

***Guía o itinerario formativo de la  
Unidad Docente de  
Otorrinolaringología  
del Hospital Don Benito-Villanueva***

Jefe de Servicio: Dr. Julián López-Ríos Velasco.

Tutor de residentes: Dr. Fernando Sánchez  
González.

Aprobado en Comisión de Docencia

6 de marzo de 2023.

# Índice

- 1.- Definición de la especialidad.
- 2.- Denominación oficial de la especialidad y requisitos de titulación (BOE Nº 110, 8 mayo 2007).
- 3.- Programa oficial de la especialidad de Otorrinolaringología.
- 4.- Objetivos generales y específicos del programa formativo.
  - 4.1.- Objetivos generales.
  - 4.2.- Objetivos específicos.
- 5.- Unidad Docente del Servicio de Otorrinolaringología del Complejo Hospitalario Don Benito-Villanueva de la Serena.
- 6.- Competencias a adquirir por año de residencia.
- 7.- Cronograma de rotaciones externas/estancias formativas.
- 8.- Programa de formación teórica.
- 9.- Guardias.
- 10.- Sesiones clínicas.
- 11.- Actividad formativa e investigadora.
- 12.- Supervisión y evaluación del residente.

## 1.- Definición de la especialidad.

La Otorrinolaringología es la especialidad médico-quirúrgica que se ocupa 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 se derivan de estas (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.

En los últimos años se vienen produciendo cambios importantes en la práctica de la Otorrinolaringología debido al desarrollo de la especialidad y la progresiva aplicación de las nuevas tecnologías que al ampliar su campo de actuación requiere la actualización de conocimientos y habilidades.

El programa de formación de la especialidad está condicionado por las nuevas tendencias de la medicina en general, las técnicas de gestión clínica, el papel de la bioética y la dimensión de los nuevos problemas organizativos y de funcionamiento del sistema sanitario.

## 2.- Denominación oficial de la especialidad y requisitos de titulación (BOE N° 110, 8 mayo 2007).

Otorrinolaringología.

Duración: Cuatro años.

Licenciatura previa: Medicina.

## 3.- Programa oficial de la especialidad de Otorrinolaringología.

Orden SCO/ 1262/2007 de 13 de abril, publicado en el BOE N° 110, 8 mayo 2007.

## 4.- Objetivos generales y específicos del programa formativo.

### 4.1.- Objetivos generales.

El programa de formación de especialistas en Otorrinolaringología tiene por objeto:

- 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.
- Que al finalizar el presente programa, el médico en formación esté en posesión de los conocimientos y recursos personales que le permitan desarrollar en el futuro, áreas de mayor complejidad de la especialidad.

## 4.2.- Objetivos específicos.

La formación del médico interno residente en Otorrinolaringología, se basa fundamentalmente, en áreas de aprendizaje por patologías para todo el periodo de residencia, según la siguiente clasificación que establece el programa oficial de la especialidad:

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

Estos apartados se completan con otros relativos a otros conocimientos en determinadas áreas de la especialidad:

- Audioprótesis externas e implantables.
- Cirugía cosmética en Otorrinolaringología.
- Fundamentos de gestión clínica en Otorrinolaringología.
- Fundamentos de bioética en Otorrinolaringología.

Las especialidades médico-quirúrgicas requieren una actividad quirúrgica mínima exigible como primer cirujano cuando el residente finaliza la etapa de formación. Previamente el residente ha debido realizar bajo supervisión un número de procedimientos quirúrgicos que le permitan adquirir unas

competencias y habilidades, que le permitan actuar como cirujano principal. En este sentido la comisión nacional de la especialidad recomienda un número mínimo de cirugías como primer cirujano:

<b><i>Intervención quirúrgica</i></b>	<b><i>Número</i></b>
Adenoidectomías	40
Amigdalectomías	40
Drenajes transtimpánicos	20
Microcirugía de laringe	30
Cirugía de oído medio	15
Traqueotomías	20
Septoplastias	15
Cirugía endoscópica nasosinusal	10
Cirugía oncológica de laringe (incluyendo láser)	10
Vaciamientos cervicales	6

## 5.- Unidad Docente del Servicio de Otorrinolaringología del Complejo Hospitalario Don Benito-Villanueva de la Serena.

El servicio de Otorrinolaringología forma residentes de la especialidad desde el año 2020, año en el que se acreditó dicho servicio para impartir docencia para futuros especialistas ORL. También colabora en la formación de residentes de familia de la unidad docente de medicina de familia y comunitaria de Don Benito-Villanueva de la Serena, durante la rotación durante un mes que tienen establecida, habitualmente en el segundo año de residencia.

