Programa de Formación Especializada

OTORRINOLARINGOLOGIA

Hospital Universitari Vall d'Hebron

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores/as	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 16 de enero de 2025

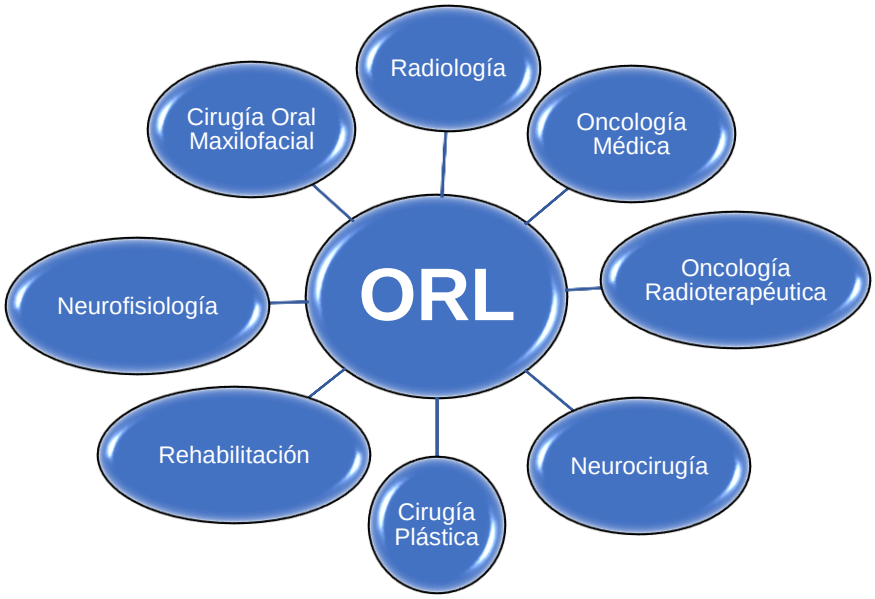
Índice

1. Estructura de la unidad docente 3
2. Definición de la especialidad y de la competencia profesional 4
3. Metodología docente 6
4. Competencias genéricas / transversales 9
5. Competencias específicas de la especialidad..... 14
6. Plan de rotaciones y jornada complementaria (guardias) 17
7. Objetivos de aprendizaje específicos y actividades por cada año de formación... 19
   7.1. Primer año 19
   7.2. Segundo año 21
   7.3. Tercer año..... 23
   7.4. Cuarto año 26
8. Sesiones clínicas 28
9. Cursos para residentes y congresos 30
10. Fuentes de información recomendadas 32
    10.1. Biblioteca digital 33
11. Programa de Investigación 34
12. Registro digital de la actividad formativa 35

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

1. Estructura de la unidad docente

La Unidad docente de Otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello del Hospital Universitario Vall d'Hebron está acreditada para la formación de 3 residentes por año.
El núcleo de la unidad docente está formado por el servicio de Otorrinolaringología y ORL pediátrica con la participación de los Servicios de Radiología, Oncología Médica, Oncología Radioterapéutica, Neurofisiología, Rehabilitación, Neurocirugía, Cirugía Oral y Maxilofacial, Cirugía Plástica.



Cartera de servicios de SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO

Tutores de residentes

Juan Fernando Fuentes Cabrera
Anna Mateo Monfort

Jefe de Servicio del SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO y Coordinador de la Unidad Docente

David Virós Porcuna

2. Definición de la especialidad y de la competencia profesional

Tal como la define el programa docente de la Comisión Nacional de Otorrinolaringología y Patología Cérvico facial, es la especialidad medico quirúrgica que se ocupa de la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades del oído y de las vías aéreodigestivas superiores (boca, nariz, faringe y laringe), la patología de la cara y del cuello y de los órganos allí contenidos. Además, tal y como describe el programa europeo, engloba también la investigación y tratamiento de factores que afecten los sentidos auditivos, vestibulares, olfatorios, gustativos, disfunción de los pares craneales, así como la comunicación humana en lo referente a trastornos de la voz, lenguaje y deglución. Ciertos aspectos diagnosticados por los otorrinolaringólogos pero situados en áreas adyacentes serán tratados en estrecha colaboración con los especialistas de esos campos.

Perfil competencial

El especialista en Otorrinolaringología y Patología Cervical y Facial desarrolla competencias que abarcan procedimientos preventivos, diagnósticos, terapéuticos (médico-quirúrgicos) y rehabilitadores propios de su especialidad.

- Realizar procedimientos exploratorios propios de la especialidad que permitan diagnosticar y tratar médica y quirúrgicamente la patología prevalente en todos los ámbitos de la Otorrinolaringología
- Estar capacitado para abordar la patología de la vía aéreo-digestiva superior y la región cervical, áreas clave por la confluencia de estructuras críticas.
- Abordar patología que afecta simultáneamente a otras estructuras cervicales y faciales, incluyendo condiciones inflamatorias, infecciosas, tumorales, traumáticas y malformativas.
- Abordar patologías que afectan a órganos sensoriales (oído, olfato y gusto), esenciales para la interacción con el entorno.
- Tratar alteraciones de la fonación para restablecer la capacidad de comunicación de los pacientes.
- Tratar quirúrgicamente los procesos inflamatorios, infecciosos, malformaciones, tumorales y traumáticos de las estructuras ORL, preservando al máximo nivel posible la función de estructuras afectadas y aplicando técnicas quirúrgicas paliativas cuando sea necesario.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

- Fomentar una actitud de respeto y empatía hacia el paciente y su entorno familiar, facilitando una relación de confianza adecuada.
- Participar activamente en programas de sensibilización dirigidos a la población general, como:
- Participar en la prevención del cáncer de cabeza y cuello (cavidad oral, faringe, laringe) asociado al tabaquismo.
- Detectar tempranamente de hipoacusia inducida por envejecimiento o exposición al ruido ambiental.
- Participar en la implementación de cribados universales para la detección precoz de la hipoacusia infantil.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

3. Metodología docente

Modelo de aprendizaje centrado en el residente

El sistema de formación sanitaria especializada se basa en el aprendizaje mediante el ejercicio profesional en un entorno supervisado, donde se van asumiendo progresivamente responsabilidades a medida que se adquieren las competencias previstas en el programa de formación, hasta llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad.

