

GUIA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA ESPECIALIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGIA

Elaborado	Aprobado
Fecha 01.09.23	Fecha SEPT 2023
Dra. Meritxell Valls Mateus Dr. José Manuel Meléndez García	Dr. Ana Cremades (Jefe de Estudios)

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.
 - 1.1. Recursos Humanos
 - 1.2. Recursos físicos
 - 1.3. Recursos técnicos
 - 1.4. Cartera de Servicios
 - 1.5. Actividad asistencial
2. MARCO LEGAL
3. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD
4. OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA DE FORMACION
5. PROGRAMA DE ROTACIONES
 - 5.1. Rotaciones del Programa
 - 5.2 Rotaciones Externas
6. GUARDIAS
7. ACTIVIDADES DOCENTES
 - 7.1. SESIONES
 - 7.2. CURSOS.
 - PLAN TRANSVERSAL COMÚN DE FORMACIÓN
 - CURSOS OBLIGATORIOS ORGANIZADOS POR LA COMISION DE DOCENCIA
 - CURSOS OPCIONALES A CRITERIO TUTORIAL Y/O PERSONAL
 - ASISTENCIA A CONGRESOS Y CURSOS NACIONALES
8. ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN
9. SISTEMA DE EVALUACIÓN
10. PERIODICIDAD DE REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN

1. INTRODUCCIÓN.

La Otorrinolaringología (de acuerdo con la ORDEN SCO/1267/2007 publicada en el BOE 110/2017), es la especialidad médico-quirúrgica que se ocupa de la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades del oído y de las vías aerodigestivas superiores (boca, nariz, faringe, laringe) y de las funciones que se derivan de éstas (audición, respiración, olfacción, deglución y fonación); así como de las estructuras cervicales y faciales conectadas o relacionadas con dichas patologías y funciones.

El desempeño de la labor clínica diaria del Otorrinolaringólogo precisa de una serie de conocimientos teóricos y prácticos, que quedan garantizados por ley con la obtención del Título de Médico Especialista en Otorrinolaringología y cuyos contenidos se encuentran especificados en el Programa Oficial de la Especialidad.

El Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (ORL-CCC) es el centro de referencia para el diagnóstico y tratamiento de la patología en el ámbito de las Illes Balears. El Hospital Universitario Son Espases es el hospital de referencia terciaria para el millón de habitantes de la comunidad autónoma de las Illes Balears. Asiste además a la numerosa población flotante estival.

El Servicio de Otorrinolaringología desarrolla las distintas áreas de la especialidad. En el marco de un hospital de tercer nivel, el residente en formación tiene la posibilidad adquirir conocimientos globales y completos en todas las subespecialidades de la Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Actualmente el número de plazas acreditadas es de 1 residente por año.

a. Recursos Humanos

Facultativos Especialistas de Àrea

- Jacoba Alba Mesquida
- Ana Araújo Da Costa
- Gabriel Jaume
- Jacinto Martínez
- José Manuel Meléndez García (Tutor de Residentes)
- Joan Miralles Cuadrado
- Eduardo Morera Serna
- Santiago Quer Canut
- Manuel Tomás Barberán
- Julio Rama López
- Francisca Trobat Company
- Meritxell Valls Mateus (Tutora de Residentes)
- Gabriel Huguet Llull
- Enrik Enhev
- Elisa López
- Raúl Mellídez

Médico Foniatra

- María Josefa Bueno Pastor

Logopedia

- Magdalena Riera
- Carmen Zoilo
- Samanta Villa

Audiología

- Isabel Gómez-Caravallo

- Isaac Gutiérrez

Secretaria

- María Teresa López

Residentes

- Carolina Morales (R4)
- Marina Ortolà (R3)
- Marina Grobas (R3)
- Mercè Pol (R1)

b. Recursos técnicos

- Biblioteca
- 2 timpanómetros
- 2 cabinas de audiometría
- Potenciales evocados auditivos
- Otoemisiones acústicas
- Productos de distorsión
- Potenciales de estado estable
- VEMSc
- Posturografía
- Videonistagmografía
- Olfatometría
- Rinomanómetro
- Rinometro
- Esofagoscopio flexible
- 6 videoendoscopios
- 6 ópticas rígidas
- Instrumental de exploración
- 8 microscopios de consulta
- Laboratorio de fresado de hueso temporal
- Láser CO2

- Radiofrecuencia
- Láser diodo
- Sistema Robot Da Vinci
- Sistema TOUSS
- Sistema Thunderbeat
- Neuronavegación
- Monitorización nerviosa
- 2 microscopios quirúrgicos

c. Cartera de Servicios

El Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Son Espases es el servicio de referencia de la comunidad autónoma de les Illes Balears. Recibimos pacientes del resto de hospitales tanto públicos como privados.

