

CARACTERÍSTICAS BÁSICAS QUE DEBE REUNIR UN PROGRAMA DE RESIDENCIA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA

Federación Argentina de Sociedades de Otorrinolaringología (F.A.S.O.)

Introducción

El programa debe desarrollarse en un servicio categorizado por la Federación Argentina de Sociedades de Otorrinolaringología (FASO).

Los programas de residencia comprenderán las distintas tareas asistenciales, académicas, docentes, científicas y culturales, controladas y evaluadas por el Departamento de Docencia e Investigación de cada uno de los hospitales.

Su objetivo es formar profesionales, médicos especialistas en Otorrinolaringología, con autonomía intelectual y moral para cumplir con excelencia su rol relacional con los pacientes, las familias y la comunidad.

Para lograrlo se crearán espacios de aprendizaje y producción en los que se reflexione sobre las actividades, desarrollando un enfoque pedagógico que priorice el pensamiento.

De tal modo se irán construyendo **saberes** que combinen teoría, procedimiento y práctica para ir alcanzando el "**saber hacer**".

Esta verdadera integración del conocimiento se va logrando con fases y en fases en los que:

- Se seleccionan y organizan contenidos y estrategias "**para la acción**";
- Con una dinámica sobre las actividades que se van monitoreando "**en la acción**";
- Para alcanzar un análisis crítico en evaluaciones permanentes de resultados "**sobre acción**".

Así, los egresados estarán preparados para enfrentar el desafío de adaptación permanente necesario para aplicar tanto a los principios tradicionales de la relación médico-paciente-familia como a los acelerados cambios tecnológicos.

El perfil de un otorrinolaringólogo general incluye formativamente patologías de áreas de responsabilidad primaria y de responsabilidad secundaria.

Áreas de responsabilidad primaria:

- Afecciones faringolaríngeas agudas y crónicas
- Patología inflamatoria aguda y crónica de fosas nasales y senos paranasales

- Patología de Cabeza y cuello
- Afecciones del aparato vestibular
- Afecciones otorrinolaringológicas en pediatría
- Afecciones otológicas
- Manejo inicial del politraumatizado

Áreas de responsabilidad secundaria:

- Detección temprana de las hipoacusias. Programas de Implante Coclear.
- Diagnóstico y tratamiento de la patología de base de cráneo.
- Tratamiento endoscópico de patología benigna y maligna.
- Prácticas endoscópicas, tratamiento y diagnóstico básico
- Tratamiento de rehabilitación y estética maxilo-faciales

Aquellos otorrinolaringólogos que se desempeñen en zonas rurales deberán fortalecer su formación en áreas de responsabilidad secundaria poniendo especial énfasis en la formación quirúrgica relacionada con las patologías más frecuentes en el ámbito de especialidades quirúrgicas relacionadas.

Es tarea de la FASO definir y mantener actualizados los estándares (indicadores o requisitos esenciales fácilmente identificables) que permitan evaluar los Programas de Residencias en forma periódica.

Estos estándares definen un Programa Básico Otorrinolaringología con un piso accesible que razonablemente puede ser implementado y mantenido, que cumple con el objetivo fijado y con las necesidades de la comunidad en nuestro medio.

OBJETIVOS GENERALES DE LA RESIDENCIA

Que los médicos especialistas egresados de la Residencia de ORL logren:

-CONCIENTIZARSE sobre la importancia del rol del otorrinolaringólogo y su participación en la comunidad.

-IDENTIFICAR e IMPLEMENTAR actividades de prevención por la detección temprana de las diferentes patologías de la ORL.

-APRECIAR EL VALOR de la relación ético- profesional entre médico-paciente-familia como herramienta básica fundamental en la práctica de la actividad medica.

-ANALIZAR Y SINTETIZAR la historia natural de las patologías relacionadas con la ORL.

-VALORAR la importancia del trabajo en equipo como generador de sinergia, tanto en las sub-especialidades de la ORL como con las otras especialidades que corresponda.

