



HOSPITAL PÚBLICO DESCENTRALIZADO
“DR. GUILLERMO RAWSON”.
SAN JUAN

PROGRAMA DE RESIDENCIA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA
SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA

Av. Rawson Sur 494 - CP 5400 - Tel (0264) 4224005 / 4224022 / 4227404
- San Juan - Argentina. Correo electrónico: orlrawsonsanjuan@gmail.com
Web: hospitalrawson.gov.ar

Tel de servicio: 0264-4224005 interno: 1313

Año de inicio Residencia: 2010

Duración en años: Cuatro

Residencia de primer nivel

Jefe del Servicio: **Dr. Castor Sánchez Hidalgo.**

Instructor: **Dr. Leonardo Nefa.**

Coordinador: **Sebastián Lifschitz.**

Jefe de Residentes: **Orlando Rodriguez.**


Dr. Castor Sánchez Hidalgo
Jefe Servicio O.R.L.

FUNDAMENTACIÓN DEL PROGRAMA:

La formación médica requiere una práctica activa permanente y un desarrollo teórico coadyuvante, dada la alta movilidad y adelantos en el diagnóstico y tratamiento de los procesos mórbidos. Para ello requiere un sistema ágil y dinámico, de formación continua, que se encuentra genuinamente expresado en el Sistema de Residencias Médicas, que por otra parte significa perfeccionamiento en la acción médica, en el trabajo científico y en la investigación.

La Residencia de Otorrinolaringología se desarrollará según el programa educacional predeterminado y revisado anualmente, con dedicación exclusiva, que incluye la ejecución personal de actos profesionales de complejidad y responsabilidad crecientes, bajo constante supervisión.

La formación debe incluir una mirada epidemiológica y contextualizada en el marco de las necesidades de salud pública de la provincia de San Juan, cumplimentando la demanda creciente de la población en cuanto a la consulta diaria, así, como también el incremento de los centros periféricos de salud; ambos exigentes de la incorporación de recurso humano.

La generalización en los últimos años del uso de procedimientos endoscópicos está modificando la práctica de la Cirugía Otorrinolaringológica, el programa que se presenta refleja este cambio incorporando un porcentaje creciente de este tipo de prácticas. Se mantiene no obstante, como contenido central de la formación el aprendizaje de procedimientos de quirófano que siguen manteniendo su vigencia.

El Hospital Dr Guillermo Rawson, en el Servicio de Otorrinolaringología atiende 1600 consultas mensuales y 12.723 anuales como demanda espontánea en consultorio externo, resolviendo consultas como en niños y adultos como por ejemplo: Síndrome Apnea Hipopnea Obstruktiva Sueño, amigdalitis, Insuficiencia ventilatoria nasal, otitis agudas y crónicas, hipoacusias congénitas y adquiridas, patologías de la voz, etc. Con estadísticas quirúrgicas anual al año 2017 de pacientes intervenidos en cirugía adenoamigdalectomía 431, cirugías endoscópica nasal 49, septoplastias 24, timpanoplastia 22, microcirugías de laringe 18, etc. La modernización e implementación de nuevos equipos y técnicas quirúrgicas requiere nuevos

especialistas actualizados en estos avances, considerando la cantidad de otorrinolaringólogos en actividad (42) y la población de Provincia de San Juan (740000).

El PROPÓSITO de la Residencia es:

- Formar profesionales, médicos especialistas en ORL., con autonomía intelectual y moral para cumplir con excelencia su rol relacional con los pacientes, las familias y la comunidad.
- Instalar instancias de trabajo conjunto entre la residencia y los médicos de planta.
- Sensibilizar sobre la necesidad de actualización y formación continua.
- Contribuir a un desempeño responsable y ético de la especialidad.

Para lograrlo se crearán espacios de aprendizaje y producción en los que se reflexione sobre las actividades, desarrollando un enfoque pedagógico que priorice el pensamiento. De tal modo se irán construyendo saberes que combinen teoría, procedimiento y práctica para ir alcanzando el "saber hacer".

Esta verdadera integración del conocimiento se va logrando con fases y en-fases en los que:

- se seleccionan y organizan contenidos y estrategias "para la acción";
- con una dinámica sobre las actividades que se van monitoreando "en la acción";
- para alcanzar un análisis crítico en evaluaciones permanentes de resultados "sobre la acción".

PERFIL DEL MÉDICO OTORRINOLARINGÓLOGO EGRESADO DEL HOSPITAL DR. GUILLERMO RAWSON

Que los médicos especialistas egresados de la Residencia de ORL logren:

CONSCIENTIZAR sobre la importancia del rol del otorrinolaringólogo y su participación en la comunidad.

IDENTIFICAR e IMPLEMENTAR actividades de prevención por la detección temprana de las diferentes patologías de la ORL.

APRECIAR EL VALOR de la relación ético-profesional entre médico-paciente-familia como herramienta básica fundamental en la práctica de la actividad médica.

ANALIZAR Y SINTETIZAR la historia natural de las patologías relacionadas con la ORL

VALORAR la importancia del trabajo en equipo como generador de sinergia, tanto en las sub-especialidades de la ORL como con las otras especialidades que corresponda.

DESARROLLAR hábitos de comunicación efectiva como resultado de su participación en ateneos.

DESARROLLAR habilidades intelectuales que promuevan y favorezcan la investigación en las distintas áreas de la ORL.

APRECIAR EL VALOR de la producción de trabajos científicos como resultado de investigaciones para el desarrollo y aplicación de pensamiento creativo, proyectivo y constructivo.

APLICAR un enfoque pedagógico reflexivo generador de ideas, que integre contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales.

DESARROLLAR el hábito de la excelencia aplicándola a la mejora continua en todos sus ámbitos operacionales.

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE POR AÑO DE RESIDENCIA

DESARROLLO DEL PROGRAMA POR AÑO DE FORMACIÓN

Las actividades desarrolladas en el Programa de Residencia estarán siempre supervisadas por el médico de planta o por el residente superior.

PRIMER AÑO:

A- OBJETIVOS

APLICAR conceptos básicos de anatomía y fisiología en ORL.

DESARROLLAR habilidades para realizar una correcta evaluación semiológica.

