



Hospital San Pedro de Alcántara
Complejo Hospitalario
Universitario de Cáceres

JUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Sanidad y Políticas Sociales

GUIA DOCENTE MIR

SERVICIO OTORRINOLARINGOLOGÍA

COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CÁCERES

Dra. Carmen Salazar Cabrera
Tutora de residentes Otorrinolaringología

GUÍA DOCENTE DEL SERVICIO DE DEL COMPLEJO OTORRINOLARINGOLOGÍA Y PATOLOGÍA DE CABEZA Y CUELLO DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE CACERES

Jefa de Servicio: Dra. Magdalena Sofía Aparicio Pérez

Tutora de residentes: Dra. Carmen Salazar Cabrera

INDICE:

1. DENOMINACIÓN OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD
2. INTRODUCCIÓN.
3. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD Y SUS COMPETENCIAS.
4. DOCENCIA Y APRENDIZAJE.
5. OBJETIVOS DOCENTES.
6. OBJETIVOS ASISTENCIALES.
7. OBJETIVOS INVESTIGADORES.
8. OTROS OBJETIVOS.
9. EVALUACIÓN DE RESIDENTES.
10. RECURSOS MATERIALES.
11. DOCENCIA RESIDENTES DE OTRAS ESPECIALIDADES.
12. DOCENCIA RESIDENTES DE OTROS HOSPITALES.
13. TUTOR DE RESIDENTES.
14. BIBLIOGRAFÍA.

1. DENOMINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD Y REQUISITOS DE LA TITULACIÓN

Otorrinolaringología y Patología de Cabeza y Cuello.

Duración: 4 años.

Licenciatura previa: Licenciado en Medicina.

2. INTRODUCCIÓN

La docencia constituye junto con la actividad asistencial y la investigación uno de los pilares básicos de la actividad del médico. Sin embargo la docencia no siempre se realiza en las condiciones idóneas ni con los medios adecuados par su desarrollo.

La limitación principal en la formación de nuestra especialidad es la escasa duración del período de aprendizaje que no es suficiente para la adquisición completa de todos los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para el tratamiento integral del paciente, tanto desde el punto de vista teórico como práctico.

Además con el real decreto de troncalidad, aprobado en julio de 2014 por el Consejo de Ministros, la especialidad se habría visto reducida

a 2 años al reorganizar la formación para unir competencias comunes en un primer ciclo de dos años inmediatamente posterior a los estudios del grado de Medicina y separar las especialidades en un segundo bloque. Así, por ejemplo, el futuro otorrinolaringólogo compartiría el tronco quirúrgico con el resto de especialidades quirúrgicas y sólo empezaría a recibir formación específica ORL a partir del tercer año de MIR. Afortunadamente esto no va a suceder al haberse conseguido sacar a la especialidad del proyecto de troncalidad gracias a la intervención de la Sociedad Española de Otorrinolaringología que mostró su clara oposición.

El desarrollo de un plan docente es complejo y necesita tiempo para alcanzar su pleno rendimiento; sin olvidar que es tarea de todos los facultativos especialistas de área, jefe de sección, jefe de servicio, Comisión de docencia y dirección médica el facilitar su perfeccionamiento.

3. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD Y SUS COMPETENCIAS

La Otorrinolaringología es la especialidad médico-quirúrgica que se ocupa de la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades del oído y de las vías aéreo-digestivas superiores (boca, nariz, faringe, laringe) y de las funciones que se derivan de estas (audición, respiración, olfacción, deglución y fonación: voz y habla), así como de las estructuras cervicales y faciales conectadas o relacionadas con dichas patologías y funciones.

En los últimos años se vienen produciendo cambios importantes en la práctica de la Otorrinolaringología debido al desarrollo de la especialidad y la progresiva aplicación de las nuevas tecnologías que, al ampliar su campo de actuación, requiere la actualización de conocimientos y habilidades.

La actualización del programa de la especialidad de Otorrinolaringología viene condicionada por las nuevas tendencias de la medicina en general, las técnicas de gestión clínica, el papel de la bioética y la dimensión de los nuevos problemas organizativos y de funcionamiento del sistema sanitario, por todo ello ha sido publicado el nuevo programa oficial de la Especialidad de Otorrinolaringología con fecha de 8 de marzo de 2007 en el BOE.

4. DOCENCIA Y APRENDIZAJE

El Programa de formación de especialistas en Otorrinolaringología tiene por objeto:

- Proporcionar al médico en formación los conocimientos, en extensión y profundidad, de la especialidad de Otorrinolaringología con el objeto de dotarle de las habilidades suficientes para actuar como otorrinolaringólogo general.
- Posibilitar que lleve a cabo los procedimientos exploratorios propios de la especialidad que le permitan diagnosticar y tratar médica y/o quirúrgicamente la patología prevalente dentro de todos los ámbitos de la especialidad.
- Inculcar en el médico en formación: Actitudes éticas de relación humana con el paciente, la mejora continua de la calidad, el aprecio por la investigación y el progreso en el conocimiento científico, la gestión óptima de los recursos sanitarios y el trabajo en equipo.
- Que al finalizar el presente Programa, el médico en formación esté en posesión de los conocimientos y recursos personales que le permitan desarrollar en el futuro, áreas de mayor complejidad de la especialidad.

5. OBJETIVOS DOCENTES

Los OBJETIVOS actuales de la especialidad son el estudio, docencia, investigación y aplicación clínica de métodos y técnicas para adquirir los conocimientos y habilidades relativos a:

- la patología otológica.
- la patología de la nariz, fosas nasales y senos paranasales.
- la patología de la cavidad oral y la faringe.
- la patología laríngea y de cabeza y cuello.
- la patología foniatría y de la comunicación oral.

Dichos apartados se completan con otros relativos a la cuantificación de la actividad quirúrgica durante el periodo de residencia, a otros conocimientos específicos y afines a las actitudes, a la investigación y a las rotaciones y guardias durante el periodo formativo.

Se incluyen en este apartado los conocimientos teóricos y habilidades prácticas que el residente debe adquirir para su completa formación. Estos objetivos se irán consiguiendo a lo largo del período de formación, adecuando cada aspecto al período más apropiado.

CONTENIDO DEL PROGRAMA: CONOCIMIENTOS TRANSVERSALES EN EL ÁMBITO DE LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

Fundamentos de Gestión Clínica en ORL:

La práctica clínica actual ha hecho que los actuales residentes necesiten de forma indispensable conocimientos de gestión clínica. En el día a día la toma de decisiones clínicas eficaces está teniendo cada vez más en cuenta aspectos de gestión que justifican la inclusión de estos contenidos en el presente programa.

a) Concepto de Gestión Clínica:

Fundamentos de la Gestión Clínica. Definición de Gestión Clínica

Niveles de decisión.

La toma de decisiones en clínica: Resultados terapéuticos (eficacia, efectividad, utilidad, beneficio). Resultados de los procedimientos diagnósticos (sensibilidad, especificidad, valor predictivo). Eficiencia en la práctica clínica.

b) Herramientas de mejora de resultados clínicos: Uso e interpretación de fuentes documentales. Técnicas de uso apropiado. Análisis de resultados clínicos. Gestión de riesgos clínicos. Análisis organizativo. Análisis económico.

c) La calidad en los centros sanitarios: Evolución histórica conceptual. La calidad como factor estratégico en las organizaciones. Relación entre calidad y eficiencia. Concepto de Calidad asistencial. Sistema de calidad en el hospital y en atención primaria. Certificación externa de los sistemas de aseguramiento de la calidad. La participación de profesionales y pacientes. Formas organizativas: comisiones, grupos de mejora, círculos de calidad. El ciclo de Deming. Métodos y técnicas para la mejora de la calidad: La Auditoría Clínica.

d) Plan de Gestión en una Unidad Clínica: Concepto de gestión estratégica y operativa. Qué es el plan de gestión de una unidad. Fases de desarrollo y metodología de elaboración de un plan de gestión: (Análisis del entorno. Diagnóstico interno. Definición del proyecto, objetivos y planes de acción. El programa de calidad de un servicio clínico y en atención primaria. Sistema de evaluación y seguimiento).

Fundamentos de Bioética en otorrinolaringología:

La implantación masiva y rápida de nuevas tecnologías, el nuevo rumbo de la medicina pública junto a la falta de los referentes clásicos, provocan día a día conflictos de índole estrictamente ética que demandan una formación específica en este campo que constituye la

piedra de toque que mejor define la calidad del profesional y de las instituciones.

a) Conceptos Generales:

Derecho y la Bioética. Definiciones, ámbitos e interrelaciones. Variables culturales, éticas, morales, religiosas, ancestrales.

