



Dra. Ana Pérez Del Notario Puente
Tutora de Residentes

Código	DCC-D-056	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.0	
Fecha vigor	19/12/2019	
Página	1 de 21	

INDICE

	Pág.
1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DE LA UNIDAD	3
1.1 Introducción. Definición de la especialidad	3
1.2 Recursos de la Unidad de Otorrinolaringología	3
Introducción	3
Recursos humanos	3
Recursos físicos y técnicos	4
Actividades de la Unidad	5
Cartera de servicios	6
2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD	9
2.1 Objetivos específicos por año de residencia	9
2.2 Rotaciones	15
2.3 Guardias	15
3. ACTIVIDAD DOCENTE	16
3.1. Sesiones del Servicio	16
3.2. Cursos de formación común complementaria para residentes	17
3.3. Congresos, jornadas y cursos específicos de la especialidad	17
3.4 Formación en investigación y publicaciones	18
3.5 Material docente disponible	18
4. TUTORÍA	
4.1. Organización	18
4.2. Reuniones	19
4.3. Entrevista estructurada	19
4.4. Evaluación del residente	20

Código	DCC-D-056	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.0	
Fecha vigor	19/12/2019	
Página	2 de 21	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DE LA UNIDAD

1.1. INTRODUCCIÓN. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

La Fundación Hospital Alcorcón (FHA) es una Fundación pública creada por el INSALUD el día 18 de Diciembre de 1996, bajo el amparo de un nuevo marco normativo, la Ley 15/97 que habilita nuevas formas de Gestión del Sistema Nacional de Salud.

La FHA ofrece cobertura sanitaria a una población aproximada de 169.000 personas.

La Unidad de ORL está integrada en el Área de Cirugía de la FHA y es autónoma en términos de organización, para la planificación de actividad asistencial, docente e investigadora, modulando para ello los recursos a su disposición.

DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

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

1.2 RECURSOS DE LA UNIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGÍA

1. Introducción

La FHA comienza su actividad en Diciembre de 1997. Una vez puesto en marcha el hospital se solicitó la docencia postgraduada para el mismo por parte de la Gerencia, con la colaboración de la Comisión de Docencia del Centro, en septiembre de 1999, siendo concedida esta acreditación docente en marzo de 2000.

La formación de médicos residentes de ORL comienza en el año 2020 con una capacidad docente de 1 residente por año.

2. Recursos humanos

El servicio de ORL está formado actualmente por un Jefe de Servicio y 8 adjuntos.

- **Jefe de Unidad: Dr. José Miguel Aparicio Fernández.** Facultativo especialista, Licenciado en Medicina, especialista en Otorrinolaringología y PCF, y Doctor por la Universidad De Alcalá de Henares de Madrid
- **Médicos adjuntos:**
 - o **Dr. Adolfo Toledano Muñoz.** Facultativo especialista, Licenciado en Medicina, especialista en Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (CCC). Doctor por la Universidad Autónoma de Madrid
 - o **Dra. M^a Ángeles Mate Bayón.** Facultativo especialista, Licenciado en Medicina, especialista en Otorrinolaringología y CCC. Doctor por la Universidad De Alcalá de Henares de Madrid.
 - o **Dra. Cristina Navas Molinero.** Facultativo especialista, Licenciado en Medicina, especialista en Otorrinolaringología y CCC.
 - o **Dra. Sol Marcos Salazar.** Facultativo especialista, Licenciado en Medicina, especialista en Otorrinolaringología y CCC.
 - o **Dra. Ana Pérez del Notario Puente.** Facultativo especialista, Licenciado en Medicina, especialista en Otorrinolaringología y CCC.

Código	DCC-D-056	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.0	
Fecha vigor	19/12/2019	
Página	3 de 21	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

ITINERARIO FORMATIVO DE
OTORRINOLARINGOLOGÍA
DCC-D-056

- **Dra. Magdalena Pérez Ortín.** Facultativo especialista, Licenciado en Medicina, especialista en Otorrinolaringología y CCC.
- **Dra. Falening de la Rosa Astacio.** Facultativo especialista, Licenciado en Medicina, especialista en Otorrinolaringología y CCC. Doctora por la Universidad de Alcalá de Henares de Madrid.
- **Dra. Ainhoa Beato Martínez.** Facultativo especialista, Licenciado en Medicina, especialista en Otorrinolaringología y CCC.
- **Enfermeras de consultas externas**
 - Susana Pérez Pérez
 - María Jesús Sánchez Sánchez
- **Auxiliares**
 - Raquel Tarrío Lozano
 - Mercedes Esteban Gutiérrez
 - Auxiliar 3
 - Auxiliar 4
- **Enfermeras y Auxiliares de Enfermería, en Planta:** Las asignadas en planta para atender los pacientes hospitalizados a cargo de ORL

3. Recursos físicos y técnicos

Consultas externas

De manera específica la Unidad de Otorrinolaringología de la FHA dispone de las siguientes salas:

- Siete salas de consultas intercomunicadas por un pasillo interior, que se utilizan diariamente en turnos de mañana para la asistencia (salas 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 17). Cada consulta dispone de material informático (ordenador + impresora) conectado a la red del Hospital, material de exploración necesario para la asistencia (sillón de exploración, otoscopio, microscopio, fotóforo, aspirador, instrumental de exploración y curas, fuente de luz endoscópica, mobiliario, lavabo).
- La sala 11, y 16 disponen de torre de endoscopia con fibroscopio y cámara. La sala 16 dispone también de una camilla.
- La sala 14 dispone de: 4 fibroscopios, torre de endoscopia con 2 fibroscopios con cámara incorporada, con sistema de grabación de imágenes y captura de vídeos, endoscopios nasales rígidos, un sillón de exploración para la realización de curas, un armario con instrumental y medicación necesaria para dichas curas. Dispone así mismo de una camilla y una báscula.
- La sala 12 está dotada de estroboscopio y sistema digital de captura de imagen y sistema informático de análisis vocal. Dispone también de camilla.
- 1 sala (Sala 18) destinada a la exploración del sistema vestibular y dispone de:
 - Videonistagmógrafo (VNG Ulmer) con sillón rotatorio y sistema de irrigación de agua caliente y agua fría para la realización de pruebas calóricas. Camilla e Instrumental necesario para exploración vestibular
 - Aparato de potenciales auditivos de estado estable
- Dos salas de exploración auditiva (salas 19 y 20). Disponen de cabina audiométrica insonorizada, una de ellas con audiómetro verbal, e impedanciómetro (timpanometría y reflejo estapedial). Una de ellas está adaptada para

Código	DCC-D-056	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.0	
Fecha vigor	19/12/2019	
Página	4 de 21	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

audiología infantil, se dispone de zona adaptada para audiometría de juego y de aparato de Otoemisiones acústicas y productos de distorsión. 2 audiómetros pediátricos.