### 5.1.- Área física.

El servicio desempeña su actividad asistencial en el Complejo Hospitalario Don Benito-Villanueva de la Serena, con 320 camas, en los centros que integran dicho complejo hospitalario:

- Hospital Don Benito-Villanueva.
- Centro de Especialidades de Don Benito.
- Centro de Especialidades de Villanueva de la Serena.
- Hospital Siberia-Serena.

Hospital Don Benito-Villanueva.

Situado en Carretera Don Benito-Villanueva, Km. 3 06400 Don Benito (Badajoz).

Consultas externas.

Localizadas en el área de consultas externas del hospital Don Benito-Villanueva, en la planta baja de dicho centro. Dispone de 3 consultorios para consulta ORL, así como sala de exploración con torre de endoscopia, estroboscopia, camilla y microscopio. También posee otras salas para realizar pruebas funcionales auditivas: cabina de audiometría e impedanciómetro, PEATC...

En la planta -1 adyacente al servicio de farmacia del hospital, en el edificio de hospitalización se sitúa la sala para pruebas funcionales vestibulares.

### Quirófano.

El área quirúrgica se localiza en la planta 0. El quirófano 2 corresponde al servicio de otorrinolaringología.

### Planta de hospitalización.

Se sitúa en la segunda planta del edificio de hospitalización, siendo compartida con las especialidades de Oftalmología y Urología. El servicio de otorrinolaringología dispone de 12 camas asignadas.

### Centro de Especialidades de Don Benito.

Emplazado en Av. Alonso Martín, S/N, 06400 Don Benito (Badajoz). Dispone de un consultorio para consulta ORL. Se localiza en la segunda planta de dicho edificio.

En la misma planta del citado centro, se sitúa la sala de exploraciones funcionales auditivas, con de cabina de audiometría con su correspondiente audiómetro.

### Centro de Especialidades de Villanueva de la Serena.

Ubicado en Calle Adolfo Díaz Ambrona, S/N, 06700 Villanueva de la Serena (Badajoz). Se localiza en la primera planta de dicho edificio. Dispone de un consultorio para consulta ORL así como sala adyacente de exploración, con torre de endoscopia, camilla y otomicroscopio.

En la misma planta del citado centro, se sitúa la sala de exploraciones funcionales auditivas, disponiendo de cabina de audiometría con su correspondiente audiómetro así como impedanciómetro.

### Hospital Siberia-Serena.

Ubicado en Carretera Talarrubias-Agudo, Km. 2, 06640 Talarrubias (Badajoz).

### Consultas externas.

Emplazadas en el área de consultas externas del hospital Siberia-Serena. Consta de un consultorio para consulta ORL, así como sala de exploración con torre de endoscopia, camilla y microscopio. También cuenta con otra sala para realizar pruebas funcionales auditivas: cabina de audiometría con audiómetro e impedanciómetro.

## Quirófano

El área quirúrgica se sitúa en la planta 0. El quirófano 2 es el habitualmente empleado por el servicio de otorrinolaringología.

El servicio de otorrinolaringología no dispone de camas asignadas en el área de hospitalización, ya que la cirugía realizada es en régimen de cirugía mayor ambulatoria.

### 5.2.- Recursos humanos.

Jefe de Servicio:

- Dr. Julián López-Ríos Velasco.

Facultativos Especialistas de Área:

- Dr. Gonzalo Puente López.
- Dra. Mónica Marcos García.
- Dr. Fernando Sánchez González.
- Dra. Gema Fernández Rodríguez.
- Dra. Inmaculada Anguita Sánchez.
- Dra. Barinia Peredo Herrera.

Consultas externas Hospital Don Benito-Villanueva:

Supervisora de consultas externas: Dña. Milagros Ruiz Aparicio.

- 2 enfermeras.
- 1 auxiliar de enfermería.
- 1 celador.

Consulta Centro de Especialidades de Don Benito:

- 1 enfermera.