El servicio dispone de:

- Otorrinolaringología General
- Otorrinolaringología Pediátrica
- Unidad de Aspiración y Disfagia
- Unidad de Otología
- Unidad de Audiología Infantil
- Unidad de Roncopatía y Patología del Sueño
- Unidad de Deshabitación Tabáquica
- Unidad de Voz y Foniatría
- Unidad de Rinología, Base de Cráneo Anterior y Alergia
- Unidad de Otorrinolaringología Oncológica
- Unidad de Cirugía Plástica y Reconstructiva y Reanimación facial
- Gabinete de Olfatometrías
- Gabinete de Diagnóstico Precoz de la Hipoacusia e Implantes Cocleares
- Gabinete de Otoneurología y Rehabilitación Vestibular

Patologías:

- Oncología de Cabeza y Cuello: protocolizados los diferentes procesos de diagnóstico y tratamiento. Participamos activamente en el Comité de Tumores de Cabeza y Cuello, aplicamos el protocolo de conservación de órgano para los tumores

localmente avanzados, realizamos todas las técnicas de cirugía parcial, con láser CO2, Robot Da Vinci, Sistema TOUSS, así como técnicas de reconstrucción.

- El Gabinete de Otoneurología dispone de facultativos altamente cualificados, que se dedican al manejo de los pacientes con vértigos, en una unidad dotada de los recursos técnicos necesarios como videonistagmograma, posturografía dinámica, potenciales evocados, VEMSC, etc.
- La Unidad de Audiología Infantil ofrece un servicio de muy alta calidad, lo que complementa de manera específica a la Unidad de Implantes Cocleares.
- Formamos parte de la Unidad de Base de Cráneo, junto con el Servicio de Neurocirugía del Hospital, para el manejo de pacientes con patología de base de cráneo.
- La Unidad de Rinología realiza todas las técnicas de cirugía endoscópica y cirugía abierta, necesarias para el tratamiento de todo tipo de patologías de dicha área: cirugía endoscópica nasosinusal básica y avanzada, cierre de fístulas de líquido cefalorraquídeo y rinoseptoplastias. En patología orbitaria, se practican cirugías combinadas con el Servicio de Oftalmología.
- Disponemos de una consulta específica de Roncopatía y Patología del Sueño, con periodicidad semanal.
- Asimismo el servicio cuenta con una consulta de patología del Olfato, en la cual se realizan olfatometrías y se orienta en diagnóstico y el tratamiento en pacientes con alteraciones de este sentido. Actualmente estamos llevando a cabo un estudio con un tratamiento pionero para la hiposmia, principalmente dirigido a pacientes post-COVID.
- En Otorrinolaringología Pediátrica, somos hospital de referencia de todas las Islas Baleares, al ser el único centro que dispone de UCI neonatal.
- En Patología de la Voz, el Servicio tiene una sección dedicada específicamente a estos pacientes que cuenta con el trabajo a tiempo completo de un Médico Foniatra y dos Logopedas junto con una consulta combinada con un facultativo ORL.

d. Actividad asistencial

Realizamos más de 1.600 intervenciones quirúrgicas anuales. En Consultas Externas atendemos a más de 30.000 pacientes al año, repartidos aproximadamente en 11.000 primeras consultas y 22. 000 segundas. Se pasa consulta de lunes a viernes, algunos días en horario de tarde.

URGENCIAS

Las Urgencias son atendidas por un adjunto y/o un residente de presencia física en horario de 24 horas. Realizamos más de 2.500 asistencias/año en este ámbito.

QUIRÓFANO

Disponemos de quirófanos todos los días, semanalmente hay aproximadamente 8-9 sesiones de cirugía con ingreso (planta 2, módulo F) y dos para Cirugía Mayor Ambulatoria (planta -1, módulo D) para la cirugía programada en horario de mañana. Asimismo, disponemos de un quirófono en Consultas Externas para realizar intervenciones de cirugía menor con anestesia local.

2. MARCO LEGAL

- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, determina y clasifica las especialidades en Ciencias de la Salud, desarrollando determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- Real Decreto 639/2014, de 6 de agosto, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en ciencias de la Salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista.

3. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

El programa formativo de la especialidad ha ido introduciendo mejoras a lo largo de los años. En la Orden SCO/1262/2007, de 13 de abril, se aprueba y publica el programa formativo

vigente de la especialidad de Otorrinolaringología. El programa se puede consultar en el siguiente enlace:

- <https://www.msrebs.gob.es/va/profesionales/formacion/docs/Otorrinolaringologia.pdf>

4. OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA DE FORMACION

Los objetivos generales se centran en adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para:

a. Adquisición de conocimientos

Los objetivos del periodo de formación y sus contenidos específicos son los reflejados en el documento elaborado por la comisión Nacional de Especialidades, para la Especialidad de Otorrinolaringología.

Durante su período de formación, el médico residente adquiere (mediante el ejercicio profesional programado, supervisado y tutelado) los conocimientos , habilidades , aptitudes y responsabilidad profesional que le permitirán el ejercicio autónomo de la ORL, tal como queda establecido en el Artículo 15 del Real decreto 183/2008 que señala la responsabilidad progresiva del residente: “ El sistema formativo MIR implica la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se está cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo. La supervisión de los residentes de primer año debe ser siempre de presencia física. La supervisión de los residentes a partir del 2 año, tendrá carácter decreciente. Cada tutor irá marcando las responsabilidades y competencias que el residente puede asumir durante su período de formación y estas dependerán de las características de la especialidad y del grado individual de adquisición de competencias por cada residente. El médico residente siempre podrá recurrir y consultar a los especialistas de las diferentes unidades asistenciales cuando lo considere necesario”.

Por consiguiente, el residente de Otorrinolaringología debe formarse en todos y cada uno de los aspectos teóricos y prácticos señalados en el programa de formación.

La formación MIR en otorrinolaringología, se basa fundamentalmente, en áreas de aprendizaje por patologías para todo el periodo de residencia, según la siguiente clasificación:

- Conocimientos y habilidades relativos a la patología otológica y otoneurológica.
- Conocimientos y habilidades relativos a la patología de la nariz, fosas nasales y senos paranasales.
- Conocimientos y habilidades relativos a la patología de la cavidad oral y la faringe.
- Conocimientos y habilidades relativos a la patología laríngea y de Cabeza y Cuello
- Conocimientos y habilidades relativos a la patología foniátrica y de la comunicación oral.

Dichos apartados se completan con otros relativos a otros conocimientos específicos y afines.

- Audioprótesis Externas e Implantables.
- Cirugía Cosmética en ORL.
- Fundamentos de Gestión Clínica en ORL.
- Fundamentos de Bioética en Otorrinolaringología.

Todos estos contenidos están recogidos y detallados en el programa oficial de la especialidad Orden SCO/ 1262/2007 de 13 de abril, publicado en el BOE N.º 110 (8 mayo 2007).

b. Adquisición de habilidades y actitudes

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.

El residente de Otorrinolaringología debe formarse en todos y cada uno de los aspectos teóricos y prácticos señalados en el presente programa de formación. 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. Para realizar esta actividad quirúrgica, el residente ha debido llevar a cabo de manera supervisada, un número de procedimientos quirúrgicos, variable en cada caso, que le capaciten para la adquisición del nivel adecuado que le permita actuar como primer cirujano. A este respecto se recomienda, como mínimo, que el residente realice, en calidad de primer cirujano:

- 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

c. Desarrollo del programa docente

Las actividades que llevarán a cabo los residentes en Otorrinolaringología a lo largo de los años pueden clasificarse en:

- Actividades formativas comunes con otras especialidades: seminarios/cursos sobre Fundamentos de la Gestión Clínica, Bioética y Ética Médica, Metodología de la Investigación Clínica-Básica, etc.
- Actividades asistenciales: clínicas (rotatorios).
- Actividades científicas: sesiones clínicas, comunicaciones y ponencias, publicaciones, investigación, participación en actividades de formación continuada. Individuales de estudio para adquisición de conocimientos.

El sistema de formación será siempre tutorizado. El tutor y el responsable de la Unidad deberán cuantificar, en lo posible, las actividades que debe realizar el residente en cada rotación según las peculiaridades y recursos de cada Unidad Docente Acreditada, determinando su nivel de responsabilidad:

- Nivel de responsabilidad 1: actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.
- Nivel de responsabilidad 2: actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor.

- Nivel de responsabilidad 3: actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

Tanto los objetivos como las actividades se fijarán para cada año de residencia. El 4 de mayo de 2005, se publica la Orden del Departamento de Salud y Consumo, por la que se crea y regula la Comisión de Formación Sanitaria Especializada en Ciencias de la salud de la Comunidad de les Illes Balears. Todos los residentes, y dependiendo de su año de residencia, realizarán los cursos correspondientes de Competencias Comunes programados por el hospital, los cuales serán evaluados por Docencia.