Hospitalización

La Unidad de Otorrinolaringología está integrada en el Área de Especialidades Quirúrgicas, área que engloba todas las especialidades quirúrgicas del hospital. Los ingresos de pacientes otorrinolaringológicos suelen realizarse en la planta C1 controles nº 1 y 2.

No existe una asignación mínima ni se impone un límite de ocupación. De esta forma se utilizan cuantas camas son necesarias en cada momento sin restricciones, aunque efectuando los ingresos preferentemente en el área citada. Todo ello sujeto a la disponibilidad de dichas camas.

Hospital de Día Quirúrgico

Además del área de hospitalización existe un área de **Hospital de Día Quirúrgico** donde ingresa la cirugía ambulatoria que en nuestra especialidad, supone más del 60% de la actividad quirúrgica.

Área de quirófano

La Unidad de Otorrinolaringología dispone de un quirófano asignado (número 7) diario, de lunes a jueves, y viernes alternos en horario de 8 a 15 horas.

El quirófano dispone de todo el material necesario en la cirugía de la especialidad: microscopio quirúrgico con dos lentes (250 y 400) para cirugía otológica y microcirugía laríngea, láser CO2, monitor de nervio facial para cirugía otológica y parotídea, con electrodos para monitorización del nervio recurrente en cirugía de tiroides, motores de fresado, torre de cirugía endoscópica, electrocauterio, fotóforo, equipo de radiofrecuencia, instrumental para la monitorización anestésica...

El área quirúrgica dispone de una sala de recepción de pacientes con 12 puestos.

Así mismo disponemos de un Quirófano de Locales, una vez al mes, localizado en el Hospital de Día Médico, donde se realiza la Cirugía Menos Ambulatoria.

Área de urgencias

Este área dispone de una sala de ORL, compartida con la urgencia para valorar los pacientes con patología urgente ORL donde se cuenta con el material necesario para la asistencia básica (otoscopio de mano, rinoscopio, aspirador, espejo frontal, espejillos laríngeos, material para taponamiento nasal...)

Despachos médicos

Disponemos de dos despachos médicos:

- Despacho 111: despacho del Jefe de Servicio
 - Despacho 112: despacho de adjuntos que se utiliza como sala de Reuniones y Sesiones Clínicas
- Ambos despachos están dotados de puesto informático.

4. Actividades de la Unidad

Se reconoce la existencia de 4 puestos en ORL, cada uno con tareas asistenciales asignadas, que se rotan diariamente:

Consulta.

Existen 4 consultas diarias que cubren 4 miembros de la unidad. Son consultas mixtas en las que en la primera parte de la consulta se atienden pacientes nuevos, y en la segunda parte de la consulta se atienden pacientes de revisiones. Las consultas nuevas tienen una duración de 15 minutos por paciente, desde las 9.00 hasta las 11.30 h, y las consultas de revisiones desde las 12.00 h hasta las 14.00h.

Código	DCC-D-056	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.0	
Fecha vigor	19/12/2019	
Página	5 de 21	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

Más del 90% de nuestras consultas son de alta resolución. En la misma visita se realizan las siguientes exploraciones complementarias: audiometría tonal y verbal, impedanciometría, fibroscopia nasolaríngea, telaringoscopia y estudio estroboscópico. Ocasionalmente, se realizan otoemisiones acústicas en la misma visita o toma de biopsias.

Los pacientes pueden ser citados para la realización de otras exploraciones complementarias: videonistagmografía, audiología infantil y audiometría del juego, rinometría acústica, y potenciales evocados de estado estable.

Todos los días se citan pacientes para la cura de heridas o cuidados postoperatorios (que suelen realizar las enfermeras del servicio en colaboración con los médicos responsables de cada paciente).

Consultas monográficas: Un día a la semana hay consultas monográficas:

1. Hipoacusia infantil (lunes): Dra. Navas
2. Voz (viernes): Dra. Mate
3. Olfato (viernes): Dr. Toledano
4. Disfagia (viernes): Dras Pérez Ortín y Dra. Beato
5. Rendu Osler: (jueves): Dra. Marcos
6. Ronquido: Dra. De La Rosa
7. Hipoacusia neurosensorial (viernes): Dra. Pérez del Notario.

Quirófano. Hay un quirófano diario salvo los viernes que hay quirófano en días alternos. Los quirófanos son realizados habitualmente por dos otorrinos. Ocasionalmente, en función de la patología quirúrgica programada, un tercer otorrino es asignado para la actividad quirúrgica durante esa jornada. Disponemos también de un quirófano de procedimientos que realizamos con anestesia local una vez al mes.

Planta e Interconsultas. Diariamente, un miembro del servicio se encarga del pase de planta y de las interconsultas que surgen entre los distintos servicios de la FHA. Así mismo se encarga de valorar las alertas radiológicas enviadas por el servicio de radiodiagnóstico. Ocasionalmente, puede ser requerido en el quirófano para completar el cuadro de otorrinolaringólogos, en función de la patología programada o la posible urgencia quirúrgica

Urgencias: A diario hay un otorrino que se encarga de las urgencias.

El otorrino encargado de la urgencia también se encarga de la medicación intratimpánica que corresponde a las sorderas súbitas vistas en la urgencia.

5. Cartera de Servicios

A continuación describimos las técnicas realizadas de manera habitual en el servicio de ORL.

1. Consultas externas:
 - a. Exploración ORL básica: otoscopia, rinoscopia anterior, faringoscopia...
 - b. Endoscopia de oído, faringolaríngea y nasosinusal
 - c. Exploración vestibular y otoneurológica básica incluyendo exploración de vértigo posicional (maniobra de Dix-Hallpike, Maniobra de McClure...)
 - d. Exploración del olfato
 - e. Exploración básica del nervio facial
 - f. Pruebas audiológicas: acumetría, audiometría tonal, audiometría verbal, audiometría supraliminar, audiometría infantil.
 - g. Timpanometría, impedanciometría y reflejo estapedial.
 - h. Otoemisiones acústicas
 - i. Potenciales auditivos de estado estable
 - j. Videonistagmografía
 - k. Rinometría acústica.
 - l. Laringostroboscopia y análisis digital de la voz.

