



# Unidad Docente de Otorrinolaringología

## Itinerario Formativo Tipo

# **ITINERARIO FORMATIVO TIPO OTORRINOLARINGOLOGÍA**

---

**Autores:**

**Dr. Juan José Sanz Gonzalo** (tutor de residentes de la unidad docente)

**Centro:** Hospital Universitari Mútua Terrassa

**Fecha de elaboración:** Setiembre 2022

**Fecha de revisión:** 20/01/2026

**Fecha de aprobación por la Comisión de Docencia:** 20.01.2026

1. Introducción .....	4
1.1 Denominación oficial de la especialidad y requisitos .....	4
1.2 Definición y competencias .....	4
2. Definición .....	4
3. Objetivo del itinerario formativo .....	6
3.1. Plan docente del Servicio de Otorrinolaringología .....	6
4. Servicios y Unidades implicados en el Itinerario Formativo .....	11
5. Ámbitos de actuación y objetivos generales.....	12
6. Plan del itinerario formativo Cronograma .....	24
7. Cursos, sesiones y actividad investigadora .....	24
7.1. Cursos.....	24
7.2. Actividad de investigación.....	26
8. Guardias .....	27
8.1. Guardias en Urgencias.....	27
9. Información que el residente tiene que guardar durante su formación .....	28

## 1. Introducción

---

De acuerdo con el artículo 11.2 del Real Decreto 183/2008, por el cual se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, los comités de docencia deben aprobar los itinerarios formativos que elaborarán los tutores de residentes de cada unidad docente.

### 1.1 Denominación oficial de la especialidad y requisitos

La especialidad recibe el nombre oficial de Otorrinolaringología, tiene un periodo formativo de 4 años y requiere la titulación previa de licenciado en medicina.

### 1.2 Definición y competencias

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

## 2. Definición

---

El GIFT (**Guía o Itinerario formativo tipo**) es la adaptación del Programa Oficial de la Especialidad (POE) al centro o Unidad Docente Multiprofesional (UDM) pertinente y ha de explicar de manera clara y concisa como se traducirá el contenido del POE a nuestro centro o UDM. En este documento se describirán, por tanto, los objetivos generales y específicos de la formación, el cronograma completo de las rotaciones que se realizarán para adquirir las competencias/objetivos de aprendizaje determinados por cada especialidad haciendo referencia a las sesiones clínicas y bibliográficas, actividades de investigación y guardias/atención continuada que deberá completar el residente.

Los objetivos docentes han de ser coherentes no sólo con el POE sino con la capacidad docente del centro y la duración de las rotaciones.

Esta información se complementa con otros documentos como la **Guía de cada servicio**, el **Protocolo de Supervisión** de cada especialidad y la **Guía de acogida del nuevo residente**, común a todos los residentes del HUMT, en la que se indican el plan de formación común, la organización de las estructuras docentes y los mecanismos evaluadores.

Estos documentos están disponibles para consulta en la web/intranet (<https://mutuaterassa.com/blogs/ca/formacio-sanitaria-especialitzada/futurs-residents-2022>).

Cada residente recibirá un **Itinerario formativo personalizado** basado en el GIFT de su especialidad.

### 3. Objetivo del itinerario formativo

---

#### 3.1. Plan docente del Servicio de Otorrinolaringología

En la especialidad de Otorrinolaringología, el programa de formación tiene por objetivo proporcionar al médico en formación los conocimientos de la especialidad con el objeto de dotar de las habilidades suficientes para actuar como otorrinolaringólogo general. Posibilita que lleve a cabo los procedimientos exploratorios propios de la especialidad que le permitan diagnosticar y tratar médica y quirúrgicamente la patología relevante dentro de todos los ámbitos de esta. Además, 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, así como la gestión óptima de los recursos sanitarios.

#### METODOLOGÍA DOCENTE

El sistema de formación sanitaria especializada consiste en el aprendizaje mediante el ejercicio profesional en un entorno supervisado donde se van logrando progresivamente responsabilidades a medida que se adquieren las competencias previstas en los programas de formación, hasta llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión. Para la adquisición de las competencias se promoverán estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la clínica e investigadora que se lleve a cabo en los diferentes dispositivos de la unidad docente. En la adquisición de conocimientos predomina el autoaprendizaje tutorizado, que puede reforzarse con seminarios, talleres, discusión de casos con expertos u otros métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del residente.

En cada una de las áreas de formación, el residente tiene que integrar conocimientos y desarrollar las habilidades y actitudes que le permiten avanzar en su formación. La función de los especialistas con los cuales se forma es la de facilitar el aprendizaje, supervisar sus actividades y evaluar su progreso.

En cada una de las áreas de rotación, el residente tiene que participar en todas las actividades habituales de los especialistas, tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo, como en los de formación, investigación y gestión clínica.

Lo programa té una duración de 4 años y tiene como objetivo facilitar el residente la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que lo capaciten para ejercer como un otorrinolaringólogo general.