-DESARROLLAR hábitos de comunicación efectiva como resultado de su participación en ateneos.

-DESARROLLAR habilidades intelectuales que promuevan y favorezcan la investigación en las distintas áreas de la ORL.

-APRECIAR EL VALOR de la producción de trabajos científicos como resultado de investigaciones para el desarrollo y aplicación de pensamiento creativo, proyectivo y constructivo.

-APLICAR un enfoque pedagógico reflexivo generador de ideas, que integre contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales.

-DESARROLLAR el hábito de la excelencia aplicándola a la mejora continua en todos sus ámbitos operacionales.

REQUISITOS ESENCIALES DEL PROGRAMA

1.- El Programa debe desarrollarse en un Servicio categorizado por la FASO.

2.- El Director del Programa será preferentemente el Jefe del Servicio, con requisitos del Programa de Recertificación cumplidos y con las condiciones adecuadas para dirigir el grupo.

Criterio de aplicación: es el responsable de la conducción y ejecución del Programa y de la participación activa de todo su staff en la instrucción, apoyo y supervisión permanentes de todas las acciones de los Médicos Residentes.

3.- El diagrama de rotaciones aplicado debe ser coherente con el conocimiento de las patologías de áreas de responsabilidad primaria y secundaria del ámbito de la otorrinolaringología en lapsos prácticos que permitan su aprendizaje. La sectorización del Servicio y/o la formación de equipos quirúrgicos facilitarán la planificación de un diagrama de rotaciones adecuado, con tiempos de aprendizaje válidos

Criterio de aplicación: Las rotaciones deberán abarcar el conocimiento de las competencias en las áreas de responsabilidad primaria y conocimientos en áreas de responsabilidad secundaria.

En caso que el Servicio no cubra los requerimientos educacionales relacionados con todas las áreas, el Director del Programa deberá implementar los medios necesarios para organizar una rotación dentro o fuera de la Institución que permita implementar o complementar el aprendizaje en forma convenida y controlada.

4.- Debe contar con normatización escrita de procedimientos.

Criterio de aplicación: puede tratarse de una norma básica y propia de diagnósticos y tratamientos pero de todas maneras debe llevar al desarrollo del proceso intelectual de la toma de decisiones – algoritmos – y ser aprovechable en términos de evaluación de calidad de atención, costo/beneficio y prevención de culpa galénica.

5.- Debe contar con manejo bibliográfico adecuado con formación básica en metodología científica y bioestadística.

Criterio de aplicación: Es recomendable la realización de una reunión bibliográfica bien estructurada con una frecuencia mínima mensual, un cursillo de introducción a la metodología científica y bioestadística aplicada, que permita comprender la estructura y redacción de un trabajo científico, de un proyecto de protocolo de investigación y en el análisis y crítica de publicaciones médicas. Disponibilidad de textos y revistas, manejo de PC y acceso a internet.

6.- Se consideran como actividades educacionales imprescindibles:

A. Curso estructurado de clases para completar los conocimientos de la otorrinolaringología, dentro ó fuera del lugar donde se desarrolla el programa.

B. Supervisión estructurada y diaria del cuidado de los pacientes. Según la modalidad de cada servicio se realizará una revista de sala diaria con todo el servicio ó se hará un pase diario de novedades con los respectivos jefes de área. Deberán existir visitas a pacientes internados de los residentes junto a los pacientes con el médico de planta ó responsable del sector.

C. Los residentes deben recibir formación supervisada relacionada con la evaluación preoperatoria, la decisión terapéutica, quirúrgica o no, en la técnica quirúrgica y en atención continuada y activa de los pacientes en el período postoperatorio.

D. Ateneos de morbi-mortalidad con discusión de casos problema. El ateneo debe ser un informe ante pares, en grupo abierto, de toda complicación o deceso, determinando qué puede ser aprendido por su experiencia: qué estuvo mal y qué debe ser cambiado. Concurren todos

los comprometidos en el caso incluso radiólogos y patólogos, quedando un registro de cada caso.