Código	DCC-D-056	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.0	
Fecha vigor	19/12/2019	
Página	6 de 21	

- m. Videoendoscopia de la deglución.
- n. MECV-V: Método de exploración clínica volumen viscosidad.
- o. Tratamientos intratimpánicos (corticoides, gentamicina) para el tratamiento de sorderas súbitas, enfermedad de Meniere...
- p. Cauterización nasal con nitrato de plata.
- q. Escleroterapia en pacientes con enfermedad de Rendu Osler o anomalías vasculares.
- r. Biopsia de lesiones en cavidad oral, fosas nasales, piel... con anestesia local, aunque es un procedimiento que intentamos realizar en quirófano.
- s. Extracción de cuerpos extraños (oído, nariz, faringe.)
- t. Drenaje de absceso periamigdalares

2. Consultas monográficas

- a. Poliposis y Patología del Olfato. Esta consulta sirve de referencia en la patología olfatoria y poliposis nasosinusal. Incluye los diferentes test diagnósticos en la patología de nariz: rinometría acústica, olfatometría, potenciales evocados olfatorios, test de valoración de la incapacidad, registro de poliposis.
- b. Hipoacusia Infantil. El hospital aplica el despistaje neonatal de la hipoacusia en recién nacidos de alto riesgo desde el año 1998. La universalización del screening a todos los nacidos en la FHA se lleva a cabo desde 2004, utilizando el sistema de otoemisiones acústicas en todos los pacientes y de potenciales evocados auditivos en los de alto riesgo y aquellos que no pasan el despistaje con otoemisiones acústicas. A partir de enero 2009, siguiendo directrices del servicio madrileño de salud, el screening universal se realiza con potenciales evocados automáticos en el servicio de pediatría. Todos los pacientes que no pasan un primer screening en neonatología, son derivados a la Consulta de Hipoacusia Infantil para diagnóstico y tratamiento. Además, esta consulta recibe pacientes pediátricos con sospecha de hipoacusia, remitidos por pediatría hospitalaria o del centro de salud a las consultas externas de otorrinolaringología. En esta consulta se realizan los potenciales evocados auditivos de estado estable, audiometría conductual, otoemisiones acústicas.
- c. Patología de la Voz. Toda la patología vocal que requiere de una exploración más completa es derivada a esta consulta. Se dispone de telarinoscopio, fibroscopio flexible, estroboscopio para la valoración y soporte informático del analizador de voz.
- d. Disfagia. En esta consulta se valora la disfagia orofaríngea que puede presentarse en multitud de enfermedades. Se dispone de telarinoscopio, fibroscopio flexible para la valoración de la videoendoscopia de la deglución, así como alimentos en diferentes texturas
- e. Hipoacusia neurosensorial. Estudio, tratamiento y seguimiento de sordera súbita, hipoacusias rápidamente progresivas o fluctuantes, hipoacusias autoinmunes, enfermedad de Meniere, y cualquier patología que afecte al sistema cocleovestibular.
- f. Ronquido: En ella se estudian a los pacientes con ronquido simple y SAHS, derivados desde el centro de salud o desde el Servicio de Neumología.
- g. HHT. Es una consulta en la que se tratan pacientes con teleangiectasia hemorrágica hereditaria. Se realiza escleroterapia de las lesiones vasculares que presentan tanto nasales como orofaríngeas y un seguimiento exhaustivo.

3. Quirófano:

Las técnicas quirúrgicas realizadas son básicamente las que incluye el programa de la especialidad, con excepciones debidas a la ausencia de neurocirugía, cirugía maxilofacial y cirugía plástica en nuestro hospital.

1. CIRUGÍA DE OIDO

- a. Miringotomía con colocación de drenajes transtimpánicos
- b. Miringoplastia
- c. Timpanoplastia

Código	DCC-D-056	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.0	
Fecha vigor	19/12/2019	
Página	7 de 21	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

**ITINERARIO FORMATIVO DE
OTORRINOLARINGOLOGÍA
DCC-D-056**

- d. Timpanoplastia con mastoidectomía (técnicas abiertas y cerradas)
 - e. Estapedotomía/estapedectomía
 - f. Reconstrucción timpano-oscicular.
2. CIRUGÍA DE NARIZ Y SENOS PARANASALES
- a. Septoplastia
 - b. Turbinoplastia
 - c. Cirugía endoscópica nasosinusal (CENS) (antrostromía, etmoidectomía anterior y posterior, esfenoidotomía, cauterización de arteria esfenopalatina)
 - d. Resección de tumores nasosinuales por CENS
 - e. Abordaje Caldwell-LUC
 - f. Dacriocistorrinostomía endoscópica en colaboración con el servicio de oftalmología.
3. CIRUGÍA DE CAVIDAD ORAL, FARINGE Y LARINGE
- a. Adenoidectomía
 - b. Amigdalectomía
 - c. Biopsia de cavum
 - d. Faringoscopias
 - e. Faringoplastia
 - f. Palatoplastia
 - g. Uvuloplastia
 - h. Extirpación-biopsia de lesiones de cavidad oral y orofaringe
 - i. Resección de tumores malignos de amígdala y orofaringe
 - j. Faringectomías parciales
 - k. Microcirugía de laringe
 - l. Cirugía de laringe con láser CO₂, cordectomías, laringectomía supraglótica, tumores de faringe e hipofaringe
 - m. Laringectomía parcial convencional: horizontal supraglótica, frontal anterior, frontolateral, hemilaringectomía, suporacrícoidea con CHEP
 - n. Laringectomía total
4. CIRUGÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES
- a. Exéresis de cálculos en conducto de Warthon o Stenon
 - b. Submaxilectomía
 - c. Exéresis de glándula sublingual y ránulas
 - d. Parotidectomía superficial
 - e. Parotidectomía total
 - f. Infiltración de glándula parótida con Botox
5. CIRUGÍA DE CUELLO
- a. Extirpación de quistes de conducto tirogloso
 - b. Extirpación de fístulas y quistes branquiales
 - c. Cervicotomía para biopsia de adenopatías cervicales
 - d. Hemitiroidectomía
 - e. Tiroidectomía total
 - f. Vaciamiento cervical funcional
 - g. Vaciamiento cervical radical
 - h. Vaciamiento cervical radical modificado
 - i. Traqueotomía urgente
 - j. Traqueotomía reglada