Para la adquisición de las competencias se promueven estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la clínica e investigación que se lleva a cabo en los diferentes dispositivos de la Unidad Docente. En la adquisición de conocimientos predomina el autoaprendizaje tutorizado, ayudado por seminarios, actividades de simulación, talleres, discusión de casos con expertos en cada tema, y otros métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del residente. Durante cada una de las rotaciones, el residente debe demostrar que dispone de los conocimientos suficientes y que los utiliza regularmente en el razonamiento clínico.

En cada una de las áreas de rotación, el residente ha de integrar conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes que le permitan avanzar en su formación. Él es el principal responsable de su aprendizaje, la función de los especialistas con los que se forma es la de facilitar dicho aprendizaje, supervisar sus actividades y evaluar su progreso.

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

Niveles de autonomía

La capacidad para realizar determinados actos médicos instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por ello deben considerarse 3 niveles de autonomía vinculados a niveles de responsabilidad

Se entiende por **autonomía** el **grado de independencia** con el que el residente es capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

Niveles de AUTONOMIA	
Nivel 1	Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).
Nivel 2	El residente tiene un extenso conocimiento, pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.
Nivel 3	El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

Sistema de evaluación

Con la finalidad de valorar el proceso de aprendizaje y la adquisición de competencias como un proceso continuo, la evaluación de las competencias se realizará al final de cada periodo de rotación según el formato oficial. Los resultados de la evaluación deben registrarse en el expediente del residente y han de ser utilizados en las entrevistas tutor – residente para valorar los avances y déficits en el proceso de aprendizaje y establecer medidas de mejora. La evaluación anual resulta del a media ponderada de las evaluaciones de las rotaciones (65%), del informe que efectúe la tutoría sobre aspectos de aptitud y actitud (25%) y de la valoración de actividades complementarias (10%).

Los instrumentos de evaluación en los que se basa el servicio de Otorrinolaringología son los siguientes:

A. **Exámenes escritos al terminar el año de formación:** preguntas de respuesta múltiple u otros formatos. Se evalúan conocimientos teóricos, conocimientos contextualizados, razonamiento clínico y toma de decisiones.

B. **Observación** en contextos reales. Se evalúan aspectos como la entrevista clínica, la exploración física, el ejercicio profesional, el juicio clínico, la comunicación y la organización y eficiencia.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

C. **Portafolio – Libro del Residente:** incluye el registro de actividades (procedimientos, cirugías, intervenciones varias) y la reflexión sobre incidentes críticos. Todo ello debe quedar documentado en el aplicativo de docencia en el apartado del libro del residente.

   Mediante el análisis de esta información se pueden cuantificar las actividades y procedimientos mínimos exigidos, evaluar el desarrollo de estrategias, actitudes, habilidades y procesos cognitivos esenciales para el aprendizaje durante toda la vida profesional y el desarrollo del pensamiento crítico y aprendizaje autodirigido en la práctica diaria.

D. **Feedback 360º:** se basa en la recolección de información de fuentes diversas (enfermería, medicina, otros profesionales, compañeros, especialistas y pacientes) y puede incluir una autoevaluación. Es muy útil para evaluar el trabajo en equipo, la comunicación y relación interpersonal, la calidad de gestión de recursos, el ejercicio profesional y el asesoramiento y educación de pacientes y familiares.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

4. Competencias genéricas / transversales

Las **competencias transversales** son comunes a todas o buena parte de las especialidades en Ciencias de la Salud, están reguladas por el RD 589/2022 (BOE núm. 173 de 20 de julio de 2022) y elaboradas por la Comisión Permanente del Consejo Nacional de Especialistas en Ciencias de la Salud para su incorporación a los programas oficiales de cada especialidad. La formación transversal tiene como finalidad abordar las competencias comunes, principalmente actitudinales, necesarias para el ejercicio profesional de les personas especialistas en Ciencias de la Salud, que deberán adquirirse durante el período de formación sanitaria especializada en centros acreditados.

Se adquieren mediante:

1. Las **acciones formativas** (cursos y talleres) organizados por la Comisión de Docencia, de realización obligatoria para todos los residentes y con evaluación final.
2. La **práctica asistencial integrada y supervisada** en cada una de las unidades docentes y con evaluación continuada.
3. El **autoaprendizaje guiado**.

Estas actividades deben ser motivo de reflexión y análisis en las entrevistas estructuradas de la tutoría, que forman parte de la evaluación continuada del proceso formativo.

En la Intranet de Docencia y en el aplicativo de docencia especializada (Docens Track) está publicado el Plan de Formación Transversal Común para residentes del Hospital Universitari Vall d'Hebrón. Estas actividades serán también recogidas en este Itinerario Formativo, junto con las actividades formativas específicas de esta unidad docente. Los residentes deben haber superado todos los cursos y talleres obligatorios que tienen programados cada año antes de que se realice la evaluación anual, ya que su contenido condiciona el resultado final de la evaluación.

Es necesaria una evaluación positiva en las competencias transversales obligatorias para poder optar a realizar una rotación externa.

Las competencias transversales o genéricas se agrupan en los siguientes dominios:

4.A. Compromiso con los principios y valores del Sistema Nacional de Salud

Tener como principal objetivo el cuidado y el bienestar del paciente.

1. Respetar los valores y los derechos de los pacientes, teniendo en cuenta su diversidad y vulnerabilidad.
2. Respetar la autonomía de los pacientes y de sus representantes legales en la toma de decisiones.
3. Respetar la confidencialidad y el secreto profesional

4. Colaborar, consultar y apoyar a otros profesionales.
5. Adquirir y mantener las competencias profesionales de la especialidad.
6. Contribuir al cumplimiento de los principios generales del Sistema Nacional de Salud establecidos en el art. 2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

4.B. Principios de Bioética

1. Aplicar los fundamentos de la bioética y el "método de deliberación" en la práctica profesional.
2. Identificar y afrontar situaciones de conflicto ético.

4.C. Los principios legales del ejercicio de las especialidades en Ciencias de la Salud

1. Aplicar los fundamentos de la bioética y el método de deliberación en la práctica profesional.
2. Identificar y afrontar situaciones de conflicto ético.
3. Aplicar los aspectos éticos y legales relacionados con el manejo de la información, la documentación y la historia clínica para garantizar la confidencialidad y el secreto profesional.
4. Aplicar los aspectos legales relacionados con la atención sanitaria de menores, personas con discapacidad, pacientes con capacidad reducida para la toma de decisiones, al final de la vida y con la adecuación del esfuerzo terapéutico y la prestación de ayuda a morir.
5. Conocer el funcionamiento de las comisiones clínicas.
6. Cumplimentar documentos clínico-legales.
7. Detectar precozmente las situaciones de violencia de género y de abuso-maltrato y aplicar los protocolos establecidos.
8. Informar y aplicar los procedimientos de voluntades anticipadas.