Consulta Centro de Especialidades de Villanueva de la Serena:

- 1 enfermera.

Consulta Hospital Siberia-Serena:

Supervisora de bloque quirúrgico: Dña. Manuela Banda Álvarez. Supervisora de consultas externas: Dña. Ana Escudero Gómez

- 1 enfermera.
- 1 auxiliar de enfermería.
- 1 celador.

Planta ORL:

Supervisora: Dña. Soledad Arias Senso.

- 12 enfermeras.
- 9 auxiliares de enfermería.
- 1 celador.
- 1 auxiliar administrativo.

## 5.3.- Recursos materiales.

### 5.3.1.- Equipamiento.

Hospital Don Benito-Villanueva

Consultas externas.

En cada consulta se dispone de 2 equipos informáticos, uno correspondiente al facultativo que pasa consulta y otro para la auxiliar o enfermera. Cada consulta está dotada con el adecuado instrumental para la exploración ORL así como sillón de exploración.

En la sala de exploración se dispone del siguiente aparataje:

- Camilla con microscopio.
- Torre de endoscopia con sistema de grabación. Videoendoscopio, fibroscopios de adultos e infantil, ópticas rígidas. También fibroscopio con canal de trabajo.
- Equipo de laringoestroboscopia.
- Equipo de rinometría acústica.

En la sala de pruebas funcionales auditivas: cabina de audiometría con audiómetro para realizar audiometría tonal liminar, audiometría en campo libre, audiometría supraliminar e impedanciómetro. En sala adyacente está instalado el equipo de potenciales evocados auditivos de tronco cerebral y otoemisiones acústicas así como aparataje para exploración audiológica infantil (test Peep-Show).

Quirófano.

Dotado con la correspondiente mesa quirúrgica motorizada, así como el aparataje que se detalla a continuación:

- Ordenador con pantalla para visualizar historia clínica del paciente intervenido así como pruebas de imagen.
- Torre de endoscopia con sistema de grabación.
- Microscopio quirúrgico Zeiss con visor lateral para ayudante.

- Láser CO2.
- Láser diodo.
- Monitor de nervios NIM 3.0 de Medtronic.
- Motor de estapedectomía.
- Motores de oído.
- Sellador/ divisor para cirugía abierta de mandíbula pequeña LigaSure de Covidien.
- Bisturí eléctrico, pinza bipolar, bisturí LigaSure, bisturí armónico ultrasónico.
- Celón para radiofrecuencia de Olympus.
- Sistema Coblator II.
- Microdesbridador para CENS.

### Planta ORL.

El servicio de ORL tiene asignadas 12 camas en la segunda planta del edificio de hospitalización del Hospital Don Benito-Villanueva. En dicha planta se ubica la sala de curas, equipada con sillón de exploración, así como camilla, microscopio y fibroscopio.

### Centro de Especialidades de Don Benito.

La consulta dispone de sillón de exploración ORL, así como camilla con microscopio. También se ubica una torre de endoscopia, con fibroscopio y ópticas rígidas. Dispone de cabina de audiometría.

### Centro de Especialidades de Villanueva de la Serena.

La dotación de la consulta es semejante a la del Centro de Especialidades de Don Benito. También cuenta con fibroscopio de adulto e infantil así como cabina de audiometría con audiómetro e impedanciómetro.

### Hospital Siberia-Serena.

#### Consultas externas.

Se dispone de una consulta con 2 puestos informáticos. Adyacente a la misma se encuentra la sala de exploración con:

- Camilla con microscopio.
- Torre de endoscopia. Fibroscopio, ópticas rígidas.

En la sala de pruebas funcionales auditivas: cabina de audiometría con audiómetro para realizar audiometría tonal liminar, audiometría supraliminar e impedanciómetro.

### Quirófano.

Dispone de la correspondiente mesa quirúrgica motorizada, así como el aparataje que se detalla a continuación:

- Ordenador con pantalla para visualizar historia clínica del paciente intervenido así como pruebas de imagen.
- Torre de endoscopia.
- Microscopio quirúrgico Zeiss con visor lateral para ayudante.
- Bisturí eléctrico, pinza bipolar.
- Celón para radiofrecuencia de Olympus.