Consentimiento y Consentimiento informado. Capacidad y Competencia.

Beneficencia y No Maleficencia. Responsabilidad. Dignidad. Coacción.

Derechos y deberes de enfermos, médicos y responsabilidad social de las empresas médicas. Confidencialidad, secreto profesional, deber de veracidad y derecho a no saber. Deber de asistencia y abandono de persona. Distribución de recursos. Planificación y Consenso en el marco de la comunidad.

Decisiones en la Práctica Clínica ORL. Fundamentos éticos. Papel del «consentimiento informado».

Decisiones en Gestión Clínica fundamentos éticos. MBE.

Docencia. Aspectos éticos.

Investigación clínica: Experimentación en seres vivos. Ensayos clínicos controlados: Justificación y ética. Elaboración y gestión de un protocolo de investigación. Diseño, selección de participantes y aleatorización. Análisis y presentación de los datos. Introducción al meta-análisis.

Avances Científicos bajo el prisma ético. Terapia génica en el campo de la ORL. Enfermedades tratables y tratamientos posibles. Intervenciones a escala somática. Intervenciones a escala germinal. Tratamientos génicos perfectivos.

Comités Hospitalarios de Bioética.

b) Aspectos Específicos ORL (Taller de casos prácticos):

Aspectos éticos de la relación con el paciente ORL.

Técnicas Diagnósticas en ORL.

Aspectos éticos en Cirugía funcional Otológica.

Aspectos éticos en Cirugía funcional Rinológica.

Aspectos éticos en Cirugía funcional faringocervical.

El paciente Oncológico ORL.

Relaciones inter profesionales en ORL.

CONTENIDOS ESPECÍFICOS DE LA ESPECIALIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGÍA PATOLOGÍA DE CABEZA Y CUELLO.

Los aspectos teóricos incluyen:

Conocimientos y habilidades relativos a la patología otológica

Embriología del oído.

Bases anatómicas del oído y el hueso temporal.

Fisiología auditiva.

Fisiología vestibular.
Semiología del oído (hipoacusia, vértigo, otalgia, acúfenos, otorrea y otros síntomas).
Exploración física.
Exploración Funcional Auditiva.
Exploración de paciente con Acúfenos.
Exploración de la Función Vestibular.
Diagnostico por imagen.
Malformaciones congénitas y adquiridas. Cirugía de las malformaciones.
Tapón de cerumen y epidérmico. Cuerpos extraños.
Patología inflamatoria del oído externo. Otitis externa. Otitis externa maligna.
Patología inflamatoria del oído medio. Fisiopatología de la trompa de Eustaquio. Ototubaritis. Otitis Media Aguda. OMA recurrente.
Otitis Seromucosa.
Otitis Media crónica. Aspectos generales. Otitis Media Crónica Simple.
Otitis Media Crónica Colesteatomatosa. Colesteatoma Congénito y Primario.
Complicaciones de las Otitis.
Secuelas de la Otitis Media Crónica.
Técnicas quirúrgicas en Otología. Conceptos generales. Vías de abordaje. Cirugía del oído medio: Mastoidectomía y timpanoplastias.
Dispositivos implantables en otología: Implantes de oído externo y epítisis; implantes osteointegrados; implantes de oído medio.
Traumatismos del oído. Heridas. Conmoción laberíntica. Fracturas del hueso temporal. Secuelas.
Tumores del hueso temporal. Abordaje quirúrgico de la fosa yugular. Resección lateral y total del hueso temporal.
Tumores del ángulo pontocerebeloso, petroclivales y del apex petroso. Abordajes quirúrgicos.
Distrofias del hueso temporal. Otosclerosis. Cirugía de la otosclerosis.
Enfermedades autoinmunes del oído.
Hipoacusia neurosensorial congénita no genética.
Hipoacusias de origen genético.
Hipoacusias neurosensorial adquirida.
Detección precoz de la hipoacusia.
Audición y lenguaje. El niño sordo.
Evaluación del paciente con hipoacusia.
Audioprótesis Externas. Indicaciones. Selección del tipo de adaptación. Adaptación y evaluación de resultados. Rehabilitación del paciente adaptado con prótesis.
Implantes cocleares. Implantes de tronco cerebral.
Síndromes vestibulares periféricos: Enfermedad de Menière, neuronitis vestibular, vértigo posicional paroxístico benigno. Cirugía del vértigo.

Síndromes vestibulares de origen vascular: insuficiencia vértebro-basilar, migraña y vértigo.

Síndromes vestibulares centrales. Alteraciones oculomotoras.

Evaluación del paciente con trastornos del equilibrio y de la marcha. Presbivértigo y caída en el anciano.

Semiología, exploración y patología del nervio facial.

Tratamiento de la parálisis facial periférica. Cirugía del nervio facial.

Conocimientos y habilidades relativos a la patología de la nariz, fosas nasales y senos paranasales

Embriología y anatomía de la nariz y de los senos paranasales. Variaciones anatómicas de las fosas nasales.

Fisiología de la nariz y de los senos paranasales. Mecanismos de la olfacción.

Fisiopatología rinosinusal.

Exploración de la nariz y de los senos paranasales. Rinoscopia, microscopía, endoscopia. Exploración funcional de las fosas nasales: rinometría y rinomanometría.

Diagnóstico por imagen de la nariz y de los senos paranasales: radiología simple, tomografía computerizada, resonancia magnética. Técnicas especiales.

Síndromes nasales: insuficiencia respiratoria nasal, rinorrea, epistaxis, algias, alteraciones de la olfacción.

Patología de la pirámide nasal y del vestíbulo. Malformaciones de la nariz y de los senos paranasales.

Patología del septum nasal. Septoplastia.

Rinoplastia y septo-rinoplastia.

Epistaxis. Cuerpos extraños.

Traumatismos de nariz, senos y macizo facial. Rinorrea cerebro-espinal.

Tratamiento de las fístulas de LCR.

Patología inflamatoria de las fosas nasales: rinitis agudas y crónicas.

Rinitis específicas.

Rinitis vasomotora.

Rinitis alérgica.

Patología inflamatoria de los senos paranasales. Sinusitis agudas y crónicas: sinusitis maxilar. Sinusitis etmoidal. Sinusitis frontal. Sinusitis esfenoidal.

Sinusitis infantiles.

Poliposis nasosinusal.

Complicaciones de las sinusitis.

Tratamiento quirúrgico de las sinusitis y de sus complicaciones: cirugía de abordaje externo. Cirugía de abordaje endoscópico.

Algias craneofaciales.

Patología de la olfacción.

Tumores benignos, de las fosas nasales y de los senos paranasales.

Quistes y mucocelos de los senos paranasales. Tratamiento quirúrgico.

Tumores malignos de las fosas nasales y senos paranasales.
Granulomas malignos.
Técnicas quirúrgicas en los tumores de senos. Abordajes de la base del cráneo anterior.
Fisiopatología y evaluación de la vía lacrimal. Dacriocistorrinostomía endonasal.
Cirugía endoscópica de la lámina cribosa, órbita, nervio óptico y silla turca/hipófisis.

Conocimientos y habilidades relativos a la patología de la cavidad oral y la faringe

Embriología y anatomía de la cavidad oral y de la faringe.
Fisiología de la cavidad oral y de la faringe. Deglución.
Fisiología de gusto.
Semiología y exploración clínica.
Exploración por la imagen de la faringe.
Exploración funcional de la faringe. Exploración del gusto y de la deglución.
Malformaciones congénitas y adquiridas de la cavidad oral y de la faringe. Hendiduras labiopalatinas.
Patología inflamatoria de la cavidad oral.
Fisiopatología del anillo de Waldeyer.
Patología inflamatoria inespecífica de la faringe.
Faringoamigdalitis específicas. Manifestaciones faríngeas de las enfermedades sistémicas.
Complicaciones de las infecciones orales y faríngeas.
Amigdalectomía y sdenoidectomía. Indicaciones, técnicas y complicaciones.
Traumatismos orales y faríngeos. Cuerpos extraños.
Roncopatía crónica. Síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS). Polisomnografía.
Tratamiento del SAOS con CPAP. Técnicas quirúrgicas y sus indicaciones.
Lesiones preneoplásicas de la cavidad oral. Tumores benignos y malignos de la cavidad oral.
Tumores de la rinofaringe.
Abordajes quirúrgicos de la rinofaringe.
Tumores de la orofaringe.
Abordajes quirúrgicos de la orofaringe.
Tumores de la hipofaringe.
Abordajes quirúrgicos de la hipofaringe. Cirugía reconstructiva del tracto digestivo superior.
Patología neurológica de la faringe. Trastornos funcionales del segmento faringo-esofágico. Reflujo gastroesofágico y faringolaríngeo.
Patología otorrinolaringológica en relación con el reflujo gastroesofágico.