4.D. Comunicación Clínica

1. Informar al paciente y/o a su representante legal, para que otorgue el consentimiento informado*, libre y voluntario, dejando constancia en la historia clínica.
2. Comunicar de acuerdo a diferentes situaciones y personas
   - Detectar las necesidades de información de cada paciente, responsable legal o persona autorizada.
   - Adecuar la información en situaciones concretas como: i) las malas noticias, ii) pacientes al final de la vida, iii) pacientes de manejo difícil, iv) pacientes con trastorno mental, v) grupos específicos de población (niños, adolescentes, ancianos, personas en riesgo de exclusión y discapacitados) y otras.
3. Aplicar estrategias para la mejora de la adherencia al tratamiento prescrito.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

4.E. El trabajo en equipo

1. Trabajar en equipos interdisciplinares y multiprofesionales. Esta competencia implica conocer las funciones y las responsabilidades de los miembros del equipo, comunicarse de forma apropiada con los miembros respetando sus contribuciones
2. Contribuir a la resolución de conflictos

4.F. Habilidades clínicas generales aplicables al ejercicio de las especialidades en Ciencias de la Salud

1. Contribuir a la elaboración de la historia clínica (conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial) de forma comprensible y utilizable por terceros.
2. Analizar críticamente la información clínica (todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla).
3. Identificar situaciones urgentes y aplicar maniobras de Soporte Vital Básico
4. Aplicar los principios básicos de la práctica basada en la evidencia y en el valor para el paciente.
5. Aplicar criterios de derivación e interconsulta.
6. Valorar el impacto asociado a la enfermedad en el paciente y su entorno.
7. Abordar de forma integral los problemas de salud crónicos y contribuir a la toma de decisiones y optimización de cuidados.
8. Atender de forma integral a los pacientes, considerando entre otros aspectos el trastorno mental, la dependencia y la pluripatología.

4.G. Manejo de medicamentos y otros recursos terapéuticos

**Solo aplicable a algunas UD*

1. Aplicar principios éticos y requisitos legales en la prescripción de medicamentos y otros recursos terapéuticos.
2. Usar de forma racional los medicamentos y otros recursos terapéuticos teniendo en cuenta necesidades individuales de cada paciente y a los grupos de pacientes que requieren un manejo específico.
3. Conocer los principios del uso racional de antimicrobianos.
4. Revisar periódicamente los objetivos terapéuticos para realizar los ajustes pertinentes y evitar iatrogenia.
5. Detectar las reacciones adversas y efectos secundarios a medicamentos y otros recursos terapéuticos.
6. Notificar las reacciones adversas a medicamentos y productos sanitarios.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

4.H. Equidad y determinantes sociales de la salud

1. Registrar en historia clínica los determinantes sociales de la salud.
2. Conocer el modelo de promoción de la salud psico-socio-emocional.
3. Aplicar un enfoque de equidad en salud en la práctica clínica.

4.I. Promoción de la salud y prevención

1. Aplicar los principios de la epidemiologia y la genómica (cuando proceda y esté disponible) para la toma de decisiones para la salud.
2. Realizar promoción para la salud y prevención de la enfermedad.
3. Aplicar los principios legales de protección radiológica en las prácticas diagnósticas y terapéuticas para profesionales y pacientes.
4. Conocer los derechos y aplicar las medidas preventivas y de protección de riesgos laborales específicas del ejercicio de la especialidad.
5. Notificar las enfermedades de declaración obligatoria y comunicar las sospechas de enfermedad profesional.

4.J. Salud digital

1. Utilizar fuentes contrastadas de información biomédica o en ciencias de la salud.
2. Utilizar las tecnologías digitales para la interacción e intercambio de información y contenidos.
3. Conocer la normativa sobre la Protección de Datos y la Privacidad en el campo sanitario, específicamente ligadas a las tecnologías de la información, los derechos del paciente a la información y la responsabilidad profesional en la custodia y mantenimiento de la misma.
4. Garantizar la protección de datos y la confidencialidad del paciente en la utilización de la información sanitaria.
5. Conocer las bases de los sistemas de codificación.
6. Realizar teleasistencia y telemedicina.

4.K. Metodología de la investigación

1. Conocer la normativa ética y legal aplicable en la investigación en seres humanos.
2. Conocer los principios básicos de la investigación biomédica: básica, traslacional, clínica y epidemiológica.
3. Generar conocimiento, aplicando el método científico y los principios de la bioética.
4. Observar la perspectiva de género y la edad en la generación e interpretación de la evidencia científica.
5. Difundir el conocimiento científico.
6. Interpretar críticamente la literatura científica.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

4.L. Docencia y formación

1. Planificar, diseñar y participar en actividades formativas (sesiones clínicas, talleres).
2. Usar la lengua inglesa en determinadas actividades.
3. Identificar fortalezas, deficiencias y limitaciones en el propio conocimiento y experiencia.
4. Detectar las necesidades formativas y generar junto con el tutor las oportunidades de mejora competencial

4.M. Gestión clínica y de la calidad

1. Participar en actividades de mejora de la calidad asistencial.
2. Fomentar la continuidad de la atención.
3. Contribuir a garantizar la seguridad del paciente.
4. Contribuir a los cambios organizativos
5. Conocer, y contribuir al cumplimiento de los indicadores de gestión clínica de uso más frecuente.
6. Utilizar eficientemente los recursos disponibles.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

5. Competencias específicas en Otorrinolaringología

Las competencias de la especialidad son el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes específicas que se deben adquirir para conseguir el título de especialista. En los programas oficiales de cada especialidad se presentan agrupadas por dominios, aconsejando los métodos de evaluación más adecuados para cada una, y con recomendaciones sobre el contexto y las actividades idóneas para adquirirlas. La siguiente tabla recoge todas las competencias y dominios de nuestra especialidad y los instrumentos evaluativos (*) que pueden aplicarse