### 5.3.2.- Medios docentes.

En el servicio de Otorrinolaringología del hospital Don Benito-Villanueva está instalado un laboratorio de disección del hueso temporal, dotado con el correspondiente microscopio quirúrgico, motor de fresado, piezas de mano, sistema de irrigación, instrumental quirúrgico... Se ubica en sala adyacente a consultas externas.

La biblioteca del servicio se localiza en una sala de la planta de hospitalización. Permite la consulta de numerosos textos y tratados de Otorrinolaringología. También se facilita el acceso a revistas y bases de datos en formato electrónico. Consta de pantalla y sistema de proyección.

El hospital dispone de una biblioteca central con un catálogo de libros y revistas para consulta física. También permite el acceso electrónico a numerosas revistas.

## 6.- Competencias a adquirir por año de residencia.

Primer año de residencia.

Durante el primer año de residencia las tareas formativas supondrán un 80% del MIR en formación, mientras que la actividad asistencial el 20% de su labor profesional.

La actividad fundamental será llevada a cabo en la consulta. Así mismo el residente comenzará a introducirse en el ámbito quirúrgico como ayudante. Ocasionalmente llevará su actividad asistencial en planta.

Consulta.

Anamnesis e historia clínica en consulta. Aprenderá a realizar una adecuada historia clínica, con obtención de los datos más relevantes para la patología en estudio, así como los procedimientos exploratorios básicos. Introducción y manejo del programa informático del Servicio Extremeño de Salud (JARA).

Exploración otorrinolaringológica básica:

- Otoscopia: con otoscopio y espejo frontal, así como con microscopio.

- Rinoscopia anterior y posterior. Nasofibrolaringoscopia. Endoscopia rígida nasal.

- Laringoscopia indirecta. Nasofibrolaringoscopia. Endoscopia rígida laríngea.

- Palpación cervical.

Otras exploraciones complementarias instrumentales y físicas: acumetría, exploración vestibular...

Pruebas complementarias de laboratorio e imagen.

Pruebas audiológicas:

El residente deberá comenzar a aprender a realizar las pruebas que se detallan a continuación, así como su interpretación correcta:

- Audiometría tonal liminar. Técnicas de enmascaramiento.

- Audiometría verbal.

- Audiometría supraliminar.

- Audiometría en campo libre.

- Impedanciometría: timpanograma, reflejos, pruebas de función tubárica...

En el ámbito de la consulta el residente de primer año comenzará a enfrentarse y resolver urgencias de la especialidad no quirúrgicas: extracción de cuerpos extraños, epistaxis...

También participará interconsultas de pacientes hospitalizados a cargo de otro servicio en nuestro hospital, siempre bajo la supervisión de un adjunto de plantilla.

Quirófano.

Semanalmente acudirá a quirófano como segundo o tercer cirujano. Se iniciará como ayudante en las técnicas quirúrgicas que se indican a continuación:

- Cirugías con anestesia local ambulatorias.

- Miringotomías y colocación de drenajes transtimpánicos.

- Adenoidectomía y amigdalectomía.

- Traqueotomía reglada.

- Microcirugía laríngea tipo Klesinsasser.

Planta de hospitalización.

Inicio actividad en planta ayudando a FEA de servicio. Aprenderá la dinámica de planta: visita y curas de enfermos, evolución, tratamientos...

Segundo año de residencia.

En el segundo año de residencia se producirá un incremento de la actividad asistencial, suponiendo el 40% de su labor profesional. No obstante, la formación implicará el 60% de su actividad profesional.

Su actividad se realizará en consultas externas. Cabe descartar que su participación en el ámbito quirúrgico y de planta cada vez será mayor. Una vez finalizado este periodo el residente deberá tener cierta soltura en actividad habitual de consulta, así como realización de cirugía básica de la especialidad. Su papel en el área de hospitalización tendrá mayor responsabilidad.

Consulta.

Tendrá que adquirir las capacidades y competencias para atender primeras consultas y sucesivas realizando la correspondiente anamnesis así como exploración ORL.

También valoración de pruebas complementarias a solicitar.

Establecer diagnósticos clínicos e indicaciones quirúrgicas. Supervisión bajo adjunto de plantilla.

Interpretación de técnicas por imagen: radiología simple, ecografía, TAC, RMN, gammagrafías, PET...