Código	DCC-D-056	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.0	
Fecha vigor	19/12/2019	
Página	8 de 21	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

EL programa oficial de la especialidad es el publicado en el BOE núm. 110, del martes 8 de mayo de 2007, página 19880.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS POR AÑO DE RESIDENCIA

Objetivos generales

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

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

1. Objetivos generales:

- Leer y conocer la guía del residente
- Manejo del programa informático SELENE
- Familiarizarse con el funcionamiento hospitalario, en especial con la urgencia y con las especialidades relacionadas con la ORL
- Iniciar la actividad en consultas de nuevos pacientes.
- Conocer el manejo de los pacientes ingresados en planta.
- Consulta:
 - Adquirir el hábito en la realización de la anamnesis y exploración física e instrumental básica (otoscopia, otomicroscopia, uso del espejo frontal, rinoscopia anterior, exploración de cavidad oral y orofaringe, laringoscopia indirecta, fibroscopia, palpación cervical.)
 - Interpretación de audiometría verbal, tonal e impedanciometría.
 - Exploración otoneurológica básica
 - Exploración básica del nervio facial
 - Extracción de tapones de cera.
 - Resolución de urgencias no quirúrgicas: Extracción de cuerpos extraños en oído, nariz, y faringe, epistaxis (taponamiento anterior y posterior), drenaje de abscesos, manejo de pacientes con traqueotomía...
 - Interpretación básica de la exploración radiológica simple, TAC y resonancia magnética,
- Quirófano:
 - CIRUJANO PRINCIPAL:
 - Miringotomía y drenaje transtimpánico
 - Adenoidectomía
 - Amigdalectomía
 - Cirugía menor ambulatoria (cirugías con anestesia local: extirpación de lesiones benignas de cavidad oral, fosas nasales y oído externo, lesiones cutáneas del área ORL, biopsia de glándulas salivales para diagnóstico de enfermedad de Sjögren, extracción de cálculos de glándulas salivales...)
 - AYUDANTE
 - Participación en algunos tiempos quirúrgicos en cirugía de oído medio
 - Septoplastia
 - Traqueotomía reglada como ayudante, aunque si el caso es favorable y ha presenciado la realización de alguna traqueotomía previamente puede realizarla como cirujano principal.

Código	DCC-D-056	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.0	
Fecha vigor	19/12/2019	
Página	9 de 21	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

**ITINERARIO FORMATIVO DE
OTORRINOLARINGOLOGÍA
DCC-D-056**

- Cervicotomía para biopsias ganglionares
- Lesiones cervicales benignas (quiste tirogloso, quiste branquial...)

2. Actividades:

- Primeros 2 meses rotación por Servicio de Cirugía General.
- 4 meses siguientes: alternar urgencias-planta y consulta de nuevos
- Rotación 1 mes por atención primaria.
- Resto del año alternar quirófano, consulta de nuevos y urgencias.
- Asistir a las curas durante el postoperatorio.
- Resolución de las urgencias no quirúrgicas.
- Participar de forma activa en las sesiones clínicas del servicio
- Realizar guardias en puerta (4 meses) y el resto en cirugía
- Realización de los informes de alta hospitalaria
- Realización de cursos transversales correspondientes al primer año de residencia.
- Realización de algún curso de audiología.
- Realización curso de disección de hueso temporal

Objetivos de la rotación por Cirugía General

- Aprendizaje del comportamiento del residente en quirófano
- Suturas básicas de heridas quirúrgicas.
- Cirugía menor ambulatoria (lipomas, quistes sebáceos...)
- Durante su rotación por cirugía asistirá a cirugías de tiroides.

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

Objetivos generales:

- Avanzar poco a poco en la actividad en consultas externas adquiriendo progresivamente mayor autonomía.
- Afianzar la destreza en las exploraciones endoscópicas y toma de biopsias.
- Interpretación de técnicas por imagen (TC, RM)
- Consulta
 - Realizará la historia clínica, la exploración física y solicitará pruebas complementarias de pacientes nuevos.
 - Asistirá a consulta de revisiones acompañado por un médico de la plantilla.
 - Realizará curas de las cirugías realizadas tanto en consultas como en planta.
 - Iniciación en la realización de tratamientos intratimpánicos y escleroterapia.

Quirófano:

CIRUJANO PRINCIPAL

- Consolidación de los conocimientos y técnicas quirúrgicas que se han adquirido durante el primer año de residencia
- Laringoscopia directa y microcirugía laríngea en casos favorables.
- Miringoplastias
- Participación en tiempos quirúrgicos de timpanoplastia con mastoidectomía y estapedectomía.
- Traqueotomía reglada

Código	DCC-D-056	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.0	
Fecha vigor	19/12/2019	
Página	10 de 21	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

AYUDANTE

- Faringoplastia
- Somnoscopia
- Septoplastia como ayudante y en casos favorables como cirujano
- Cirugía endoscópica básica
- Cordectomía láser CO2 en casos favorables.
- Cirugía cervical abierta para tratamiento de tumores benignos
- Cirugía cervical oncológica (laringectomía parcial, laringectomía total, vaciamiento cervical funcional y radical, faringectomías parciales)
- Submaxilectomía
- Parotidectomía parcial y total

Actividades:

- Rotación 1 mes por Servicio de Radiodiagnóstico
- Rotación 2 semanas por el servicio de alergia
- Consulta de nuevos y revisiones (junto con médico de la plantilla) 2-3 días a la semana, 2-3 días de quirófano.
- Presentación de sesiones clínicas, bibliográficas (1 al mes), monográficas (1 al mes) y casos clínicos (1 cada 2 semanas)
- Asistirá al Comité Oncológico que se celebra el 2º y 4º lunes de cada mes, presentando los casos clínicos
- Preparación y/o publicación de comunicaciones en congresos de la especialidad
- Realización de curso de cirugía endoscópica nasosinusal
- Realización de curso de otoneurología

Objetivos de la rotación por el servicio de radiología

- El objetivo de esta rotación es el conocimiento de las diferentes técnicas de radiología que se emplean en ORL, sobre todo TC y RM, para poder interpretar los diferentes estudios. Saber reconocer una prueba radiológica normal, y una prueba patológica, y dentro de las patológicas intentar llegar a un diagnóstico lo más aproximado posible.
- Sabemos que cada prueba radiológica va acompañada de un informe, pero el ORL debe saber interpretar por sí mismo una prueba radiológica.
- Debe conocer las bases metodológicas para la interpretación de las diferentes técnicas, sobre todo como se visualizan los tejidos según la técnica, el poder de resolución, las limitaciones...
- Debe conocer la anatomía radiológica del oído, fosas nasales y senos paranasales, faringe, laringe y cuello, de cara a una planificación quirúrgica.
- Debe aprender las principales indicaciones y utilidades de cada técnica