**COMPETENCIAS ESPECÍFICAS DE LA ESPECIALIDAD**ORL general (hospitalización y urgencias ORL).**a. Objetivos:**

- Manejo del paciente quirúrgico ingresado.
- Conocimiento del sistema informático específico.
- Política de interconsultas.
- Manejo del paciente oncológico.
- Manejo del paciente terminal
- Manejo del paciente ORL urgente

**b. Actividades:**

- Informar de manera correcta al paciente antes y después de la realización de la cirugía.
- Obtención del consentimiento informado antes de cada procedimiento.
- Pasas de visita. Farmacia.
- Curas postoperatorias.
- Información de familiares.
- Tratamiento del paciente urgente.
- Traqueotomía esofagoscopia rígida

**c. Formación teórica:**

Durante su rotación a la Unidad de Hospitalización recibirá formación teórica sobre los aspectos siguientes:

- Indicaciones, limitaciones y contraindicaciones de los procedimientos terapéuticos.
- Complicaciones de los procedimientos y su tratamiento.
- Política de antibióticos.
- Analgesia.
- Consentimiento informado

Otología.**a. Objetivos:**

- Realizar de forma completa y segura la otoscopia y otomicroscopía.
- Conocer la clasificación y diagnóstico por otoscopia de la patología ótica.
- Interpretación de pruebas de imagen.
- Conocimiento e interpretación de las pruebas complementarias.
- Indicaciones quirúrgicas.
- Realizar las intervenciones quirúrgicas clásicas.
- Control y seguimiento del paciente otológico.

- Realizar de forma completa la historia y exploración básica del paciente vertiginoso.
- Conocer los métodos exploratorios complementarios.
- Videonistagmografía.
- Terapéutica médica del vértigo.

**b. Actividades:**

- Informar de manera correcta al paciente antes y después de la realización de la cirugía.
- Obtención del consentimiento informado antes de cada procedimiento.
- Otomicroaspiración. Curas tópicas.
- Cirugía de la oreja mediana (timpanoplastia).
- Cirugía ótica con anestesia local
- Cirugía reconstructiva de la oreja mediana.
- Cirugía de la sordera (estapedectomía / estapedotomía)

**c. Formación teórica:**

Durante su rotación en la Unidad de Otología recibirá formación teórica sobre los aspectos siguientes:

- Indicaciones, limitaciones y contraindicaciones de los procedimientos terapéuticos otológicos.
- Complicaciones de los procedimientos y su tratamiento.
- Alternativas médico-quirúrgicas a los procedimientos terapéuticos.
- Vértigos otológicos y no otológicos. Clasificación. Diagnóstico diferencial.
- Interpretación de videonistagmografía.
- consentimiento informado.

**Rinología:****a. Objetivos:**

- Realizar de forma completa y segura la endoscopia nasal.
- Biopsias de tumoraciones endonasal orinofaríngeas.
- Polipectomía endonasal simple.
- Tratar adecuadamente las complicaciones de los procedimientos.
- Recomendar procedimientos endoscópicos adecuados para cada situación clínica.
- Conocer las limitaciones propias y del procedimiento.
- Administrar de forma adecuada la anestesia de la fundición nasal

**b. Actividades:**

- Informar de manera correcta al paciente antes y después de la realización de procedimiento.

- Obtención del consentimiento informado antes de cada procedimiento.
- Conocer los métodos exploratorios y complementarios de la patología nasosinusal.
- Pruebas de alergia, rinomanometría y olfatometría.
- Cirugía básica nasosinusal endoscópica. CENSO.
- Cirugía nasosinusal abierta.
- Dacriocistorrinostomía endoscópica.
- Curas postquirúrgicas

### c. Formación teórica:

Durante su rotación a la Unidad de Rinología recibirá formación teórica sobre los aspectos siguientes:

- Indicaciones, limitaciones y contraindicaciones de los procedimientos endoscópicos.
- Complicaciones de los procedimientos y su tratamiento.
- Alternativas médico-quirúrgicas a los procedimientos terapéuticos endoscópicos.
- Rinitis. Poliposis.
- Consentimiento informado.

### Nuevas técnicas endoscópicas. Navegador. Oncología /Laringología

#### a. Objetivos:

- Realizar de forma completa y segura la endoscopia faringo laríngea. Administrar de forma adecuada la anestesia de lo oro-faringe-laringe
- Biopsias de tumoraciones esfera ORL.
- Conocer la clasificación TNM.
- Interpretación de pruebas de imagen.
- Indicaciones quirúrgicas.
- Conocer terapéuticas alternativas o complementarias a la cirugía.
- Realizar las intervenciones quirúrgicas clásicas.
- Cirugía faringo laríngea con láser
- Control y seguimiento del paciente neoplásico.
- Cirugía robótica: Sistema HUGO
- -Cirugía transoral ultrasónica (TOUSS)

#### b. Actividades:

- Informar de manera correcta al paciente antes y después de la realización de la cirugía.
- Obtención del consentimiento informado antes de cada procedimiento.
- Microcirugía laríngea diagnóstica. Presa de biopsias. Estudio extensión tumoral.
- Microcirugía laríngea de las lesiones benignas. Fonocirugía
- Microcirugía transoral con láser.

- Cirugía laríngea abierta total / parcial
- Vacidados ganglionares cervicales.
- Glosectomía transoral
- Traqueotomía.