Consulta e interpretación de pruebas audiológicas y funcionales vestibulares. Realización e interpretación de PEATC, OEA, V-HIT, pruebas calóricas, VEMPS...

Participación en el programa de detección precoz de la sordera infantil. Unidad de hipoacusia infantil. Screening auditivo mediante potenciales auditivos automáticos.

En el ámbito de las urgencias llevará a cabo la resolución de urgencias quirúrgicas menores como drenaje de abscesos periamigdalinos y otros procedimientos quirúrgicos menores, así como urgencias no quirúrgicas.

Quirófano.

En el segundo año de residencia participará como primer cirujano en determinadas intervenciones:

- Biopsias y pequeñas intervenciones con anestesia local.
- Miringotomía y colocación drenajes transtimpánicos.
- Adenoidectomía y amigdalectomía.

- Microcirugía laríngea tipo Klesinsasser.

Su actividad como segundo y tercer cirujano se centrará en las intervenciones que se detallan a continuación, realizando algún tiempo quirúrgico de dichas cirugías como cirujano principal:

- Miringoplastias y timpanoplastias.
- Mastoidectomías y estapedectomías.
- Septoplastias.
- CENS. Coagulación endoscópica arterial etmoidal anterior y esfenopalatina.
- Cirugía cervical no oncológica: quistes...
- Submaxilectomías.
- Tiroidectomías.
- Laringectomías totales y técnicas quirúrgicas parciales.
- Vaciamientos funcional y radical cervicales.

Es importante que durante este segundo año de residencia el MIR adquiera los conocimientos y habilidades para realizar una traqueotomía de extrema urgencia.

Planta de hospitalización.

Su actividad asistencial en planta, supervisado por FEA de servicio, será mayor: visita y curas de pacientes, evoluciones y actualización de tratamientos...

Tercer año de residencia.

Durante el tercer año de residencia la actividad asistencial comenzará a tener más peso en su práctica clínica diaria (60%). Las tareas formativas supondrán un 40% de su labor profesional.

Su actividad fundamentalmente se realizará en quirófano como cirujano principal en las intervenciones ya iniciadas, así como ayudante en el resto.

También tendrá un papel importante en la planta de hospitalización. Su actividad en consulta será menor respecto a los 2 años previos de residencia aunque con mayor grado de responsabilidad.

Consulta.

Su labor en la consulta será con una mayor autonomía, precisando menor supervisión respecto a años previos. Manejo de técnicas exploratorias complementarias como la estroboscopia.

Quirófano.

Su actividad en quirófano implicará un porcentaje importante de su actividad asistencial. Participará como cirujano principal en:

- Tratamientos intratimpánicos.
- Miringoplastias y timpanoplastias.
- Mastoidectomías y estapedectomías.
- Septoplastias.
- CENS.
- Submaxilectomías.
- Tiroidectomías.

Su papel como cirujano ayudante se centrará en las intervenciones que se describen a continuación:

- Rinoplastia
- Microcirugía endolaríngea con láser.
- Laringectomías totales y técnicas quirúrgicas parciales.
- Vaciamientos funcional y radical cervicales.
- Parotidectomías.

Planta de hospitalización.

El residente de tercer año actuará con mayor autonomía en el seguimiento de paciente hospitalizados y realización de altas hospitalarias.

Revisión de las historias clínicas de los pacientes programados en parte quirúrgico del día siguiente.

Cuarto año de residencia.

Durante el tercer año de residencia las tareas formativas supondrán un 20% del MIR en formación, mientras que la actividad asistencial el 80% de su labor profesional.

Su actividad fundamentalmente se realizará en quirófano como cirujano principal en la mayoría de las intervenciones. Su actividad en la planta de hospitalización se compaginará junto al residente de tercer año. La actividad asistencial en consulta en los últimos meses de la residencia será prácticamente autónoma.

Consulta.

El residente en el último año deberá desenvolverse con soltura en la valoración de adaptación protésica, evaluación y manejo de dispositivos implantables así como en el diagnóstico y tratamiento de la patología del sistema vestibular y oculomotor.

Quirófano.

Cirujano principal:

- Miringoplastias y timpanoplastias.
- Mastoidectomías y estapedectomías.
- Rinoplastia.
- CENS.
- Microcirugía endolaríngea con láser.
- Laringectomías totales y técnicas quirúrgicas parciales.
- Vaciamientos ganglionares funcional y radical.
- Fistuloplastias fonatorias.
- Parotidectomías.