Cursos Específicos

- Disección del Hueso Temporal (al menos dos cursos durante la residencia)
- Rinoseptoplastia Funcional y Correctora
- Cirugía Experimental de Cabeza y Cuello
- Cirugía Endoscópica Nasosinusal, Básica y Avanzada
- Otología Clínica
- Microcirugía
- Exploración y/o Rehabilitación Vestibular
- Fonocirugía y Rehabilitación Vocal
- Reuniones y congresos. Todos los residentes acuden al menos a los siguientes:
 - Congreso de la Sociedad Española de Otorrinolaringología (anual).
 - Reuniones de la Sociedad Balear de O.R.L. (semestral).
 - Otras reuniones/congresos nacionales o internacionales de interés.

Con el objetivo del cumplimiento de este programa, el residente deberá ir anotando en el “Libro del Residente” los aspectos relacionados con su actividad. Asimismo, con una periodicidad mensual, se revisará esta actividad.

Se llevará a cabo la lectura completa del Cummings Otolaryngology, 7th Edition. El libro consta de 214 capítulos, los cuales serían estudiados en 2 años de formación.

Se programarán talleres de técnicas quirúrgicas con simuladores que permitan realizar procedimientos y afianzar los conocimientos.

Las guardias de la especialidad llevan un orden establecido mes a mes. Como norma general, el número de guardias será entre 4 y 6. El Hospital, de acuerdo con la Comisión de Docencia, organiza cursos generales de obligatoria asistencia. Estos cursos, junto a las sesiones generales del Hospital y a las del propio Servicio, servirán para la obtención de un número mínimo de créditos que todo residente deberá poseer al finalizar su año de residencia.

La formación atañe a todos los miembros del Servicio, incluyendo a los propios residentes. Desde este punto de vista, los residentes tienen la obligación de impartir formación a aquellos que posean un nivel de conocimientos menor de la especialidad (residentes menores, residentes de otras especialidades, estudiantes de Medicina...).

PROGRAMA DE ROTACIONES

R-1

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.

Actividades:

- Alternar actividad en planta y en urgencias.
- Asistir a las curas durante el postoperatorio.
- Resolución de las urgencias no quirúrgicas.
- Actuar como segundo ayudante en el quirófano y realizar traqueotomías como cirujano.
- Cursos obligatorios organizados por Docencia.
- Presentar casos clínicos en las sesiones.

- Realizar guardias en ORL.
- Realización de los informes de alta hospitalaria.
- Conocer el manejo básico del enfermo en consultas, planta y quirófano.
- Conocer suficientemente el manejo básico en la urgencia.
- Conocer las pruebas complementarias que se realizan en consultas externas.
- Actuar como ayudante en quirófano, y comenzar, en los últimos 6 meses de su primer año, a realizar traqueotomías con un adjunto y pequeñas intervenciones en el ámbito de la consulta externa, urgencias y la planta.
- El horario de trabajo es de 8h. de la mañana a 15 h. del mediodía.

Participará y asistirá a las sesiones clínicas y cursos del Hospital que se le especifiquen desde la Comisión de Docencia. Participará en las sesiones clínicas del servicio, como ponente, a partir del 2º mes de estancia en el servicio, de acuerdo con la programación de las mismas que se facilita en los últimos días del mes precedente.

Todos los días, durante los 6 primeros meses, pasará la planta junto al adjunto encargado de la misma. Durante el resto de la jornada, estará presente en las Consultas Externas realizando, fundamentalmente, las historias y exploraciones que se generen en las consultas generales y de infantil, junto a los adjuntos responsables de éstas. De igual forma, estará presente en la realización de todas las pruebas complementarias que se generen en las consultas: audiometría tonal y verbal, Prick test, otoemisiones acústicas.

Esta planificación, en algunos momentos, se verá alterada por la dinámica propia del Servicio, que hará que se le asignen tareas diferentes a las propuestas (por ejemplo, quirófanos).

Durante todo el año realizará las guardias que se le asignen de la especialidad, entre 4 y 6 mensuales.

Durante este año, se recomienda la asistencia a los congresos nacional y autonómico, así como a los cursos que desarrolle el Servicio. Durante este primer año comenzará, de acuerdo con el tutor o del adjunto responsable, a preparar algún trabajo con el objetivo de su publicación, que a su vez generará alguna comunicación o póster a posteriores congresos.