Objetivos de la rotación por el servicio de alergia

- Durante esta rotación el residente debe aprender cómo se realizan los prick test
- Debe aprender el manejo de los pacientes con asma, puesto que gran parte de los pacientes asmáticos presentan problemas nasosinuales como rinosinusitis, poliposis nasosinusal (triada ASA) y el conocimiento de los diferentes tratamientos permite una visión más global del problema y un mejor manejo de la patología nasosinusal asociada.
- Debe aprender las indicaciones de la inmunoterapia y los nuevos tratamientos biológicos que en un futuro probablemente pasen a formar parte del tratamiento de la poliposis nasosinusal

TERCER AÑO DE RESIDENCIA

Objetivos:

- Consolidar las habilidades y conocimientos adquiridos en consultas durante los años previos
- Asumir responsabilidades en el manejo de pacientes ingresados y en consulta, actuando con mayor autonomía en las indicaciones diagnósticas y terapéuticas, tutelados por un médico de plantilla
- Supervisar la actividad de los R1.

Código	DCC-D-056	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.0	
Fecha vigor	19/12/2019	
Página	11 de 21	

- Consulta:
 - Deberá ser capaz de manejarse en la consulta de nuevos por si solo consultando cualquier duda con los adjuntos del servicio.
 - Irá adquiriendo poco a poco mayor autonomía en la consulta de revisiones.
 - Rotará en las consultas monográficas, de manera que estará 2 meses en la consulta de hipoacusia infantil, 2 meses en la consulta de voz, 2 meses en la consulta de olfato, 2 meses en la consulta de hipoacusia neurosensorial, 2 meses en la consulta de disfagia, 2 meses en la consulta de ronquido. Durante estas rotaciones irá adquiriendo los conocimientos y aprenderá progresivamente las pruebas que se realizan en cada consulta monográfica
 - H. Infantil: Pruebas conductuales, audiometría infantil, otoemisiones acústicas y potenciales auditivos de estado estable
 - Voz: Exploración estroboscópica, análisis acústico de voz, EMG laríngea.
 - Pólipos: Rinometría acústica y test del olfato
 - Hipoacusia neurosensorial: Manejo de sordera súbita, hipoacusia progresiva e hipoacusia autoinmune. Infiltración de tratamientos intratimpánicos (corticoides y gentamicina)
 - Ronquido: aprenderá el manejo habitual de la consulta de ronquido, indicando somnoscopias en los pacientes que lo requieran.
 - Disfagia: Realizará videoendoscopias de la deglución, técnicas de rehabilitación básicas e interpretación de videofluoroscopias.
 - Así mismo durante 2 meses rotará los jueves en la consulta de Rendu Osler donde aprenderá a indicar y realizar escleroterapia.
 - Realización de tratamientos intratimpánicos y escleroterapia.
 - Supervisar las actividades del R1 en planta y urgencias.
 - Realizar cursos extra hospitalarios de formación sobre cirugía endoscópica nasal con disección en cadáveres.
- Quirófano
 - CIRUJANO PRINCIPAL:
 - Miringoplastias
 - Participación en tiempos quirúrgicos de timpanolastia con mastoidectomía y estapedectomía.
 - Cirugía endoscópica básica
 - Submaxilectomía
 - AYUDANTE
 - Cirugía oncológica de cavidad oral y orofaringe
 - Cirugía cervical oncológica como ayudante y como cirujano principal en casos favorables (laringectomía parcial, laringectomía total, vaciamiento cervical funcional y radical, faringectomías parciales)
 - Reconstrucción de cirugía oncológica
 - Parotidectomía parcial y total
 - Cirugía de tiroides

Actividades:

- Rotación por Cirugía Plástica del Hospital la Paz durante 1 mes
- Rotación por Cirugía Maxilofacial en el Hospital La Paz o la Princesa durante 2 meses.
- Consulta de nuevos y revisiones 2 día a la semana, 1 día de consulta monográfica, 2 días de quirófano
- Presentación de sesiones clínicas, bibliográficas y monográficas
- Presentará casos en el Comité Oncológico que se celebra el 2º y 4º lunes de cada mes.
- Preparación y/o publicación de comunicaciones en congresos de la especialidad

Objetivos de la rotación por Cirugía Plástica

1. La nariz y el pabellón auricular son estructuras con gran relevancia estética, cuyas alteraciones producen graves problemas psicológicos. El otorrinolaringólogo debe conocer la estética de estas zonas puesto que es el especialista que mejor conoce la anatomía de dichas estructuras. Por tanto, durante la rotación por el servicio de cirugía plástica el residente debe aprender:

Código	DCC-D-056	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.0	
Fecha vigor	19/12/2019	
Página	12 de 21	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

**ITINERARIO FORMATIVO DE
OTORRINOLARINGOLOGÍA
DCC-D-056**

- Cirugía estética del pabellón auditivo
 - Cirugía estética de la pirámide nasal
 - Aprendizaje de reparación estética de las zonas intervenidas en la piel de la cara, bien sea debido a patología de la propia piel o a cicatrices por abordajes externos que incluyan áreas faciales, todo ello con el fin de conseguir los mejores resultados estéticos posibles.
2. Reconstrucción con colgajos (random, axiales, libres), de forma que al final de la rotación el residente debe conocer:
- a. Tipos de colgajos
 - b. Indicaciones de cada colgajo
 - c. Técnica de cada colgajo
 - d. Ventajas e inconvenientes
 - e. Cuidados postoperatorios

Objetivos de la rotación por Cirugía Maxilofacial.

- Aprendizaje de técnicas y materiales de la especialidad de maxilofacial que tengan utilidad en ORL. Se hará especial hincapié en la cirugía mandibular y de macizo facial.
 - Aprendizaje en técnicas de reconstrucción de grandes tumores con colgajos, locales, regionales y sobre todo colgajos libres microvascularizados.
- Presentación de sesiones clínicas, bibliográficas y monográficas.
 - Preparación y/o publicación de comunicaciones en congresos de la especialidad.