APRECIAR EL VALOR operativo de la confección de una historia clínica clara y concreta.

RECONOCER prioridades diagnósticas y terapéuticas.

IDENTIFICAR la urgencia y proceder a una derivación oportuna.

DISTINGUIR la fisiología normal en los diferentes estudios complementarios.

INTERPRETAR por análisis la anatomía normal en diagnóstico por imagen.

ADQUIRIR hábitos de comportamiento en quirófano.

REALIZAR en carácter de cirujano las cirugías de primer nivel, conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar sus complicaciones.

DESARROLLAR habilidades intelectuales para interpretar trabajos científicos.

ADQUIRIR los conocimientos informáticos necesarios para su aplicación en ORL.

B- ÁMBITOS DE FORMACIÓN

EN CONSULTORIOS EXTERNOS ORL

OBJETIVOS

APRECIAR EL VALOR operativo de la confección de una historia clínica clara y concreta en cada subespecialidad.

DESARROLLAR las habilidades para realizar una correcta evaluación semiológica correspondiente.

RECONOCER las prioridades diagnósticas y terapéuticas correspondientes.

IDENTIFICAR la urgencia y proceder a una derivación oportuna.

CONTENIDOS

Confección de historia clínica otorrinolaringológica.

Evaluación clínica y semiológica del paciente.

Seguimiento clínico del paciente.

Tratamiento de las patologías más frecuentemente vistas en el consultorio de guardia y de demanda espontánea (amigdalitis, otitis, laringitis, extracción de cuerpo extraño, etc).

Relación médico-paciente en el consultorio externo de otorrinolaringología.

Solicitud de estudios complementarios, su indicación oportuna e interpretación de resultados.

ESTRATEGIAS

Atención del Consultorio de Guardia.

Atención del Consultorio de Demanda Espontánea.

Atención del Consultorio de Otorrinolaringología Pediátrica y Adulto.

EN CIRUGÍA ORL

OBJETIVOS

APLICAR conceptos básicos de anatomía y fisiología correspondientes a las cirugías de primer nivel (adenoamigdalectomía).

REALIZAR en carácter de cirujano las cirugías de primer nivel, conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar sus complicaciones.

REALIZAR en carácter de primer o segundo ayudante las cirugías de segundo y tercer nivel, conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar sus complicaciones.

CONTENIDOS

Cirugías de primer nivel: amigdalectomías, adenoidectomías, drenaje de flemón periamigdalino, Reducción de fracturas nasales, miringotomías, colocación de tubos transtimpánicos, fibronasolaringoscopia.

ESTRATEGIAS

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

Actividad en el laboratorio de Técnica Quirúrgica en piezas anatómicas.

Pase de guardia.

Evolución diaria de la historia clínica post-operatoria.

EL RESIDENTE DE 1ER AÑO DEBE SER CAPAZ DE REALIZAR:

1. Otomicroscopia de oídos.
2. Extracción de cuerpos extraños en oído y fosa nasal.
3. Drenaje de Otohematoma en el CAE.
4. Miringotomía simple.
5. Colocación de Tubo de Ventilación Transtimpánico.
6. Rinofibrolaringoscopia - Endoscopia Diagnóstica – Laringoscopia Indirecta
7. Tratamiento de la Epistaxis. Cauterización. Taponajes anterior y posterior.
8. Punción de senos paranasales.
9. Reducción de fracturas nasales simples.
10. Biopsia Nasofaríngea, Nasosinusal y de la Lengua.
11. Punción y drenaje de Flemón Periamigdalino.
12. Sección de frenillo lingual.
13. Intubación Endotraqueal.
14. Adenoamigdalectomía.

CONTENIDOS TRANSVERSALES:

1. Inglés

SEGUNDO AÑO:

A- OBJETIVOS

INTERPRETAR por análisis y síntesis las diferentes patologías en diagnóstico por imagen.

IDENTIFICAR la fisiopatología en los diferentes estudios complementarios.

DESARROLLAR habilidades intelectuales para aplicar criterios diagnósticos y tratamientos.

VALORAR la importancia de la relación médico-paciente en todas las fases que integran la situación quirúrgica.

REALIZAR en carácter de cirujano las cirugías de segundo nivel, conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar sus complicaciones.

VALORAR la importancia de su participación en la producción de trabajos científicos para el desarrollo de su pensamiento proyectivo y constructivo.

INICIAR actividades societarias en la F.A.S.O.

DESARROLLAR el pensamiento crítico como resultado de su concurrencia a Congresos.

EL RESIDENTE DE 2DO AÑO DEBE SER CAPAZ DE REALIZAR:

1. Exploración de la vía aérea superior.
2. Turbinectomía o turbinoplastia.
3. Septoplastia.
4. Antrotomía maxilar.
5. Sinusotomía Caldwell-Luc y polipsectomía.
6. Coagulación de la arteria esfenopalatina.
7. Resección de Osteoma de conducto auditivo externo.
8. Miringoplastia.

CONTENIDOS TRANSVERSALES:

1. Inglés
2. Búsqueda Bibliográfica

TERCER AÑO:

A- OBJETIVOS

DESARROLLAR habilidades intelectuales para aplicar criterios diagnósticos y tratamientos en niveles superiores de complejidad.

APLICAR los contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales en las cirugías de tercer nivel, conocer sus indicaciones y contraindicaciones.

RESOLVER las complicaciones de las cirugías de primer y segundo nivel.

ANALIZAR con pensamiento crítico y creativo la validez de los protocolos utilizados en los trabajos científicos publicados.

PRODUCIR Y PRESENTAR trabajos científicos, resultado de investigaciones, en Congresos en carácter de relator.

EL RESIDENTE DE 3ER AÑO DEBE SER CAPAZ DE REALIZAR:

1. Cirugía Endoscópica Nasosinusal.
2. Antro-aticotomía y Mastoidectomías.
3. Rinoplastia.
4. Microcirugía de Laringe
5. Timpanoplastia.
6. Traqueotomía método convencional.

CONTENIDOS TRANSVERSALES:

1. Inglés
2. Metodología de la investigación

CUARTO AÑO:

A- OBJETIVOS

DESARROLLAR habilidades intelectuales de pensamiento creativo, proyectivo y crítico.