E. Incorporación de actividades sistemáticas dirigidas a la adquisición de habilidades quirúrgicas. Éstas deberán ser realizadas en modelos inanimados (muñecos, etc), en modelos animados artificiales (simuladores virtuales) o en modelos vivos en caso de contar con un centro de cirugía experimental que cumpla con las normas éticas para el trabajo con animales vivos.

7.- Se consideran como actividades educacionales altamente recomendadas:

a. Ateneos Anátomo- Clínicos: Si bien las circunstancias fácticas han impuesto una limitación a la reunión anátomo-clínica, resulta deseable que todos los decesos de cirugía sean revisados y las autopsias posibles sean efectuadas, en su defecto deberán considerarse los casos quirúrgicos con significación docente. La concurrencia programada de los Médicos Residentes al Servicio de Anatomía Patológica es también deseable.

b. Curso de ciencias básicas aplicadas a la cirugía en forma de un ciclo informativo y práctico sobre temas de anatomía quirúrgica, anatomía patológica, microbiología, farmacología, oncología, fisiología e inmunología.

c. Formación relacionada a conocimientos básicos técnicos y habilidades en ecografía diagnóstica aplicada en casos quirúrgicos agudos o crónicos en forma personal

d. Formación sobre microeconomía referida a costos y también facilitada por los algoritmos prácticos de normatización diagnóstica y terapéutica.

e. Formación relacionada con la ética médica, comunicación, relaciones interpersonales y trabajo en equipo.

f. Concurrencia de los Médicos Residentes al Curso de Otorrinolaringología de la FASO, concurrencia al Congreso anual de Otorrinolaringología y Congresos de Sociedades Regionales.-

8.- Registro sistemático de todas las cirugías realizadas por los residentes documentadas con copias de partes quirúrgicas. Se sugiere registrar además la totalidad de las cirugías ayudadas y también las observadas en su totalidad.

El residente deberá cumplir con el siguiente catálogo mínimo de operaciones relacionadas con las áreas de responsabilidad primaria del Otorrinolaringólogo Básico. Las mismas deberán ser realizadas como cirujano al finalizar su periodo de formación.

- 1-Adenoamigdalectomias (50)
- 2- Miringotomía + tubos (50)
- 3- Miringoplastias (10)
- 4- Septumplastias (20).
- 5- Intubación orotraqueal (15)
- 6- Traqueostomía (20)
- 7- Microcirugías de laringe (30)
- 8- Cirugía endoscópica de nariz (10)
- 9- Fracturas Nasales (10)
- 10- Drenaje de abscesos (5)

Criterio de aplicación: El Jefe de servicio será el responsable de la veracidad de la documentación registrada. Los Directores de programa deberán actuar sobre la extensión del programa, el número de médicos residentes y el porcentaje de las intervenciones por ellos realizadas para que los residentes a su cargo logren cumplir con el catalogo mínimo de procedimientos quirúrgicos. En aquellos hospitales donde el número de cirugías sea insuficiente, el director del programa deberá generar rotaciones externas que permitan al residente cumplir con el catálogo quirúrgico.

9.- El residente deberá ser evaluado con periodicidad en las áreas del conocimiento, las habilidades quirúrgicas y la actitud como otorrinolaringólogo (evaluación holística de las competencias), como mínimo una vez al año. Esto deberá ser empleado como instrumento de promoción y conservado en el Servicio de Otorrinolaringología de cada hospital. Cada evaluación deberá estar acompañada de devoluciones constructivas y correctivas a los residentes.

Criterio de aplicación: Existirá una intensa supervisión por el entrenador a cargo del residente quien hará uso de las herramientas de evaluación en las diferentes áreas:

-Área del conocimiento: pruebas orales individuales o grupales; y pruebas escritas (a desarrollar, semi-estructuradas, estructuradas o monografías).

