

PROGRAMA DE INTERNADO

Unidad académica: Departamento de Otorrinolaringología

Nombre del internado: Otorrinolaringología

Código:

Carrera: Medicina

Tipo de curso: Obligatorio

Área de formación: Especializada

Nivel: Sexto

Año: 2021

Requisitos: Licenciatura

Número de créditos: 3

Nº Estudiantes estimado: 190 aprox.

PROFESORES ENCARGADO DE INTERNADO

PEI General y Norte : Andrés Alvo

PEI Occidente: Pia Michel

PEI Oriente: Mauricio Silva

PEI Sur: Lara Ricci

PROPÓSITO FORMATIVO

Este internado pretende formar un médico general que sea capaz de resolver la patología otorrinolaringológica general en atención primaria e identificar las patologías que requieran derivación oportuna.

COMPETENCIAS:

DOMINIO CLÍNICO

COMPETENCIA 1

C1. Promueve la adopción de estilos de vida saludable y aplica acciones de prevención de acuerdo a las recomendaciones vigentes en las políticas públicas y de otros organismos técnicos, contribuyendo así a fomentar la salud de la población del país.

Subcompetencia 1.1 Interviene pertinentemente en el proceso de Salud–Enfermedad considerando los distintos factores protectores y de riesgo que lo determinan.

Subcompetencia 1.2 Aplica los programas y las actividades médicas contenidas en ellos, para la mantención de la salud y prevención de enfermedad.

Subcompetencia 1.4 Orienta al paciente, su familia o a cualquier miembro de la sociedad sobre el funcionamiento del sistema de salud vigente en el medio donde se desempeña.

COMPETENCIA 2

C2. Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas, en pacientes que presentan patologías relevantes, ya sea por frecuencia o gravedad, a través de una comunicación efectiva y acorde a las normas éticas establecidas, haciendo un uso racional de los recursos de apoyo disponibles, diagnóstico basado en un razonamiento clínico y según estándares consensuados de acuerdo a normas establecidas (MINSAL, ASOFAMECH).

Subcompetencia 2.3 Realiza anamnesis completa acorde a las características del paciente (ej.: edad, ciclo vital, gravedad, discapacidades, etc.) y al entorno en que este se desarrolla.

Subcompetencia 2.4 Realiza un examen físico acorde a las características del paciente (ej.: edad, ciclo vital, gravedad, discapacidades, etc.) y al entorno en el cual este se desarrolla, cuidando el pudor y la intimidad de la persona.

Subcompetencia 2.5 Solicita los estudios de apoyo diagnóstico pertinentes a la situación clínica tomando en consideración la relación costo-beneficio.

Subcompetencia 2.6 Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas teniendo en cuenta los datos anamnésticos, los hallazgos del examen físico y el contexto epidemiológico, agregando los factores de riesgo y protectores pesquisados.

Subcompetencia 2.7 Plantea diagnósticos diferenciales con fundamento clínico, científico y epidemiológico.

Subcompetencia 2.8 Determina oportunamente la necesidad de una interconsulta, fundamentando y especificando el requerimiento de la opinión especializada acerca del diagnóstico, tratamiento o seguimiento de pacientes.

COMPETENCIA 3

C3. Elabora plan de tratamiento acorde a la capacidad resolutive del médico general, según los protocolos y guías establecidas, la gravedad y complejidad del cuadro, y tomando en consideración principios éticos, características socioculturales del paciente, recursos disponibles, lugar y nivel de atención.

Subcompetencia 3.1 Indica los tratamientos médicos y médico-quirúrgicos de la mejor calidad posible acorde a la situación, contexto del paciente, teniendo conciencia de la responsabilidad ética y moral y su costo efectividad de los cuidados médicos.

Subcompetencia 3.2 Realiza procedimientos médicos o médico-quirúrgicos necesarios para resolver, estabilizar o compensar patologías de mayor prevalencia y de urgencia no derivable, acorde a las capacidades del médico general y los principios éticos que sustentan su quehacer.

Subcompetencia 3.3 Formula un pronóstico y plan de seguimiento, controlando al paciente, evaluando los resultados y reformulando el pronóstico y plan en caso necesario.

Subcompetencia 3.4 Resuelve la derivación del paciente según el plan de tratamiento, a otros profesionales o instituciones para su manejo integral y en beneficio de su salud.

Subcompetencia 3.5 Resuelve el traslado del paciente según la condición de gravedad y recuperabilidad, de acuerdo a los recursos y las normas locales vigentes.

COMPETENCIA 4

C4. Registra la información clínica y médico-administrativa del paciente en los documentos pertinentes, según corresponda a la situación clínica, con lenguaje médico, en forma veraz, clara, precisa, completa y acorde a la normativa vigente y respetando los principios éticos y legales pertinentes.