**c. Formación teórica:**

Durante su rotación en la Unidad de Oncología recibirá formación teórica sobre los aspectos siguientes:

- Indicaciones, limitaciones y contraindicaciones de los procedimientos terapéuticos oncológicos.
- Indicaciones a la patología laríngea benigna y fonocirugía.
- Complicaciones de los procedimientos y su tratamiento.
- Alternativas médico-quirúrgicas a los procedimientos terapéuticos quirúrgicos.
- Consentimiento informado.

**Patología glándulas tiroides y paratiroides****a. Objetivos:**

- Interpretación de las pruebas funcionales de las glándulas paratiroides
- Historia Clínica.
- Exploración clínica de la glándula tiroides: Inspección - palpación.
- Interpretación de las exploraciones de imagen: Gammagrafía con tecnecio / sestamibi, ecografía, TACO.
- Interpretación de las pruebas funcionales de la glándula tiroides.
- Interpretación de las pruebas funcionales de las glándulas paratiroides

**b. Técnicas quirúrgicas:**

- Paratiroidectomía.
- Hemitiroidectomía.
- Tiroidectomía subtotal.
- Tiroidectomía total con y sin vaciamiento ganglional.

**c. Formación teórica:**

Durante su rotación en la Unidad de Tiroides recibirá formación teórica sobre los aspectos siguientes:

- Indicaciones, limitaciones y contraindicaciones de los procedimientos terapéuticos de glándula tiroides y paratiroides.
- Indicaciones a la patología tiro y paratiroidea.
- Complicaciones de los procedimientos y su tratamiento.
- Alternativas médico-quirúrgicas a los procedimientos terapéuticos quirúrgicos.
- Consentimiento informado.

## 4. Servicios y Unidades implicados en el Itinerario Formativo

Son todos aquellos servicios y unidades que, independientemente de su titularidad, se consideran necesarios para impartir la formación especializada de acuerdo con el que establece el programa oficial.

El grado de supervisión del residente se adecuará al especificado en el documento desarrollado para tal fin y disponible en la web de Formación Sanitaria Especializada del Hospital Universitario Mutua Terrassa (Plano de supervisión del residente de Otorrinolaringología).

### 4.1. Servicios implicados del propio centro

Obligatorios	Servicio
	Otorrinolaringología
	Radiología
	Endocrinología
	Cirugía Máxilo-Facial

## 5. Ámbitos de actuación y objetivos generales

### Plan del itinerario formativo Cronograma

Año de Rotación	Contenido	Duración	Dispositivo
R1	Otorrino general	7	Servicio de Otorrinolaringología. HUMT
R1	Neuro radiología	1	Servicio de Radiología. HUMT <sup>1</sup> .
R1	Endocrinología	1	Servicio de Endocrinología HUMT
R1	Maxilofacial	2	Servicio de cirugía maxilofacial
R2	Rotación Unidad de Cabeza y Cuello	5	Servicio de Otorrinolaringología. HUMT.
R2	Rotación Unidad de Oído y Otoneurología	6	Servicio de Otorrinolaringología. HUMT
R3	Rotación Unidad de Nariz y de Base de cráneo.	5	Servicio de Otorrinolaringología. HUMT
R3	Rotación Unidad de Oído y Otoneurología	3	Servicio de Otorrinolaringología. HUMT
R3	Rotación Unidad de Cabeza y Cuello	3	Servicio de Otorrinolaringología. HUMT.
R4	Rotación Unidad de Nariz y de Base de cráneo.	4	Servicio de Otorrinolaringología. HUMT
R4	Rotación optativa	2	Pendiente
R4	Rotación Unidad de Cabeza y Cuello	5	Servicio de Otorrinolaringología. HUMT

<sup>1</sup>HUMT.: Hospital Universitari Mútua Terrassa.

**RESIDENTE DE PRIMER AÑO****Rotación Atención Especializada Otorrinolaringología (Consultas Externas Servicio de ORL HUMT)**

Duración: 7 meses

Objetivos competenciales:

- Integrarse en la actividad diaria del Servicio y del Hospital.
- Familiarizarse con la Historia clínica ORL.
- Adquirir el hábito de las exploraciones clínicas básicas en la Consulta de ORL.
- Adquirir destreza en las exploraciones instrumentales de la especialidad de ORL:
  - Microscopio.
  - Fibrolaringoscopia / Rinoscopia rígida.
  - Estroboscopia.
- Adquirir competencias en el ámbito de la entrevista clínica y anamnesis del paciente.
- Conocer aspectos básicos relativos a la organización, funcionamiento y gestión del ámbito de consultas externas.

Metodología:

- Estancia con los profesionales de ORL en el ámbito de Consultas Externas del HUMT.

**Rotaciones fuera del servicio de Otorrinolaringología**

Después de los 6 meses de formación en Otorrinolaringología general ambulatoria el residente se integra a la dinámica de cada uno de los servicios hospitalarios por donde rota acudiendo a la vez a las sesiones clínicas del servicio de otorrinolaringología. Igualmente realiza guardias de cirugía general durante su primer año de residencia.

**Rotación Neuro radiología y de cabeza y cuello**

**Duración: 1 mes**

Objetivos competenciales:

- Conocer la anatomía normal del cráneo y del sistema nervioso, las vías aerodigestivas superiores, oído y las estructuras cérvico-faciales en imágenes TC, RM, PEDO y ecografía.