-Área de las habilidades y actitudes: Observación sistemática, lista de cotejos, examen de competencia clínica, registro de cirugías, portfolio o carpeta de proceso de aprendizaje).

Se evaluarán la adquisición de competencias relacionadas con la práctica de la cirugía en relación a los siguientes tópicos:

- Cuidado del Paciente
- Conocimiento Médico
- Aprendizaje y mejora asistencial basada en la práctica
- Comunicaciones interpersonales (trabajo en equipo)
- Práctica basada en redes de salud inter-hospitalarias
- Habilidad técnica
- Profesionalismo Médico(citadoAnn Intern Med 2002;136:243-24)

se evaluarán los siguientes ítems:

- Competencia profesional.
- Honestidad con los pacientes.
- Compromiso de Confidencialidad.
- Compromiso de mantener relaciones apropiadas con los pacientes.
- Compromiso con la mejora de la calidad asistencial.
- Compromiso de mejorar el acceso a la salud.
- Compromiso a una justa distribución de los recursos.
- Compromiso con el conocimiento científico.
- Compromiso de preservar la confianza ante conflictos de interés.
- Responsabilidad profesional.

10.-La extensión total del programa no debe ser menor de 4 años.

Criterio de aplicación: El periodo mínimo de formación debe ir acompañado de un registro quirúrgico que se ajuste al catálogo mínimo de procedimientos quirúrgicos y una demostración clara de la adquisición de competencias para desempeñarse como Otorrinolaringólogo.

11. Deberá existir una limitación de la jornada laboral de los residentes. La carga horaria semanal promediada en el mes no deberá superar las 80 horas semanales por cada residente. Es recomendable que las guardias no excedan las 24 horas continuadas de trabajo.

Criterio de aplicación: El Director del Programa deberá ser el encargado de controlar el cumplimiento de la normativa de control de la carga horaria del residente de Otorrinolaringología.

DESARROLLO DEL PROGRAMA POR AÑO DE FORMACIÓN

Las actividades desarrolladas en el Programa de Residencia estarán siempre supervisadas por el médico de planta o por el residente senior.

PRIMER AÑO (tres semestres) Objetivos y Descripción de Rotaciones

A- Objetivos Generales

APLICAR conceptos básicos de anatomía y fisiología en ORL.

DESARROLLAR habilidades para realizar una correcta evaluación semiológica.

APRECIAR EL VALOR operativo de la confección de una historia clínica clara y concreta.

RECONOCER prioridades diagnósticas y terapéuticas.

IDENTIFICAR la urgencia y proceder a una derivación oportuna.

DISTINGUIR la fisiología normal en los diferentes estudios complementarios.

INTERPRETAR por análisis la anatomía normal en diagnóstico por imagen.

ADQUIRIR hábitos de comportamiento en quirófano.

REALIZAR en carácter de cirujano las cirugías de primer nivel, conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar sus complicaciones.

DESARROLLAR habilidades intelectuales para interpretar trabajos científicos.

ADQUIRIR los conocimientos informáticos necesarios para su aplicación en ORL.

B- Ámbitos de Formación

a-ROTACIÓN EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL

1. Objetivos Específicos

ADQUIRIR habilidades intelectuales y motrices aplicadas a la cirugía general.

DESARROLLAR hábitos de cooperación y colaboración para el trabajo en equipo en quirófano.

DESARROLLAR habilidades humanísticas, conceptuales y técnicas en la relación con el paciente quirúrgico.

APRECIAR EL VALOR operativo de la confección de una historia clínica GENERAL clara y concreta.

2. Contenidos y Estrategias

Los contenidos y las estrategias serán los determinados por el Servicio de Cirugía General.

3. Modalidad de Implementación

Duración: Seis meses a tiempo completo

b-ROTACIÓN EN CONSULTORIOS EXTERNOS ORL

1. Objetivos Específicos

APRECIAR EL VALOR operativo de la confección de una historia clínica clara y concreta en cada sub-especialidad.

