

## **ITINERARIO FORMATIVO DE LA UNIDAD DOCENTE DE OTORRINOLARINGOLOGÍA HOSPITAL SANTA CREU I SANT PAU**

---

**Especialidad:** Otorrinolaringología

**Fecha de revisión del itinerario:** abril 2021

**Jefe de la unidad docente:** Miquel Quer Agustí

**Tutores:** Albert Pujol Olmo

Julia de Juan

**Fecha de aprobación por la comisión docente:** 14 de abril 2021

### **1- Introducción:**

El programa especializado de formación sanitaria (FSE) se basa principalmente en el aprendizaje supervisado de la atención sanitaria, de modo que el residente adquiere gradualmente experiencia en la toma de decisiones, habilidades y actitudes específicas de su especialidad. El Real Decreto 183/2008 publicado en febrero de 2008 insiste en la necesidad de establecer un sistema de supervisión progresiva, para que el residente adquiera autonomía, delimitando algunos niveles de responsabilidad para cada año de residencia, y también para cada técnica o área de conocimiento. Así, en **ORL**, hay algunas técnicas que deben ser conocidas por todos los residentes desde los primeros meses y otras que no se consideran fundamentales para la formación básica de un especialista, y el residente debe conocerlas y haberlas presenciado.

Aunque el tutor docente es el principal responsable de la formación del residente y que debe establecer qué grado de autonomía tiene en todo momento, el Real Decreto establece el deber general de supervisión de todo el personal médico que trabaja en un centro docente, y, por lo tanto, todo el Servicio participa en esta tarea.

En cada una de las áreas de rotación, se ha establecido un protocolo de supervisión, adquisición de competencias y nivel de autonomía del residente de acuerdo con los objetivos generales y específicos de enseñanza fijados.

Los niveles de responsabilidad y habilidades a alcanzar se dividen entre:

- **Nivel 1:** actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutoría directa. El residente ejecuta, y posteriormente informa.
- **Nivel 2:** actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión.
- **Nivel 3:** actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

## **2- Duración de la formación**

El periodo formativo para adquirir la especialidad en otorrinolaringología es de 4 años de duración.

## **3- Objetivos generales**

Según se especifica en la orden SCO/1262/2007, el objetivo general del programa de formación en Otorrinolaringología es proporcionar al residente las habilidades suficientes para desarrollar la actividad del Otorrinolaringología General. Se debe facilitar que el residente adquiera competencias para los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de la especialidad.

Además, se hace hincapié en los aspectos éticos de la práctica médica, la gestión de los recursos sanitarios y el trabajo en equipo. Por último, se pide inculcar en el residente el interés por la investigación científica.

Con esta perspectiva hemos diseñado un plan de formación que se adapta a la estructura de nuestro servicio y su estructura en unidades funcionalmente independientes. Así, los residentes realizan dos rotaciones semestrales para cada una de las unidades del servicio de forma no consecutiva desde R2. El papel del residente en cada rotación cambia como se especifica a continuación, aumentando la complejidad y autonomía del residente durante la segunda rotación.

## **4- Objetivos específicos**

### **CUADRO DE ROTACIONES**

Año	Servicio	Meses
R1	ORL General	10
	Cirugía plástica	2
R2-R3	Otología 1	6
	Rinología 1	6
	Laringe 1	6
R3-R4	Otología 2	6
	Rinología 2	6
	ORL - Hospital General de Asturias*(de R3)	1
	Laringe 2	6

(\* Unidades en las que se ha establecido un acuerdo entre instituciones para la realización sistemática de la rotación; se rebajará 1 mes de una de las otras 3 rotaciones, según el calendario)

### **PRIMER AÑO DE RESIDENCIA:**

#### **1- ROTACIÓN GENERAL POR ORL (10 meses)**

En este periodo, se busca que el R1 tenga el primer contacto con la patología más común y adquiera las habilidades y conocimientos que le permitan tener una rápida adaptación a futuras rotaciones. Todas sus acciones deben ser supervisadas. El residente realiza primeras visitas, emergencias, visitas de planta, y siempre asiste a quirófano con un adjunto del servicio. No realiza ninguna actividad con un nivel de supervisión 1 (N1).