- Conocer los protocolos diagnósticos de imagen \*ORL así como el tipo de prueba más indicada en función del tipo de lesión a estudiar
- Conocer las implicaciones técnicas y logísticas de la realización de cada prueba radiológica
- Valoración de la patología traumática, inflamatoria, tumoral, vascular y mal formativa de la especialidad en la TC, la RM y la ecografía.
- Conocer los principios físicos de la RM y las secuencias empleadas en el enfermo con patología otorrinolaringológica.

#### Metodología:

- Estancia con los profesionales de neurorradiología y de cabeza y cuello para aprender a interpretar pruebas radiológicas.
- Asistencia a sesiones clínicas de radiología y neurorradiología.

#### Rotación Endocrinología

##### **Duración: 1 mes**

#### Objetivos competenciales:

- Conocer las principales patologías endocrinológicas tributarias de tratamiento quirúrgico en patología tiroidea, paratiroidea e hipofisaria.
- Conocer el manejo no quirúrgico básico de las principales patologías endocrinológicas dentro lo área de patología tiroidea/paratiroidea e hipofisaria.
- Conocer aspectos nutricionales de los pacientes orl, sobretodo a nivel oncológico.

#### Metodología

- Estancia a las diferentes consultas monográficas de patología tiroidea, paratiroidea e hipofisaria.
- Asistencia y participación a sesiones clínicas de endocrinología.

#### Rotación Cirugía Máxilofacial

##### **Duración 2 meses**

#### Objetivos competenciales:

- Conocer las principales patologías en el campo de la maxilofacial, área en la que se comparten zonas anatómicas relevantes con la especialidad de ORL.

- Conocer el manejo no quirúrgico básico de las principales patologías dependientes de la maxilofacial.
- Especial atención a la patología glandular, odontógena, articulación temporo mandibular, fracturas faciales y traumatismos, oncología de cavidad oral.

#### Rotación Otorrinolaringología General, Hospital.

Después de los 7 meses de rotación por el servicio de Otorrinolaringología general y de las rotaciones externas, el residente se integra formalmente en el servicio de otorrinolaringología.

#### Objetivos competenciales:

- Adquirir conocimientos sobre anatomía y fisiología del área de ORL.
- Aprender a realizar la exploración básica y las diferentes herramientas exploratorias de la especialidad (otoscopia, rinoscopia anterior, laringoscopia indirecta, endoscopia nasal, nasofibrolaringoscopia, palpación cervical, palpación y exploración cavidad oral, exploración de glándulas salivares, PAAF)
- Aprender la valoración inicial del paciente con patología otorinolaringológica tanto en el ámbito de la consulta como en urgencias.
- Iniciarse en el manejo del paciente ingresado por patología otorinolaringológica así como a valorar la evolución clínica, la realización de informes de alta y de urgencias.
- Aprender a realizar curas ambulatorias de pacientes postoperados.
- Aprender técnicas básicas de cirugía menor: biopsias, exéresis de papilomas, desbridamientos, colocación de drenajes transtimpánicos, traqueotomías, recambios de válvulas fonatorias.
- Aprender técnicas básicas de cirugía mayor: amigdalectomía, adenoidectomía, faringoplastias, septoplastia, cirugía de cornetes.

#### Metodología:

- Estancia con un profesional facultativo.
- Visitas conjuntas con este profesional en la consulta externa de ORL, la consulta de urgencias y la consulta de curas postquirúrgicas.
- Estancia al quirófano de cirugía menor/local y de cirugía ORL general actuando como ayudante.
- Control de planta de hospitalización acompañado por facultativo.
- Asistencia a las sesiones clínicas semanales del servicio.

### Guardias

Durante el periodo de R1, los residentes harán guardias en el Servicio de Urgencias, donde serán supervisados por un médico adjunto responsable y con quien comentarán las decisiones y planes terapéuticos. Los objetivos que se deben alcanzar durante estas guardias son:

- Conocer la organización de un servicio de urgencias y la sistemática de trabajo durante la guardia.
- Aprender la valoración inicial del paciente de urgencias, proponer un diagnóstico diferencial y unas pruebas complementarias adecuadas.
- Interpretar las exploraciones complementarias y los cambios de variables fisiológicas.
- Hacer una valoración integral de las insuficiencias orgánicas que amenazan la vida del paciente y detectar de forma precoz signos o síntomas sugestivos de patología grave.
- Aprender a transmitir la información de forma clara y eficiente tanto a pacientes, familiares como otros miembros del personal sanitario.
- Elaborar un informe de alta o ingreso hospitalario.

### **RESIDENTES DE SEGUNDO AÑO**

#### Rotación Unidad de Cabeza y Cuello

#### **Duración: 5 meses**

#### Objetivos Competenciales:

- Adquirir conocimientos sobre la patología oncológica de Cabeza y Cuello, así como de la patología tumoral benigna del área.
- Adquirir conocimientos sobre la patología maxilofacial relacionada con la oncología de Cabeza y Cuello.
- Adquirir conocimientos sobre las principales técnicas reconstructivas en cirugía oncológica de Cabeza y Cuello
- Adquirir conocimientos sobre patología tiroidea y paratiroidea.
- Aprender a realizar la anamnesis en el enfermo oncológico, así como aprender el manejo diagnóstico y los principales manejos terapéuticos de los enfermos afectos de patología benigna y maligna tumoral de jefe y cuello y de patología tiroidea/paratiroidea
- Aprender cirugía cervical básica: adenectomía, tumoraciones benignas. Resolución de urgencias quirúrgicas menores cervicales.