DESARROLLAR las habilidades para realizar una correcta evaluación semiológica correspondiente.

RECONOCER las prioridades diagnósticas y terapéuticas correspondientes.

IDENTIFICAR la urgencia y proceder a una derivación oportuna.

2. Contenidos

Confección de historia clínica otorrinolaringológica. Evaluación clínica y semiológica del paciente. Seguimiento clínico del paciente. Tratamiento de las patologías más frecuentemente vistas en el consultorio de guardia y de demanda espontánea.

Relación médico-paciente en el consultorio externo de otorrinolaringología.

Solicitud de estudios complementarios, su indicación oportuna e interpretación de resultados.

3. Estrategias

Atención del Consultorio de Guardia.
Atención del Consultorio de Demanda Espontánea.
Atención del Consultorio de Otorrinolaringología Pediátrica.
Atención del Consultorio de Rinosinusal.
Atención del Consultorio de Cabeza y Cuello.
Atención del Consultorio de Otología.

4. Modalidad de Implementación

Duración: Dos semestres a tiempo parcial

ROTACIÓN EN CIRUGÍA ORL

1. Objetivos Específicos

APLICAR conceptos básicos de anatomía y fisiología correspondientes a las cirugías de primer nivel.

REALIZAR en carácter de cirujano las cirugías de primer nivel, conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar sus complicaciones.

REALIZAR en carácter de primer o segundo ayudante las cirugías de segundo y tercer nivel, conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar sus complicaciones.

2. Contenidos

Cirugías de primer nivel: amigdalectomías, adenoidectomías, drenaje de flemón periamigdalino, reducción de fracturas nasales, miringotomías, colocación de tubos transtimpánicos, endoscopia de vía aérea superior y traqueostomías.

3. Estrategias

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como primer ayudante o como cirujano en los actos quirúrgicos de primer nivel.
Participación en las actividades quirúrgicas programadas como primer o segundo ayudante en los actos quirúrgicos de segundo y tercer nivel.

Actividad en el laboratorio de Técnica Quirúrgica en piezas anatómicas.

Pase de guardia.

Evolución diaria de la historia clínica post-operatoria.

4. Modalidad de Implementación

Duración: Dos semestres a tiempo parcial.

SEGUNDO AÑO (dos semestres) Objetivos y Descripción de Rotaciones

A- Objetivos Generales

INTERPRETAR por análisis y síntesis las diferentes patologías en diagnóstico por imagen.

IDENTIFICAR la fisiopatología en los diferentes estudios complementarios.

DESARROLLAR habilidades intelectuales para aplicar criterios diagnósticos y tratamientos.

VALORAR la importancia de la relación médico-paciente en todas las fases que integran la situación quirúrgica.

REALIZAR en carácter de cirujano las cirugías de segundo nivel, conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar sus complicaciones.

VALORAR la importancia de su participación en la producción de trabajos científicos para el desarrollo de su pensamiento proyectivo y constructivo.

INICIAR actividades societarias en la F.A.S.O.

DESARROLLAR el pensamiento crítico como resultado de su concurrencia a Congresos.

B- Ámbitos de Formación

- ROTACIÓN POR EL ÁREA DE AUDIOLOGÍA

1. Objetivos Específicos

INTEGRAR los estudios complementarios audiológicos como resultado del "análisis" de la patología otológica.

2. Contenidos

Audiometría. Logaudiometría. Impedanciometría. Timpanograma. Reflejo Estapediano. Pruebas Liminares. Pruebas Supraliminares.

3. Estrategias

Participación en la realización y análisis de los diferentes estudios supervisado por las audiólogas del sector.

4. Modalidad de Implementación

Duración: Un mes a tiempo completo.

- ROTACIÓN POR EL ÁREA DE OTONEUROLOGÍA

1. Objetivos Específicos

INTEGRAR los estudios complementarios otoneurológicos como resultado del "análisis" de la patología vestibular.

2. Contenidos

Confección de historia clínica otoneurológica. Evaluación clínica y semiológica del paciente.
Estudios otoneurológicos.