Subcompetencia 4.1 Registra información relevante incorporando juicios científicos, clínicos y humanísticos que respaldan sus decisiones y accionar profesional frente al individuo sano o enfermo.

Subcompetencia 4.2 Realiza los registros clínicos con lenguaje, de forma clara y completa de manera que permita la continuidad de atención del paciente y sea un respaldo de su accionar clínico.

Subcompetencia 4.3 Realiza los registros clínicos y médico-administrativos acorde a principios éticos y legales vigentes.

Subcompetencia 4.4 Cautela la confidencialidad de la información médica de tal forma que ésta se maneje solamente en el ámbito del equipo de salud.

DOMINIO ÉTICO- SOCIAL

COMPETENCIA 1

C1. Se comunica efectivamente con personas de toda edad y condición, ya sean pacientes, integrantes del equipo de trabajo o la comunidad, destacando su capacidad de escucha activa, asertividad, empatía y la disposición de ayudar, para mejorar o preservar las condiciones de salud.

Subcompetencia 1.1 Se relaciona con respeto y sin discriminación con personas de toda condición.

Subcompetencia 1.5 Participa en la enseñanza del paciente, familia, comunidad y del equipo de salud, compartiendo y poniendo en práctica sus conocimientos y habilidades.

Subcompetencia 1.6 Se expresa de manera eficaz, ya sea en forma verbal y no verbal, teniendo en cuenta la diversidad y las limitaciones que pueden dificultar la comunicación con los pacientes, la familia, el equipo de trabajo y la comunidad.

COMPETENCIA 2

C2. Integra equipos de trabajo ejerciendo liderazgo participativo y colaborativo, con flexibilidad y adaptabilidad a los cambios, con una actitud permanente de servicio y compromiso en los diversos ámbitos en los que se desempeña.

Subcompetencia 2.1 Contribuye al crecimiento y superación de las debilidades, y potencia las fortalezas tanto personales, como del equipo de salud y la comunidad, que influyen directa o indirectamente en la situación de salud.

COMPETENCIA 3

C3. Promueve los estilos de vida saludable, cultivando su autocuidado y fomentando el de los pacientes, del equipo de salud y de la comunidad.

Subcompetencia 3.1 Analiza críticamente los estilos de vidas saludables propios y de los demás.

COMPETENCIA 5

C5. Respeta las diferencias culturales, sociales, religiosas, políticas, de orientación sexual y estilos de vida de las personas, sin transgredir los principios ético-legales de la profesión médica.

Subcompetencia 5.2 Logra la confianza de sus pacientes, manteniendo la confidencialidad de la información recibida, para una toma de decisiones acertada.

COMPETENCIA 7

C7. Actúa acorde al conocimiento actualizado, evaluando los recursos disponibles y el escenario en particular que enfrenta.

Subcompetencia 7.1 Trabaja colaborativamente para optimizar la condición de salud de los pacientes, respetando y contribuyendo al trabajo profesional efectivo del equipo de salud.

COMPETENCIA 8

C8. Ejerce su profesión, considerando los principios éticos y el marco legal vigente en el país.

Subcompetencia 8.2 Toma decisiones fundadas en razonamiento ético y legal durante su formación profesional.

COMPETENCIA 9

C9. Autoevalúa permanentemente su quehacer profesional y se perfecciona constantemente

Subcompetencia 9.1 Realiza autocrítica a su desempeño como médico en formación, reconociendo sus fortalezas y debilidades.

Subcompetencia 9.2 Corrige debilidades personales detectadas en su desempeño como médico en formación.

Subcompetencia 9.3 Participa de actividades que fomentan el desarrollo del autoaprendizaje y la capacidad de aprender y desaprender.

Subcompetencia 9.4 Selecciona fuentes de actualización y de formación permanente.

DOMINIO SALUD PÚBLICA

COMPETENCIA 4

C4 Analiza críticamente y actúa en coherencia con el sistema de seguridad social y el modelo de atención de salud vigente en beneficio de los pacientes.

Subcompetencia 4.6 Orienta e informa a sus pacientes de los derechos y de los procedimientos administrativos para acceder a esos derechos.

DOMINIO GENÉRICO TRANSVERSAL

C1. Establece comunicación efectiva y afectiva con las personas que interactúa, orientada a establecer relaciones interpersonales significativas, considerando las características de las personas, su etnia, cultura y religión durante su formación profesional.