- Aprender cirugía tiroidea/paratiroidea: tiroidectomía total, tiroidectomías parciales, cirugía paratiroidea
- Aprender microcirugía laríngea, microcirugía transoral láser y otras técnicas de cirugía transoral por patología maligna menor y patología benigna.

Metodología:

- Estancia con profesional facultativo especialista en patología de Cabeza y Cuello.
- Actuar como ayudante en el quirófano de cirugía de jefe y cuello y de tiroides/paratiroides.
- Estancia a la consulta de Cabeza y cuello.
- Asistencia al Comité oncológico de jefe y cuello, al Comité de patología tiroidea y al Comité de patología oncológica cutánea.
- Asistencia a las sesiones clínicas semanales del servicio y obligación de presentar de manera rotatoria un caso clínico o una revisión bibliográfica.

#### Rotación Unidad de Oído y Otoneurología

**Duración: 6meses**

Objetivos competenciales:

- Adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre la patología ótica y vestibular
- Aprender a realizar la anamnesis en el enfermo afecte de patología ótica y vestibular así como aprender el manejo diagnóstico (audiometría, timpanometría, PEATC, VNG y VHIT, exploración clínica vestibular) así como los principales manejos terapéuticos de los enfermos afectados de esta patología.
- Aprender a realizar limpia/aspiración Oto microscópica.
- Iniciar prácticas prequirúrgicas en el laboratorio de fresado de temporal.
- Aprender cirugía ótica básica: miringoplastias, cirugía de oído externo, tratamientos intratimpánicos, timpanoplastias, reconstrucciones osteoauriculares y mastoidectomías.

Metodología:

- Estancia con profesional facultativo especialista en patología de oído
- Actuar como ayudante en el quirófano de cirugía ótica. Participar como primer cirujano en tiempos específicos de la cirugía ótica.
- Estancia a la consulta de otología.

- Estancia al gabinete audiológico para profundizar en las herramientas diagnósticas de hipoacusia.
- Asistencia a las sesiones de neurorradiología ótica.
- Asistencia a las sesiones clínicas semanales del servicio y obligación de presentar de manera rotatoria un caso clínico o una revisión bibliográfica.

Las habilidades para adquirir serán:

- Desobstruir y cambiar cánulas o prótesis fonatorias
- Extracción cuerpos extraños en oído, nariz o cavidad oral
- Taponamiento a las epistaxis (anterior y posterior)
- Drenaje de abscesos peri amigdalares
- Reducción de fracturas nasales
- Colocación Sonda Nasogástrica (SNG)
- Participar como ayudantes en cirugías urgentes

### Guardias

Empezará a realizar guardias de la especialidad de presencia física junto a un médico adjunto que se encuentra localizable. Ante cualquier duda diagnóstica y/o terapéutica y siempre que lo considere necesario, el residente debe consultar con el médico adjunto. Las habilidades por adquirir, además de las propias del R1 (Nivel 1 de supervisión) serán:

- Desobstruir y cambiar cánulas o prótesis fonatorias.
- Extracción cuerpos extraños en oído, nariz o cavidad oral.
- Taponamiento en las epistaxis (anterior y posterior).
- Drenaje de abscesos periamigdalares.
- Reducción de fracturas nasales.
- Colocación SNG.
- Participar como ayudantes en IQ urgentes.

### **RESIDENTES DE TERCER AÑO**

#### Rotación Unidad de Nariz y de Base de cráneo

**Duración: 5 meses**

Objetivos competenciales:

- Adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre la patología nasal, rinosinusal y de la pirámide nasal, así como de la patología tumoral benigna y maligna de la fosa nasal y de la base del cráneo.

- Aprender a realizar la anamnesis en el enfermo afecte de patología nasosinusal y de base de cráneo, así como los principales manejos terapéuticos de los enfermos afectados de esta patología.
- Aprender a realizar limpieza/aspiración nasosinusal, manejo no quirúrgico de la epistaxis, manejo de la fractura nasal a urgencias.
- Aprender cirugía rinoseptal, nasosinusal básica mediante endoscopia y abordajes externos: cirugía endoscópica nasosinusal por patología inflamatoria, septoplastia y rinoseptoplastia, cirugía endoscópica por patología orbitaria y/o del sistema lacrimal, cirugía de base del cráneo.

#### Metodología:

- Estancia con profesional facultativo especialista en patología \*nasosinusal y de base de cráneo.
- Actuar como ayudante en el quirófano de cirugía nasal y de base de cráneo.
- Participar como primer cirujano en cirugía endonasal básica: sinusitis, cirugía de cornetes, septoplastia.
- Estancia a la consulta de nariz.
- Asistencia a los Comités de Base de cráneo.
- Asistencia a las sesiones clínicas semanales del servicio y obligación de presentar de manera rotatoria un caso clínico o una revisión bibliográfica.