**Instrumentos de evaluación: se trata de definir la manera óptima de evaluar la adquisición de las diferentes competencias. P. ej.: Se puede decidir hacer un examen a principios de R3, un audit de R2, además de la observación continuada durante la práctica clínica y el Porfolio (o libro de residente). Aquí se define las competencias que se evaluarían con cada método. En los próximos años está previsto hacer formación de los colaboradores docentes en el uso de estos instrumentos de evaluación.*

COMPETENCIAS	INSTRUMENTOS				
	A	B	C	D	E
Dominio 1. LARINGOLOGIA Y PATOLOGIA CERVICOFACIAL					
Adquirir conocimientos teóricos completos de la patología faringolaríngea y cervicofacial durante todo el periodo de la residencia.	x	x			
Realizar una correcta anamnesis y exploración fisica del paciente con patologia faringolaríngea y cervicofacial		x			
Realizar una correcta exploración instrumental, uso correcto de los endosopios y fibroscopios.		x			
Conocer y manejar correctamente el paciente con traqueotomia.		x			
Realizar una correcta exploración del paciente con disfagia, incluyendo el estudio con videoendoscopia de deglución.		x			
Conocer los distintos tipos de tratamiento de la disfagia: dietas adaptadas, maniobras facilitadoras, maniobras rehabilitadoras y técnicas quirúrgicas.	x	x			
Participar como cirujano en las cirugías benignas de patología laríngea y cervical.		x		x	
Realizar correctamente las microcirugías endolaríngeas más comunes.		x		x	
Realizar las cirugías de orofaringe más frecuentes, incluyendo la cirugía del paciente SAOS.		x		x	
Iniciar y participar en las cirugías oncológicas de orofaringe, laringe y región cervical.		x		x	

Adquirir conocimientos y habilidades para el manejo del paciente oncológico: como dar la noticia, seguimiento, cuidados paliativos y patologías asociadas a tratamientos complementarios (RT, QT).	x	x			
Realizar correctamente los cuidados postoperatorios en pacientes con patología faringolaríngea y cervical.		x			
Dominio 2. OTOLOGIA Y OTONEUROLOGIA					
Adquirir conocimientos teóricos completos de la patología otológica, auditiva y vestibular durante todo el periodo de la residencia.	x	x			
Realizar una correcta anamnesis y exploración física del paciente con patología otológica y vestibular.		x			
Dominar la exploración otológica con microscopio y endoscopio.		x			
Interpretar correctamente las pruebas complementarias de la audición y vestibulares (audiometría, impedanciometria, otoemisiones acústicas, VHIT, pruebas de estimulación calórica…)	x	x			
Conocer la anatomía y topografía del nervio facial, así como realizar un correcto diagnóstico diferencial de la parálisis facial.	x	x			
Conocer y participar en la realización de timpanoplastias, mastoidectomias y cirugía de la otoesclerosis.		x		x	
Realizar las cirugías de oído más frecuentes: Miringotomia con colocación de drenaje transtimpánico y Miringoplastias.		x		x	
Conocer los tipos e indicaciones de adaptación de prótesis auditivas y colocación de dispositivos implantables.	x	x			
Realizar correctamente los cuidados postoperatorios en pacientes con patología otológica.		x			
Dominio 3. RINOLOGIA					
Adquirir conocimientos teóricos completos de la patología rinosinusal durante todo el periodo de la residencia.	x	x			
Realizar una correcta anamnesis y exploración física del paciente con patología rinosinusal.		x			
Dominar la exploración de las fosas nasales con endoscopio y fibroscopio.		x			
Conocer los métodos de exploración del olfato y saber interpretar sus resultados.	x	x			
Saber realizar cirugía funcional nasal: rinoseptoplastias y turbinoplastias.		x		x	
Saber realizar Cirugías Endoscópicas Nasosinusales más habituales: Meatotomia maxilar, Cirugía de Pólipo antrocoanal, Biopsias endoscópicas…		x		x	
Conocer y participar en Cirugía Oncológica rinosinusal y abordajes de base craneal.		x		x	

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

Realizar correctamente los cuidados postoperatorios en pacientes con patología rinosinusal.		x			
Dominio 4. ORL PEDIÁTRICA					
Adquirir conocimientos teóricos completos de la patología en otorrinolaringología pediátrica durante todo el periodo de la residencia.	x	x			
Realizar una anamnesis y exploración del niño con patología otorrinolaringológica.		x			
Realizar exploración instrumental infantil, así como sus indicaciones y limitaciones.		x			
Conocer los síndromes más frecuentes, alteraciones congénitas y malformativas así como su abordaje multidisciplinar.	x	x			
Realizar cirugías básicas de ORL pediátrica: Miringotomía y drenajes transtimpánicos, adenoidectomia y amigdalectomía.		x		x	
Conocer y participar en cirugía de vía aérea infantil.		x		x	
Realizar correctamente los cuidados postoperatorios en el niño con patología ORL.		x			

Instrumentos de evaluación: A: Examen; B: Observación; C: Audit; D: Portfolio; E: 360º

**Dominio: grupo de competencias, que comparten ámbitos similares (pacientes, profesionales, técnicas) Ej Dominio: Patología alérgica ocupacional. Objetivos: adquirir las competencias necesarias para el dx, manejo y tratamiento de las enfermedades alérgica laborales: conocer la legislación, realizar anamnesis dirigida, conocer las técnicas de laboratorio, conocer e interpretar las pruebas de provocación bronquial específicas...).*

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

6. Plan de rotaciones y jornada complementaria (guardias)

Plan de rotaciones

Año	Rotación	Duración	Dispositivo donde se realiza	Guardias
R1	**Laringología**	4 meses	Servicio ORL HVH	ORL
	Otología	4 meses	Servicio ORL HVH	ORL
	Rinología	4 meses	Servicio ORL HVH	ORL
R2	**Rinología**	6 meses	Servicio ORL	ORL
	ORL Pediátrica	3 meses	Servicio ORLP	ORL
	Otoneurología	2 mes	Servicio ORL	ORL
	Radiología cabeza y cuello	1 mes	Servicio Radiología HVH	ORL
R3	**ORL Pediátrica**	3 meses	Servicio ORL Pediátrica	ORL
	Rinología	3 meses	Servicio ORL	ORL
	Laringología	2 meses	Servicio ORL	ORL
	Otología	2 meses	Servicio ORL	ORL
	Cirugía Oral y Maxilofacial	1 mes	Servicio CMF HVH	ORL
	Neurocirugía	1 mes	Servicio NCR HVH	ORL
R4	**Laringología**	5-6 meses	Servicio ORL	ORL
	Otología	4-5 meses	Servicio ORL	ORL
	Rotación externa opcional	2-3 meses		No

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

Jornada complementaria (guardias)

Durante los 4 años las guardias son **obligatorias** como parte del itinerario formativo.