CONSCIENTIZAR sobre el compromiso participativo en las actividades del Servicio, en su condición de Residente Senior.

REALIZAR en carácter de cirujano las cirugías de cuarto nivel, conocer sus indicaciones y contraindicaciones.

RESOLVER las complicaciones de las cirugías de los cuatro niveles.

ORGANIZAR E IMPLEMENTAR protocolos de investigación.

EL RESIDENTE DE 4TO AÑO DEBE SER CAPAZ DE REALIZAR:

1. Laringectomía parcial y total.
2. Cirugía Endoscópica Nasosinusal.
3. Cirugía de la fosa ptérigomaxilar.
4. Cierre de fístula meníngea transinusal.
5. Osiculoplastia.
6. Estapedectomía.
7. Timpanotomía posterior.
8. Fístula laberíntica.

9. Cirugía 2ª y 3ª porción del nervio facial.
10. Asistencia en Cirugía de Implante Coclear.
11. Cirugía de alto nivel quirúrgico de práctica eventual

CONTENIDOS TRANSVERSALES:

1. Inglés
2. Metodología de la investigación
3. Curso introductorio de gestión y evaluación de servicios de salud (programa sumar)
4. Bioética
5. Responsabilidad civil

CONTENIDOS POR AÑO

Módulo I: Anamnesis y exploración

A) Interrogatorio y examen físico: (oído, nariz, nasal, faringe e hipofaringe, glándulas salivales, laringe, cuello y cara).

Instrumentos habituales.

Problemas varios - Técnicas especiales – nasofibrolaringoscopia.

B) Estudios especiales en ORL.

Fibrolaringoscopia

Diagnóstico por imágenes: simple – angiografías -ecografías.

Videonistagmografía.

Tomografía Axial Computarizada - Resonancia Magnética Nuclear.

C) Audiología.

Acumetría – Audiometrías tonal y verbal.

Supraliminares – Pruebas especiales: reclutamiento, adaptación.

Timpanometría-Impedanciometría.

Audiología infantil.

BERA-OEA.

Electrococleografía.

Audioprótesis.

Implantes.

Módulo II: Oído

A) Anatomía Quirúrgica.

Anatomía, embriología y fisiología del aparato cocleovestibular.

Anatomía del nervio facial.

Técnicas de fresado de hueso temporal: vías de abordaje y desarrollo.

B) Enfermedades del oído externo.

Tapones de cerumen y epidérmicos.

Traumatismos

Eccemas - Otitis externas- Otitis Externa Maligna.

Otomycosis – Otopneumotoma – Colesteatoma de CAE – Tumores benignos y malignos.

C) Enfermedades del Oído medio.

Otitis media aguda – otopatía secretora – Otitis media adhesiva

Otitis media crónica, catarral y colesteatomatosa.

Complicaciones. Tumores de Oído medio: Glomus Jugularis y Timpánico. Osteomas.

Tumores metastásicos, Diagnóstico, Tratamiento médico y quirúrgico.

Granulomas y enfermedades del oído y hueso temporal.

Enfermedad de Letterer- Siwe; Enf. De Hans Schuler Christian; Granuloma Eosinófilo;

Granuloma de Colesterol; Granuloma por Cuerpo Extraño y Granulomatosis de Wegener.

D) Enfermedades del oído interno.

Hipoacusia neurosensorial.

Acúfenos.

Síndrome vertiginoso central y periférico.

Enfermedades Autoinmunes del Oído Interno. Diagnóstico y tratamiento.

Síndromes Vestibulares Centrales:

Síndrome del Ángulo Ponto Cerebeloso, Síndrome Cerebeloso – Síndrome de la Línea Media.

Síndromes Vestibulares Periféricos:

Enfermedad de Meniere- VPPB –Neuritis Vestibular – Arreflexia Vestibular Súbita.

Diagnósticos y tratamientos.

E) Enfermedades del nervio facial.

Anatomía y función.

Parálisis facial: Centrales y periféricas, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.

Electroneuronografía del nervio facial – Electromiografía.

Tratamiento Médico y quirúrgico – Complicaciones.

Módulo III: Nariz y senos paranasales

A) Anatomía y Fisiología

Anatomía quirúrgica aplicada a la endoscopia.

B) Enfermedades de la nariz.

Rinosinusopatías inflamatorias aguda y crónica. Diagnósticos diferenciales.

Tratamiento médico y quirúrgico. Complicaciones.

Obstrucción nasal crónica.

Enfermedades sistémicas con manifestaciones nasales.

Epistaxis Causas – diagnóstico – tratamiento médico y quirúrgico.

Taponaje anterior y posterior tratamiento quirúrgico - embolización intraarterial

Cirugía nasal funcional.

Tumores endonasales.

Trastornos de la Vía Lagrimal: Inflamaciones, tumores. Obstrucciones

Iatrogénicas. Diagnóstico y Tratamiento.

Dacriocistorrinostomía Endoscópica.

Tumores benignos y malignos de Senos Paranasales. Diagnóstico, Tratamiento médico y quirúrgico. Complicaciones.

Rinitis: Alérgica – Vasomotora- Eosinofílica – Medicamentosa –

Bacterianas y Virales. Diagnósticos diferenciales y tratamiento.

Afecciones del tabique nasal y Traumatismos de la Nariz: Hematoma –

Absceso – Pólipo Sangrante - Desviación septal – Fractura de Huesos

Propios de la Nariz – Traumatismos Nasales en Niños. Perforación de

Tabique Septal. Diagnóstico. Técnicas quirúrgicas.

C) Enfermedades de los senos paranasales.

Sinusitis aguda y crónica.

Complicaciones de las sinusitis.

Sinusitis en los niños.

Poliposis nasosinusal.

Tumores de senos paranasales.

D) Cefalalgias y neuralgias.

Clasificación.

Valor clínico e interés particular para el otorrinolaringólogo.

Módulo IV: Cavidad bucal y faringe

A) Anatomía y fisiología.

Espacios aponeuróticos.

B) Enfermedades de la cavidad bucal.