<b>Competencia / Habilidad</b>	<b>Nivel de Responsabilidad</b>
Anamnesis general y específica de patología ORL	3-2
Otoscopia	3-2
Audiometría tonal y verbal	3
Impedanciometría	3
Extracción de tapones de cera y cuerpos extraños del conducto auditivo	3-2
Rinoscopia anterior y endoscopia nasal	3-2
Examen microscópico del oído	2
Resolución de emergencias no quirúrgicas	3-2
Epistaxis: taponamiento anterior y posterior	3-2
Inspección y palpación cervicofacial	2
Examen clásico y endoscópico de orofaringe y cavidad oral	2
Examen por laringoscopia indirecta y endoscopia de hipofaringe y laringe	2
Traqueotomía reglada	2
Examen clínico de las glándulas salivales	2

## 2- CIRUGÍA PLÁSTICA: (2 meses)

Los objetivos didácticos de esta rotación, implantada en esta última revisión del programa, son mejorar el conocimiento del tratamiento de las heridas traumáticas, especialmente de la cara, mejorar la técnica básica de sutura y hacer un primer acercamiento del paciente tratado con colgajos microanastomosados.

<b>Competencia / Habilidad</b>	<b>Nivel de Responsabilidad</b>
Tratamiento de heridas traumáticas	3-2
Técnicas básicas de sutura de heridas	3-2
Atención postoperatoria de colgajos regionales y microanastomosados	3

A partir del segundo año de residencia, se establecen 2 rotaciones de 6 meses en cada una de las 3 secciones del Servicio, la primera durante la R2 y el primer semestre de R3, y se repiten al final de R3 y R4, con un mayor nivel de autonomía.



**SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA Y PRIMER SEMESTRE DEL TERCERO:****1- OTOLOGÍA (6 meses)**

<b>Competencia</b>	<b>Nivel de Responsabilidad</b>
Otoscopia	1
Examen microscópico del oído	1
Audiometría tonal y verbal	1
Impedanciometría	1
Laboratorio hueso temporal	3-2
Extracción de tapones de cera y cuerpos extraños del conducto auditivo	1
Realización e interpretación de pruebas neurofisiológicas	3
Cirugía de oído medio y externo	3
Miringotomía	3-2
Drenaje transtimpánico	3-2
Rehabilitación vestibular	3
Atención postquirúrgica del paciente	3-2
Exploración del nervio facial	1
Exploración con potenciales evocados	3-2
Miringoplastias	3-2

**2- RINOLOGÍA (6 meses)**

<b>Competencia</b>	<b>Nivel de Responsabilidad</b>
Rinoscopia anterior y posterior	1
Resolución de emergencias nasales y senos no quirúrgicas	2
Epistaxis: taponamiento anterior y posterior	2-1
Curas endoscópicas de la cirugía de nariz y senos paranasales	3-2
Interpretación de técnicas de imagen de nariz y senos paranasales	3-2
Técnicas de exploración endoscópica rígidas y flexibles	2-1
Exploración funcional de las fosas nasales	3-2
Coagulación endoscópica de arterias etmoidales anteriores y esfenopalatina	3-2
Biopsias nasales, punciones de senos	3-2
Septoplastia	3-2
Cirugía endoscópica básica	3-2
Cirugía de abordaje externo	3



Rinoplastia	3
Adenoidectomía	2
Amigdalectomía	2
Cirugía de uvulopalatoplastia y roncopatía	2