Durante el primer año de residencia, se familiarizará con el laboratorio de fresado de hueso temporal, comenzando el fresado de temporales, con el propósito de conocer la anatomía quirúrgica del mismo. Esta actividad la realizará, fundamentalmente, con los residentes mayores, y en su defecto con el tutor u otro medico del Servicio.

R-2

Objetivos:

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

Actividades:

- Realizar la historia clínica, la exploración inicial y solicitar pruebas complementarias de pacientes nuevos.
- En el quirófano realizarán técnicas como adenoamigdalectomías, microcirugías laríngeas, septoplastias, traqueotomías, etc. Durante los primeros 6 meses, completará el número mínimo de traqueotomías que corresponde a su año de residencia. De esta forma, habrá de completar el número de traqueotomías realizadas hasta 8, teniendo en cuenta que el número mínimo exigible es 10.
- 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.
- Comenzar a realizar, bajo supervisión de un adjunto, las primeras consultas que se generen un día de la semana.
- Con menor frecuencia que las actividades preferentes se ubicará en la planta del Servicio para realizar las funciones propias de la actividad de la misma, según la sección en a que esté asignado, bajo supervisión del adjunto correspondiente.
- El horario de trabajo es de 8h. de la mañana a 15 h. del mediodía. Comenzará su actividad, en el sitio asignado, al finalizar la sesión clínica del Servicio.

En las sesiones quirúrgicas que se le asignen, atenderá de forma especial a todas las pruebas complementarias que incluyan las historias, comentando las mismas con un adjunto del Servicio. Con ello se pretende adquirir el hábito en la interpretación y discusión de las mismas. El residente debe demostrar el conocimiento teórico de las cirugías en las que va a participar.

Durante todo el año asistirá a la Consulta Externa los días que se le asignen, donde será el responsable de realizar las primeras consultas de ese día, bajo la supervisión del adjunto correspondiente.

Resulta recomendable, que al finalizar el año, el residente de 2º año haya participado activamente en el siguiente número de actos quirúrgicos:

– Miringotomías y colocación de tubos de ventilación	15
– Septoplastia	5
– Adenoidectomía	20
– Amigdalectomía	20
– Microcirugía laríngea	5
– Traqueotomía	10
– Adenopatías y quistes	5

Durante este año, se recomienda la asistencia a los congresos anuales, nacional y autonómico, así como a los cursos que desarolle el Servicio. Durante este año, de acuerdo con el tutor o del adjunto responsable, enviará al menos un trabajo clínico para su publicación, que a su vez generará alguna comunicación o póster a posteriores congresos.

Durante el segundo año de Residencia, continuará con el fresado de temporales, con el propósito de conocer mejor la anatomía y los pasos quirúrgicos. Esta actividad la realizará, fundamentalmente, con los residentes mayores, y en su defecto con el tutor u otro médico del Servicio.

R-3

Objetivos:

Asumir responsabilidades con mayor autonomía. Debe participar activamente en el manejo de pacientes ingresados y en consulta, siempre bajo la tutela de un adjunto.

Actividades:

- Presentación de sesiones clínicas, bibliográficas y monográficas.
- Preparación y/o publicación de comunicaciones en congresos de la especialidad.
- Afianzamiento de los distintos procedimientos quirúrgicos y comenzará a iniciarse en los correspondientes a cirugía otológica y de rinología.
- Durante su rotación por la Unidad de Rinología, deberá participar en la consulta de Alergología y acudir a los quirófanos de base de cráneo anterior que se relicen conjuntamente con Neurocirugía.
- Durante su rotación por la Unidad de Otología, participará en la consulta de Otoneurología y de Implantes Cocleares.
- Dispondrá de 2 meses para relizar su rotación externa en hospitales nacionales o internacionales.
- El horario de trabajo es de 8h. de la mañana a 15 h. del mediodía.
- Pasará la planta con el adjunto encargado de la Unidad.
- Actuará como primer ayudante en todas las intervencions en las que no esté presente el residente mayor.
- Intervendrá en ocasiones realizando alguna parte de las intervenciones, siempre que el adjunto responsable de la intervención lo considere oportuno.
- Los mínimos quirúrgicos a conseguir durante el 3º año de Residencia son los siguientes:
 - Miringotomías 10
 - Septoplastia 5
 - Amigdalectomía 5
 - Microcirugía laríngea 10
 - Cirugía cervical 5

- Tiroidectomías 2
- Partes de laringuectomía / vaciamientos 5
- Esofagoscopia y otras urgencias 3

Durante este tercer año se establecerá como objetivo el envío para publicación, de acuerdo con el tutor, o el responsable de los trabajos, de dos trabajos clínicos, que a su vez generarán alguna comunicación o póster a posteriores congresos.