Anomalías del desarrollo de cara y boca – fisura labio-alvéolo-palatina.

Quistes y tumores.

Procesos óseos en maxilares.

Traumatismos.

Enfermedades de la Lengua y de la mucosa Oral:

Diagnósticos diferenciales. Tratamientos.

C) Enfermedades de las glándulas salivales.

Anatomía – Procesos inflamatorios agudos y crónicos.

Tumores benignos y malignos. Diagnóstico y tratamiento. Médico y Quirúrgico.

Complicaciones.

Sialorrea.

D) Enfermedades de la Faringe.

Faringoamigdalitis: agudas y crónicas. Diagnósticos diferenciales.

Complicaciones – Flemones. Tratamiento médico y quirúrgico.

Adenoidectomía y Amigdalectomía. Indicaciones. Técnicas

Quirúrgicas. Complicaciones.

Adenoamigdalitis obstructiva.

Síndrome de Apneas Obstructivas del Sueño en niños y adulto.

Módulo V: Laringe.

A) Enfermedades de la laringe.

Anatomía quirúrgica y fisiología.

Métodos específicos de diagnóstico.

Anomalías congénitas.

Traumatismos.

Procesos alérgicos.

Procesos infecciosos.

Enfermedades sistémicas con manifestaciones laríngeas.

Laringitis crónica y tumores benignos.

Enfermedades neurógenas de laringe.

Traumatismos de laringe.

Tumores malignos de laringe.

B) Alteraciones del habla y lenguaje.

Desarrollo normal del habla y el lenguaje.

Alteraciones del habla y lenguaje, en niños y adultos.

Afasia. Patología del lenguaje.

Módulo VI: Cabeza y Cuello

A) Masas en el cuello

Anatomía
Quistes congénitos
Tumores sólidos
Enfermedades infecciosas y metastásicas.
B) Tumores malignos de cabeza y cuello
Etiología
Patología
Tumores malignos del tejido conectivo
Tumores metastásicos
Tumores de la piel
Valoración de pacientes con cáncer de cabeza y cuello
Aspecto inmunológico
Tratamiento oncológico: quimioterapia y radioterapia.
C) Traumatismos máxilo-faciales
Diversos tipos de fracturas (Lefort I, II, III).
D) Broncoesofagología
Consideraciones endoscópicas
Esófago: reflujo gastroesofágico
Árbol traqueo-bronquial
E) Traqueostomía.
Indicaciones.
Técnica quirúrgica, Forma tradicional y percutánea.
F) Cirugía Plástica Facial.
Principios generales.
Heridas: cuidado temprano y tardío.
Deformidades nasales.
Deformidades del pabellón.
Deformidades de los labios.
Deformidades del maxilar inferior

CONTENIDOS TRANSVERSALES:

Inglés
Metodología de la investigación
Curso introductorio de gestión y evaluación de servicios de salud (programa sumar)

Bioética

Responsabilidad civil

Se adjuntan especificaciones en Anexo

ESCENARIOS DE ENSEÑANZA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SEMANALES

DIA/ HORARIO	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
LUNES	REVISTA DE PACIENTES INTERNADOS: R1-R2/ R3-R4	ASISTENCIA EN CONSULTORIO EXTERNO: R1-R2/ R3-R4	CLASES INTERRESIDENCIAS O DE FORMACION QUIRURGICA: R3 + R4			ALMUERZO		BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA/ PREPARACIÓN DE ATENEOS		
MARTES	ATENEO BIBLIOGRÁFICO (R2) Y DISCUSIÓN DE CASOS CLÍNICOS (R3-R4)	INTERNACIÓN DE PACIENTES: R3 Y R4	ASISTENCIA EN CONSULTORIO EXTERNO: R1-R2/ R3-R4		ALMUERZO			INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA / FRESADO DE HUESO TEMPORAL		
MIÉRCOLES	ASISTENCIA EN QUIRÓFANO: R2-R3-R4 / CONSULTORIO EXTERNO: R1-R2					ALMUERZO		QUIRÓFANO / CONTENIDOS TRANSVERSALES		
JUEVES	REVISTA DE PACIENTES INTERNADOS: R1-R2/ R3-R4	ACTIVIDAD EN QUIRÓFANO: R3 R4	ASISTENCIA EN CONSULTORIO EXTERNO: R1-R2		ALMUERZO			PREPARACIÓN DE DISCUSIÓN DE CASOS CLÍNICOS/ FRESADO DE HUESO TEMPORAL		
VIERNES	ASISTENCIA QUIRÓFANO: R1-R2 / + CONSULTORIO EXTERNO: R1-R2-R3-R4					ALMUERZO		QUIRÓFANO/ CONTENIDOS TRANSVERSALES		
SÁBADOS	REVISTA DE PACIENTES INTERNADOS: R1-R2	ASISTENCIA CONSULTORIO EXTERNO: R1-R2								

DEFINICIÓN DE ACTIVIDADES

CONTENIDOS TRANSVERSALES: El programa incluye contenidos de formación general en salud referidos al sistema sanitario, los contenidos de guías y programas nacionales y provinciales, la investigación y los derechos de los usuarios de dicho sistema, sus familias y los trabajadores de salud. Se incorporan los contenidos transversales en la integración teórico – práctica de manera sistemática y cotidiana.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: por residente durante el transcurso de su formación como especialista. El trabajo de investigación deberá ser un análisis retrospectivo de casos clínicos

y/o caso control (serie histórica).

ASISTENCIA EN CONSULTORIO EXTERNO/ QUIRÓFANO: Se lleva un registro sistemático de los procedimientos que realiza cada residente en el servicio.

ATENEOS BIBLIOGRÁFICOS: La residencia cuenta con un (1) ateneo por semana. Cada ateneo requerirá dos trabajos de búsqueda bibliográfica por parte de los residentes de segundo y cuarto.