Conocimientos y habilidades relativos a la patología laríngea y cérvico-facial

Tanto conceptualmente como desde el punto de vista práctico, existen claras razones para realizar el aprendizaje de la laringe y el cuello de una forma integrada y muy específica. La unión de laringe y cuello en la práctica clínica diaria es un hecho. La exploración, los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, se realizan siempre de forma totalmente integrada y su aprendizaje se hace de forma natural siguiendo esta visión; sirva como ejemplo la oncología laríngea. Por otra parte, el instrumental diagnóstico y terapéutico se viene haciendo cada día mas sofisticado y específico, lo cual requiere un aprendizaje cada vez mas prolongado para adquirir habilidades más complejas. El otorrinolaringólogo actual sigue tratando quirúrgicamente muchos problemas de la región cérvico-facial, tráquea cervical y cierta patología de esófago, por lo que se incluyen en este apartado. Finalmente, es de esperar a corto plazo el desarrollo completo de tecnologías, ahora emergentes, en el campo de la oncología, la patología funcional, etc., que van a requerir aún más tiempo y medios en la formación del nuevo otorrinolaringólogo. Así pues, queda bien clara la necesidad de disponer de un programa suficientemente holgado en duración y de unidades docentes con medios y personal altamente especializados, para abordar este apartado con garantías.

A) Laringe:

Anatomía y embriología de la laringe.

Funciones respiratoria, esfinteriana y fonatoria de la laringe.

Fisiología y desarrollo del lenguaje.

Semiología y exploración básica de la laringe. semiología fonatoria.

Exploración endoscópica y microlaringoscópica.

Exploración por la imagen de la laringe y región cervical.

Exploración funcional de la laringe. el laboratorio de la voz.

Malformaciones congénitas laringotraqueales.

Traumatismos laríngeos. estenosis laringotraqueales infantiles y del adulto.

Laringitis agudas del adulto.

Laringitis crónicas.

Laringitis por reflujo. laringitis disfuncional.

Laringitis infantiles.

Trastornos neuromusculares de la laringe. fisiopatología, topodiagnóstico y tratamiento.

Tumores benignos de la laringe.

Pólipos, nódulos, quistes, edema de reinke y laringoceles. microcirugía laríngea.

Cuerpos extraños laríngeos y tráqueobronquiales.

Traqueotomía: indicaciones, técnica y complicaciones. intubación.

Neoplasias laríngeas intraepiteliales.

Aplicaciones de la biología molecular en el diagnóstico y tratamiento de los tumores de cabeza y cuello.

Tumores malignos de la laringe.

Indicaciones y planificación del tratamiento. protocolos de preservación de órgano con quimio-radioterapia.

Cirugía radical y parcial de los tumores malignos. cirugía láser.

Rehabilitación de los laringectomizados.

Fistuloplastias fonatorias. prótesis fonatorias. indicaciones y técnica.

Patología de la voz hablada y de la voz cantada.

Fonocirugía. Tiroplastias.

Fundamentos de la rehabilitación fonatoria.

B) Cuello:

Embriología, anatomía topográfica y anatomía quirúrgica de las regiones cervicofaciales.

Exploración cervical: inspección, palpación, examen por la imagen.

Estrategia para el diagnóstico de las masas cervicofaciales. Metástasis de origen desconocido.

Patología disontogénica cérvico-facial. Fístulas y quistes congénitos.

Patología inflamatoria cervicofacial. Celulitis. Abscesos. Linfadenitis.

Tumores cutáneos cervico-faciales: carcinoma epidermoide y basocelular.

Melanoma de cabeza y cuello.

Técnicas exéresis y reconstructivas de los tumores cutáneos.

Tumores vasculares y nerviosos cervicofaciales. Tumores benignos y malignos de partes blandas.

Drenaje linfático del área cérvico-facial. Punción y biopsia ganglionar.

Biopsia del ganglio centinela. Tratamiento físico y quimioterápico de las metástasis.

Las metástasis regionales en los tumores de cabeza y cuello.

Vaciamientos radicales, funcionales y selectivos.

Cirugía reconstructiva de los grandes defectos cervicofaciales.

Manifestaciones del SIDA en Otorrinolaringología.

Embriología y anatomía de la tráquea y el esófago.

Fisiología del esófago.

Semiología, exploración básica, por imagen y funcional de la tráquea y el esófago.

Patología del esófago cervical.

Cuerpos extraños del esófago.

Patología de la tráquea cervical.

C) Glándulas tiroides y paratiroides:

Fisiología de las glándulas tiroides y paratiroides.

Exploración clínica del tiroides: PAAF, ecografía, escintigrafía y TAC.

Hipertiroidismo. Bocio nodular. Bocio intratorácico. El problema de los nódulos tiroideos.

Cáncer de tiroides. Técnicas quirúrgicas sobre el tiroides.

Hiperparatiroidismo primario y secundario: clínica y medios de exploración.

Cirugía de las paratiroides.

D) Glándulas Salivales:

Fisiología de las glándulas salivales.

Semiología, exploración clínica, por imagen y funcional de las glándulas salivales.

Patología no tumoral de las glándulas salivales.

Patología tumoral de las glándulas salivales.

Conocimientos y habilidades relativos a la patología foniátrica y de la comunicación oral durante el período de residencia

Conocimientos básicos teóricos y prácticos de Foniatría en el Servicio o Centro donde se desarrolle su programa, que podrá complementar con cursos específicos. Estos conocimientos deben garantizar que pueda abordar con conocimiento adecuado los problemas de comunicación verbal causados por patología de la voz, de la palabra y del lenguaje, así como los causados por patología auditiva que repercutan en el mismo.

A) Bases de la comunicación verbal:

Bases anatomofisiológicas de la voz, el habla (palabra), y el lenguaje y la audición.

Bases neurofisiológicas de los procesos centrales (memoria, integración, etc.) del habla y de la audición.

Bases genéticas e influencia del entorno en el desarrollo de habilidades de la palabra, lenguaje y audición.

Procesos de crecimiento y edad de la voz, lenguaje y audición.

Aspectos fisiológicos y conductuales de la comunicación verbal.

Bases de acústica, fonética, fonología.

Bases de psicología y ciencias de la conducta.

B) Patología de la voz, la palabra y el lenguaje.

Epidemiología, etiología, patogenia, profilaxis, fisiopatología de:

Alteraciones congénitas de la voz.

Alteraciones del desarrollo de la voz.

Disfonía causada por hormonas.

Alteraciones funcionales de la voz con y sin lesiones secundarias en la laringe, incluyendo la disfonía ocupacional y la voz de cantante.

Disfonía por lesiones orgánicas de la laringe.

Alteraciones de la voz por enfermedades neurológicas y psiquiátricas, incluyendo parálisis de cuerda vocal.

Alteraciones de la voz postquirúrgicas y traumáticas.

Rinolalia (nasalidad) incluyendo hendidura palatina.

Retrasos del lenguaje.

Alteraciones de la lectura, escritura y cálculo (Dislexia, Disgrafía).

Disfemia (tartamudez).

Disfasia, Afasia.

Otras alteraciones de la palabra y lenguaje en enfermedades neurológicas y psiquiátricas.

Alteraciones auditivas infantiles centrales y periféricas.

Agnosia acústica.

C) Interpretación de exploraciones diagnósticas:

Examen de la respiración en relación con la fonación.

Análisis de la vibración de las cuerdas vocales.

Microlaringoscopia directa e indirecta.

Análisis de la voz y de los sonidos del habla.

Examen de las funciones periféricas y centrales de la voz y el habla, incluyendo tests adecuados.

Métodos subjetivos y objetivos para explorar la audición central y periférica.

D) Conocimiento en terapéutica:

Terapia medica de afecciones foniátricas de causa inflamatoria, neurógena o psiquiátrica.

Terapia quirúrgica de la voz y el habla: Fonocirugía.

Audífonos e Implantes: indicaciones.