Durante el tercer año, el residente efectuará una rotación externa de dos meses. Esta rotación será preparada por él mismo y por el tutor con 6 meses de antelación.

Continuará con el fresado de huesos temporales, con el propósito de dominar la anatomía quirúrgica y los pasos quirúrgicos fundamentales. Esta actividad la realizará, fundamentalmente, con los residentes mayores, y en su defecto con el tutor u otro médico del Servicio. El objetivo mínimo a conseguir es de 3 temporales durante el año.

R-4

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 aumenta hasta 3 días semanales.

Actividades:

- En el quirófano actuarán como primer ayudante en todo tipo de cirugía. Realizará vaciamientos de cuello, mastoidectomías, laringectomías, tiroidectomías, etc, aunque no se alcance necesariamente la autonomía completa para su realización.
- Completará el conocimiento y práctica de los diferentes procedimientos quirúrgicos, abundando en la cirugía cervical y otológica.
- Su actividad en consulta será con mucha autonomía, si bien podrá estar supervisado en todos los procedimientos que precise.
- Estará también, en ocasiones, en la planta del Servicio, a cargo de los pacientes en cuya intervención ha participado.

- Participará y asistirá a las sesiones clínicas y cursos del Hospital que se le especifiquen desde la Comisión de Docencia. Participará en las sesiones clínicas del servicio, como ponente de las mismas.
- Comenzará su actividad, en el sitio asignado, al finalizar la sesión clínica del Servicio.
- Estará entre 3 y 4 días en quirófano semanalmente, actuando como ayudante primero en todas las situaciones en las que no esté presente un segundo adjunto. Aunque generalmente su actividad será la de ayudante, intervendrá en ocasiones realizando alguna parte de las intervenciones, siempre que el adjunto responsable de la intervención lo considere oportuno. En cualquier caso, el residente deberá comentar y evaluar los casos a intervenir siempre, de acuerdo con el adjunto responsable.
- Los mínimos quirúrgicos a conseguir durante el 4º año de Residencia son los siguientes:
 - Miringoplastias y timpanoplastias 6
 - Septoplastia y C.E.N.S 10
 - Amigdalectomía 3
 - Microcirugía laríngea 10
 - Cirugía cervical 10
 - Tiroidectomías 5
 - Partes de laringectomia 6
 - Vaciamientos cervicales 6
 - Esofagoscopia y otras urgencias 5
- Resulta obligatorio e imprescindible que el M.I.R. anote, en su libro de Residencia, los procedimientos que va realizando y aquellos en los que actúa como ayudante, pues es el único método objetivo de evaluación de su actividad. Además, en el último año, se deberá presentar a la Comisión de Docencia el libro en el que conste su actividad.
- Se establecerá como objetivo el envío para publicación, de acuerdo con cualquier médico del Servicio, del tutor, o del responsable de los trabajos, de dos trabajos clínicos, que a su vez generarán alguna comunicación o póster a posteriores Congresos.
- Durante el cuarto año de Residencia, el M.I.R. completará su técnica de fresado de temporales. Esta actividad la realizará él solo, y procurará enseñársela a los residentes menores. El objetivo mínimo a conseguir es el del fresado de 3 temporales durante el año.

- El residente de último año es responsable, junto con los tutores, del buen funcionamiento y buena práctica de las actividades de la Residencia. En ausencia del tutor, asumirá sus funciones junto con el Jefe de Servicio u otra persona delegada por éste.

R-ORL

Rotaciones

ORL 1	3 meses			3 meses		3 meses		3 meses	
	ORL General			ORL General		ORL Pediátrica		ORL Pediátrica	
ORL 2	1 mes	1 mes	1 mes	2 meses	1 mes	2 meses	1 mes	3 meses	1 mes
	Sueño	Voz	DIS	Otología	VEST	Rinología	AL	Cabeza y Cuello	Rx
ORL 3	3 meses			3 meses		1 mes	2 meses	3 meses	
	Rinología			Cabeza y cuello		Rot Ext.	Rinología	Otología	
ORL 4	3 meses			3 meses		3 meses		3 meses	
	Otología			Cabeza y Cuello		Cabeza y Cuello		Cabeza y Cuello	

Rx: Neuroradiología; Voz: Patología de la Voz; DIS: Disfagia; VEST: Vestibulares; AL: Alergia; Sueño: Patología del Sueño; Rot. Ext: Rotación Externa.