Planta de hospitalización.

Autonomía en actividad de planta. Consultas puntuales a miembros de la plantilla para aclaraciones o toma de decisiones. Curas de todos los pacientes.

Actualización de evolución y tratamientos en historia de planta.

Revisión las historias clínicas de los pacientes programados en parte quirúrgico del día siguiente.

## 7.- Cronograma de rotaciones externas/estancias formativas.

Primer año de residencia.

El residente de primer año desempeñará su actividad en el servicio de otorrinolaringología en las distintas áreas que lo componen.

Segundo año de residencia.

Su formación la realizará en el servicio de Otorrinolaringología. Es muy conveniente que el residente realice las siguientes rotaciones para completar su formación:

- Servicio de Cirugía Maxilofacial: 1 mes.
- Servicio de Otorrinolaringología pediátrica: 2 meses.

Tercer año de residencia.

Rotación en Servicio de Otorrinolaringología de hospital de tercer o cuarto nivel durante un periodo de 3 meses para completar su formación en:

- Cirugía nasosinusal de abordaje externo
- Cirugía de base de cráneo anterior.

- Otorología y cirugía de base de cráneo lateral.

El resto de año completará su formación en el servicio de Otorrinolaringología del hospital Don Benito-Villanueva.

Cuarto año de residencia.

Rotación en Servicio de Otorrinolaringología de hospital de tercer o cuarto nivel durante un periodo de 3 meses para completar su formación en en cirugía cérvico-facial oncológica, centrándose fundamentalmente en colgajos libres, colgajos por rotación y desplazamiento para la reconstrucciones y colgajos pediculados cérvico-torácicos.

El resto de año completará su formación en el servicio de Otorrinolaringología del hospital Don Benito-Villanueva.

## **8.- Programa de formación teórica.**

Ver programa oficial de la especialidad de Otorrinolaringología. Orden SCO/1262/2007 de 13 de abril, publicado en el BOE N° 110, 8 mayo 2007.

## **9.- Guardias.**

Primer año y segundo año de residencia.

En los 3 primeros meses del primer año de residencia realizará una guardia mensual en el servicio de urgencias del hospital Don Benito-Villanueva.

Se realizarán entre 4 y 6 guardias mensuales de presencia física de la especialidad. Serán llevadas a cabo en el servicio de otorrinolaringología del hospital Perpetúo Socorro del Complejo Hospitalario de Badajoz supervisado por adjunto de plantilla ORL.

Durante las rotaciones propuestas durante el segundo año de especialidad, llevará a cabo las guardias según el organigrama del servicio donde rote.

Tercer y cuarto año de residencia.

Se realizarán entre 4 y 6 guardias de presencia física en el servicio de otorrinolaringología del hospital Don Benito-Villanueva.

Durante las rotaciones propuestas durante este periodo, llevará a cabo las guardias según el organigrama del servicio donde rote.

## **10.- Sesiones clínicas.**

Se realizan entre 3 sesiones clínicas semanales en el servicio de Otorrinolaringología en la sala de reuniones de dicho servicio en la segunda planta de hospitalización:

- Sesión monográfica sobre un tema de interés y de actualidad sobre la especialidad. Se llevan a cabo los miércoles y/o viernes de cada semana.

- Sesión bibliográfica. Se presentan y analizan algunas publicaciones de interés para la especialidad. Se realizan miércoles y/o viernes de cada semana.

- Sesión general del servicio. Se lleva a cabo los martes de cada semana. Se tratan asuntos de organización del servicio. También se discuten casos clínicos y se presentan una revisión de los partes quirúrgicos programados para la semana siguiente por los residentes de tercer y cuarto año.

Otras sesiones clínicas-reuniones en las que participa el servicio:

- Comité de tumores, para consensuar decisiones terapéuticas en pacientes oncológicos ORL. Participa el servicio de oncología médica del hospital don Benito-Villanueva así como el servicio de Oncología Radioterápica del Hospital Universitario de Badajoz mediante telemedicina. Se realiza los lunes de cada semana.

- Sesiones clínicas hospitalarias. Presentación semanal. 1-2 sesiones anualmente deben ser presentadas por nuestro servicio en el programa general de sesiones clínicas del hospital Don Benito-Villanueva.