3. Estrategias

Participación en la realización y análisis de los diferentes estudios supervisado por las audiólogas y médicos del sector.

4. Modalidad de Implementación

Duración: Un mes a tiempo completo.

- ROTACIÓN POR EL ÁREA DE DETECCIÓN TEMPRANA DE LA HIPOACUSIA

1. Objetivos Específicos

INTEGRAR los estudios complementarios utilizados en el área, como resultado del "análisis" de la patología otológica en el recién nacido y durante los primeros años de vida.

2. Contenidos

Confección de historia clínica otológica del recién nacido y del niño durante los primeros años de vida. Evaluación y seguimiento del paciente. Potenciales Evocados Auditivos. Otoemisiones Acústicas.

3. Estrategias

Participación en la realización y análisis de los diferentes estudios supervisado por las audiólogas y médicos del sector.

4. Modalidad de Implementación

Duración: Un mes a tiempo completo.

- ROTACIÓN POR EL ÁREA DE FONIATRÍA

1. Objetivos Específicos

ANALIZAR las distintas patologías de la problemática vocal en pacientes profesionales y no profesionales de la voz.

ANALIZAR Y RELACIONAR los distintos tratamientos foniatrícos con las patologías de la voz.

ANALIZAR Y RELACIONAR los distintos tratamientos foniatrícos con las patologías del lenguaje.

2. Contenidos

Confección de la historia clínica vocal en pacientes profesionales y no profesionales de la voz. Tratamiento, evaluación y seguimiento del paciente.

Confección de la historia clínica del paciente con patología del lenguaje. Tratamiento, evaluación y seguimiento del paciente.

3. Estrategias

Participación en la realización y análisis de los diferentes estudios supervisado por los médicos del sector.

Participación en la realización y análisis de los diferentes tratamientos efectuados en la patología vocal y en la patología del lenguaje supervisado por las foniatras del sector.

4. Modalidad de Implementación

Duración: Un mes a tiempo completo.

- ROTACIÓN POR EL ÁREA DE RINOLOGÍA Y CABEZA Y CUELLO

1. Objetivos Específicos

DESARROLLAR habilidades intelectuales para aplicar criterios diagnósticos y tratamientos en la patología rinosinusal y de cabeza y cuello.

VALORAR la importancia de la aplicación de los estudios complementarios desde su solicitud hasta su interpretación.

REALIZAR en carácter de cirujano las cirugías de segundo nivel, conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar sus complicaciones.
ANALIZAR Y EVALUAR la importancia del consentimiento informado.

2. Contenidos

Criterios diagnósticos y tratamiento de la patología alérgica. Criterios diagnósticos y tratamiento de la patología rinosinusal. Criterios diagnósticos y tratamiento de la patología de cabeza y cuello. Solicitud, indicaciones e interpretación de estudios complementarios. Indicaciones y contraindicaciones quirúrgicas. Complicaciones postoperatorias. Fases de la situación quirúrgica: relación médico paciente. El consentimiento informado.

Cirugías de segundo nivel: sinusotomía maxilar, biopsia de nariz y senos paranasales, septumplastia, cierre de fístula oro-antral, extirpación de lesiones de boca y lengua, submaxilectomía, laringoscopia directa y microcirugía de laringe.

3. Estrategias

Atención en el Consultorio de Alergia.

Atención del Consultorio de Rinosinusal.

Atención del Consultorio de Cabeza y Cuello.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como cirujano en los actos quirúrgicos de segundo nivel.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como primer o segundo ayudante en los actos quirúrgicos de tercer y cuarto nivel.

Actividad en el laboratorio de Técnica Quirúrgica en piezas anatómicas.

4. Modalidad de Implementación

Duración: Cuatro meses a tiempo completo.

- ROTACIÓN POR EL ÁREA DE OTOLOGÍA

1. Objetivos Específicos

DESARROLLAR habilidades intelectuales para aplicar criterios diagnósticos y tratamientos en la patología rinosinusal y de cabeza y cuello.