#### Rotación Unidad de Cabeza y Cuello:

#### **Duración: 3 meses**

#### Objetivos Competenciales:

- Profundizar y consolidar los conocimientos y las competencias adquiridas en la primera rotación en esta unidad.
- Participar activamente en la toma de decisiones en los diferentes comités implicados en el manejo de la patología de cabeza y cuello.
- Aprender cirugía oncológica mayor de cabeza y cuello: vaciamiento ganglionar, varias técnicas de laringectomía total y parcial mediante abordajes externos y transorales, cirugía oncológica mayor en cáncer de cavidad oral, oro/hipofaringe, técnicas reconstructivas en cirugía de jefe y cuello (colgantes locales, colgantes pediculados), cirugía de glándula salivar.

## Metodología

- Estancia sin acompañamiento a la consulta externa de jefe y cuello, bajo supervisión por el facultativo
- Actuar como primer cirujano bajo supervisión del facultativo responsable en el quirófano de cirugía de jefe y cuello y de tiroides/paratiroides
- Control de la planta de hospitalización, bajo supervisión del facultativo responsable.
- Asistencia al Comité oncológico de jefe y cuello, al Comité de patología tiroidea y al Comité de patología oncológica cutánea.
- Asistencia a las sesiones clínicas semanales del servicio y obligación de presentar de manera rotatoria un caso clínico o una revisión bibliográfica.

### Rotación Unidad de Oído y Otoneurología:

#### **Duración: 3 meses**

#### Objetivos competenciales:

- Profundizar y consolidar los conocimientos y las competencias adquiridas en la primera rotación en esta unidad.
- Continuar con las prácticas de fresado de temporal en el laboratorio.
- Consolidar las habilidades adquiridas en cirugía básica otológica y aprender técnicas de cirugía ótica más compleja: cirugía de colesteatoma compleja, reintervenciones, patología del nervio facial, patología tumoral de oído externo y media, dispositivos implantables, cirugía del vértigo.

#### Metodología:

- Estancia sin acompañamiento a la consulta externa de oído, bajo supervisión por el facultativo.
- Actuar como primer cirujano bajo supervisión del facultativo responsable en el quirófano de cirugía ótica.
- Estancia a la consulta de Otología.
- Participación y presentación de casos clínicos a las sesiones de neurorradiología ótica.
- Asistencia a las sesiones clínicas semanales del servicio y obligación de presentar de manera rotatoria un caso clínico o una revisión bibliográfica.

### Guardias

Seguirá realizando guardias de presencia física junto a un adjunto localizado con el que deberá consultar todo aquello que crea necesario. Las habilidades para desarrollar son:

-Todas las referentes a R1 y R2

-Realizar intervenciones urgentes bajo supervisión (Nivel supervisión 2):

- Traqueotomía.
- Drenaje quirúrgico de abscesos parafaríngeos y cervicales.
- Extracción de cuerpos extraños esofágicos.

-Ayudantía de otras intervenciones urgentes más.

complejas (Nivel de supervisión 3):

- Drenaje sinusitis con complicación orbitaria
- Revisión quirúrgica de hemorragias
- Postoperatorias
- Epistaxis posterior tributaria de tratamiento quirúrgico.

Todas las decisiones y actuaciones quirúrgicas urgentes son supervisadas directamente por el médico especialista responsable

### **RESIDENTS DE QUART ANY**

#### **Rotación Unidad de Nariz y de Base de cráneo**

**Duración: 4 meses**

Objetivos competenciales:

- Profundizar y consolidar los conocimientos y las competencias adquiridas en la primera rotación en esta unidad.
- Consolidar las habilidades adquiridas en cirugía básica nasosinusal y aprender técnicas de cirugía más complejas: cirugía tumoral de fundición nasal y de base de cráneo, cirugía de si frontal, reintervenciones.

Metodología:

- Estancia sin acompañamiento a la consulta externa de nariz, bajo supervisión por el facultativo.
- Actuar como primer cirujano bajo supervisión del facultativo responsable en el quirófano de cirugía nasal, nasosinusal y de base de cráneo asumiendo mayor complejidad.
- Participación activa y presentación de casos clínicos al Comité de base de cráneo.
- Asistencia a las sesiones clínicas semanales del servicio y obligación de presentar de manera rotatoria un caso clínico o una revisión bibliográfica.

### Rotación Optativa

**Duración: 2 meses**

## Objetivos competenciales

- Estudio de áreas de la especialidad de subespecialización.
- Ampliar el conocimiento sobre el manejo diagnóstico y terapéutico de patologías avanzadas de la especialidad centralizadas en hospitales de referencia.

## Metodología

Observar métodos diagnósticos y técnicas quirúrgicas complejas o poco habituales según el interés en el área de subespecialización del residente y bajo recomendación y supervisión del facultativo responsable.

### Rotación Otorrinolaringología General, Hospital

**Duración: 5 meses**

## Objetivos competenciales

- Consolidar conocimientos adquiridos durante las rotaciones previas y aplicarlos en el manejo del paciente afecto de patología ORL general con plena autonomía y bajo supervisión de los facultativos responsables.
- Aprender el manejo de la patología ORL pediátrica no compleja, así como adquirir autonomía en las técnicas quirúrgicas más comunes en este ámbito.
- Aprender el manejo de la patología relacionada con el SAOS, así como adquirir autonomía en las técnicas quirúrgicas más comunes en este ámbito.