### 3- LARINGE Y CIRUGÍA CERVICAL (6 meses)

Competencia	Nivel de Responsabilidad.
Inspección y palpación cervicofacial	1
Examen clásico y endoscópico de orofaringe y cavidad oral	1
Examen por laringoscopia indirecta y endoscópica de hipofaringe y laringe	1
Traqueotomía reglada	1
Examen clínico de las glándulas salivales	1
Resolución de emergencias no quirúrgicas de faringe, laringe y cervical	3-2
Interpretación de técnicas de imágenes de faringe y laringe	3-2
Exploración funcional de la deglución	3-2
Examen estroboscópico de la laringe	3-2
Examen clínico de la glándula tiroides	3-2
Interpretación de pruebas funcionales de la glándula tiroides y las glándulas paratiroides	3-2
Curas de abordajes externos para la cirugía laringea o cervical	3-2
Biopsias bajo anestesia local	2
Microcirugía básica de laringe	2
Adenectomía. Cirugía de quistes cervicales	2
Exéresis de cálculos ductales. Sialoendoscopia	3-2
Cirugía de urgencia de abscesos periamigdalinos	3-2
Cirugía de tumores malignos de orofaringe e hipofaringe	3
Vaciamiento ganglionar funcional y radical cervical	3
Colgajos pediculados cérvico-torácicos para la reconstrucción de grandes defectos cervicales	3
Laringotomías parcial, total y radical ampliada	3
Faringolaringectomía y cirugía de los tumores malignos del seno piriforme	3
Paratiroidectomía	3
Cirugía tiroidea: Hemitiroidectomía. Tiroidectomía subtotal. Tiroidectomía	3



total con y sin vaciamiento ganglionar	
Submaxilectomía	3
Exéresis extracapsulares de tumores benignos de la glándula parótida	3
Parotidectomía parcial	3

## SEGUNDA MITAD DEL TERCER Y CUARTO AÑO DE RESIDENCIA

Se realiza la segunda rotación en cada una de las secciones adoptando un papel significativamente más proactivo e independiente:

### 1- 2<sup>a</sup> Rotación OTOLOGÍA (6 meses)

Competencia	Nivel de Responsabilidad.
Laboratorio de hueso temporal	1
Cirugía de oído medio y externo	2-1
Mastoidectomía	2-1
Cirugía de trauma, malformaciones y enfoques craneales laterales	3-2
Miringoplastias	1
Cirugía de dispositivo implantable	2
Atención postquirúrgica del paciente	1
Tratamientos intratimpánicos	1
Evaluación de adaptación protésica	2-1
Evaluación y gestión de dispositivos implantables	3-2
Cirugía reconstructiva de oído medio	3-2
Abordajes de la base craneal, cirugía oncológica, cirugía del implante coclear y cirugía de las malformaciones	3-2
Cirugía del nervio facial	3-2

### 2- 2<sup>a</sup> ROTACIÓN RINOLOGIA (6 meses)

Competencia	Nivel de Responsabilidad
Curas endoscópicas de la cirugía de nariz y senos paranasales	1
Curas de los abordajes externos	1
Interpretación de técnicas de imagen de nariz y senos paranasales	1



Coagulación endoscópica de arterias etmoidales anteriores y esfenopalatina	2-1
Biopsias nasales, punción de senos	1
Septoplastia	1
Cirugía de abordaje externo	2-1
Cirugía endoscópica básica	1
Rinoplastia	2-1
Dacriocistorinostomía	2-1
Cirugía endoscópica avanzada	3-2
Cirugía de la base del cráneo anterior	3-2
Cirugía de descompresión orbitaria	3-2
Adenoidectomía	1
Amigdalectomía	1
Cirugía de uvulopalatoplastia y roncopatía	1