- **ROTACIONES EXTERNAS:**

Se consideran rotaciones externas los periodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.

Se fomentan las rotaciones externas en hospitales nacionales o extranjeros de reconocido prestigio, preferentemente acreditados, tras propuesta del tutor y con el consentimiento del Hospital receptor, del Jefe de Servicio, Comisión de Docencia, Dirección General de Salud Pública e IB-Salut.

La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Haber realizado los cursos obligatorios asignados, tanto del plan de formación transversal como de la especialidad, y no estar pendiente de ninguna recuperación del programa de rotaciones.
- Ser propuestas por el tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, referidos a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo.
- Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- No podrá superar cuatro meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate.
- Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.
- Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.

Actualmente se está favoreciendo la realización de una rotación externa de 1-2 meses de duración en otro hospital para complementar la formación. Esta rotación está planificada para realizarse de R-3. Asimismo, al regresar de la rotación, el residente deberá realizar una presentación al servicio durante una de las sesiones ordinarias sobre sus experiencias y conocimientos adquiridos durante la rotación.

Además, se contempla la realización de cursos de formación, especialmente sobre disección de hueso temporal y cirugía endoscópica nasal, y cursos de voz, disfagia....

Estas actividades están especificadas en el programa formativo de la Especialidad de Otorrinolaringología. En el Servicio de ORL rotan Médicos en formación de los servicios Medicina Familiar y Comunitaria.

5. GUARDIAS

Durante el primer mes los R1 acompañarán algunos días a la semana al adjunto de guardia en la atención de las urgencias durante las mañanas con fin de prepararse para empezar a realizar guardias con adjunto de presencia.

Todas las guardias de los residentes de Otorrinolaringología se realizarán en el mismo servicio durante los 4 años de residencia.

Se considera que el número de guardias mensuales debe ser al menos de 4 (una semanal).

El máximo de horas de guardia en la CC.AA. Illes Balears es de 87 horas mensuales, con computo semestral, sin posibilidad de realización o recuperación de guardias en el mes de vacaciones.

Se realizan guardias de presencia física. El número a realizar es de 4-6 guardias al mes distribuidas equitativamente entre los residentes. La responsabilidad de los residentes en los mismas será progresiva. En los primeros 2 años de residencia siempre están tutelados por un especialista de presencia física, mientras que el R3 y el R4 estarán de guardia con un adjunto localizado. La tutela del R1 supone la tutela efectiva en todas sus actuaciones.

Tras una guardia de presencia física el residente tiene derecho a la libranza el día siguiente, y se organizará la planificación para que así sea, a excepción de circunstancias excepcionales aconsejen lo contrario.

6. ACTIVIDADES DOCENTES

a. SESIONES

- Todos los días a la 8:15 de la mañana se realiza una sesión clínica ordinaria, donde se comentan las incidencias de la guardia del día anterior, los casos clínicos de pacientes ingresados, para evaluar su evolución y medidas a tomar. También se presentan y discuten casos clínicos complejos o interesantes. Se revisan los pacientes que van a ser operados al día siguiente. Su duración suele ser de 45 minutos.
- Lunes: sesiones en las que se presentan los casos ingresados en planta de hospitalización.
- Martes: a las 8 de la mañana, sesión temática presentada por los residentes del servicio.
- Miércoles: clase magistral impartida por algún FEA del servicio, con la que pueda compartir conceptos básicos y actualizaciones en temas específicos de la especialidad.
- Jueves: sesiones bibliográficas en las que se presenta y discuten artículos relevantes de la especialidad. A las 8:50 horas, sesión en el Comité de Tumores de Cabeza y Cuello: sesión de morbimortalidad de pacientes con cáncer de cabeza y cuello, en donde se discuten individualmente los pacientes, estableciendo pautas conjuntas y consensuadas de tratamiento; participan, además del servicio de Otorrinolaringología, los servicios de Radioterapia, Oncología Médica, Radiología, Anatomía Patológica, Cirugía Plástica y Maxilofacial. Su duración suele ser 1 hora.
- Viernes: para este día, se tiene planificado impulsar un Programa de Colaboración Multiinstitucional que incluya programas de residencia en Otorrinolaringología, nacionales y extranjeros. Se desarrollará un calendario de conferencias que rotará según el servicio que desee participar. Todos los residentes que estén disponibles podrán iniciar sesión online para escuchar las conferencias y participar en las discusiones. Ésta será una excelente manera para que los residentes aprendan y establezcan contactos con profesionales con los que de otra manera no tendrían la oportunidad de interactuar. Este día también se pedirá a residentes rotantes de otros servicios, que expongan algún tema de interés.
- Las sesiones clínicas seguirán el siguiente calendario:
 - Otología: cada mes, el primer martes

- Rinología: cada 2 meses, el segundo martes
- Base de Craneo: cada 2 meses, el segundo martes
- Pediatría: cada 2 meses, el tercer martes
- Laringología: cada 2 meses, el tercer martes
- Oncología: cada mes, el cuarto martes
- Sueño: cada mes, el quinto martes

b. CURSOS.