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA

Objetivos:

En consultas externas debe ser capaz de diagnosticar a los pacientes nuevos, proponiéndoles el tratamiento que corresponda (tanto médico como quirúrgico), consultando con cualquier médico de la plantilla sus dudas, y comentando los pacientes que requieren tratamiento quirúrgico antes de incluirlos en lista de espera.

Debe ser capaz de llevar el seguimiento de pacientes con oídos crónicos, oncológicos, poliposis... es decir debe ser autónomo para llevar por sí mismo una consulta de revisiones.

Debe ser capaz de manejar por sí solo los pacientes ingresados.

Consulta:

- Deberá ser capaz de manejarse en la consulta de nuevos por sí solo consultando cualquier duda con los adjuntos del servicio.
- Debe ser capaz de manejarse en la consulta de revisiones por sí solo consultando cualquier duda con los adjuntos del servicio,
- Rotará en las consultas monográficas de la misma manera que de R3 siendo capaz, al final de su rotación, de pasar cualquier consulta monográfica por sí solo.
- Supervisar las actividades de los R1, R2 y R3.

Quirófano:

- Actuarán como primer ayudante en todo tipo de cirugía.
CIRUJANO PRINCIPAL
 - Cirugía reconstructiva de oído medio
 - Timpanoplastia con mastoidectomía

Código	DCC-D-056	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.0	
Fecha vigor	19/12/2019	
Página	13 de 21	

**ITINERARIO FORMATIVO DE
OTORRINOLARINGOLOGÍA
DCC-D-056**

- Estapedectomía
- Cirugía endoscópica nasosinusal
- Cirugía de tumores malignos de cavidad oral y orofaringe
- Cirugía de tumores malignos de hipofaringe
- Laringectomía total y parcial
- Vaciamiento cervical
- Tiroidectomía total
- Parotidectomía parcial y total

AYUDANTE

- Cirugía endoscópica avanzada
- Cirugía de base de cráneo anterior
- Colgajos de reconstrucción de cirugía oncológica.
- Faringolaringectomía para el tratamiento de tumores de seno piriforme

Las cirugías durante el periodo de residencia dependerán de la actividad quirúrgica del servicio

Actividades:

- Rotación por Neurocirugía en el Hospital la Paz 1 mes
- 2-3 días de quirófano, 2-3 días de consulta dependiendo de la actividad del servicio.
- Rotación externa libre 2 meses: es aconsejable la realización de una rotación externa de 2 meses en el ámbito de la Unión Europea o en unidades docentes del país dirigidas a campos de alta tecnificación no disponibles en nuestro servicio (cirugía de base de cráneo, cirugía reconstructiva con colgajos microvasculares...)
- Presentación de sesiones clínicas, bibliográficas y monográficas
- Presentará casos en el Comité Oncológico que se celebra el 2º y 4º lunes de cada mes.
- Preparación y/o publicación de comunicaciones en congresos de la especialidad
- Asistencia a determinadas cirugías ORL que no se realizan en nuestro hospital. Se realizaran en los Servicios de ORL de aquellos hospitales donde se realice dicha patología:
 - Implante coclear, implante de oído medio,
 - Descompresión del nervio facial
 - Laberintectomía
 - Abordaje translaberíntico al APC,
 - Abordaje retrosigmoideo al APC
 - Abordaje infratemporal
 - Resección lateral del hueso temporal
 - Cirugía de base de cráneo anterior
 - Cirugía de reconstrucción de faringe con colgajos pediculados
 - Cirugía de reconstrucción faríngea con colgajos libres

Objetivos de la rotación por Neurocirugía.

Asistencia a cirugía y cuidados postoperatorios de cirugía de base de cráneo anterior y lateral.

Adquirir los conocimientos técnicos básicos de la cirugía de tumores de APC, tumores de base de cráneo anterior y abordajes endoscópicos a la hipófisis

El residente irá adquiriendo progresivamente a lo largo de los cuatro años de residencia la mayor autonomía posible para finalizar su formación como otorrino general. Las técnicas más complicadas debe conocerlas aunque no se alcance necesariamente la autonomía completa para su realización, ya que ello requiere un periodo de formación adicional una vez completada la especialidad

Código	DCC-D-056	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.0	
Fecha vigor	19/12/2019	
Página	14 de 21	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

Durante el periodo de residencia 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.

A este respecto se recomienda, como mínimo, que el residente realice en calidad de primer cirujano:

- Adenoidectomías: 40
- Amigdalectomías: 40
- Drenajes transtimpánicos: 20
- Microcirugía de laringe: 30
- Septoplastias: 15
- Cirugía de oído medio: 15
- Traqueotomías: 20
- Cirugía endoscópica nasosinusal: 10
- Cirugía oncológica de laringe (incluyendo láser): 10
- Vaciamientos cervicales 6

2.2 ROTACIONES

- **R1:**
 - Primeros 2 meses rotación por Servicio de Cirugía General.
 - Atención primaria 1 mes.
- **R2:**
 - Rotación 1 mes por Servicio de Radiodiagnóstico
 - Rotación 2 semanas por el servicio de alergia
- **R3:**
 - Rotación por Cirugía Plástica durante 1 mes
 - Rotación por cirugía maxilofacial durante 2 meses
- **R4:**
 - Rotación por Neurocirugía en el H. la Paz 1 mes
 - Rotación externa 2 meses

2.3 GUARDIAS

Según el programa formativo publicado en el BOE núm. 110 del Martes 8 de mayo de 2007, página 19889, se recomienda la realización de entre cuatro y seis guardias mensuales a lo largo del periodo de residencia.

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

- Realizará guardias de puerta durante los cuatro primeros meses
- El resto del año realizará guardias en el box de cirugía.
Las guardias siempre estarán tuteladas por los médicos de urgencias del área correspondiente.

Las guardias serán asignadas por el adjunto de urgencias encargado de ello.

Código	DCC-D-056	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.0	
Fecha vigor	19/12/2019	
Página	15 de 21	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

SEGUNDO, TERCER Y CUARTO AÑO DE RESIDENCIA

Realizarán de 4-6 guardias mensuales de Otorrinolaringología con un adjunto de presencia de 08:00 a 15:00 h y el resto del tiempo, festivos y fines de semana con el adjunto localizado

Las guardias las organizarán los propios residentes con la supervisión del tutor de residentes y del ORL encargado de las guardias de los adjuntos, de manera que deben entregarse a ambos con 1 mes de antelación.

El número y horario de guardias se adecuará a las necesidades formativas y asistenciales de cada servicio, con las limitaciones establecidas en la legislación vigente y siempre que su realización no altere de forma importante el desarrollo normal de las rotaciones por las distintas unidades formativas

Durante las rotaciones fuera del hospital de Alcorcón los residentes tienen la obligación de realizar las mismas guardias salvo en rotaciones al extranjero.

3. ACTIVIDAD DOCENTE

3.1 SESIONES DEL SERVICIO

- De lunes a viernes a las 8:00h se realizan sesiones clínicas comentando los pacientes ingresados.
- El segundo y cuarto lunes del mes: Comité Oncológico, compuesto por los servicios de: Oncología, Radiología, Anatomía Patológica y Otorrinolaringología, donde se discuten los casos oncológicos para tratamiento y seguimiento de los pacientes.
- Martes: sesión bibliográfica
- Miércoles: Revisión del parte quirúrgico de la semana siguiente
- Jueves: Sesión monográfica
- Viernes: Sesión de casos clínicos.

Sesión bibliográfica

Cada miembro de la Unidad prepara una revisión bibliográfica de los últimos meses de la revista de la especialidad que tiene asignada. También puede incluir otros artículos de interés de otras revistas.

Sesión de casos clínicos

Se presentan casos con Historia y estudios que por su interés, duda o necesidad de consenso, precisa la valoración por parte del conjunto de miembros de la Unidad

Sesión de programación quirúrgica

Se presentan todos los casos programados para cirugía a efectuar la semana siguiente a la sesión. A través de esta sesión, todos los miembros conocemos la historia clínica de los pacientes que van a ser intervenidos, aunamos y homogeneizamos criterios de indicación quirúrgica.

Sesión monográfica

Todos los jueves, un miembro de la Unidad presenta un tema de la especialidad. Durante una hora y cuarto, se hace una presentación de una patología, una técnica quirúrgica, etc.

Sesiones con otras especialidades

Atendiendo a un tema concreto que compartimos con otra especialidad, se programan sesiones en las que dicho tema es valorado conjuntamente, estableciéndose pautas de actuación y tratamiento. Dichas sesiones se realizan generalmente con pediatría, anestesia, alergología, neumología, dermatología, medicina preventiva, neurología, etc.

Sesión de ponente invitado

Se realizan sesiones en las que se invita a un ponente del propio hospital o ajeno a la FHA para la presentación de un tema. Otorrinolaringólogos de otros hospitales, técnicos de instrumentos de reciente aparición en nuestra especialidad, sesiones con la bibliotecaria para las búsquedas bibliográficas, etc.,

Código	DCC-D-056	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.0	
Fecha vigor	19/12/2019	
Página	16 de 21	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

Sesión de actualización de la consulta monográfica

Periódicamente, las diferentes consultas monográficas de la Unidad presentan aspectos novedosos de la patología que conlleva estas consultas, así como una revisión de la gestión clínica de las mismas.

Sesión General del Hospital.

Sesión General de todo el hospital, que prepara una unidad determinada. Se realizan 1 al mes, con una hora de duración.

3.2 CURSOS DE FORMACION COMUN COMPLEMENTARIA PARA RESIDENTES

La comisión de docencia organiza cursos transversales para todos los residentes de las distintas especialidades, en los diferentes años de residencia. Estos cursos abarcan todas las competencias comunes a todos los especialistas en formación y su asistencia es obligatoria.

El momento en que deben realizarse lo decidirá la comisión de docencia según su organización.

Incluyen:

- Curso de incorporación e historia clínica electrónica
- Curso de Asistencia básica en urgencias.
- Curso de soporte vital avanzado.
- Curso de soporte vital avanzado pediátrico y neonatal
- Curso de búsqueda bibliográfica: Fuentes de Información para residentes
- Metodología de la investigación
- Curso de estadística aplicada a las ciencias de la salud.
- Lectura crítica de artículos y Medicina Basada en la evidencia (cada 2 años)
- Curso de protección radiológica
- Seguridad del paciente/uso racional del medicamento.
- Curso de bioética (cada 2 años)
- Curso de habilidades de comunicación
- Curso taller de suturas y cirugía menor
- Curso formativo de violencia de género

3.3 CONGRESOS, JORNADAS Y CURSOS ESPECÍFICOS DE LA ESPECIALIDAD

A partir del 2º año se estimulará la asistencia al Congreso Nacional de la especialidad y al Congreso de la Asociación Madrileña de Otorrinolaringología, que se celebran, ambos, una vez al año.

El residente debe presentar de R2, R3 y R4, al menos 1 comunicación anual en dichos Congresos.

Si fuese posible el residente asistirá a otros congresos nacionales o internacionales según la línea de trabajo en la que se encuentre cada residente.

CURSOS ESPECÍFICOS DE LA ESPECIALIDAD

- Curso de audiología (R1)
- Curso de disección de hueso temporal (finales de R1-principios de R2)
- Curso de cirugía endoscópica nasosinusal (R2)
- Curso de otoneurología (R2)
- Curso de patología de la voz (R3)
- Curso de disección cervical y glándulas salivales. (finales de R2-R3)

Código	DCC-D-056	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.0	
Fecha vigor	19/12/2019	
Página	17 de 21	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

3.4 FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN Y PUBLICACIONES

Durante su formación el residente de Otorrinolaringología debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación.

Desde la Unidad se facilitará que el residente colabore de forma activa en los proyectos en curso, incluso realice alguno como investigador principal.

El residente participará de forma activa en la publicación de artículos en revistas científicas tanto nacionales como internacionales, bien como ayudante, bien como autor principal. Al terminar la residencia el residente debe conseguir enviar un artículo a una revista de la especialidad.

Se estimulará al residente para la realización de los cursos de doctorado así como la realización de la tesis doctoral.

3.5 MATERIAL DOCENTE DISPONIBLE.

REVISTAS DE OTORRINOLARINGOLOGÍA

El hospital Universitario Fundación Alcorcón dispone de una biblioteca tanto en formato papel como electrónico donde el residente puede consultar cualquier tema.

La colección electrónica de revistas es la de la Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad.

Las revistas en formato electrónico pueden ser consultadas desde cualquier ordenador del hospital y también desde cualquier ordenador con acceso remoto.

