evidencias):** Las decisiones que toma son correctas y coherentes, basadas principalmente en la evidencia clínica y tomando en cuenta la opinión e interés del paciente.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1* 2*	3	4	5	6	7	8	9

7. **Prevención:** Aplica las medidas preventivas apropiadas y recomendadas, según las condiciones de los pacientes y contexto.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1* 2*	3	4	5	6	7	8	9

8. **Comportamiento en sala especializada: SOP / Sala de parto / UCI / Shock trauma:** El esperado, según las condiciones de los pacientes y contexto. Sigue fluidamente las indicaciones de sus superiores, da indicaciones apropiadas a sus inferiores.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1* 2*	3	4	5	6	7	8	9

9. **Pre SOP / Post SOP - Prevención:** Aplica las medidas preventivas apropiadas y recomendadas en el momento oportuno para prevenir complicaciones según el paciente y contexto.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1* 2*	3	4	5	6	7	8	9

10. **Pre SOP / Post SOP - Manejo:** Aplica las medidas apropiadas y recomendadas en el momento oportuno para manejar las complicaciones según el paciente y contexto.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

11. **Procedimientos:** Realiza, indica o supervisa, según el caso, los procedimientos necesarios para el diagnóstico y tratamiento de sus pacientes, en el momento oportuno según contexto, valorando riesgos y beneficios, previniendo o manejando sus complicaciones.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

12. **Manejo / Instrumentación de equipos especializados:** Realiza, programa, usa, los equipos especializados, en el momento oportuno según contexto, valorando riesgos, previniendo complicaciones o deterioro.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

13. **Manejo de emergencias y del paciente crítico:** Toma decisiones correctas de tratamiento, procedimientos y solicitud de exámenes auxiliares según contexto, con la debida celeridad y reevaluando constantemente el caso.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

14. **Presentaciones académicas:** Realiza adecuadas presentaciones de casos clínicos, revisiones de temas, revisión crítica de la literatura y demás actividades académicas.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1	2	3	4	5	6	7	8	9

*** IMPORTANTE: Esta calificación en nivel deficiente lleva a la desaprobación de esta área de evaluación con nota 10.0, independientemente de tener niveles aprobados, inclusive en Excelente, en otros ítems.**

ACTITUDES

1. **Puntualidad y Asistencia:** Asiste puntualmente a sus labores y actividades. Permanece hasta culminarlas.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

2. **Compromiso con su aprendizaje:** Revisa la literatura críticamente. Se actualiza. Identifica deficiencias y puntos para mejora. Pregunta críticamente. Practica autoaprendizaje.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

3. **Comportamiento: Integración a equipo de salud:** Observa que establece relaciones de confianza con sus compañeros de trabajo y personal no médico, se comunica eficaz y empáticamente con ellos. No sobrecarga de trabajo a sus compañeros.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

4. **Trabaja en el sistema de salud:** Se desenvuelve eficientemente en la institución / hospital / centro de salud. Conoce su funcionamiento, disponibilidad de recursos, políticas públicas y locales.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

5. **Comportamiento: Relación médico – paciente / familiares:** Observa que está comprometido con el paciente, que establece vínculo profesional, con respeto, comprensión y solidaridad. Su comportamiento es ético y profesional. Demuestra responsabilidad en el cuidado de sus pacientes.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

6. **Cumple Normas y Reglamentos:** Observa que cumple las normas legales, institucionales, hospitalarias y universitarias. Aplica consentimientos informados. Mantiene una presentación personal apropiada.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

7. **Educa:** Educa a pacientes y familiares a raíz de los casos que tiene a su cargo. Educa al personal no médico de las situaciones que se presentan en el servicio. Actitud docente con residentes y alumnos.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1	2	3	4	5	6	7	8	9

8. **Disposición a la Investigación:** Ante controversias o resultados no esperados plantea preguntas, plantea hipótesis coherentes, busca información y respuestas a sus planteamientos. Planifica estudios de investigación de ser el caso, en temas de su especialidad.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1	2	3	4	5	6	7	8	9

9. **Liderazgo:** Asume el liderazgo participativo de su grupo de trabajo o acepta constructivamente el liderazgo de otra persona, según corresponda o se espere.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1	2	3	4	5	6	7	8	9

*** IMPORTANTE: Esta calificación en nivel deficiente lleva a la desaprobación de esta área de evaluación con nota 10.0, independientemente de tener niveles aprobados, inclusive en Excelente, en otros ítems.**