ATENEO DE DISCUSIÓN DE CASOS CLÍNICOS:

CLASES DE FORMACIÓN TEÓRICA- QUIRÚRGICA: Se dedican 10 horas semanales como mínimo a actividades de integración teórico –práctica, entre las que se incluyen por lo menos tres de las siguientes: ateneos, clases, seminarios, grupos de discusión simulación, grupo de reflexión. Clases: La residencia cuenta como mínimo con dos (2) clase teóricas por semana

ESQUEMA DE GUARDIAS

Número de guardias y mensuales:

DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
RESIDENTES *1° AÑO	RESIDENTE 3° AÑO	RESIDENTES 2° AÑO	RESIDENTES 4° AÑO	RESIDENTE 3° AÑO	RESIDENTE *2° AÑO	RESIDENTE *1° AÑO
RESIDENTES *1° AÑO	RESIDENTE 3° AÑO	RESIDENTES 2° AÑO	RESIDENTES 4° AÑO	RESIDENTE 3° AÑO	RESIDENTE *2° AÑO	RESIDENTE *1° AÑO
RESIDENTES *1° AÑO	RESIDENTE 3° AÑO	RESIDENTES 2° AÑO	RESIDENTES 4° AÑO	RESIDENTE 3° AÑO	RESIDENTE *2° AÑO	RESIDENTE *1° AÑO
RESIDENTES *1° AÑO	RESIDENTE 3° AÑO	RESIDENTES 2° AÑO	RESIDENTES 4° AÑO	RESIDENTE 3° AÑO	RESIDENTE *2° AÑO	RESIDENTE *1° AÑO

Los 6 primeros meses de rotación por el servicio de cirugía general, los residentes cumplen guardias estipuladas por dicho servicio con directivas y cronograma según estipulado en el programa de cirugía general.

RECURSOS

RECURSOS DOCENTES:

- Jefes de Residentes: 1.
- Coordinador de residencia: 1.
- Médicos de planta: 7.
- Comité de docencia e investigación de hospital Dr. Guillermo Rawson.

RECURSOS ASISTENCIALES.

- 4 camas de internación.
- Servicio de guardia.
- Consultorio externo.

EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA.

Las condiciones de infraestructura y equipamiento **son óptimas**: cuentan con medios informáticos y/o audiovisuales de calidad a disposición de los residentes.

Los residentes tienen acceso a la biblioteca central y de Residencia, sala de estar, dormitorios y sanitarios propios.

Los residentes reciben comida y uniforme.

- Consultorios externos, con 2 fibrolaringoscopio (uno con cámara integrada y monitor más canal de trabajo) y 2 otomicroscopio.
- Consultorio de guardia.
- Laboratorio de disección de cabeza y cuello y hueso temporal:
 - Micromotor Vmax NSK

- Pieza de mano recta, 12 frezas
- Material de frezado
- 1 quirófano propio con instrumental específico para cada subespecialidad:
 - Microscopio quirúrgico Carl Zeiss, con endocámara.
 - Caja de microcirugía nasal, endoscópica y de oído.
 - Torre para cirugía endoscópica nasal, con ópticas de 0 y 30 grados Wolf.
 - Torre para cirugía endoscópica nasal STORZ.
 - Micromotor Storz para cirugía.
- Computadora/ TV medios informáticos y/o audiovisuales de calidad a disposición de los residentes.
- Sala de estar
- Sanitarios propios
- Los residentes reciben comida diaria en el comedor hospitalario

Acceso a servicios

- Diagnóstico por imágenes.
- Terapia intensiva.
- Hemoterapia.
- Anatomía patológica.
- Anestesiología.
- Neonatología.
- Laboratorio.
- Quirófano.

CRONOGRAMA DE ROTACIONES

Obligatoria:

Interna:

Hospital P.D. "Dr. Guillermo Rawson":

- Servicio de Cirugía General: 6 meses rotación en Cirugía Maxilofacial y Cirugía de cabeza y cuello, residentes de 1er año.
- Servicio de Fonoaudiología: 2 meses: 1 mes por Audiología y 1 mes por Foniatría, para residentes de 2do año.

Externa:

- Hospitales de la Periferia, 3 mes de rotación, en el departamento de Pocito o en el departamento de Albardón, residentes de 3er año.
- Hospital Garrahan: 3 meses de rotación por servicios de ORL pediátrico y/o Servicio de endoscopia respiratoria.

Optativa:

- El residente de 3er o 4to año podrán realizar una rotación electiva fuera o dentro del país de 3 meses de duración, para perfeccionamiento en un determinado aspecto de la especialidad según Resolución N° 2893/15.

SISTEMA DE ROTACIONES ORL

Año de residencia	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO
R1:	CIRUGÍA GENERAL						ORL	ORL	ORL	ORL	ORL	ORL
R2: MARIANA PEÑA	ORL	ORL	ORL	ORL	ORL	AUDIO	FONO	ORL	ORL	ORL	ORL	ORL
R3: AGOSTINA VILA	ORL	ORL	PERIFERIA	PERIFERIA	PERIFERIA	ORL	HOSP GARRAHAN		ORL	ORL	ORL	ORL
R4: VIRGINIA ZINI	ORL	ORL	CABEZA Y CUELLO	ORL	ORL	ORL	ORL	ORL	ORL	ORL	ORL	ORL

- **ORL:** Servicio Otorrinolaringología. Actividad en consultorio externo y quirófano.
- **Audiología y foniatría:** servicio de fonoaudiología, Hospital Dr. G. Rawson.
- **Periferia:** Servicio de ORL Hospital de Pocito, Albardón, Angaco.
- **Cabeza y Cuello:** Servicio de Cirugía general, Hospital Dr. G. Rawson.
- **Cirugía General:** Servicio de Cirugía general, Hospital Dr. G. Rawson.
- **Rotación Obligatoria:** Servicio Endoscopia Respiratoria Hospital P. Garrahan.
- **NOTA:** Las vacaciones correspondientes a los médicos residentes serán otorgadas y aprobadas para los mismos mientras realizan actividades dentro del cronograma en los meses de asistencia en el servicio de Otorrinolaringología.

R1: ROTACIÓN EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL

OBJETIVOS

ADQUIRIR habilidades intelectuales y motrices aplicadas a la cirugía general.

DESARROLLAR hábitos de cooperación y colaboración para el trabajo en equipo en quirófano.

DESARROLLAR habilidades humanísticas, conceptuales y técnicas en la relación con el paciente quirúrgico.