Métodos de rehabilitación de la voz, la palabra y el lenguaje, para: conferenciantes y cantantes, rinolalia, erigmofonía, retrasos del lenguaje, errores de articulación, tartamudez, sordera infantil.

Otros conocimientos específicos y afines

Cirugía Cosmética en ORL en el momento actual están proliferando las demandas de la población sobre modificaciones estéticas de la anatomía facial. En concreto la nariz y el pabellón auricular son estructuras de enorme relevancia estética cuyas alteraciones producen problemas psicológicos a veces muy marcados. A este respecto, se considera que el especialista en otorrinolaringología es uno de los profesionales adecuados para acometer su tratamiento quirúrgico ya que conoce bien la anatomía y la función, teniendo los medios adecuados para evaluar estas modificaciones estéticas con las que puede incluso mejorar la actividad funcional del órgano afectado, especialmente en el caso de las fosas nasales.

Esta situación ha determinado que en la práctica se haya elevado considerablemente el número de otorrinolaringólogos que actúan en el citado ámbito, por lo que este programa debe facilitar una formación básica al respecto ya sea en un servicio de otorrinolaringología donde estas prácticas de cirugía cosmética sean habituales o a través de una rotación en cirugía plástica, estética y reparadora.

La Cirugía Cosmética en ORL abarca: La Cirugía Cosmética del Pabellón

Auditivo: (malformaciones menores en niño y adulto, malformaciones mayores del pabellón), la Cirugía Cosmética de la Pirámide Nasal: (cirugía integral de la nariz, rinoseptoplastia de exceso. Indicaciones y técnicas, rinoseptoplastia de aumento. Indicaciones y técnicas), y la

Cirugía Cosmética Facial vinculada con aspectos propios de esta especialidad.

Audioprótesis Externas e Implantables En los últimos años vienen apareciendo en un mercado que mueve importantes intereses económicos nuevas prótesis de distintos tipos para dar respuestas a los antiguos problemas auditivos de la otorrinolaringología. Las prótesis externas se han desarrollado fuertemente en la dos últimas décadas incorporando la tecnología digital y su adaptación se ha hecho más precisa y más profesional.

El otorrinolaringólogo necesita estar bien formado en este campo para asesorar a sus pacientes en base a criterios estrictamente clínicos.

En lo referente a prótesis implantables, su número creciente, su indicación cada vez más amplia, y el hecho de ser el propio ORL centro de gravedad del proceso clínico, hace que éste necesite cada día mas, una formación específica en este campo.

En su conjunto se proponen tres grandes apartados, tratando el implante coclear separadamente por su difusión y la especificidad de sus procedimientos.

a) Conceptos Generales: Aspectos Generales Clínicos y Tecnológicos.

Tipos de Prótesis Auditivas. Bases para la Rehabilitación de las Deficiencias

Auditivas corregidas con Audioprótesis. Aspectos Éticos Económicos y Administrativos.

b) Prótesis Externas (Audífonos): Indicaciones de las Prótesis Auditivas Externas. La Prescripción de Audioprótesis Externas. Evaluación Audiológica Protésica. Corrección Audioprotésica.

c) Prótesis Implantables de Oído Externo Medio: 1. Prótesis de Oído externo. Indicaciones, cirugía y programación. Prótesis implantables de oído medio: tipos, indicaciones, cirugía y programación.

d) Prótesis implantables de oído interno (Implante Coclear) y Tronco Cerebral.

Estructura de un implante coclear. Tipos. Estructura de un programa de Implante coclear. Indicación y Criterios de Selección. Evaluación Pre quirúrgica y Audiológica. Cirugía. Programación. Rehabilitación y seguimiento. Complicaciones tempranas y tardías. Implante Auditivo de Tronco Cerebral. Indicaciones. Aspectos específicos de cirugía, Programación y rehabilitación.

ROTACIONES

Durante el primer año de estancia en el hospital, las rotaciones se desarrollarán en los Servicios de Cirugía General, Urgencias, Radiología y ORL.

Segundo año: Otorrinolaringología, se especifican en el plan desarrollado a continuación.

Tercer año: ORL pediátrica, Cirugía Plástica, Cirugía máxilo-facial y las rotaciones específicas por las unidades de nuestro servicio.

Durante el último año de la especialidad será optativa.

ESQUEMA DE ROTACIONES

R1	Rotación	Guardias
Cirugía general**	2 meses	2 meses Cirugía general**
ORL	Planta ORL	5 meses Urgencias
	Consulta ORL	3 meses ORL
	Quirófano	

Desarrollo rotación de R1 en Otorrinolaringología:

- * Primer mes en planta
- * 2 meses en ORL general-ambulatorio
- * 2 meses en ORL pediátrica
- * 1 mes en Otoneurología
- * Último mes en Rinología
- * Durante estas rotaciones aprenderá a realizar pruebas como audiometrías, endoscopias-fibroendoscopias, pruebas específicas de exploración vertiginosa. Al final del primer año podrá realizar estas pruebas, siempre bajo supervisión.
- * Cursos cuya realización es recomendable durante este primer año:
 - Curso práctico de audiología clínica.

R2	Rotación	Guardias
Radiodiagnóstico	1 mes	ORL
ORL	10 meses	ORL

Desarrollo rotación de R2 en Otorrinolaringología:

- * 2 meses en planta ORL
- * 2 meses en Unidad de Cirugía láser
- * 2 meses en Unidad Rinología
- * 2 meses en ORL pediátrica
- * 1 mes en Otoneurología

- * 1 mes en Unidad Hipoacusia
- * 1 mes en Radiodiagnóstico
- * 1 mes en Unidad Oncología-ORL
- * 1 mes en realización de pruebas específicas: potenciales evocados, ENG, VNG,...
- * Durante estas rotaciones perfeccionará la realización de pruebas como audiometrías, endoscopias-fibroendoscopias, pruebas específicas de exploración vertiginosa. Al final de este año podrá realizar estas pruebas, bajo supervisión.
- * Cursos cuya realización es recomendable durante este segundo año:
 - o Curso práctico de potenciales auditivos y otoemisiones
 - o Curso de patología de la voz
 - o Curso de fresado de hueso temporal
 - o Curso de patología nasal

R3	Rotación	Guardias
ORL	3 meses	ORL
ORL PEDIÁTRICA	1 mes	ORL
Cirugía máxilo-facial	2 meses	ORL

Desarrollo rotación de R3 en Otorrinolaringología:

- * 2 meses en planta
- * 2 meses en Unidad de Cirugía láser
- * 2 meses en Unidad Rinología
- * 1 mes en ORL Pediátrica
- * 1 mes en Otoneurología
- * 2 meses en Unidad Hipoacusia
- * 2 meses en Unidad Oncología-ORL
- * 1 mes en realización de pruebas específicas: potenciales evocados, ENG, VNG,...
- * Durante estas rotaciones perfeccionará la realización de pruebas específicas. Al final del este año podrá realizar estas pruebas prácticamente sin necesidad de ayuda.
- * Cursos cuya realización es recomendable durante este tercer año:
 - o Curso de fresado de hueso temporal
 - o Curso de cirugía endoscópica nasosinusal
 - o Curso de disección cervical
 - o Curso de patología tiroidea
 - o Curso de rinoplastia

R4	Rotación	Guardias
ORL	11 meses	ORL
Otras rotaciones por ORL	2 meses	ORL

Desarrollo rotación de R4 en Otorrinolaringología:

- * 2 meses en planta
- * 2 meses en Unidad Rinología
- * 1 mes en Otoneurología
- * 1 mes en Unidad Hipoacusia
- * 3 meses en Unidad Oncología-ORL
- * 1 mes en realización de pruebas específicas: potenciales evocados, ENG, VNG,...
- * 1 mes rotación en el Servicio a decidir por el residente.
- * Durante estas rotaciones perfeccionará la realización de pruebas específicas. Al final del este año las realizará sin necesidad de ayuda, salvo casos puntuales por su complejidad.
- * Cursos cuya realización es recomendable durante este último año:
 - o Curso de cirugía endoscópica nasosinusal
 - o Curso de disección cervical
 - o Curso de microcirugía otológica
 - o Curso de colgajos

6. OBJETIVOS ASISTENCIALES

Un resumen aproximado de los conocimientos teórico-prácticos que el residente debería adquirir por año sería el siguiente:

Objetivos: Aprendizaje de los procedimientos exploratorios básicos y de las técnicas quirúrgicas ambulatorias, taponamientos nasales, drenaje de abscesos, extracción de cuerpos extraños, manejo de pacientes con traqueotomía, etc. Reconocimiento y manejo de situaciones de urgencia. familiarizarse con el funcionamiento hospitalario, en especial con las especialidades relacionadas con la ORL.