VALORAR la importancia de la aplicación de los estudios complementarios desde su solicitud hasta su interpretación.

REALIZAR en carácter de cirujano las cirugías de segundo nivel, conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar sus complicaciones.

ANALIZAR Y EVALUAR la importancia del consentimiento informado.

2. Contenidos

Criterios diagnósticos y tratamiento de la patología otológica. Solicitud, indicaciones e interpretación de estudios complementarios. Indicaciones y contraindicaciones quirúrgicas. Complicaciones postoperatorias. Fases de la situación quirúrgica: relación médico paciente. El consentimiento informado.

Cirugías de segundo nivel: miringoplastia y antrotomía mastoidea.

3. Estrategias

Atención del Consultorio de Otorología.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como cirujano en los actos quirúrgicos de segundo nivel.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como primer o segundo ayudante en los actos quirúrgicos de tercer y cuarto nivel.

Actividad en el laboratorio de Técnica Quirúrgica en piezas anatómicas.

4. Modalidad de Implementación

Duración: Cuatro meses a tiempo completo.

TERCER AÑO (dos semestres) OBJETIVOS Y DESCRIPCIÓN DE ROTACIONES

A- Objetivos Generales

DESARROLLAR habilidades intelectuales para aplicar criterios diagnósticos y tratamientos en niveles superiores de complejidad.

APLICAR los contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales en las cirugías de tercer nivel, conocer sus indicaciones y contraindicaciones.

RESOLVER las complicaciones de las cirugías de primer y segundo nivel.

ANALIZAR con pensamiento crítico y creativo la validez de los protocolos utilizados en los trabajos científicos publicados.

PRODUCIR Y PRESENTAR trabajos científicos, resultado de investigaciones, en Congresos en carácter de relator.

B- Ámbitos de Formación

- ROTACIÓN POR EL ÁREA DE RINOLOGÍA Y CABEZA Y CUELLO

1. Objetivos Específicos

DESARROLLAR habilidades intelectuales para aplicar criterios diagnósticos y tratamientos en niveles superiores de complejidad en el área de rinología y cabeza y cuello.

REALIZAR en carácter de cirujano las cirugías de tercer nivel, conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar sus complicaciones.

RESOLVER las complicaciones de las cirugías de primer y segundo nivel.

2. Contenidos

El enunciado de los contenidos se compadece con los del segundo año presentando un nivel de mayor complejidad en todos los ámbitos de formación.

Cirugías de tercer nivel: resección de tumores benignos rinosinuales, microcirugía endonasal, cirugía endoscópica de senos paranasales, tratamiento quirúrgico de las epistaxis, laringectomía total, vaciamiento de cuello.

3. Estrategias

Atención del Consultorio de Rinosinusal.

Atención del Consultorio de Cabeza y Cuello.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como cirujano en los actos quirúrgicos de tercer nivel.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como primer o segundo ayudante en los actos quirúrgicos de cuarto nivel.

Actividad en el laboratorio de Técnica Quirúrgica en piezas anatómicas.

4. Modalidad de Implementación

Duración: Seis meses a tiempo completo.

- ROTACIÓN POR EL ÁREA DE OTOLOGÍA

1. Objetivos Específicos

DESARROLLAR habilidades intelectuales para aplicar criterios diagnósticos y tratamientos en niveles superiores de complejidad en el área de otología.

REALIZAR en carácter de cirujano las cirugías de tercer nivel, conocer sus indicaciones, contraindicaciones e identificar sus complicaciones.

RESOLVER las complicaciones de las cirugías de primer y segundo nivel

2. Contenidos

El enunciado de los contenidos se compadece con los del segundo año presentando un nivel de mayor complejidad en todos los ámbitos de formación.

Cirugías de tercer nivel: mastoidectomía, timpanoplastia y cirugía de la otosclerosis.