APRECIAR EL VALOR operativo de la confección de una historia clínica GENERAL clara y concreta.

CONTENIDOS Y ESTRATEGIAS

Los contenidos y las estrategias serán los determinados por el Servicio de Cirugía General: en Cirugía de Cabeza y cuello; Maxilofacial y cirugías a fines de la especialidad.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: Seis meses a tiempo completo

R2: ROTACIÓN POR EL ÁREA DE AUDIOLOGÍA

OBJETIVOS

INTEGRAR los estudios complementarios audiológicos como resultado del "análisis" de la patología otológica.

CONTENIDOS

Audiometría. Logaudiometría. Impedanciometría. Timpanograma. Reflejo Estapediano. Pruebas Liminares. Pruebas Supraliminares.

ESTRATEGIAS

Participación en la realización y análisis de los diferentes estudios supervisado por las audiólogas del sector.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: Un mes a tiempo parcial.

R2: ROTACIÓN POR EL ÁREA DE DETECCIÓN TEMPRANA DE LA HIPOACUSIA

OBJETIVOS

INTEGRAR los estudios complementarios utilizados en el área de detección temprana, como resultado del "análisis" de la patología otológica en el recién nacido y durante los primeros años de vida.

CONTENIDOS

Confección de historia clínica otológica del recién nacido y del niño durante los primeros años de vida.

Evaluación y seguimiento del paciente. Potenciales Evocados Auditivos. Otoemisiones Acústicas.

ESTRATEGIAS

Participación en la realización y análisis de los diferentes estudios supervisado por las audiólogas y médicos del sector.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: Dos semanas a tiempo completo.

R2: ROTACIÓN POR EL ÁREA DE FONIATRÍA Y LABORATORIO DE LA VOZ

OBJETIVOS

ANALIZAR las distintas patologías de la problemática vocal en pacientes profesionales y no profesionales de la voz.

ANALIZAR Y RELACIONAR los distintos tratamientos foniátricos con las patologías de la voz.

ANALIZAR Y RELACIONAR los distintos tratamientos foniátricos con las patologías del lenguaje.

CONTENIDOS

Criterios diagnósticos y tratamiento de la patología vocal. Confección de la historia clínica vocal en pacientes profesionales y no profesionales de la voz. Tratamiento, evaluación y seguimiento del paciente.

Confección de la historia clínica del paciente con patología del lenguaje. Tratamiento, evaluación y seguimiento del paciente.

ESTRATEGIAS

Participación en la realización y análisis de los diferentes estudios supervisado por los médicos del sector.

Participación en la realización y análisis de los diferentes tratamientos efectuados en la patología vocal y en la patología del lenguaje supervisado por las fonoatras del sector.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: Un mes a tiempo parcial.

SISTEMA DE EVALUACION

El residente es evaluado por el médico a cargo al finalizar cada una de las rotaciones que se integran en el programa de residencia, de acuerdo al programa de evaluación del desempeño establecido.

Son objetivos del mismo establecer las fortalezas y debilidades que presenta el médico residente en cuanto a: conocimientos y procedimientos, actitudes y actividades no asistenciales y desarrollo de destrezas quirúrgicas.

Por consenso se evalúan conocimientos, actitud hacia el estudio, adquisición de habilidades según programa, relación con el paciente/familia y compañeros del ámbito laboral.

El objetivo es detectar, ajustar, retroalimentar, mejorar y prevenir situaciones de probable conflicto y poder tempranamente trabajar en la modificación de actitudes.

La evaluación de los residentes es a través de un examen trimestral de opción Múltiple de 30 preguntas, adecuándose en el contenido, según año de residencia. Se aprueba con el 60% de respuestas correctas. El Examen final anual integrador de año es con modalidad de opción múltiple y consta de 100 preguntas y se aprueba con el 60% de respuestas correctas. Los exámenes llevan una nota que se computa con otra de evaluación de desempeño y serán remitidas al departamento de Docencia del hospital.

La evaluación Práctica se realiza de forma trimestral y se realiza una evaluación practica anual integradora a través de listas de cotejo se desarrolla en quirófano, consultorio externo por jefe de residentes, coordinador de residencia y médicos de planta permanente del servicio de otorrinolaringología.

A los residentes de cuarto año en el último trimestre del año de formación, se les realiza una evaluación final de residencia con los mismos métodos teóricos y prácticos.

La evaluación de las rotaciones en los centros de salud y en hospitales periféricos se realiza a través de fichas de evaluación (ver anexo).

Evaluación sobre aspectos no académicos:

- Asistencia.
- Puntualidad.
- Presentación.
- Cordialidad.
- Dedicación.

Se evalúa además previo a la realización de cada procedimiento quirúrgico, el conocimiento sobre dicha técnica a desarrollar, la capacidad para realizarla, y durante el postoperatorio se valora el desempeño durante el acto quirúrgico.

ANEXO

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Ejercicio de Examen Clínico

El EEC se centra en las habilidades básicas que los residentes demuestran en el encuentro con el paciente. Proporciona un panorama general del desempeño del residente y abre un espacio de diálogo entre éste y el médico de planta.

Formulario y Escala de puntuación: una vez completado el formulario, se debe entregar al Coordinador o al Jefe de Residentes. Se utiliza una escala de calificación de nueve puntos definiéndose a la puntuación 4 como "marginal", con la cual se expresa la necesidad de reforzar la rotación con el fin de alcanzar los niveles exigidos.

- 1. Habilidades para la conducción de la Entrevista médica:** facilita la explicación al paciente de su situación, usa eficazmente las preguntas y da instrucciones precisas y adecuadas para obtener información. Responde adecuadamente a las señales afectivas, verbales y no verbales.
- 2. Habilidades para la conducción del Examen físico:** sigue una secuencia lógica y efectiva. Equilibrio entre los pasos de detección / diagnóstico del problema. Información al paciente, sensibilidad al bienestar y al pudor del paciente.
- 3. Cualidades humanísticas / Profesionalismo:** muestra respeto, consideración, empatía. Genera confianza. Atiende las necesidades del paciente en cuanto a bienestar, pudor, confidencialidad.
- 4. Criterio clínico:** ordena y selecciona los estudios diagnósticos en forma adecuada. Considera riesgos y beneficios.