## Metodología

- Visitar a la consulta externa hospitalaria general, así como la consulta de atención primaria especializada sin acompañamiento, pero bajo supervisión constante del facultativo responsable.
- Asumir el quirófano de patología ORL general sin acompañamiento, pero bajo supervisión constante del facultativo responsable (cirugía denoamigdalor, septoplastia

y cirugía de cornetes, microcirugía laríngea básica, cirugía ótica básica, cirugía endoscópica nasosinusal básica, cirugía cervical básica, procedimientos menores y de cirugía local)

- Asistencia a las sesiones clínicas semanales del servicio y obligación de presentar de manera rotatoria un caso clínico o una revisión bibliográfica.

#### Guardias

Seguirá realizando guardias de presencia física junto a un adjunto localizado con el que deberá consultar todo aquello que crea necesario. Las habilidades para desarrollar son:

-Realizar intervenciones urgentes sólo (Nivel 1 autonomía y 2 supervisión)

- Traqueotomía.
- Drenaje quirúrgico de abscesos parafaríngeos y cervicales.
- Extracción cuerpos extraños esofágicos.

-Actuar bajo supervisión directa en el resto de procedimientos.

## 6. Cursos, sesiones y actividad investigadora

### 6.1. Cursos

Toda la formación obligatoria se realizará durante la jornada laboral del residente y las horas dedicadas se considerarán horas trabajadas. En caso de que existieran gastos de matrícula u otros costes, el centro se hará cargo de éstos.

El itinerario formativo consta de un programa troncal de cursos y formaciones (disponible en la web en la web de Formación Sanitaria Especializada del Hospital Universitario Mutua Terrassa) que se realizan durante la residencia, entre los que destacamos los siguientes:

- Soporte vital básico.
- Soporte vital básico instrumentalizado.
- Soporte vital avanzado.
- Habilidades comunicativas.
- Metodología científica e introducción a la investigación I.
- Estadística básica.
- Curso básico de protección radiológica.
- Bioética.
- Metodología científica e introducción a la investigación II.
- Gestión asistencial.
- Metodología científica e introducción a la investigación III.

Dentro de la formación específica de los residentes, se promueve la asistencia y participación en los cursos propios de la especialidad y, por tanto, obligatorios:

R2: curso práctico de disección de la región cervical.

R3: curso práctico de disección del hueso temporal y microcirugía de oído

R4: curso práctico de disección de cirugía endoscópica nasosinusal

Durante el segundo año de residencia los residentes tienen que acudir en el laboratorio de fresado de hueso temporal para realización de disecciones paralelamente en el curso de disección de hueso temporal.

Los residentes de Otorrinolaringología participan en todas las sesiones propias del servicio y en las sesiones conjuntas con otros servicios del hospital.

En estas sesiones conjuntas se reúnen los diferentes comités de varias subespecialidades para toma de decisiones sobre casos clínicos y definición de protocolos o revisiones bibliográficas específicas. Son los siguientes:

- Comité Oncológico de Cabeza y Cuello (incluye revisión de casos de anatomía patológica): 1 sesión semana.
- Comité Patología Tiroidea/paratiroidea: 1 sesión mensual.
- Comité de Base de Cráneo: 1 sesión mensual.
- Comité de Oncología de piel: 1 sesión mensual.
- Sesión de Neurorradiología naso-ótica: 1 sesión mensual.
- Sesión ORL-PNM-Alergia 1 sesión mensual.
- Comité AOS: 1 sesión mensual.

Se realiza una sesión semanal dentro del servicio, donde se presentan casos clínicos, revisiones bibliográficas, nuevos protocolos implementados por cada una de las unidades del servicio.

Los residentes, previa adhesión a la Sociedad Catalana de Otorrinolaringología tienen que acudir a las sesiones ordinarias que organiza la sociedad donde se presentan temas de actualización (1 sesión mensual) así como en los cursos de formación continuada que organiza la misma sociedad (3-4 cursos anuales de 1 hora de duración).

Así mismo se considera necesario que el residente presente como mínimo una comunicación oral o un póster en un congreso nacional.

Para la asistencia en cualquier Congreso, será obligatorio presentar una comunicación o póster, que tendrá que ser supervisado previamente por el Jefe de servicio o en quien delegue.

Siempre que se asista en un Curso o Congreso, tendrá que presentarse en Sesión clínica un extracto de esta, que permita hacer partícipes el resto del servicio. Las reuniones y congresos nacionales más importantes de la especialidad son organizados por la SEORL ([www.seorl.net](http://www.seorl.net)).

## 6.2. Actividad de investigación

El Hospital Universitario Mútua Terrassa cuenta con una fundación para la investigación y la docencia, encargada de la formación de los MIR en los temas metodológicos propios de la investigación.

Además, existe un comité de investigación clínica, que está formado por diversos miembros del hospital y de la comunidad, según indica la orden ministerial que regula la realización de ensayos clínicos.