Existen en la biblioteca 110 revistas de ORL a disposición del residente. De entre ellas destacan:

- AMERICAN JOURNAL OF OTOLARYNGOLOGY
- AMERICAN JOURNAL OF OTOLOGY
- INTERNATIONAL JOURNAL OF HEAD AND NECK SURGERY
- INTERNATIONAL JOURNAL OF OTOLARYNGOLOGY AND HEAD & NECK SURGERY
- INTERNATIONAL JOURNAL OF PEDIATRIC OTORHINOLARYNGOLOGY
- THE LARYNGOSCOPE
- OPERATIVE TECHNIQUES IN OTOLARYNGOLOGY - HEAD AND NECK SURGERY
- OTOLARYNGOLOGY - HEAD AND NECK SURGERY
- OTOLOGY AND NEUROTOLOGY
- REVISTA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO

4. TUTORÍA

La formación de los MIR en Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial correrá a cargo de los especialistas ORL de la Unidad, siempre supervisados por su tutor correspondiente. Desde esta unidad se coordinarán las diferentes rotaciones obligatorias y voluntarias que realicen los médicos residentes.

Existe un **Tutor** docente elegido entre los facultativos especialistas de ORL que es el responsable de organizar el sistema docente de los residentes de la especialidad, siempre de acuerdo con las directrices de la Comisión Nacional de la Especialidad.

4.1 ORGANIZACIÓN

ARTÍCULO 11, CAPÍTULO IV DEL BOE NUM 45, DEL JUEVES 21 DE FEBRERO 2008, PAG 10023: El tutor es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad.

Código	DCC-D-056	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.0	
Fecha vigor	19/12/2019	
Página	18 de 21	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con éste un contacto continuo y estructurado.

Mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán las rotaciones realizadas.

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar, y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el auto aprendizaje y la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

Los tutores propondrán la guía o itinerario formativo, que se adaptará de manera individual a cada residente.

El tutor será el mismo durante todo el periodo formativo.

Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran la unidad docente acreditada, programarán las actividades asistenciales en coordinación con los tutores, para facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración de éstos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en la unidad.

4.2 REUNIONES

El tutor se reunirá con el residente al menos 1 vez al mes, en los últimos 10 días del mes, concretando una fecha determinada de manera que tanto residente como tutor tengan el tiempo necesario para dicha reunión.

En estas reuniones el residente informará al tutor de los aspectos más relevantes de su formación, dudas, quejas y propuestas para mejorar su formación... De la misma manera el tutor informará al residente de los puntos fuertes y débiles que tanto él como el resto de médicos encargados de la docencia ha detectado, de cara a plantear áreas de mejora en su formación.

Si el residente tiene cualquier problema, duda, opinión que deba saber el tutor, se planteará en estas reuniones, de forma que se intentarán solventar los problemas que vayan surgiendo.

4.3 ENTREVISTA ESTRUCTURADA

El tutor mantiene entrevistas periódicas con el residente revisando su aprendizaje y dando retroalimentación. Estas entrevistas, como mínimo cuatro al año, tienen un carácter estructurado y pactado, se realizan en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora.

El objetivo es valorar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el plan individual de formación del residente, identificando las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportando sugerencias específicas para corregirlas.

La entrevista estructurada favorece también la autoevaluación y el auto aprendizaje del residente.

Durante la entrevista se abordan:

- Conocimiento
- Habilidades clínicas
- Auto aprendizaje, docencia y manejo de la información
- Habilidades de comunicación
- Análisis crítico e investigación
- Salud pública y gestión de recursos
- Valores profesionales, actitudes y bioética

Código	DCC-D-056	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.0	
Fecha vigor	19/12/2019	
Página	19 de 21	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.



- Trabajo en equipo
- El registro de la misma se realiza en el documento: “Entrevista estructurada DCC-D-004”.

4.4. EVALUACIÓN

EL SEGUIMIENTO Y CALIFICACIÓN DEL PROCESO DE ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES DURANTE EL PERIODO DE RESIDENCIA SE LLEVARÁ A CABO MEDIANTE LAS EVALUACIONES FORMATIVA, ANUAL Y FINAL.

EVALUACIÓN FORMATIVA

Efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos, identificar áreas de mejora y aportar sugerencias para corregirlas.

Para esta evaluación se dispone de los siguientes instrumentos:

- Entrevista estructurada
- Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente
- **El libro del residente:**
 - Es obligatorio
 - Es un registro individual de las actividades formativas, añadiendo los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.
 - En él se registran las rotaciones realizadas, tanto las previstas en el programa como las externas autorizadas.
 - Es un instrumento de auto aprendizaje
 - Es un recurso de referencia en las evaluaciones
 - Es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión del tutor. Los datos que contenga están sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos.
 - La comisión nacional de la especialidad diseñará la estructura básica del libro del residente, que será aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, correspondiendo a la comisión de docencia garantizar la adaptación individual de su contenido al itinerario formativo aprobado por ella a propuesta de los tutores de cada especialidad.

El tutor cumplimentará informes normalizados basados en los instrumentos anteriormente mencionados. Dichos informes se incorporarán a l expediente personal de cada especialista en formación.

EVALUACIÓN ANUAL

Tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. Esta calificación puede ser:

- Positiva: si el residente alcanza los objetivos
- Negativa: si no se alcanza el nivel mínimo exigible.

El informe anual de los tutores es el instrumento fundamental para la valoración del progreso anual del residente en formación. Debe contener:

1. Informe de evaluación formativa, incluyendo las rotaciones, cursos, congresos, seminarios, reuniones científicas e informes de rotaciones
2. Informes de evaluación de rotaciones externas no previstas en el programa formativo
3. Informes que se soliciten a los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad en la que se esté formando el residente.

La evaluación anual se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia.

Código	DCC-D-056	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.0	
Fecha vigor	19/12/2019	
Página	20 de 21	



EVALUACIÓN FINAL

Tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación le permite acceder al título de especialista.

Se realizará tras la evaluación del último año de residencia y se llevará a cabo por el comité de evaluación de la especialidad, en el plazo de 10 días desde la fecha en que la comisión de docencia convoque a dichos comités.

El comité de evaluación, según el expediente completo de todo el periodo de residencia levantará acta, otorgando a cada residente una de las calificaciones:

- Positiva
- Positiva destacado
- Negativa.

Los comités de evaluación trasladarán las evaluaciones finales a la comisión de docencia.

El presidente de la comisión de docencia remitirá las evaluaciones finales al Registro Nacional de Especialistas en Formación. Dicho registro trasladará las evaluaciones finales al Ministerio de Educación y Ciencia a través del Ministerio de Sanidad y Consumo para la expedición del correspondiente título.

Código	DCC-D-056	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.0	
Fecha vigor	19/12/2019	
Página	21 de 21	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.