Se realizarán entre 4 y 6 guardias mensuales de la propia especialidad. Las guardias tienen eminentemente un contenido formativo y el objetivo es orientar a los residentes a definir y tratar adecuadamente las diversas situaciones urgentes de nuestra especialidad. El nivel de supervisión en las guardias varía en función del año de residencia y esta especificado en el protocolo de supervisión de la especialidad. En este centro, actualmente está acompañado por un adjunto presencial.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

7. Objetivos de aprendizaje específicos y actividades por cada año de formación

* *Objetivo: conocimientos y habilidades que tiene que adquirir en cada rotación, acorde a su año de residencia, para alcanzar las competencias de su especialidad.*

Por defecto, se han incluido 5 objetivos de aprendizaje específicos por año de formación. Pero este número se puede tanto ampliar como recortar.

7.1. Primer año

- Durante el primer año de residencia el R1 adquirirá competencias para
- Saber realizar correctamente un informe de atención en urgencias.
- realizar una buena anamnesis de cualquier patología ótica, nasal, faringe, laringe y cervical.
- realizar exploración ORL: Usar microscopio, endoscopios rígidos, nasofibrosocopio flexible. Interpretar audiometría tonal y verbal, impedanciometría, PEATCs.
- Realizar biopsias de cavidad oral y faringe, óticas y de cavum en consultes externes.
- Interpretar las pruebas complementarias de imágen: TAC, RMN, PET-TC, Radiología simple.
- Realizar curas hospitalarias, cuidados de pacientes oncológicos, conocer las posibles complicaciones, tipos de alimentación enteral, tratamientos específicos. Realizar un correcto informe de alta hospitalaria.
- Adquirir conocimientos de anatomía quirúrgica de laringe, cervical, nasal y ótica. Colocar al paciente y preparar el campo en las distintas cirugías ORL. Realizar las distintas suturas quirúrgicas. Aplicar los tratamientos recomendados y cuidados específicos del paciente quirúrgico. Participar como 2º ayudante en las diversas cirugías de la rotación.
- Conocer e indicar los distintos tipos de cánulas de TRAQUEOSTOMÍA

7.1.1. Laringología 4 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar una correcta anamnesis y exploración física de la patología laringológica
- Realizar los cuidados postoperatorios del paciente quirúrgico
- Manejar la traqueostomía
- Conocer los diferentes tipos de alimentación en función de la afectación laríngea
- Adquirir nociones básicas del campo quirúrgico y las técnicas más comúnmente aplicadas en patología laríngea.

7.1.2. Otología 4 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar una correcta anamnesis y exploración física de la patología otológica
- Realizar los cuidados postoperatorios del paciente quirúrgico
- Interpretar las pruebas complementarias de la audición.
- Dominar la microotoscopia

7.1.3. Rinología 4 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar una correcta anamnesis y exploración física de la patología nasal
- Realizar los c cuidados postoperatorios del paciente quirúrgico
- Manejar el endoscopio y nasofibroscopio.
- Interpretar las pruebas complementarias de la patología nasal
- Explorar el olfato
- Realizar el manejo de la epistaxis.

7.1.4. Jornada complementaria (guardias) en ORL 1 año

Durante el primer año de la residencia debe ser capaz de:

- Realizar un informe de urgencias correcto
- Mnejar la epistaxis y las obstrucciones de cánulas de traqueostomía
- Relizar el diagnóstico diferencial entre disnea laríngea y no laríngea
- Diagnosticar y tratar al paciente con vértigo

Nivel de supervisión: 3

7.2. Segundo año

7.2.1. Rinología 6 meses

Al finalizar, el residente debe ser capaz de:

- Conocer las diferentes indicaciones y realizar una correcta exploración con los diferentes tipos de endoscopio rígido (ópticas) y con el fibroscopio flexible.
- Realizar biopsias de cavum en consultas externas.
- Conocer la semiología del olfato, patologías asociadas, diagnóstico diferencial y exploración de este sentido.
- Interpretar las exploraciones radiológicas (TC,RMN).
- Conocer de la anatomía y la anatomía quirúrgica de las fosas nasales y senos paranasales.
- Tener un mayor manejo diagnóstico y terapéutico de las patologías de esta área y sus posibles complicaciones
- Saber realizar la cirugía de cornetes y tabique septal, y meatotomías medias. Realizar correctamente un taponamiento anterior, antero posterior y posterior.

7.2.2. Otorrinolaringología pediátrica 3 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Estar familiarizado con el abordaje multidisciplinar del paciente pediátrico.
- Conocer del desarrollo del niño sano y de las principales alteraciones del desarrollo infantil.
- Realizar una anamnesis y exploración básica en otorrinolaringología pediátrica.
- Realizar la anamnesis de casos complejos y exploración instrumental infantil así como sus indicaciones, realización y limitaciones.
- Realizar la anamnesis, exploración y enfoque diagnóstico y terapéutico de cuerpos extraños, epistaxis y traumatismos en el niño.
- Conocer las patologías infecciosas más frecuentes, diagnóstico y estrategias terapéuticas.
- Conocer de los síndromes más frecuentes, alteraciones congénitas, malformativas y adquiridas así como su abordaje otorrinolaringológico y multidisciplinar.
- Conocer la patología de vía aérea infantil, diagnóstico y estrategias terapéuticas.
- Conocer las alteraciones auditivas, del lenguaje y la voz infantil así como su abordaje multidisciplinar y técnicas de diagnóstico y tratamiento.
- Conocer las indicaciones quirúrgicas en las patologías infantiles más prevalentes.
- Participar como ayudante y cirujano en las cirugías infantiles más comunes.
- Asistir y participar en comités infantiles (vía aérea, fisuras craneofaciales...).

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

7.2.3. Otoneurología 2 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Conocer la anatomía, fisiología y semiología otoneurológica.
- Realizar una anamnesis correcta y sistemática utilizando la terminología internacional, secuencia ("timing") y desencadenantes ("triggering").
- Realizar una correcta exploración en el paciente: exploración otológica, pares craneales, nistagmo espontáneo y postural, marcha, tono, fuerza y exploración cerebelosa.
- Realizar una exploración instrumental vestibular. Conocer los usos, aplicaciones, interpretaciones y limitaciones de las diferentes pruebas otoneurológicas: pruebas calóricas, rotatorias, vHIT, test de agudeza visual dinámica y posturografía, potenciales miogénicos, oteoemisiones acústicas y electromiografía.
- Realizar un correcto diagnóstico diferencial de....
- Conocer las Indicaciones y limitaciones de los principales tratamientos con evidencia científica en diversas patologías otoneurológicas.