R-1:

Actividades:

- Alternar actividad a realizar en la planta de hospitalización y en urgencias.
- Asistir a las curas durante el postoperatorio.
- Resolución de las urgencias no quirúrgicas.
- Rotación en pruebas diagnósticas: endoscopia, audiometría, impedanciometría.

- Actuar como segundo ayudante en quirófano y realizar traqueotomías como cirujano, a partir de los seis primeros meses se iniciará cirugía de adenoides y amigdalectomía
- Presentar los casos clínicos en las sesiones.
- Realizar guardias en Urgencias, cirugía general y en ORL.
- Realización de los informes de alta hospitalaria.
- Cursos obligatorios: Curso de audiología básica. Curso de RCP, manejo de la información, urgencias médicas, etc..

Objetivos: Comenzar la actividad en consultas externas y urgencias. Adquirir destreza en las exploraciones endoscópicas y toma de biopsias.

R-2:

Actividades:

- Realizar la historia clínica, la exploración inicial y solicitar pruebas complementarias de pacientes nuevos.
- Rotación en estroboscopia y electronistagmografía, potenciales evocados auditivos y radiología de cabeza y cuello.
- En quirófano realizarán técnicas como microcirugías laríngeas, septoplastias, traqueotomías, vías de abordaje, etc.
- Realizar cursos extrahospitalarios de formación sobre disección de hueso temporal en cadáveres.
- Presentación de sesiones clínicas, bibliográficas y monográficas.
- Preparación y/o publicación de comunicaciones en congresos de la especialidad.

Objetivos: asumir responsabilidades en el manejo de pacientes ingresados, actuando con mayor autonomía en las indicaciones diagnósticas y terapéuticas, tutelados por un médico de plantilla y supervisando la actuación de los R1.

R-3:

Actividades:

- Rotación opcional en un Servicio de Otorrinolaringología pediátrica (2 meses), concertada en el período inicial de R3 con el Hospital Niño Jesús.
- Rotación opcional en el Servicio de Cirugía Plástica de nuestro Complejo Hospitalario durante un mes.
- Rotación durante dos meses en el Servicio de Cirugía Máxilofacial del Hospital Infanta Cristina de Badajoz como rotación interna o en otro hospital a elección del residente como rotación externa.
- Rotación en la Unidad de láser (2 meses), en el período final de R3, incluye participar en consultas y las sesiones quirúrgicas de esta unidad.
- Rotación en la Unidad de implantes cocleares (2 meses), en el período inicial de R3 incluye participar tanto en la consulta como en la actividad quirúrgica programada.

- En quirófano realizarán amigdalectomías, miringoplastias, tiempos quirúrgicos iniciales de los vaciamentos cervicales, etc.
- Presentación de sesiones clínicas, bibliográficas y monográficas.
- Supervisar las actividades del R1 en planta y urgencias.
- Preparación y/o publicación de comunicaciones en congresos de la especialidad.
- Realizar cursos de formación sobre cirugía endoscópica nasal con disección en cadáveres.

Objetivos: En consulta externa estudiarán los pacientes nuevos hasta llegar a un diagnóstico que deberá ser refrendado por un médico de plantilla. La actividad quirúrgica se intensificará a 2 días semanales.

R-4:

Actividades: En quirófano actuarán como primer ayudante en todo tipo de cirugía. Realizarán vaciamentos de cuello, mastoidectomías, laringectomías, tiroidectomías, etc, aunque no se alcance necesariamente la autonomía completa para su realización.

Los aspectos prácticos de la especialidad deben adquirirse sobre el conocimiento teórico previo de cada técnica y a su realización, en un número adecuado de ocasiones por procedimiento, para adquirir la capacitación progresiva. Son muchas las técnicas quirúrgicas y habilidades a considerar:

Primer año de residencia:

1. Conocimientos y habilidades relativos a la patología otológica
 - Anamnesis.
 - Exploración física e instrumental.
 - Audiometría tonal y verbal.
 - Impedanciometría.
 - Laboratorio de hueso temporal.
 - Extracción de tapones y cuerpos extraños.
 - Realización e interpretación de las pruebas neurofisiológicas.
 - Asistente en Cirugía de oído medio y externo.
2. Conocimientos y habilidades relativos a la patología de la nariz, fosas nasales y senos paranasales
 - Rinoscopia anterior y posterior.
 - Exploración microscópica.
 - Resolución de las urgencias de nariz y senos no quirúrgicas.
 - Epistaxis: taponamiento anterior y posterior.
 - Curas microscópicas/Endoscópicas de operados de nariz y senos.
3. Conocimientos y habilidades relativos a la patología de la cavidad oral y la faringe

Anamnesis en faringología.
Inspección y palpación cérvico-facial.
Examen clásico y endoscópico de la orofaringe y cavidad oral.
Examen por rinoscopia posterior y endoscópico de la rinofaringe.
Examen por laringoscopia indirecta y endoscópico de la hipofaringe.

Resolución de las urgencias de faringe no quirúrgicas.

4. Conocimientos y habilidades relativos a la patología laríngea y cérvico-facial

Anamnesis en laringología. Anamnesis en patología cervical.
Inspección y palpación laringo-cérvico-facial.
Examen por laringoscopia indirecta y endoscópico de la laringe.
Examen por imagen cervical.
Resolución de las urgencias de laringe no quirúrgicas.
Traqueotomía reglada.

5. Contenido práctico en glándulas tiroides y paratiroides:

Anamnesis en patología de tiroides.
Exploración clínica de la glándula tiroides.
Examen por laringoscopia indirecta y endoscópico de las cuerdas vocales.

6. Contenido práctico en patología de las glándulas salivares:

Anamnesis en patología de las glándulas salivares.
Exploración clínica de las glándulas salivares.

7. Conocimientos y habilidades relativos a la patología foniatría y de la comunicación oral

Laringoscopia indirecta con espejillo y óptica rígida.
Microcirugía endolaríngea tipo Kleinsasser como ayudante.

Segundo año de residencia:

1. Conocimientos y habilidades relativos a la patología otológica

Otoemisiones acústicas.
Extracción de tapones y cuerpos extraños.
Laboratorio del hueso temporal.
Miringotomía.
Drenajes transtimpánicos.
Participación en tiempos de cirugía de oído medio.
Ayudante en cirugía de oído medio.
Rehabilitación vestibular.
Cuidados del paciente postquirúrgico.
Exploración del nervio facial.

2. Conocimientos y habilidades relativos a la patología de la nariz, fosas nasales y senos paranasales
Interpretación de las técnicas por imagen.
Técnicas de exploración endoscópica rígida y flexible.
Exploración funcional de las fosas nasales.
Coagulación endoscópica de la a. etmoidal anterior y esfenopalatina.
Biopsias nasales, punciones de senos.
Septoplastia como ayudante.
Curas microscópicas/Endoscópicas de operados de nariz y senos.
Curas de abordajes externos.

3. Conocimientos y habilidades relativos a la patología de la cavidad oral y la faringe
Interpretación de las técnicas por imagen.
Exploración de la faringe.
Biopsias bajo anestesia local.
Biopsias bajo anestesia general.
Adenoidectomía.
Amigdalectomía como ayudante.
Uvulopalatoplastia.
Curas de abordajes externos cirugía tumoral.
Cirugía de urgencia de los abscesos periamigdalares.

4. Conocimientos y habilidades relativos a la patología laríngea y cérvico-facial
Interpretación de las técnicas por imagen.
Exploración estroboscópica de la laringe.
Biopsias anestesia local. Adenectomía.
Biopsia por microcirugía laríngea.
Curas de abordajes externos cirugía tumoral.
Traqueotomía/ laringotomía de extrema urgencia.
Resolución de las urgencias de quirúrgicas menores cervicales.
Como ayudante: Cirugía de tumores benignos pequeños.

5. Contenido práctico en glándulas tiroides y paratiroides:
Interpretación de las técnicas de diagnóstico por imagen.
Interpretación de las pruebas funcionales de la glándula tiroides.
Interpretación de las pruebas funcionales de las glándulas paratiroides.
Como ayudante:
Paratiroidectomía.
Tiroidectomía subtotal.
Hemitiroidectomía.
Tiroidectomía total con y sin vaciamiento ganglionar.