5. **Asesoramiento:** explica fundamentos del estudio o tratamiento. Obtiene el consentimiento del paciente. Instruye / aconseja con respecto a la conducta a seguir.

6. **Organización/eficiencia:** prioriza, es oportuno.

7. **Competencia clínica global:** demuestra criterio, síntesis, atención y cuidado, eficacia y eficiencia.

ANEXO. Planilla de aplicación

Ejercicio de Examen Clínico Reducido (mini-CEX) ORL

Examinador: _____ **Fecha:** _____

Residente: _____ **R-1 R-2 R-3- R-4**

Problema del Paciente/

Diagnóstico. _____

Paciente: Edad: _____ **Sexo:** _____

Primera Vez _____ **Seguimiento**

Énfasis: _____ **Recopilación de Datos** _____ **Diagnóstico** _____ **Terapéutico** _____ **Asesoramiento**

1. Habilidades para la Conducción de la Entrevista Médica (No se observan)

<u>1 2 3</u>	<u>4 5 6</u>	<u>7 8 9</u>
-	-	-
<u>Insatisfactorio</u>	<u>Satisfactorio</u>	<u>Sobresaliente</u>
-	-	-

2. Habilidades para la Conducción del Examen Físico (No se observan)

<u>1 2 3</u>	<u>4 5 6</u>	<u>7 8 9</u>
-	-	-
<u>Insatisfactorio</u>	<u>Satisfactorio</u>	<u>Sobresaliente</u>
-	-	-

3. Cualidades Humanísticas / Profesionalismo (No se observan)

<u>1 2 3</u>	<u>4 5 6</u>	<u>7 8 9</u>
-	-	-
<u>Insatisfactorio</u>	<u>Satisfactorio</u>	<u>Sobresaliente</u>
-	-	-

4. Criterio Clínico (No se observan)

<u>1 2 3</u>	<u>4 5 6</u>	<u>7 8 9</u>
-	-	-
<u>Insatisfactorio</u>	<u>Satisfactorio</u>	<u>Sobresaliente</u>
-	-	-

5. Habilidades para el Asesoramiento del Paciente (No se observan)

<u>1 2 3</u>	<u>4 5 6</u>	<u>7 8 9</u>
-	-	-
<u>Insatisfactorio</u>	<u>Satisfactorio</u>	<u>Sobresaliente</u>
-	-	-

6. Organización / Eficiencia (No se observan)

<u>1 2 3</u>	<u>4 5 6</u>	<u>7 8 9</u>
-	-	-
<u>Insatisfactorio</u>	<u>Satisfactorio</u>	<u>Sobresaliente</u>
-	-	-

7. Competencia Clínica Global como Especialista de Consulta (No se observan)

<u>1 2 3</u>	<u>4 5 6</u>	<u>7 8 9</u>
-	-	-
<u>Insatisfactorio</u>	<u>Satisfactorio</u>	<u>Sobresaliente</u>
-	-	-

Tiempo de Desarrollo del EECR: Observación _____ min. Devolución: _____ min.

Satisfacción del examinador con el EECR BAJA 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ALTA

Satisfacción del Residente con el EECR BAJA 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ALTA

Comentarios:

Firma del Residente Firma del Examinador

ANEXO

RESIDENCIA QUIRÚRGICA CON ORIENTACIÓN EN ORL				
INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO				
HOSPITAL		FECHA		
RESIDENTE				
EVALUADOR		AÑO DE RESIDENCIA		
INSTRUCCIONES Marque con una cruz en la columna que corresponda en cada caso. Escriba en el espacio de <u>Observaciones y sugerencias</u> todas las consideraciones particulares no contempladas en el instrumento y las recomendaciones/ orientaciones que puedan ser de ayuda al residente para su desempeño futuro. Luego de evaluar los ítems de cada ámbito de desempeño. Ud. deberá señalar si el Residente se ha desempeñado en forma altamente satisfactoria, satisfactoria, poco satisfactoria o insatisfactoria. Con las mismas categorías deberá valorar el <u>desempeño global</u>. Esta grilla debe contener todas las firmas correspondientes, de lo contrario carecerá de validez.				
C/S: casi siempre	A/V: a veces	R/V: Rara vez	N/O: No observado.*	N/C: No corresponde**
* Se utiliza en los casos en que el evaluador no haya podido observar el comportamiento esperado ** Se utiliza cuando el comportamiento descrito no corresponda al nivel o año del evaluado				
-1-				

1. DESEMPEÑO EN QUIROFANO	C/S	A/V	R/V	N/O	N/C
Realiza correcta y sistematizadamente la evaluación preoperatoria del paciente					
Controla adecuadamente la disponibilidad de los insumos necesarios para la realización de la cirugía prevista					
Prepara correctamente el ámbito donde se realizara el procedimiento					
Realiza una adecuada planificación quirúrgica.					
Donoce los fundamentos teóricos de las practicas a realizar					
Posee el nivel de destreza esperado para su año de formación					
Reconoce sus limitaciones y solicita ayuda a sus instructores en caso de necesitarlo					
ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD:					
Altamente Satisfactorio Satisfactorio Poco Satisfactorio Insatisfactorio () () () ()					
Observaciones y sugerencias:					
1- DESEMPEÑO EN QUIRÓFANO					
Altamente Satisfactorio Satisfactorio Poco Satisfactorio Insatisfactorio () () () ()					
-2-					

3. DESEMPEÑO EN SALA	C/S	A/V	R/V	N/O	N/C
3.1. Historia Clínica					
Realiza correcta y sistematizadamente el interrogatorio y examen clínico					
Plantea una correcta orientación diagnóstica					
Realiza la actualización diaria en forma ordenada, completa y refleja la evolución del paciente					
Realiza presentaciones claras y precisas en las recorridas de sala					
3.2. Atención al paciente					
Es cordial e inspira confianza					
Reconoce sus limitaciones y sus consultas son pertinentes					
Cumple con sus responsabilidades asistenciales					
Solicita supervisión oportuna.					
Establece una adecuada comunicación con el paciente y su entorno					
Tiene criterio de prioridad en la solicitud de exámenes					
Realiza los procedimientos con destreza					
Realiza presentaciones claras y precisas en las recorridas de sala					
ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD:					
Altamente Satisfactorio Satisfactorio Poco Satisfactorio Insatisfactorio () () () ()					
Observaciones y sugerencias:					
3- DESEMPEÑO EN SALA					
Altamente Satisfactorio Satisfactorio Poco Satisfactorio Insatisfactorio () () () ()					
3-					

4. DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES ACADÉMICAS	C/S	A/V	R/V	N/O	N/C
4.1. Académicas					
Realiza presentaciones claras y precisas					
Integra y jerarquiza la información presentada basándose en bibliografía pertinente					
Participa en discusiones					
Interviene en la elaboración de trabajos científicos					
Lee y se mantiene informado sobre temas de su especialidad					
Cumple con las tareas asignadas.					
Toma decisiones de acuerdo a su nivel de responsabilidad.					
Solicita supervisión en forma oportuna					
Mantiene buena comunicación con sus pares e intercambia ideas					
Acepta observaciones y/o críticas, reconociendo sus propias imitaciones					
Se integra a las actividades sistematizadas y no sistematizadas.					
Manifiesta interés por ampliar información					
Solicita y busca bibliografía relevante a la especialidad.					
Asiste y participa en ateneos y clases pautadas					
4.2. Supervisión	C/S	A/V	R/V	N/O	N/C
Supervisa a los residentes de los primeros años de acuerdo a su nivel de responsabilidad					
ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD: Altamente Satisfactorio Satisfactorio Poco Satisfactorio Insatisfactorio () () () ()					
Observaciones y sugerencias:					
4. DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES ACADÉMICAS: Altamente Satisfactorio Satisfactorio Poco Satisfactorio Insatisfactorio () () () ()					

ANEXO:

FICHA DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN EN CENTRO DE SALUD PERIFÉRICO

NOMBRE Y APELLIDO:

AÑO DE RESIDENCIA:

PERIODO DE EVALUACIÓN:/...../..... -/...../.....

Categoría de la grill: 1: Casi siempre 2: A veces 3: Rara vez

N/O: No Observado. Se utiliza en los casos en el que el evaluador no haya podido observar el comportamiento.

N/C: No Corresponde. Se utiliza cuando el comportamiento descrito no corresponde al nivel o año evaluado

	1	2	3	N/O	N/C
HABILIDADES Y DESTREZAS EN EL CENTRO DE SALUD					
Cumple con sus actividades en el centro de salud					
Utiliza correctamente la historia clínica familiar orientada problemas					
Formula un plan de manejo coherente con el diagnóstico considerando riesgos, beneficios y costos					
Realiza seguimiento longitudinal del paciente					
Realiza una orientación diagnóstica adecuada					
Formula un plan de manejo coherente con el diagnóstico considerando riesgos, beneficios y costos					
Prioriza los problemas					
Obtiene y utiliza la información actualizada pertinente para su desempeño profesional y práctica clínica					
Se responsabiliza de sus tareas y de sus pacientes					
Afronta y da respuestas a situaciones problemáticas					
Se muestra interesado en el abordaje de problemáticas sociales complejas					
Solicita supervisión oportuna					
Es competente para planificar y organizar					
Utiliza un lenguaje comprensible para el paciente					
Se muestra interesado en la planificación estratégica en salud					
Se muestra interesado en la investigación clínica orientada en la comunidad					
APTITUDES RELACIONADAS CON EL PACIENTE, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD					
En la consulta se presenta, crea un clima de respeto y confianza. Es empático					
Brinda información pertinente al paciente y su familia					
Utiliza un lenguaje comprensible para el paciente					
Utiliza un lenguaje comprensible para el paciente					

Informa y consensua el plan de manejo/ tratamiento con el paciente y su familia					
Considera a todos los que trabajan en el centro de salud como parte importante de la salud de los pacientes y la comunidad					
Se esfuerza por comprender los problemas y/o necesidades de la comunidad					
Considera a todos los que trabajan en el centro de salud como parte importante de la salud de los pacientes y la comunidad					
Realiza las tareas de promoción programadas					
Considera a todos los que trabajan en el centro de salud como parte importante de la salud de los pacientes y la comunidad					
Considera a todos los que trabajan en el centro de salud como parte importante de la salud de los pacientes y la comunidad					
Contextualiza el ejercicio de su práctica profesional					
Considera a todos los que trabajan en el centro de salud como parte importante de la salud de los pacientes y la comunidad					
Considera a todos los que trabajan en el centro de salud como parte importante de la salud de los pacientes y la comunidad					
APTITUDES RELACIONADAS CON EL EQUIPO DE SALUD					
Considera a todos los que trabajan en el centro de salud como parte importante de la salud de los pacientes y la comunidad					
Desarrolla una adecuada cooperación en el trabajo en equipo					
Realiza interconsultas y derivaciones oportunas					
Considera a todos los que trabajan en el centro de salud como parte importante de la salud de los pacientes y la comunidad					

Observaciones:

Asistencia y puntualidad					
DESEMPEÑO EN EL CENTRO DE SALUD					
Altamente satisfactorio					
Satisfactorio					
Poco satisfactorio					
Insatisfactorio					

Firma y aclaración del evaluador: _____

Firma y aclaración del evaluado: _____

Programa de Residencia

Residencia:	Otorrinolaringología
Modalidad:	B2502
Duración:	4 años
Año de apertura:	2010
Cantidad de hojas:	16 hojas

[Signature]
Dr. Gastón Sánchez Hidalgo
Jefe Servicio O.R.L.

Jefe de Servicio

[Signature]
ORLANDO NICOLAS RODRIGUEZ
Jefe Servicio OTORRINOLARINGOLOGO
M.P. 4474 - M.E. 50

[Signature]
a/c

Comité de Docencia e Investigación

[Signature]
Dirección Ejecutiva

Dr. JORGE GIRÓN
DIRECTOR EJECUTIVO
HOSP. PUB. DESC. DR. G. RAWSON



[Signature]
Dra. ANDREA PEREZ PAZO
JEFA DIV. RECURSOS HUMANOS
Y CAPACITACIÓN
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
SAN JUAN