3. Estrategias

Atención del Consultorio de Otología.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como cirujano en los actos quirúrgicos de tercer nivel.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como primer o segundo ayudante en los actos quirúrgicos de cuarto nivel.

Actividad en el laboratorio de Técnica Quirúrgica en piezas anatómicas.

4. Modalidad de Implementación

Duración: Seis meses a tiempo completo.

CUARTO AÑO (un semestre) OBJETIVOS Y DESCRIPCIÓN DE ROTACIONES

A- Objetivos Generales

DESARROLLAR habilidades intelectuales de pensamiento creativo, proyectivo y crítico.

CONSCIENTIZAR sobre el compromiso participativo en las actividades del Servicio, en su condición de Residente Senior.

REALIZAR en carácter de cirujano las cirugías de cuarto nivel, conocer sus indicaciones y contraindicaciones.

RESOLVER las complicaciones de las cirugías de los cuatro niveles.

ORGANIZAR E IMPLEMENTAR protocolos de investigación.

B- Ámbitos de Formación

Los residentes de cuarto año, con la aprobación del jefe de residentes y del coordinador de residentes y becarios, deben elegir sus rotaciones. Pudiendo realizar una rotación fuera del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Italiano por un lapso máximo de dos meses.

Las rotaciones no podrán modificar las estructuras de los años anteriores.

Contenidos

Los contenidos dependerán de las áreas de rotación seleccionadas por el residente.

Cirugías de cuarto nivel: asistencia en la cirugía de alta complejidad de exocráneo anterior, fonocirugía, revisión de la cirugía de otosclerosis, primer tiempo en la cirugía de base de cráneo y asistencia en la cirugía de implante coclear.

Estrategias

Rotaciones electivas.

Participación en las interconsultas de los pacientes internados.

Participación en las actividades quirúrgicas programadas como cirujano en los actos quirúrgicos de cuarto nivel.

Actividad docente de pregrado.

Modalidad de Implementación

Duración: seis meses a tiempo completo.

ACTIVIDADES FORMATIVAS NO ASISTENCIALES ACTIVIDADES PROGRAMADAS

Las actividades formativas no asistenciales programadas se refieren a las clases y ateneos establecidos con participación activa de docentes, docentes invitados y residentes según la circunstancia. Se desarrollarán de lunes a viernes fuera de los horarios habituales de consultorio externo.

En la semana: dos horas de clase, una hora de ateneo general, una hora de ateneo bibliográfico otológico, una hora de ateneo bibliográfico de cabeza y cuello y una hora de ateneo bibliográfico de pediatría.

En el mes: una hora de ateneo de diagnóstica por imágenes y dos horas de "Curso Anual de Actualización en Otorrinolaringología" con invitados especiales.

En el año: "Curso Anual de Bioética"
"Curso de Bioestadística"

ACTIVIDADES NO PROGRAMADAS

Las actividades formativas no asistenciales no programadas son el resultado de las relaciones interpersonales en continua interacción de estudio y trabajo entre los médicos de planta y los residentes.

Las actitudes que van caracterizando esta relación son de constante docencia y se van potenciando, tanto porque las horas que comparten son muchas, como porque la mayoría de los médicos de

planta son ex residentes del hospital que valoran la importancia de la residencia como espacio de estudio, de trabajo y formación para el desarrollo intelectual y ético de los futuros especialistas.

- **VACACIONES**

Los residentes contarán con un mes de licencia por vacaciones.

- **MODALIDAD DE EVALUACIÓN**

El residente es evaluado por el médico a cargo al finalizar cada una de las rotaciones que se integran en el programa de residencia, de acuerdo al programa de evaluación del desempeño establecido. Son objetivos del mismo establecer las fortalezas y debilidades que presenta el médico residente en cuanto a: conocimientos y procedimientos, actitudes y actividades no asistenciales.

Esta evaluación se integraría con un examen escrito al finalizar cada año con un puntaje mínimo para su aprobación y proporcional al año de residencia cursado.