6. Contenido práctico en patología de las glándulas salivares:
Interpretación de las técnicas por imagen: radiología simple, sialografía, gammagrafía con tecnecio, TC, RMN, ecografía.
Cateterismo de conductos de Wharton y Stenon para realización de sialometría y sialoquímica.

7. Conocimientos y habilidades relativos a la patología foniatría y de la comunicación oral
Fibrolaringoscopia.
Laringoscopia directa.
Detección precoz de la sordera infantil: otoemisiones, potenciales evocados auditivos.
Microcirugía endolaríngea tipo Kleinsasser como cirujano.

Tercer año de residencia:

1. Conocimientos y habilidades relativos a la patología otológica
Laboratorio de hueso temporal.
Exploración mediante potenciales evocados auditivos.
Miringoplastias.
Participación en tiempo de reconstrucción tímpano-oscicular y cirugía de la osteosclerosis.
Mastoidectomía.
Participación en cirugía de traumatismos, malformaciones y abordajes laterales de base de cráneo.
Participación en cirugía de dispositivos implantables.
Cuidados del paciente postquirúrgico.
Tratamientos intratimpánicos.
Exploración del nervio facial.

2. Conocimientos y habilidades relativos a la patología de la nariz, fosas nasales y senos paranasales
Septoplastia como cirujano.
Rinoplastia como ayudante.
Cirugía de abordaje externo como ayudante.
Cirugía endoscópica básica, como ayudante.

3. Conocimientos y habilidades relativos a la patología de la cavidad oral y la faringe
Como cirujano:
Adenoidectomía.
Amigdalectomía como cirujano.
Resto de cirugía básica de la faringe (ver apartado anterior).

Como ayudante:

Cirugía de tumores benignos vía externa.

Cirugía de los tumores malignos de la amígdala y orofaringe.

Cirugía de los tumores malignos de la base de la lengua.

Cirugía de los tumores malignos de la hipofaringe.

Colgajos libres para la reconstrucción faríngea.

Colgajos por rotación y desplazamiento para la reconstrucción faríngea.

Colgajos pediculados cervico-torácicos para la reconstrucción faríngea.

4. Conocimientos y habilidades relativos a la patología laríngea y cérvico-facial

Estroboscopia.

Análisis funcional de la voz.

Como cirujano:

Cirugía láser de pequeños tumores.

Cirugía de pequeños tumores benignos cervicales.

Resto de cirugía básica de la laringe (ver apartado anterior).

Como ayudante:

Laringectomía horizontal supraglótica.

Laringectomía total.

Vaciamiento funcional y radical cervical ganglionar.

Cirugía de tumores benignos y malignos cervicales.

Reconstrucción con colgajos locales y regionales.

5. Contenido práctico en glándulas tiroides y paratiroides:

Como cirujano:

Hemitiroidectomía.

Paratiroidectomía (adenomas).

Como ayudante:

Paratiroidectomía (hiperplasias).

Tiroidectomía subtotal.

Tiroidectomía total con y sin vaciamiento ganglionar.

6. Contenido práctico en patología de las glándulas salivares:

Como ayudante:

Exéresis de calculos ductales.

Submaxilectomía.

Exéresis extracapsular de tumor benigno.

7. Conocimientos y habilidades relativos a la patología foniátrica y de la comunicación oral.

Laringoestroboscopia.

Análisis espectrográfico de la voz.

Microcirugía endolaríngea convencional como cirujano.

Microcirugía endolaríngea con láser como ayudante.

Cuarto año de residencia:

1. Conocimientos y habilidades relativos a la patología otológica
Laboratorio de hueso temporal.
Exploración sistema vestibular y oculomotor.
Evaluación de adaptación protésica.
Evaluación y manejo de los dispositivos implantables.
Cirugía reconstructiva del oído medio.
Participación en abordajes de base de cráneo, cirugía oncológica, cirugía de implantes y cirugía de las malformaciones.
Participación en cirugía del nervio facial.
Cuidados del paciente postquirúrgico.
2. Conocimientos y habilidades relativos a la patología de la nariz, fosas nasales y senos paranasales
Rinoplastia como cirujano.
Cirugía endoscópica básica como cirujano.
Cirugía de abordaje externo como cirujano.
Cirugía endoscópica avanzada, como ayudante.
Cirugía de base de cráneo anterior, como ayudante.
3. Conocimientos y habilidades relativos a la patología de la cavidad oral y la faringe
Como cirujano:
Toda la cirugía básica de la faringe (ver apartado anterior).
Cirugía de tumores benignos vía externa.
Cirugía de los tumores malignos de la amígdala y orofaringe.
Cirugía de los tumores malignos de la base de la lengua.
Cirugía de los tumores malignos de la hipofaringe.
Colgajos por rotación y desplazamiento para la reconstrucción faríngea.
Como ayudante:
Colgajos libres para la reconstrucción faríngea.
Colgajos pediculados cervico-torácicos para la reconstrucción faríngea.
Colgajos libres para la reconstrucción faríngea.
4. Conocimientos y habilidades relativos a la patología laríngea y cérvico-facial
Como cirujano:
Laringectomía horizontal supraglótica.
Laringectomía total.

Vaciamiento funcional y radical cervical ganglionar.
Cirugía láser.
Fistuloplastias fonatorias.
Cirugía de tumores benignos y malignos cervicales
Como ayudante:
Laringectomía subtotal.
Laringectomía supracricoidea.
Faringolaringectomías. Cirugía de los tumores malignos del seno piriforme.
Cirugía reconstructiva faringolaríngea con colgajos.
Colgajos cervicales libres con microanastomosis.
Colgajos regionales.

5. Contenido práctico en glándulas tiroides y paratiroides:

Como ayudante:
Paratiroidectomía (hiperplasias).
Como cirujano:
Paratiroidectomía.
Tiroidectomía subtotal.
Tiroidectomía total con y sin vaciamiento ganglionar.

6. Contenido práctico en patología de las glándulas salivares:

Como ayudante:
Parotidectomía subtotal.
Parotidectomía total conservadora.
Parotidectomía total radical con y sin vaciamiento ganglionar.
Reconstrucción del nervio facial.
Como cirujano:
Exéresis de calculos ductales.
Submaxilectomía.
Exéresis extracapsular de tumor benigno.

7. Conocimientos y habilidades relativos a la patología fonológica y de la comunicación oral

Fonocirugía como ayudante.
Microcirugía endolaríngea con láser como cirujano.

GUARDIAS

El número habitual medio de guardias será de cuatro a cinco al mes con un máximo anual de 66. Se suelen realizar en el Servicio o Sección donde se está rotando, para así conseguir una mayor integración y coherencia en el aprendizaje.

ACTIVIDAD DOCENTE

1. Sesiones clínicas de residentes
2. Sesiones clínicas específicas del Servicio de Otorrinolaringología
3. Sesión General hospitalaria
4. Sesiones clínicas interhospitalarias
5. Cursos de Doctorado
6. Jornadas y/o congresos
7. Cursos de Formación Médica continuada

Los textos recomendados para estos años son los mismos que en los años previos.

En el mundo actual, el conocimiento de aspectos informáticos básicos y el dominio de la lengua inglesa parecen también imprescindibles. Aunque no existe en el programa de la especialidad ningún aspecto específico de formación en estos dos campos, se facilitará al máximo su estudio.

No se establece examen en ninguno de los períodos, para determinar la capacitación teórica de los Residentes. Sin embargo, se realizarán tests periódicos de autoevaluación, cuyo objetivo es que el residente valore sus conocimientos. Para ello se realizará una evaluación trimestral que reflejará los avances realizados durante ese periodo tanto en la parte asistencial, quirúrgica como académica. De igual manera realizará una memoria anual de los objetivos alcanzados que será evaluada por la Comisión de Docencia de este hospital conjuntamente con la tutoría y jefatura del Servicio. Se informará a cada Residente de los resultados obtenidos por su promoción, para que este valore sus conocimientos en el contexto del grupo.

Cada servicio debe adaptar el programa de formación a sus características, considerando que son recomendable unos mínimos de formación tanto teóricos como prácticos, y que el entrenamiento para la formación del especialista se debe de estructurar de forma escalonada:

- Dominio de la anatomía: disección de cadáver. Es esencial que el residente realice un mínimo de disecciones en cadáver antes de pasar a realizar la cirugía como cirujano principal.
- Entrenamiento en interpretación radiológica.
- Cursos de cirugía en directo y en diferido (videocirugía)

- Adiestramiento en paciente real, con tutor, en las diferentes técnicas de cirugía.