Subcompetencia 1.1 Utiliza eficazmente la comunicación verbal, no verbal y escrita para facilitar y optimizar la comprensión del mensaje, respetando las características culturales, étnicas, psicológicas y sociales de sus interlocutores.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE :

- Diagnosticar, realizar tratamiento las patologías otorrinolaringológicas más frecuentes y de menor complejidad
- Estudiar la prevalencia de las patologías otorrinolaringológicas en la atención primaria en salud.
- Diagnosticar la patología otorrinolaringológica que requiera evaluación por especialista según gravedad y su derivación oportuna.
-

PLAN DE TRABAJO

Indicadores de actividades clínicas SEMANAS 1 Y 2	Evidencia de Aprendizaje/ Evaluación
GENERALIDADES - Realiza una anamnesis próxima y remota completa enfocada a la otorrinolaringología - Realiza un examen físico otorrinolaringológico completo, reconociendo condiciones normales y alteraciones más frecuentes - Realiza los registros clínicos y médico-administrativos - Utiliza el instrumental de examen otorrinolaringológico básico incluyendo otoscopio, diapasones, espéculo nasal y bajalenguas.	Bitácora Pauta de desempeño Resolución de casos clínicos
OTOLOGIA AUDICION Y EQUILIBRIO - Interpreta las estrategias clínicas de evaluación de la audición, incluyendo una adecuada otoscopia y el uso de diapasones - Interpreta variables básicas de los principales exámenes diagnósticos de la audición, incluyendo audiometría, impedanciometría y métodos de tamizaje auditivo (emisiones otoacústicas y PEAT). - Realiza el manejo básico y derivación oportuna en los principales escenarios de hipoacusia en el recién nacido, dominando las medidas asociadas al plan GES - Realiza manejo oportuno, considerando derivación de urgencia de la hipoacusia súbita. - Realiza el manejo (derivación) en los principales escenarios de hipoacusia en adulto, tanto conductivas, como sensorineurales, dominando las medidas asociadas al plan GES. - Realiza tratamiento y derivación de las principales patologías del oído externo. - Realiza diagnóstico y tratamiento de las principales patologías del oído medio, particularmente la otitis media aguda, la otitis media con efusión y la otitis media crónica activa. - Realiza manejo oportuno y derivación de la otitis media crónica en sus distintas formas. - Realiza el manejo inicial y derivación oportuna de complicaciones de patología de oído externo, medio e interno. - Realiza diagnóstico y evaluación del vértigo y la patología del equilibrio, incluyendo la exploración del nistagmo espontáneo a ojo desnudo, pruebas posicionales básicas para vértigo posicional	

paroxístico benigno del canal posterior, discriminación entre vértigo agudo central y periférico. - Interpreta variables básicas de prueba funcional de VIII par, pruebas posicionales y otras. - Realiza el manejo inicial y derivación oportuna del vértigo agudo.	
RINOSINUSOLOGÍA - Realiza una historia clínica dirigida a la semiología de la patología rinosinusal. - Realiza examen rinosinusal, incluyendo una adecuada rinoscopia anterior. - Identifica los cuadros clínicos de las enfermedades rinosinusales más comunes como rinitis alérgica, rinosinusitis crónicas, tumores rinosinusales y patología rinosinusal de origen sistémico. - Formula un diagnóstico clínico, diagnósticos diferenciales y estudios complementarios acorde a la unidad diagnóstica planteada. - Correlaciona el cuadro clínico con el informe del estudio imagenológico de nariz y cavidades paranasales: radiografía de cavidades perinasales, radiografía de huesos nasales, radiografía de cavum rinofaríngeo, tomografía computarizada de cavidades perinasales. - Conoce estudios complementarios propios de la especialidad como nasofibroscopia y/o endoscopia nasal. - Selecciona el tratamiento médico más adecuado a las patologías rinosinusales frecuentes y la pertinencia de la derivación a la especialidad de modo oportuno. - Identifica las complicaciones propias de estas patologías y formula un plan terapéutico adecuado en la ocurrencia de estos eventos. - Identifica las principales indicaciones quirúrgicas de la cirugía endoscópica nasosinusal - Observa y/o realiza un taponamiento nasal anterior y conoce la técnica del taponamiento posterior. - Diagnostica y deriva fractura nasales en un plazo oportuno - Reconoce precozmente hematomas septales y está familiarizado con su manejo.	

LARINGOLOGÍA Y VIA AÉREA - Realiza un examen de cavidad oral y cervical completo - Clasifica y describe las principales lesiones benignas y premalignas de la cavidad oral, la faringe y la laringe; indicando su manejo inicial - Realiza el manejo inicial y derivación de las principales patologías del anillo linfático de Waldeyer - Diagnóstica y deriva oportunamente el síndrome de apnea obstructiva del sueño en niños y adultos - Realiza el manejo inicial y derivación oportuna de las principales causas de disfonía - Realiza el manejo inicial y derivación oportuna de las principales causas de estridor - Reconoce las principales causas de obstrucción respiratoria alta aguda y describe su manejo de urgencia.	
CANCER Y CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO - Correlaciona la clínica con el informe de la Tomografía computarizada la anatomía normal y patológica del cuello. - Realiza el manejo médico inicial de infecciones superficiales y profundas de cabeza y cuello más prevalentes. - Diagnostica, realiza el manejo inicial y la derivación oportuna de masa cervical en niños y adultos. - Sospecha diagnóstica y derivación oportuna de cáncer de cabeza y cuello. - Realiza manejo inicial de patología inflamatoria- infecciosa de glándulas salivales - Observa y/o realiza drenaje de absceso periamigdalino. De no ocurrir lo anterior, conoce la técnica para realizarlo. - Deriva oportunamente cuerpos extraños en nariz, oído y vía aérea digestiva superior	