7.2.4. Radiología 1 mes

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Interpretar la radiología de senos paranasales, rinofaringe, vía lagrimal y base de cráneo anterior.
- Tener conocimiento anatómico-radiológico del oído externo, medio, interno, mastoides, N facial y fosa media.
- Tener Conocimiento anatómico-radiológico de cavidad oral, faringe, hipofaringe, laringe y cervical. Normal y variantes anatómicas.
- Interpretar las pruebas de imagen para el diagnóstico diferencial de las diferentes patologías esfera ORL: inflamatoria, infecciosa, traumática, malformativa y tumoral.
- Conocer las aportaciones de las técnicas de imagen a la optimización de las cirugías.

7.2.6. Jornada complementaria (guardias) en ORL 1 año

Al finalizar el residente, ha progresado en su nivel de autonomía), siendo capaz del manejo de la patología más habitual en urgencias de ORL, sus diagnósticos diferenciales, así como el manejo del paciente pluripatológico a cargo de ORL.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

7.3. Tercer año

Durante el tercer año de especialidad, el residente debe tener un mayor grado de autonomía y menor supervisión. Debe dominar la técnica quirúrgica de los procedimientos más habituales de urgencias.

7.3.1. Otología 2 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar la exploración del órgano vestibular y vías, e interpretar las pruebas vestibulares: VHIT, pruebas calóricas y posturografía.
- Realizar maniobras exploratorias y terapéuticas vestibulares.
- Conocer la clasificación de los vértigos: vestibulares y no vestibulares (visuales, psíquicos y NRL). Tipos de vértigos periféricos y diagnóstico diferencial, vértigos endolaberínticos y vértigos periféricos retrolaberínticos.
- Conocer la Anatomía y topografía del n facial, métodos exploratorios, patologías asociadas.
- Realizar el diagnóstico diferencial de la parálisis facial: idiopática, Ramsay Hunt, parálisis otolíticas, traumáticas, tumorales, otras: sd Melkersson-Rosenthal, sd Heerefordt, patologías NRL.
- Conocer la anatomía quirúrgica del nervio facial.
- Diagnosticar y tratar los distintos tipos de otitis: agudas, crónicas y complicaciones.
- Conocer y saber realizar las diferentes técnicas quirúrgicas de timpanoplastias: descripción de la técnica, pasos a seguir, estructuras a tener en cuenta, indicaciones en cada caso.

7.3.2. Laringología (voz y disfagia) 2 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Conocer la anatomía, fisiología y semiología de la zona.
- Realizar una correcta exploración en el paciente de voz: exploración perceptual, medidas aerodinámicas, análisis acústico (parámetros), VHI/cape V.
- Realizar una exploración instrumental: uso, aplicación e interpretación del estroboscopio.
- Conocer las indicaciones, limitaciones y técnica de electromiografía laríngea.
- Conocer las indicaciones quirúrgicas, cuidados pre y post operatorios. Cuándo indicar RHB. Tratamientos alternativos.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

- Manejar y conocer la técnica quirúrgica de la microcirugía laríngea y sus posibles complicaciones
- Realizar una correcta exploración del paciente con disfagia: exploración completa (pares craneales y unidades musculares que intervienen)
- Realizar correctamente una videoendoscopia de deglución, indicaciones de solicitar pruebas alternativas (PHmetría).
- Conocer los distintos tipos de alimentación y vías de alimentación.
- Tratar las disfagias: conocimientos de tipos de dietas adaptadas, maniobras facilitadoras, maniobras rehabilitadoras.
- Conocer los tratamientos quirúrgicos en disfagia.

7.3.3. Rinología 3 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Indicar correctamente una cirugía endoscópica nasosinusal,
- Participar en la cirugía del pólipo de Killian, poliposis simples, quistes nasogenianos.
- Realizar septoplastias funcionales
- Ayudante en consultas externas para la toma de biopsias de cavum en la consulta.
- Realizar el estadiaje TNM en tumores nasales

7.3.4. Otorrinolaringología pediátrica 3 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar una correcta anamnesis y exploración en el niño.
- Tener los conocimientos de la patología propia infantil más común.
- Adquirir el aprendizaje de las patologías de la vía aérea: diagnóstico, exploración y tratamiento.
- Conocer el screening de la hipoacusia en neonatos, hipoacusia infantil: indicaciones de audífonos, RHB, implantes…
- Ser el primer cirujano en cirugías básicas ORL pediátrica: en DTT, adenoidectomía, amigdalectomía, cirugía nasal leve
- Dominar el manejo del niño con patología urgente: parámetros analíticos, pruebas complementarias, tipo de manejo, indicaciones quirúrgicas

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

7.3.5. Cirugía Oral y Maxilofacial 1 mes

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Tener un conocimiento correcto de anatomía, fisiología y semiología de la cavidad oral.
- Identificar lesiones precancerosas buco-cérvico-faciales.
- Identificar tumores malignos de la mucosa bucal y lengua.
- Familiarizarse con las técnicas reconstructiva en la zona cabeza y cuello: colgajos libres e injertos musculocutáneos
- Familiarizarse con las curas y monitorización de los colgajos libres e injertos
- Aprendizaje del TMN de tumores cavidad oral

7.3.6. Neurocirugía 1 mes

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Comprender la anatomía neuroquirúrgica relevante para la otorrinolaringología
- Adquirir conocimientos sobre los enfoques quirúrgicos de base de cráneo y cirugía del ángulo pontocerebeloso y fosa media.
- Mejorar la evaluación y manejo de patologías neuroquirúrgicas que afectan la función otorrinolaringológica.
- Participar en el manejo de pacientes postquirúrgicos neuroquirúrgicos.
- Desarrollar habilidades en la interpretación de imágenes neuroquirúrgicas relevantes.