El residente debe alcanzar la capacitación quirúrgica con autonomía completa durante su período formativo. Para ello la supervisión será decreciente a medida que se avanza en el proceso de adquisición de competencias. No obstante, la realización de intervenciones complejas con completa autonomía requerirá un período de formación/entrenamiento adicional una vez completada la especialidad.

No obstante, se considera necesario cuantificar una actividad quirúrgica mínima exigible al residente de Otorrinolaringología como primer cirujano, a lo largo de su periodo de formación:

Adenoidectomías: 40.

Amigdalectomía: 40.

Drenajes transtimpánicos: 20.

Microcirugía de laringe: 30.

Septoplastias: 15.

Cirugía del oído medio: 15.

Traqueotomías: 20.

Cirugía endoscópica naso-sinusal: 10.

Cirugía oncológica de laringe (incluyendo láser): 10.

Vaciamientos cervicales: 6.

Las diferentes habilidades descritas deben ser adquiridas con el objetivo de obtener la máxima autonomía. Sin embargo, resulta complicado dominar al final de la especialidad todas las técnicas propias de la especialidad.

7. OBJETIVOS INVESTIGADORES

La continua evolución de los contenidos de la especialidad hace conveniente que el cirujano sea capaz de analizar los cambios en la práctica profesional con una mentalidad crítica, así como que disponga de los mecanismos necesarios para la formación continuada. Es necesario evitar en el especialista tanto la negativa a aceptar cualquier modificación sobre los esquemas que aprendió en su etapa de residencia como la aceptación de cualquier innovación científica sin demostración contrastada ni evidencia clínica. Para ello, el especialista en formación debe familiarizarse con el método científico y recibir un adiestramiento adecuado en metodología de la investigación.

La formación en investigación requiere:

La acreditación de la docencia únicamente a unidades con actividad

investigadora demostrada y un nivel de producción científica suficientemente contrastado.

La realización de un curso o seminario sobre Metodología de la Investigación clínica en los primeros meses de la residencia, que se complementará con otro curso sobre Formas de Producción Científica en el segundo año.

Al finalizar el periodo de residencia el residente debe estar en condiciones de redactar una nota clínica, presentar una comunicación a un congreso y valorar con sentido crítico una publicación científica.

La rotación durante 2-3 meses, por centros nacionales o extranjeros con acreditada capacidad para la investigación clínica.

8. OTROS OBJETIVOS

El residente de primer años realizará la mitad de sus guardias en el servicio de Urgencias y la otra mitad en ORL tutelado por el residente de mayor año. Posteriormente realizará las guardias en el Servicio de Otorrinolaringología con el facultativo especialista localizado como responsable de sus decisiones.

Durante el periodo formativo asiste a diversos cursos realizados conjuntamente con residentes de otras especialidades.

Cursos que realiza:

Curso de urgencias médicas impartido por el servicio de Urgencias del HSPA y especialidades médicas y quirúrgicas.

Curso de búsqueda bibliográfica impartida en el HSPA.

Curso de Metodología de la investigación.

Curso de Protección Radiológica impartido en el HSPA.

9. EVALUACIÓN DE RESIDENTES

La valoración y el seguimiento del aprendizaje y formación del residente se realizan por la Comisión de Docencia a través de la información que recibe de los propios residentes, por medio del libro del residente, de los jefes de servicio y de los tutores.

También se espera que el propio residente evalúe las rotaciones y la actividad formativa de las distintas secciones aportando sus opiniones y sugerencias a los tutores

10. RECURSOS MATERIALES

El Complejo Hospitalario de Cáceres (CHC) se compone de dos centros localizados en el núcleo urbano de la ciudad, está constituido por dos hospitales: San Pedro de Alcántara y Nuestra Señora de la Montaña, con 716 camas disponibles y sirve de referencia para los diferentes hospitales de la provincia, es el segundo centro hospitalario más complejo de la Comunidad de Extremadura.

El Hospital San Pedro de Alcántara (HSPA): situado en la Avenida Pablo Naranjo es el de mayor tamaño, se considera como hospital de referencia de toda la provincia, aunque sigue clasificado como nivel II. Se compone de un edificio general, con ocho plantas de altura, y el materno-infantil de tres alturas.

El Hospital Nuestra Señora de la Montaña (HSNM): ubicado en pleno centro de la ciudad, Avenida de España nº 2, es un edificio de más de un siglo donde se encuentran localizados los servicios jerarquizados de Alergología, Cirugía Plástica, Geriátrica, Oftalmología y Psiquiatría, además de parte del de Cirugía General, Neumología y Cardiología; existen también servicios no jerarquizados. Por supuesto, y como hemos comentado antes se encuentran parte de servicios centrales: Radiología, Análisis Clínicos y Anestesiología.

Próximamente se prevé el traslado del Servicio al nuevo hospital de Cáceres en acondicionamiento en la actualidad.

El Complejo está acreditado para la formación MIR de varias especialidades, tanto médicas (Medicina Interna, Neumología, Neurología, Nefrología, Alergia, Medicina Intensiva, Pediatría), como quirúrgicas (Cirugía General, Cirugía Ortopédica y Traumatología y Urología) y médico-quirúrgicas (Otorrinolaringología, Oftalmología, Obstetricia y Ginecología), Anestesiología y Reanimación y Terapéutica del dolor.

En la actualidad el Servicio de Otorrinolaringología cuenta con una Jefa de Servicio, un jefe de Sección, 10 Facultativos Especialistas de Área en ORL, un neurofisiólogo y un residente por año.

Contamos con los siguientes recursos materiales:

- Despachos y planta:

En la planta 7ª existe un despacho común para médicos, el despacho de jefe de Servicio, secretaría, sala de estar de enfermería y despacho de Supervisora.

Sala de exploración con microscopio y camilla, sala de curas con un sillón, sala de fresado de hueso temporal, sala de docencia, aula, sala de exploración audiológica donde se realizan los potenciales de estado estable.

En esta misma planta se encuentra la zona de hospitalización, que es exclusiva de nuestro servicio aunque en ocasiones pueden existir pacientes procedentes de otros Servicios.

También en esta planta disponemos de un dormitorio con un cuarto de baño, que es el usado por el residente cuando realiza las guardias de la especialidad, y es donde se ubican las taquillas de los facultativos.

Habitaciones: 8 habitaciones, una de ellas es individual, 5 son dobles y 2 triples, con lo que existen 18 camas disponibles.

Área de trabajo donde se dispone de:

- Una sala de curas principal con un sillón.
- Una sala de curas con microscopio quirúrgico, para pacientes operados de oído y pacientes procedentes del Servicio de Urgencias con patología otológica.
- Segunda sala de curas con sillón y microscopio y camilla ubicada en la sala de fresado de temporal para atención en Hospital de Día.
- Aula, donde se realizan las sesiones de residentes y los Potenciales Evocados Auditivos, electronistagmografía y pruebas calóricas, rinomanómetro.
- Sala de Exploración Audiológica: enfrente de los ascensores y justo antes de la entrada a la zona donde se ubica el despacho de la secretaria existe una sala donde se realizan los potenciales de estado estable.
- Sala de Reuniones: Además del despacho común de médicos hay un sala de docencia con capacidad para aproximadamente 20 personas donde se realizan las sesiones conjuntas del Servicio y las reuniones semanales del Comité Oncológico. En esta sala está ubicada la zona de endoscopia de planta y se puede consultar toda la documentación videoendoscópica de los pacientes que haya sido volcada en la intranet así como el historial y las pruebas radiológicas de las que disponga para su valoración conjunta.

• Consultas externas: Están situadas en la planta baja, la sala de espera de pacientes y familiares es independiente y las consultas están dispuestas a lo largo de un pasillo, distribuyéndose de la siguiente manera en:

- 5 locales de consulta
- dos salas con microscopio y camillas
- una sala de endoscopia
- dos sala de audiometría con cabina insonorizada

- un pequeño almacén
 - dos aseos.
- Quirófanos: El quirófano asignado al servicio de ORL se encuentra ubicado en la 6ª planta y funciona de lunes a viernes (5 días semanales), habitualmente se adjudica a nuestro servicio otro quirófano, generalmente los miércoles, éste en el área quirúrgica del materno-infantil. Ocasionalmente se adjudica un quirófano extra en el Hospital de Nuestra Señora de la Montaña.

NORMAS DEL SERVICIO

* Puntualidad y asistencia:

El horario de trabajo es de 8:00 a 15:00 horas, se recomienda llegar como muy tarde a las 8:15 horas.