• PLAN TRANSVERSAL COMÚN DE FORMACIÓN

Son cursos básicos para realizar por todos los residentes en formación, de todos los centros hospitalarios. Están divididos en módulos, y entre paréntesis figuran las horas de duración, y el año de residencia en el que realizar el curso.

• CURSOS OBLIGATORIOS PARA RESIDENTES DE ORGANIZADOS A TRAVES DE LA COMISION DE DOCENCIA

• CURSOS OPCIONALES A CRITERIO TUTORIAL Y/O PERSONAL

CONGRESOS, JORNADAS Y CURSOS DE LA ESPECIALIDAD.

Los Residentes del Servicio participan asistiendo a algunas de las actividades formativas extrahospitalarias que se citan abajo. La asistencia se autoriza tras la valoración conjunta de Tutores y Jefe de Servicio sobre el interés formativo que pueda tener la actividad y teniendo en cuenta el año de residencia. Según las posibilidades del Servicio se autoriza la asistencia y cuando es posible se procura financiar parcial o totalmente la asistencia. Se distribuye la asistencia entre los residentes de forma equitativa a lo largo de los 4 años de residencia.

Se fomentará la presentación de trabajos en el Congreso Nacional de la SEORL y reuniones de carácter internacional, tanto en formato póster como comunicación oral y/o vídeo.

El Congreso Nacional de la Sociedad Española de ORL Y Patología Cervicofacial es anual. El Congreso de la Sociedad Balear de ORL y Patología cervicofacial también es anual.

Existen reuniones de las distintas secciones la SEORL, que suelen ser anual o biennial, según la sección.

7. ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

A lo largo de la residencia se fomentará la participación de los residentes en proyectos de investigación liderados por adjuntos del servicio, con el objetivo de que consigan, como mínimo, una publicación en una revista de alto impacto para nuestra especialidad antes de finalizar la residencia.

Del mismo modo, se favorecerá la participación de los residentes en la creación de bases de datos para recogida de información que permita en un futuro el desarrollo de nuevos proyectos de investigación. Con este fin, se fomentará la realización de cursos de estadística aplicada a ciencias de la salud y de investigación médica.

8. SISTEMA DE EVALUACIÓN

La evaluación de los residentes se realiza al final de cada rotación por el facultativo responsable de cada una de las secciones. Adicionalmente, los tutores realizarán una evaluación semestral con un examen tipo test + caso clínico. En la evaluación anual, el tutor suma la nota de cada evaluación, calcula la media y añade una puntuación correspondiente a actividades especiales (comunicaciones a congresos, publicaciones, asistencia a cursos, clases teóricas impartidas, etc.).

A. Valoración después de cada rotación

Después de cada rotación se rellena una Ficha de Evaluación por el médico responsable de esa rotación y por el tutor, y se enviará a la Comisión de Docencia al finalizar la misma.

Las escalas de los aspectos a valorar son: 0=Insuficiente, 1=Suficiente, 2=Destacado, 3=Excelente.

i. Conocimientos y Habilidades

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidad en el enfoque diagnóstico
- Capacidad para tomar decisiones
- Utilización racional de los recursos

ii. Actitudes

- Motivación
- Dedicación
- Iniciativa
- Puntualidad / Asistencia
- Nivel de responsabilidad
- Relaciones paciente / familia
- Relaciones con el equipo de trabajo

B. Memoria anual de actividades

El residente deberá elaborar una memoria anual obligatoria según un modelo estándar indicado por el tutor, que será firmada por el Tutor, por el Jefe de Servicio, y por el responsable de la Comisión de Docencia. Al finalizar su periodo de residencia, se entregará al residente una encuadernación de todas sus memorias anuales para su Currículum Vitae.

a. Protocolo de evaluación de la Comisión de Docencia (Anexo)

9. PERIODICIDAD DE REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN

Esta guía formativa se revisará anualmente y se actualizará cada 2 años.