METODOLOGIA DE ENSEÑANZA - Seminarios - Procedimientos - Visita Clínicas, asistencia a policlínicos, procedimientos. - Discusión de casos clínicos - Participación en reunión clínica - Participación en Departamentos de subespecialidad
--

PROCEDIMIENTOS EVALUATIVOS - Prueba teórica parcial 20% de alternativas, 6 preguntas (Se realizará el primer día hábil de la segunda semana de rotación). - Pauta de desempeño clínico 40%

- Examen oral 40%. Se tomará durante los últimos 3 días hábiles de la rotación.

Las notas de desempeño clínico y el examen oral tendrán carácter reprobatorio, debiendo tener una nota mínima 4,0.

Plazos de recuperación :

En caso de inasistencia justificada, será el Profesor Encargado del Internado quien determinará las fechas y formas de recuperación.

En ningún caso, deberán estar superpuestas en horario académico del internado siguiente que esté eventualmente cursando.

BIBLIOGRAFIA Y RECURSOS

Manual 5to año Otorrino Universidad de Chile versión 2017

REQUISITOS DE APROBACIÓN

III.- De la evaluación y promoción

Artículo N° 8

Para aprobar cada Internado el Interno deberá haber cumplido un 100% de asistencia a sus actividades y haber obtenido una nota final igual o superior a cuatro (4,0).

Artículo N° 10

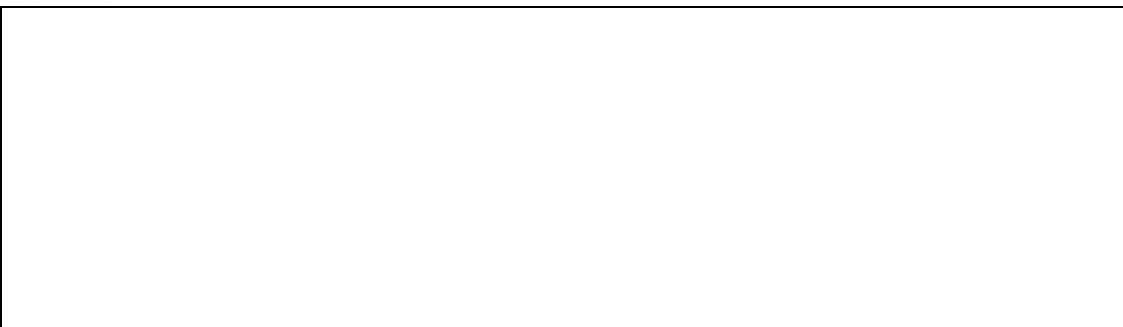
El Interno que obtenga una nota inferior a cuatro (4,0) en alguna de las rotaciones que formen parte del programa oficial de un Internado de 11 semanas o más de duración, deberá repetir la rotación reprobada en la oportunidad más próxima, y aprobarla con una nota igual o superior a cuatro (4,0). En ningún caso, una nota inferior a cuatro (4,0) podrá ser ponderada con las otras notas parciales del mismo Internado.

La reprobación por segunda vez de una rotación del Internado, significará la reprobación del Internado en su totalidad, el cual deberá ser realizado en la oportunidad más próxima.

b) Internados de 2 y 4 semanas

Artículo N° 11

Los Internados de corta duración (2 y 4 semanas), tendrán criterios de evaluación claramente establecidos en el programa correspondiente, el que consignará instrumentos y ponderaciones.



REGLAMENTO DE ASISTENCIA

II.- De la asistencia

Artículo N° 7

La asistencia a las actividades del Internado es de un 100%, para lo cual debe existir un registro diario. Las inasistencias deben ser justificadas y recuperadas en su totalidad, en tiempo y horario equivalentes, autorizado y supervisado por el PEI. En el caso de los Internados de 11 semanas o más, las inasistencias no deben exceder de 5 (cinco) días hábiles; si fuese mayor, el Internado debe prolongarse en el tiempo que el PEI lo determine.

La inasistencia a cualquier internado que exceda el 20% de su duración, obliga a repetirlo en su totalidad.

En el caso de Otorrinolaringología, el Internado tiene una duración de 2 semanas (80 horas), por lo que el máximo de horas de inasistencia es de 16.