Tras la llegada a la 7ª planta y cambiarnos, nos reunimos en el despacho médico, donde se comentan las incidencias de la guardia y los pacientes ingresados, aquí es también donde se reciben a los delegados de las empresas farmacéuticas.

Todos los facultativos del servicio, salvo los programados en quirófano, pasan la planta diariamente, durante la cual se comenta la evolución, las pruebas realizadas y pendientes de los pacientes ingresados. Tras el pase de planta cada uno se dirige a su puesto de trabajo según el plan semanal.

Si nos corresponde consulta nos dirigimos a la planta baja, al finalizar la consulta subiremos a la 7ª, y atenderemos las urgencias y pacientes citados en Hospital de Día para curas ambulatorias de pacientes intervenidos o atendidos de urgencia hasta las tres de la tarde, o hasta que se decida el destino del paciente que estemos atendiendo. No nos iremos hasta que se cumplan las dos premisas previas.

El día que nos corresponda quirófano, la hora de llegada será la misma, pero nos iremos directamente a quirófano, y se pautará al paciente la profilaxis prequirúrgica, se valorará el historial y estudio radiológico del paciente si lo hubiere antes de pasar a quirófano. Previamente, los días anteriores, se habrá revisado la historia del paciente, comprobando que esté el preoperatorio completo y las situaciones especiales que presente. El día del ingreso se procurará estar delante cuando el primer cirujano hable con el paciente, le dé las últimas instrucciones y le explique las dudas que presente.

No se introducirá el teléfono móvil en quirófano, salvo causa de máxima urgencia, y si se encuentra lavado no se atenderá la llamada. Se realizará la asistencia precisa al primer cirujano y se procurará no hablar salvo en relación a las dudas o preguntas

que surjan en relación a la intervención o a la enfermedad que la ha causado.

Los martes son los días dedicados a las sesiones de residentes, el horario de llegada éste día es a las 8:00 horas, la duración habitual es de aproximadamente 30 minutos, las sesiones son programadas por el tutor de residentes cada año académico y se adaptan al año de residencia, en el caso de dudas o problemas con el tema (demasiada extensión, problemas con la exposición, etc...) te dirigirás a él directamente. Las sesiones se entregaran para el fondo de sesiones del servicio, a ser posible en la versión más larga para que los demás puedan usarla como base para estudio.

Los miércoles a primera hora se organiza la reunión semanal del Comité Oncológico, por lo que este día no se reciben a los delegados. En ellas se presentan todos los tumores diagnosticados en el Servicio y se decide el tratamiento más adecuado para cada paciente de manera conjunta con los servicios de Oncología, Anatomía Patológica y Radioterapia. Todos los pacientes se incluyen en una base de datos oncológica realizada específicamente para nuestro servicio para su control y tratamiento estadístico. Dicha base de datos debe ser actualizada previamente a la sesión por los residentes en sus días de guardia.

Los jueves son las sesiones generales del hospital, que se realizan en el aula clínica del hospital, que está situada en la planta baja en la entrada antigua del hospital. La asistencia es obligatoria y para comprobarlo se recoge la firma de los asistentes, la hora de inicio habitual es a las 8:30 horas, y tras su finalización nos incorporaremos a nuestro servicio.

11. DOCENCIA DE LOS RESIDENTES DE OTRAS ESPECIALIDADES

Por el Servicio de Otorrinolaringología rotan los residentes de Alergia, cirugía plástica y medicina de familia.

Los residentes de cirugía plástica tienen que aprender a llevar el postoperatorio de los enfermos. Participan en el quirófano como ayudantes para aprender el manejo del instrumental quirúrgico y adquirir soltura con el mismo.

Los residentes de Alergia se centran principalmente en la patología rinosinusal y son adiestrados en la realización de endoscopias nasales.

Los residentes de medicina de familia asisten a las consultas externas de atención primaria y a urgencias tutelados por un adjunto o residente de año superior para que aprendan a orientar al paciente con la patología ORL más habitual y sepa derivar

adecuadamente a los mismos desde la consulta de Atención primaria. Para ello se les proponen unos objetivos que se le marcan desde el día que inician su rotación según indicaciones de su tutor.

Al finalizar la rotación todos los residentes deben realizar una presentación sobre un tema de su interés a su elección.

12. DOCENCIA DE LOS RESIDENTES DE OTROS HOSPITALES

Hemos recibido residentes de otros hospitales en la unidad de Cirugía Láser para aprender la sistemática que se sigue en este servicio en consultas y en quirófano en la patología oncológica que se trata en esta unidad.

También se han aceptado residentes y facultativos especialistas en la Unidad de Implante Coclear que es referencia en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

13. TUTOR DE RESIDENTES

La organización, responsabilidad y seguimiento de la actividad docente de los Residentes del Servicio recae en todos y cada uno de los facultativos, Jefe de Sección y en la Jefa del Servicio. Sin embargo, la figura que debe dar visión de conjunto al programa docente es el tutor de residentes de la especialidad.

Las funciones del Tutor de Residentes serían:

- Organización y distribución del programa docente de los Residentes de la especialidad
- Programación y supervisión de las sesiones clínicas
- Evaluación y seguimiento de los Residentes
- Función de tutoría y encuentros con los Residentes periódicamente, para intentar una mejora continua de la calidad de la docencia de los Residentes en el Servicio.
- Vehículo de comunicación entre los Residentes y los facultativos del Servicio y entre los Residentes y el Jefe de Servicio.
- Vehículo de comunicación entre los Residentes y la Comisión de Docencia del Hospital.
- Organización de las rotaciones externas de los Residentes del Servicio
- Organización de las rotaciones de Residentes de otros Servicios del Hospital por nuestro Servicio.
- Impulsar y fomentar el estudio y la actividad investigadora.

- Reevaluar periódicamente la adecuación del programa docente de la especialidad y su cumplimiento realizando una evaluación trimestral de cada residente.
- Elaboración de la memoria anual de la actividad docente y asistencial de los residentes.

14. BIBLIOGRAFÍA

Recomendamos una serie de revistas y libros para la formación del residente.

La página web de Saludteca es de vital importancia para su estudio y consulta ya que dispone de libros y revistas médicas de las que recomendamos específicamente para la especialidad las siguientes:

1. TRATADO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DE CABEZA Y CUELLO: 4 tomos (2ª edición, Ed. Panamericana)
2. Guerrier
3. ENCICLOPÉDIE MÉDICO-CHIRURGICALE OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE: 6 tomos (Elsevier, París)
4. OTOLARYNGOLOGIA. PAPARELLA-SHUMRICK. 4 tomos (Panamericana)
5. ACTA OTO-LARYNGOLOGICA. Stockholm
6. ANNALES D'OTO-LARYNGOLOGIE ET DE CHIRURGIE CERVICO-FACIALE. París
7. ANALES OTORRINOLARINGOLOGICOS IBERO-AMERICANOS. Barcelona
8. ACTA OTORRINOLARINGOLOGICA ESPAÑOLA. Madrid
9. ANNALS OF OTOLOGY, RHINOLOGY & LARYNGOLOGY. St. Louis
10. ARCHIVES OF OTOLARYNGOLOGY - HEAD & NECK SURGERY. Chicago
11. BRITISH JOURNAL OF ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY. Edinburgh
12. EXCERPTA MEDICA. SECTION 11. OTORHINOLARYNGOLOGY. Amsterdam
13. FOLIA PHONIATRICA. Basel
14. FOLIA PHONIATRICA ET LOGOPAEDICA. Basel, [etc.]
15. THE JOURNAL OF LARYNGOLOGY AND OTOLOGY. Asford
16. HEAD & NECK. New York
17. INTERNATIONAL JOURNAL OF ORAL & MAXILLOFACIAL SURGERY. Munksgaard
18. JOURNAL OF CRANIO-MAXILLO-FACIAL SURGERY. Edinburgh
19. JOURNAL OF MAXILLOFACIAL SURGERY. Stuttgart
20. JOURNAL OF ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY. Philadelphia
21. JOURNAL OF SPEECH, LANGUAGE AND HEARING RESEARCH

22. LARYNGOSCOPE. St. Louis
23. ORL JOURNAL FOR OTO-RHINO-LARYNGOLOGY AND ITS RELATED SPECIALTIES. Basel
24. OTOLARYNGOLOGIC CLINICS OF NORTH AMERICA. Philadelphia
25. REVUE DE LARYNGOLOGIE OTOLOGIE RHINOLOGIE. Paris