## 11.- Actividad formativa e investigadora.

Primer año de residencia.

Actividad formativa.

Participación en sesiones del servicio: monográficas, bibliográficas, casos clínicos...

Laboratorio disección temporal: inicio de la formación en disección del hueso temporal. Supervisión por adjunto de plantilla ORL. Es recomendable que el residente de primer año realice un curso de iniciación de fresado del hueso temporal.

Otros cursos: cirugía experimental de cabeza y cuello, exploración rehabilitación vestibular...

Cursos programados por la unidad docente del hospital Don Benito-Villanueva.

Actividad investigadora.

A partir del primer año de residencia iniciará el máster pertinente para iniciar los trámites que permitan realizar el doctorado.

Primeras comunicaciones a congresos de ámbito regional y nacional.

Participación en publicaciones del servicio.

Segundo año de residencia.

Actividad formativa.

Continuará con la realización de sesiones en el servicio.

Laboratorio disección temporal: antes de iniciarse en la cirugía de oído medio “en vivo” deberá haber fresado al menos 8 huesos temporales. Supervisión por adjunto de plantilla ORL. Durante este segundo año el residente debería realizar un segundo curso de fresado del hueso temporal.

También durante este periodo es recomendable realizar un primer curso de cirugía endoscópica nasosinusal y otro de disección cervical. Otros cursos optativos: septorinoplastia, fonocirugía y rehabilitación vocal...

Cursos programados por la unidad docente del hospital Don Benito-Villanueva.

Actividad investigadora.

Presentación comunicaciones a congresos, publicaciones en revistas.

Durante este año de residencia es aconsejable tener asignado un tema de investigación para el inicio de la tesis doctoral.

Tercer y cuarto año de residencia.

Actividad formativa.

Seguirá con su actividad en el servicio preparando y participando en sesiones clínicas.

Cursos opcionales: CENS avanzada, disección cervical...

Cursos programados por la Unidad Docente del hospital Don Benito-Villanueva.

Actividad investigadora.

Continuar con publicaciones, presentación comunicaciones a congresos nacionales e internacionales.

Durante el último año de residencia es conveniente finalizar la tesis doctoral si es factible.

Durante su periodo de formación el residente debe introducirse en el conocimiento de la metodología de la investigación.

Tiene que adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación, aprendiendo a evaluar críticamente las publicaciones científicas en el campo de ciencias de la salud. Debe ser capaz de diseñar un estudio, recogida de datos, análisis estadístico, así como su discusión y elaboración de conclusiones. También debe ser capaz de presentar dicho estudio en una comunicación y/o publicación.

## 12.- Supervisión y evaluación del residente.

La docencia en el servicio de otorrinolaringología se debe realizar por todos los miembros del servicio. La supervisión del residente se lleva a cabo de forma continuada, en función de la adquisición de competencias según el año de residencia.

Las funciones del tutor de residentes se enumeran a continuación:

- Programación de la actividad de los residentes así como rotaciones por las distintas áreas del servicio.
- Supervisión número de consultas, exploraciones complementarias, cirugías, actividad en planta de hospitalización.
- Supervisión y organización de programa de rotaciones externas del servicio ORL.
- Asistencia a cursos de formación de la unidad docente del hospital y externos.
- Asistencia a reuniones y congresos.
- Participación y programación de sesiones del servicio.
- Fomentar junto al resto de miembros del servicio estudios de investigación, comunicaciones y publicaciones.
- Evaluación del residente.

La evaluación del residente es una de las funciones del tutor de residentes. Se lleva a cabo en colaboración con el resto de miembros del servicio:

- Evaluación continuada. Aumento progresivo de la responsabilidad y manejo de los pacientes. Supervisión diaria.
- Reuniones estructuradas trimestrales con el tutor. El tutor analizará de forma constructiva la progresión, estableciendo unos objetivos de mejora en la adquisición de competencias, que se irán revisando en las siguientes entrevistas para que se alcancen. El residente expondrá todas aquellas cuestiones, dudas... relativas su formación.
- Registro de actividades del residente por año de formación recogidas en el libro del residente. Este instrumento sirve de soporte para el seguimiento y supervisión del cumplimiento de las habilidades y competencias durante el periodo de formación.