7.3.6. Jornada complementaria (guardias en) ORL 1 año

Al finalizar este tercer año de residencia, el nivel de autonomía que ha adquirido le permite diagnosticar y tratar la patología urgente más habitual de la esfera ORL, discernir la patología no urgente, así como el manejo del paciente tributario de otros tratamientos o cuidados no ORL.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

7.4. Cuarto año

El residente de cuarto año debe ya desenvolverse con un mayor grado de autonomía, en urgencias y en consultas externas. Debe ser capaz de iniciar como primer cirujano la mayoría de procedimientos habituales de la especialidad.

7.4.1. Otología 5-6 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar la consulta de patología de oído (hipoacusia y vértigo): correcta anamnesis, exploración, saber utilizar cuando y porqué las pruebas exploratorias. Tratamiento e indicación quirúrgica para cada entidad.
- Conocer la clasificación de TNM de los tumores del oído.
- Clasificar los tumores benignos: oído externo/ medio/ ángulo pontocerebeloso.
- Conocer la clasificación de Glasscock y Jackson, localizaciones, tratamiento y vías de abordaje de los tumores glómicos.
- Clasificar los tumores malignos: carcinomas, sarcomas, linfomas, metástasis…
- Realizar las cirugías de oído más frecuentes, cirugía de estapedectomía.
- Conocer los tipos de dispositivos implantables
- Conocer las distintas prótesis auditivas.

7.4.2. Laringología 5-6 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar la consulta de patología laríngea y/o cervical: correcta anamnesis y exploración. Saber utilizar cuando y porqué las pruebas exploratorias. Tratamiento e indicación quirúrgica para cada entidad.
- Participar como cirujano en las principales cirugías benignas de laringe y cervical.
- Iniciar cirugías oncológicas, cirujano en cirugías cervicales
- Conocer el manejo de las malformaciones congénitas laríngeas, traumatismos y estenosis laríngeas.
- Realizar traqueotomía y los cuidados postoperatorios, así como manejar las posibles complicaciones derivadas.
- Clasificar el TNM de los tumores laríngeos: supraglóticos, glóticos, subglóticos.
- Conocer el tratamiento de los tumores laríngeos
- Clasificar los tumores malignos glándulas salivales
- Conocer las distintas prótesis fonatorias y manejo de los cuidados de las mismas.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

- Tener conocimientos en el manejo del paciente oncológico: como dar la noticia, seguimientos, cuidados, como encarar la fase final de enfermedad, conocimientos de los cuidados paliativos. Indicación de diferentes tipos de alimentación enteral, conocimientos de las patologías asociadas a tratamientos complementarios (RT, QT)
- Realizar la consulta de patología de cavidad oral y faringe: correcta anamnesis y exploración. Saber utilizar cuando y porqué las pruebas exploratorias. Tratamiento e indicación quirúrgica para cada entidad.
- Conocimiento del TNM de los tumores de nasofaringe, orofaringe e hipofaringe.
- Conocer los tumores benignos (benignos y mesenquimatosos).
- Conocer los tumores malignos (epiteliales y no epidermoides)
- Realizar las cirugías de faringe más frecuentes, y del SAOS.
- Iniciar cirugías oncológicas en patología de faringe y cavidad oral.

7.4.3. Rotación externa opcional 2 meses

El residente adquirirá diferentes competencias en función del área de rotación opcional. Es recomendable realizar una rotación externa para completar la adquisición de técnicas quirúrgicas en aquellos campos que se piense dedicar en el futuro

7.4.4. Jornada complementaria (guardias) en ORL 1 año

Al finalizar el residente ha de ser capaz de afrontar y solucionar la urgencia aguda de la vía aérea superior, así como cualquier sangrado de la aérea ORL y extracción de cuerpos extraños.

Nivel de supervisión 1

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

8. Sesiones clínicas

Sesiones del programa de residentes
Sesiones semanales. Exposición de los temas teóricos de la especialidad, a cargo de residentes (con supervisión por los miembros docentes) y adjuntos del servicio de ORL y otras especialidades implicadas. Obligatoria para todos los residentes.

Sesiones de servicio
Sesiones semanales. Programa de sesiones magistrales impartidas por docentes del servicio, especialistas de otros servicios de HVH y especialistas invitados de otros centros sanitarios de referencia. Obligatoria para todos los residentes.

Sesiones clínicas
Sesión semanal de discusión de casos clínicos (sección de oído, nariz, faringo-laringea-cervical e infantil) con revisiones bibliográficas actuales del tema. Realizadas por parte de los residentes con supervisión de miembros docentes. Obligatoria para todos los residentes.

Sesiones de la Sociedad Catalana de Otorrinolaringología
Son sesiones mensuales orientadas a residentes impartidas por profesionales subespecializados en áreas concretas de la otorrinolaringología. Recomendada para todos los residentes.

Comites multidisciplinares

Comité oncológico en otorrinolaringología
Es una reunión interdisciplinar semanal con los servicios de otorrinolaringología, oncología radioterápica, oncología médica, radiología y anatomía patológica, donde se presentan y discuten los pacientes oncológicos a tratar. Obligatoria durante la rotación de laringe y recomendada para todos los residentes.

Comité Base Cráneo
Es una reunión interdisciplinar quincenal con los servicios de otorrinolaringología, neurocirugía, oftalmología y cirugía maxilo-facial donde se discuten los casos clínicos complejos y protocolos de patología de base de cráneo. Obligatoria durante la rotación de rinología y recomendada para todos los residentes.

Comité Parálisis Facial
Es una reunión interdisciplinar mensual con los servicios de otorrinolaringología, cirugía plástica, neurofisiología clínica, oftalmología y rehabilitación. Obligatoria durante la rotación de oído y recomendada para todos los residentes.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

Comité de tumores cutáneos
Es una reunión quincenal interdisciplinar con los servicios de dermatología, otorrinolaringología, cirugía plástica y oncología. Obligatoria durante la rotación de oído y recomendada para todos los residentes.

Comité de alteraciones funcionales en cabeza y cuello: ORL, rehabilitadores, logopedas
Reunión mensual para la valoración de pacientes con alteraciones funcionales tributarias de valoración logopédica y tratamiento rehabilitador. Obligatoria durante la rotación de laringe y recomendada para todos los residentes.

Comité vía aérea pediátrica
Es una reunión interdisciplinar mensual con los servicios de otorrinolaringología, cirugía pediátrica, anestesiología, radiología, neumología y cuidados intensivos donde se presentan y discuten aquellos casos complejos de patología vía aérea pediátrica. Obligatoria durante la rotación de pediatría y recomendada para todos los residentes.