### 3- 2ª ROTACIÓN LARINGOLOGÍA Y CIRUGÍA CERVICOFACIAL (6 meses)

Competencia	Nivel de Responsabilidad.
Resolución de urgencias no quirúrgicas de faringe, laringe y cervical	1
Interpretación de técnicas de imagen de faringe y laringe	1
Exploración funcional de la deglución	1
Examen estroboscópico de la laringe	2-1
Examen clínico de la glándula tiroides	1
Interpretación de pruebas funcionales de la glándula tiroides y las glándulas paratiroides	2-1
Curas de los abordajes externos para la cirugía laríngea o cervical	1
Biopsias bajo anestesia local	1
Microcirugía básica de laringe	1
Adenectomía. Cirugía de quistes cervicales	1
Exéresis de cálculos ductales. Sialoendoscopia	2-1
Cirugía de emergencia para abscesos periamigdalinos	1
Cirugía de tumores malignos de orofarínge e hipofaringe	3-2
Vaciamiento funcional y radical ganglionar cervical	3-2
Colgajos pediculados cérvico-torácicos para la reconstrucción de grandes	3-2



defectos cervicales.	
Microcirugía laringe láser y fonocirugía compleja	2-1
Traqueotomía/ laringotomía de extrema urgencia	1
Laringectomía parcial, total y radical ampliada	2
Fistuloplastias fonatorias	2
Faringolaringectomías. Cirugía para tumores malignos del seno piriforme	3-2
Paratiroidectomía	2
Cirugía tiroidea: Hemitiroidectomía. Tiroidectomía subtotal. Tiroidectomía total con y sin vaciamiento ganglionar	2
Submaxilectomía.	1
Exéresis extracapsular de tumores benignos de la glándula parótida	3-2
Parotidectomía parcial	2-1
Parotidectomía conservadora total y radical total con y sin vaciamiento ganglionar	3

#### 4- HOSPITAL UNIVERSITARIO GENERAL ORL DE ASTURIAS (1 mes)

Esta rotación externa se lleva a cabo sistemáticamente, durante el año de R3, habiendo establecido un acuerdo sistemático entre ambas instituciones para su realización. Según el mes concreto que se programe, disminuirá la duración de una de las 3 rotaciones anteriores.

Los objetivos didácticos son el aprendizaje de patologías complejas de la glándula tiroides, y la patología de la base de cráneo.

#### 5- ROTACIÓN ELECTIVA (duración variable)

Durante el último año, el residente podrá solicitar realizar una estancia en otro centro especializado durante 1 o 2 meses para profundizar los conocimientos y experiencia en un área específica de su elección y de acuerdo con sus intereses. Esta petición deberá ser siempre argumentada, y el tutor será el que decidirá finalmente su tramitación o no.

En relación con la rotación por atención primaria establecida en el nuevo programa docente de nuestra Especialidad (*ORDEN SCO/1262/2007, de 13 de abril de 2007*), uno de los objetivos docentes más amplios y analizados establecidos por el Ministerio para esta rotación es:

*"Ampliar la formación de los residentes en: Comunicación asistencial, relación médico-paciente, en la faceta preventiva y asistencial (individuo, familia y comunidad con un enfoque bio-psico-social) de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, el razonamiento clínico en un contexto de alta incertidumbre diagnóstica y alta frequentación, así como conocer los aspectos básicos relativos a la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Salud, siguiendo el plan formativo que se determina"*



Se consideró en su momento que los residentes ya logran estos objetivos a lo largo del programa formativo de nuestra Unidad docente; tienen conocimiento de la patología y los circuitos de medicina primaria, ya que realizan una vez a la semana durante los dos primeros años consultas imprevistas y derivaciones directas des del ámbito de la atención primaria, y conocen las patologías y vías de drenaje de los pacientes de acuerdo con las prioridades. Por lo tanto, su aplicación fue desestimada, comunicando esta decisión argumentada al comité docente el 29 de enero de 2010.

## 5- Guardias

**R1:** Se realizarán en el Servicio de Urgencias, integrados en el equipo de cirugía general.

Ocasionalmente, se puede atender la patología ORL observada en este punto de guardia, bajo la supervisión de la cirugía general adjunta en presencia en esta área.

**R2 a R4:** Exclusivamente guardias de la especialidad, con un promedio de 4 o 5 mensuales asignadas por el residente mayor.

Durante la guardia, el residente se encarga de atender a los pacientes ingresados en la sala, así como de atender las urgencias referidas al hospital. El residente tiene un adjunto localizable permanentemente, al que puede consultar telefónicamente cualquier procedimiento. En caso de requerir cirugía o procedimientos no asumibles por el residente, la presencia del adjunto es obligatoria.

## 6- Actividades formativas del plan transversal común:

ACCIONES FORMATIVAS	Modalidad	R1	R2	R3
Sesión de recepción de residentes	presencial	●		
Soporte vital básico	presencial	●		
Curso de urgencia quirúrgica	presencial	●		
Estación de trabajo clínica	presencial	●		
Talleres de habilidades	presencial	●	●	
Talleres de simulación	presencial		●	
Búsquedas bibliográficas	en línea	●		
Comunicación en el ámbito sanitario	presencial	●		
Seguridad del paciente	en línea	●		
Formación en prevención de riesgos laborales	en línea	●		
Curso de radioprotección	en línea	●		
Metodología de investigación	en línea	●		
Estadística básica con Stata	presencial		●	
Infección nosocomial	presencial		●	

Dilemas éticos	presencial		•	
Gestión clínica	En línea/ presencial			•

## 7- Actividad formativa docente llevada a cabo en el Servicio

- **Sesión ordinaria del Servicio.** El Servicio ORL presenta semanalmente una sesión bibliográfica o una sesión de revisión de casos tanto para los adjuntos como para los residentes. El residente presenta ***un mínimo de una sesión ordinaria por año*** de residencia. Estas sesiones se tutorizan por un adjunto de la sección correspondiente.
- **Cursos de disección.** Actualmente el servicio organiza dos cursos de disección: curso de disección cervical y parótida y curso de disección nasosinusal. Se invita a los residentes de primer año a participar en el curso de disección cervical y aquellos en el tercer año en el de disección nasosinusal. El servicio tiene su propio laboratorio hueso temporal donde los residentes pueden practicar el fresado de hueso temporal con la supervisión directa de los adjuntos de la sección de otología.
- **Cursos monográficos.** Las diferentes secciones del servicio organizan varios cursos monográficos: prótesis de oído medio, alergia, órbita... Se invita a los residentes a participar de forma gratuita.
- **Sesiones de residentes.** Anualmente, se establece un programa de sesiones de residentes organizado por una de las secciones del servicio alternativamente (laringe, otología y rinología). Las sesiones son semanales. Al final del curso académico en junio, se lleva a cabo un examen escrito sobre los contenidos cubiertos durante ese curso.

## 8- Asistencia a las actividades formativas de la especialidad:

- **Participación en la Sociedad Catalana de ORL.** Se anima a los residentes a participar desde el primer año de residencia en las actividades de formación de la SCORL: Sesiones ordinarias, reuniones inter-hospitalarias, congreso.
- **Curso de disección de hueso temporal.** Los residentes participan en un curso externo de disección de hueso temporal antes de la primera rotación por otología.
- **Curso de bienvenida a la ORL.** Los residentes 1 asisten al curso de bienvenida a la especialidad organizado por la Sociedad Española de ORL y CCC.

## 9- Promover la actividad de investigación de los residentes:

- **Participación en congresos.** Se anima a los residentes a participar en congresos desde el segundo año de residencia, tanto a nivel nacional como internacional. R3-R4 debe presentar un mínimo de una comunicación oral o póster en el Congreso Nacional SEORL cada año.



- **Publicaciones y tesis doctorales.** El servicio ORL mantiene una intensa actividad científica en diversas áreas de la especialidad. Los residentes que lo deseen pueden participar en un trabajo de investigación para publicar. También da la posibilidad de hacer la tesis doctoral durante la residencia.