Durante la residencia los residentes recibirán formación en investigación trábada de un curso troncal de R1 a R3, las competencias básicas que adquirirán son:

1. Introducción en la Investigación biomédica.
2. Recursos bibliográficos: Fuentes e investigaciones.
3. Estudios Cualitativos.
4. Análisis crítico de proyectos de investigación.
5. Elaboración de un proyecto.
6. Inglés científico: Presentaciones científicas orales. Lectura crítica y redacción científica.

Como objetivo nuestros residentes tienen que presentar, a lo largo de la residencia, un mínimo de 3 comunicaciones a congresos como primer autor y participar como autor en una publicación indexada.

## 7. Guardias

El grado de supervisión del residente se adecuará al especificado en el documento desarrollado para tal fin y disponible en la web de Formación Sanitaria Especializada del Hospital Universitario Mutua Terrassa (Plano de supervisión del residente de Otorrinolaringología).

El residente de Otorrinolaringología empieza haciendo guardias de Cirugía General durante el primer año de la residencia. A partir del segundo año empieza a hacer guardias presenciales de ORL con un adjunto localizable de la especialidad. El residente contactará con el adjunto localizable una vez realizada una primera valoración del paciente para informar de su estado de gravedad, valorar la necesidad de más exploraciones complementarias y la indicación del tratamiento.

En situación de emergencia, el residente contactará con el adjunto responsable de guardia presencial, ya sea el cirujano general o el intensivista de guardia, que asumirá la responsabilidad del paciente hasta la llegada del especialista.

El residente realizará una media de 4 guardias al mes.

Horario: De lunes a viernes: inicio 16:00 horas, final 8:00 horas del día siguiente.

Viernes: inicio 16:00 horas, final 9:00 horas del día siguiente.

Sábado: inicio 9:00 horas, final 9:00 horas del día siguiente.

Domingo y festivos: inicio 9 horas, final 08:00 horas del día siguiente.

### 7.1. Guardias en Urgencias

Durante el periodo de R1, los residentes harán guardias en el Servicio de Urgencias, donde serán supervisados por un médico adjunto responsable y con quien comentarán las decisiones y planes terapéuticos. Los objetivos que se deben alcanzar durante estas guardias son:

- Conocer la organización de un servicio de urgencias y la sistemática de trabajo durante la guardia.
- Aprender la valoración inicial del paciente de urgencias, proponer un diagnóstico diferencial y unas pruebas complementarias adecuadas.
- Interpretar las exploraciones complementarias y los cambios de variables fisiológicas.
- Hacer una valoración integral de las insuficiencias orgánicas que amenazan la vida del paciente y detectar de forma precoz signos o síntomas sugestivos de patología grave.
- Aprender a transmitir la información de forma clara y eficiente tanto a pacientes, familiares como otros miembros del personal sanitario.
- Elaborar un informe de alta o ingreso hospitalario.

## 8. Información que el residente tiene que guardar durante su formación

A continuación, se recogen los documentos mínimos necesarios para hacer lo “portafolio” durante la residencia.

Esta documentación tiene que ser elaborada por el residente y supervisada por el tutor, que debe tener acceso. Puede ser en formato físico o digital.

### Documentación de las rotaciones

- Cuadro de rotaciones individualizado.
- Objetivos, con la definición de las competencias y habilidades que hay que adquirir a cada rotación. Tienen que figurar, resumidos, al itinerario formativo.
- Valoración de los objetivos y del funcionamiento de la rotación. En las rotaciones largas, se aconseja una primera valoración pasados uno o dos meses, escrita por el residente después de hablar con los adjuntos que corresponda y donde se incluya la opinión de las dos partes sobre los puntos fuertes y los que hay que mejorar.
- Evaluaciones sumativas de cada rotación. Las tienen que hacer los adjuntos responsables en los 15 días posteriores a finales de la rotación.
- Evaluación formativa de cada rotación. Hay que hacerlas con el tutor, al acabar la rotación, y una vez ya hecha la evaluación sumativa por parte de los adjuntos. Puede formar parte de una entrevista estructurada.
- Resumen de la actividad relevante desarrollada durante la rotación: registro de la actividad más importante hecho, tanto en cuanto a tipo y volumen aproximado de pacientes como habilidades y técnicas que se han puesto en práctica.
- Es interesante que se reflejen aquellos casos o situaciones que han dejado marca en algún sentido y que se valoren críticamente el abordaje y el aprendizaje consiguiente (compilación de incidentes críticos).

### Documentación de la tutoría

- Copia de la evaluación sumativa anual.
- Copia del informe anual del tutor para cada año de residencia.
- Entrevistas estructuradas, en número de 3-4 cada año, donde se especifican problemas detectados y cambios que hay que poner en marcha.
- Registro ordenado de las diferentes actividades científicas y docentes que forman el currículum del residente:

- Publicaciones en revistas (indexadas y no indexadas).
- Congresos: comunicaciones, pósteres, asistencias sin participación activa.
- Cursos acreditados (hay que aportar créditos) y cursos no acreditados (hay que aportar certificado de asistencia).
- Jornadas y talleres.
- Presentación de sesiones (especificar lugar, tiempo y tema).
- Participación en grupos de trabajo, sociedades científicas, etc.