Comité fisuras faciales pediatría
Es una reunión mensual interdisciplinar con los servicios de neurocirugía, cirugía maxilofacial, otorrinolaringología. Obligatoria durante la rotación de pediatría y recomendada para todos los residentes.

Reunión de Hipoacusias Genéticas
Es una reunión mensual interdisciplinar con la sección de otología, otorrinolaringología pediátrica y genética. Obligatoria durante la rotación de oído y recomendada para todos los residentes.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

9. Cursos para residentes y congresos

A continuación, listamos las actividades de formación no asistencial ofrecidas a residentes. En la columna de la derecha se señala en rojo las obligatorias y en verde las opcionales.

1er AÑO RESIDENCIA (R1)		
PROGRAMA DE INMERSIÓN	Responsabilidad profesional en la residencia*: Principios y valores de las profesiones sanitarias Uso correcto de las redes sociales Introducción a la salud digital	
	Formación en los principales aplicativos asistenciales (SAP, Silicon,…)	
	Manejo de medicamentos y otros recursos terapéuticos*	
	Manejo del dolor*	
	Protocolos esenciales del área de urgencias *(si aplica a vuestra especialidad)*	
	SVB + DEA *(si aplica a vuestra especialidad)*	
	Funcionamiento y estructura del área asistencial en que se desarrollará la residencia	
	Habilidades técnicas básicas (SIMULACIÓN) * *(las que aplican a vuestra especialidad)*	
	Introducción a las medidas de promoción de la salud y prevención (prevención de riesgos laborales, protección radiológica, bioseguridad…)*	
PROGRAMA DE FORMACIÓN TRANSVERSAL*	Habilidades comunicativas *(online)*	
	Introducción a la investigación *(online)*	
	Introducción a la bioética *(online)*	
	Introducción a la búsqueda bibliográfica e identificación digital *(online)*	
	ETEAMS I *(online)*	
	Curso de comunicación *(presencial)*	
CURSOS ESPECÍFICOS	**Curso de audiometría y adaptación protésica**	
	Congreso de la Societat Catalana d'Otorinolaringologia	
	Congreso de la Sociedad Española de Otorrinoalringología y Patología cervico-facial	

*Competencias transversales

R2 – R4/R5		
PROGRAMA DE FORMACIÓN TRANSVERSAL*	Programa de formación en investigación (3 módulos)	
	Curso de estadística VHIR	
	Curso de dolor (Unidad del Dolor)	
	eTEAMS II y III *(online)*	
CURSOS ESPECÍFICOS	**Curso de disección del temporal**	
	Curso de disección cérvico-facial	
	Curso de cirugía endoscópica naso-sinusal	
	Congreso de la Societat Catalana d'Otorinolaringologia	
	Congreso de la Sociedad Española de Otorrinoalringología y Patología cervico-facial	

*Competencias transversales

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

10. Fuentes de información recomendadas

REVISTAS CIENTÍFICAS

- Laryngoscope.
- Rhinology.
- The Annals of Otology, Rhinology and Laryngology.
- Otology and Neurotology.
- Otolaryngology, head and neck surgery.
- Acta Oto-Laryngologica (Stock).
- Archives of Otolaryngology, head and neck surgery.
- Head and Neck Surgery.
- Auris Nasus Larynx.
- Clínicas ORL de Norteamérica.
- European archives of Oto-Rhino-Laryngology.
- HNO.
- BMC Ear, nose and throat disorders.
- American Journal of Otolaryngology.
- Journal of Laryngology and Otology.
- Revista Brasileira de ORL.
- Journal of the Association for Research.
- Anales ORL Iberoamericanos.
- Acta Española de otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial.

LIBROS

- ENCICLOPEDIA FRANCESA MÉDICO QUIRÚRGICA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA.
- TRATADO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO. C Suarez Nieto.
- BALLENGER'S OTORHINOLARYNGOLOGY HEAD AND NECK SURGERY. Snow Wackym and James B. Snow.
- MANUAL DE ORL de Ramírez Camacho
- OTOLARYNGOLOGY – HEAD AND NECK SURGERY. Charles W. Cummings.
- MANUAL DE OTOLOGÍA. L M Gil-Carcedo
- MANNUAL OF MIDDLE EAR SURGERY. Mirko Tos.
- CIRUGÍA Y ONCOLOGÍA DE CABEZA Y CUELLO. Jatin Shah.
- CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL BÁSICA Y AVANZADA. M. Bernal, H. Massegur.
- FUNCTIONAL ENDOSCOPIC SINUS SURGERY. H. Stammberger.
- PONENCIAS OFICIALES SEORL (Especialmente recomendada: ponencia VOZ y TRATADO DE ORL PEDIÁTRICA).

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

10.1. Biblioteca digital

La Biblioteca del Hospital ofrece sus recursos y servicios desde:

1. Biblioteca Presencial
2. Biblioteca Digital desde el Portal Vall d'Hebron

http://intranet.vhebron.net/web/intranet-vall-d-hebron/biblioteca-digital

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

11. Programa de Investigación

El servicio de otorrinolaringología cuenta con un grupo de investigación propio en el instituto de recerca VHIR, cuya línea principal de investigación es: Cáncer de cabeza y cuello/investigación en células madre tumorales.

Se promueve participar en las líneas de investigación, así como en proyectos de tesis doctoral.

Se dispone también de laboratorio propio de fresado de temporal ubicado en las consultas externas.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

12. Registro digital de la actividad formativa

Disponemos de un aplicativo para el registro de toda la documentación y actividades relacionadas con la formación especializada. Allí figuran los documentos oficiales (Guía Itinerario Formativo, Protocolo de Supervisión, Programa Oficial de la Especialidad) y todo lo relativo al expediente de la persona que hace la residencia:

- El plan individual de formación del residente, incluyendo las rotaciones correspondientes a cada año de residencia. Se incluye tanto el periodo correspondiente a cada rotación como los objetivos y los responsables de la misma. También quedan registradas las rotaciones externas por otros dispositivos o Unidades docentes.
- Libro del residente.
- Entrevistas estructuradas.
- Evaluaciones de rotaciones y anuales.

Todos los procedimientos relacionados con la formación también se registran en este aplicativo al que pueden acceder todos los implicados en el proceso formativo mediante un perfil específico y garantizando la privacidad. También está la información sobre los integrantes de la Comisión de Docencia y los temas tratados en cada reunión de la misma.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor