



GUÍA FORMATIVA

Otorrinolaringología

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:

2025



Clínica
Universidad
de Navarra

Contenido

EL DEPARTAMENTO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA CUN	3
Instalaciones y equipos	3
Áreas de formación y responsables	4
PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD	5
Definición de la especialidad	5
Objetivos generales del programa formativo	5
ITINERARIO FORMATIVO	5
Generalidades.....	5
1. Exploración otorrinolaringológica y de cabeza y cuello	6
2. Cirugía otorrinolaringológica y de cabeza y cuello	7
Niveles de supervisión/responsabilidad.....	8
Rotaciones	8
Formación complementaria específica	12
3. Curso de exploración en ORL.....	12
4. Curso de Anatomía y Disección del Hueso Temporal	13
5. Curso de anatomía y disección de cirugía endoscópica nasal	13
6. Otros conocimientos específicos y afines	14
7. Sesiones clínicas y teóricas.....	15
Investigación y docencia	16
Guardias	16
Tutoría y supervisión	16
Plan de acogida	17
Fuentes de información y documentación	18

EL DEPARTAMENTO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA CUN

El Departamento de Otorrinolaringología de la Clínica Universidad de Navarra es referencia nacional e internacional en numerosos procedimientos quirúrgicos altamente especializados. Entre ellos destacan la experiencia del departamento en la indicación y colocación de implantes auditivos. El Dr. Manuel Manrique y su equipo son referencia a nivel internacional en implantes para la pérdida auditiva tanto de adultos, incluyendo personas de la tercera edad, como de niños desde edades muy tempranas (6 meses de vida).

Centro con más de 40 años de experiencia en cirugía oncológica de cabeza y cuello incluyendo cirugía reconstructiva, cirugía transoral endoscópica y cirugía transoral con láser CO2. También hemos sido el primer centro español en operar patología tiroidea a través de la axila mediante técnica robótica y endoscópica, sin dejar cicatriz en el cuello.

Somos uno de los departamentos en España con más tradición en el manejo de los trastornos de la voz, disponiendo de uno de los laboratorios de exploración funcional mejor dotados para el diagnóstico de los trastornos de la voz hablada, de la voz cantada, voz profesional, etc. En el laboratorio también se estudian otro tipo de disfunciones como trastornos de la deglución, problemas de ventilación nasal, reflujo gastroesofágico y alteraciones del olfato y del gusto mediante la realización de pruebas objetivas.

[Consulta más información sobre las Unidades y Profesionales del Departamento](#)

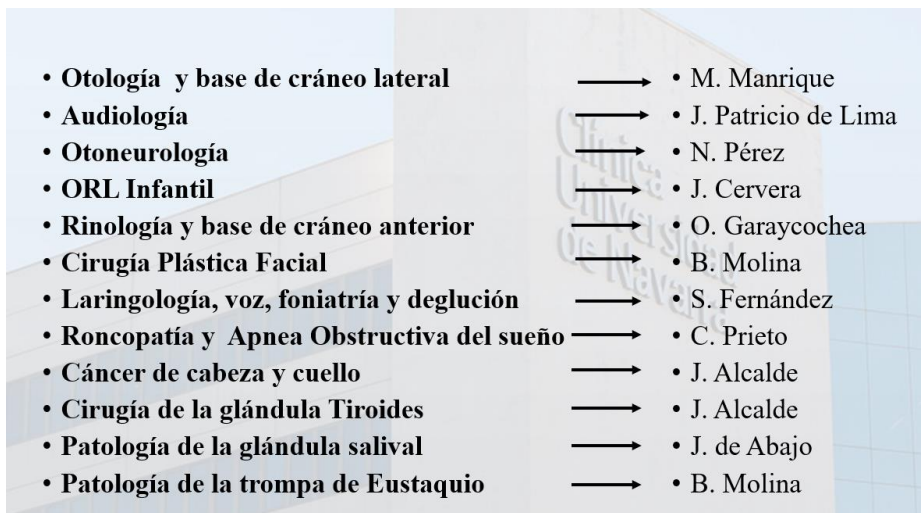
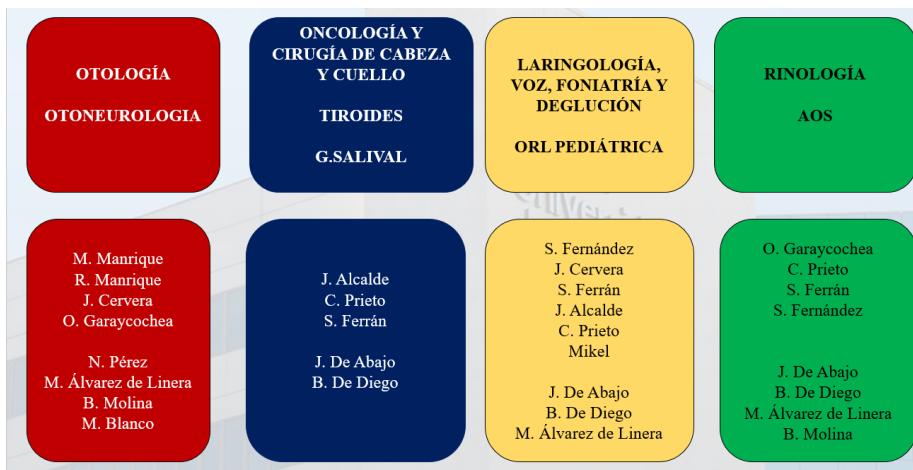
Instalaciones y equipos

- Consultas externas. Las 5 consultas están equipadas con microscopio y unidades de videoendoscopia naso-faríngeo-laríngea, acoplados a los medios precisos para la docencia (visores laterales, cámaras y monitores de televisión). Una consulta disponen de estroboscopio, y una además cuenta con un sistema de endoscopia y videoprocesador digitales. La consulta destinada preferentemente a pacientes con trastornos del equilibrio dispone de un equipo de exploración del nistagmo mediante video, de un equipo de video-Head impulse test (v-HIT), y de un impedanciómetro portátil.
- Laboratorio de pruebas funcionales del segmento aerodigestivo superior. El Departamento cuenta con un Laboratorio de Voz, equipado para realizar grabación de la voz, espectrografía, electroglotografía, análisis aerodinámico fonatorio, registro de presiones válvulas fonatorias, y control y programación de laringófonos. Además dispone de otras pruebas funcionales, tales como la rinomanometría, rinometría, tests de olfacción (prueba de identificación y prueba de umbrales), pH-metría faríngeo-esofágica, y electrogustometría.
- Laboratorio de pruebas vestibulares. Consta de tres laboratorios: VNG1: videonistagmógrafo (Ulmer-Synapsis) y equipo de Potenciales Evocados Auditivos y Vestibulares; VNG2: equipo de estimulación rotatoria (ICS-CHARTR) y de posturografía tanto dinámica (Smart-Equitest, de Neurocom) como estática (SPS de Synapsis); VNG3: equipo de estudio de movimientos oculares por medio de vídeo (Neurokinetics I-Porta) como por medio de "scleral search coil" y, equipo para el estudio de la percepción subjetiva de la horizontalidad y verticalidad.
- Área de Audiología. Audiómetros para estudios de audiometría tonal liminar, de alta frecuencia y verbal. Cabinas de insonorización dotadas para estudio con auriculares y en campo libre. Impedanciómetros. Equipo de otoemisiones acústicas. Equipo de potenciales evocados de estado estable. Analizadores de audífonos. Hardware y software para la programación de implantes cocleares Cochlear, Advanced Bionics y Medel; además se cuenta con los equipos apropiados para realizar estudios de telemetría intraoperatoria.
- Laboratorio Experimental. Ubicado en la Facultad de Medicina. El Laboratorio está equipado con 6 puestos con microscopios operatorios y su dotación instrumental para llevar a cabo disección y cirugía

sobre huesos temporales, y para la realización de técnicas de microcirugía laríngea, fonocirugía y cirugía del marco laríngeo en laringes aisladas. Se cuenta con equipamiento apropiado para llevar a cabo estudios de electrofisiología auditiva y laríngea en animales de experimentación (otoemisiones, potenciales evocados auditivos; electromiografía, estudio de presiones, etc). Parte del Laboratorio está destinada a la preparación y estudio al microscopio óptico de muestras histológicas; el Laboratorio cuenta con una amplia experiencia en el procesamiento histológico de huesos temporales humanos y de otras especies animales mediante técnicas de descalcificación e inclusión celoidínica. Además, cuenta con un gran archivo de preparaciones histológicas de diferentes especies. El laboratorio también cuenta con un video pack y material de cirugía endoscópica para realizar disecciones anatómicas endoscópicas de la fosa nasal.

- **Biblioteca y videoteca.** El Departamento cuenta con libros y monografías de ORL; además dispone de una colección de unas 500 grabaciones de DVD, tanto de procedimientos diagnósticos como quirúrgicos.
- **Sala de Redientes.** Equipada de los medios audiovisuales adecuados para presentaciones y ordenadores para trabajo personal.

Áreas de formación y responsables



PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

El programa formativo aprobado por la Comisión Nacional de la Especialidad está recogido en la Orden SCO/1262/2007 ([BOE 110 de 8 de mayo de 2007](#)).

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 éstas (audición, respiración, olfacción, deglución y fonación: voz y habla), así como de las estructuras cervicales y faciales conectadas o relacionadas con dichas patologías y funciones.

Objetivos generales del programa formativo

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 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.

ITINERARIO FORMATIVO

Este Itinerario Formativo traslada el programa de la especialidad, adaptándolo a los recursos y particularidades del Departamento de Otorrinolraingología en CUN

Generalidades

Para el desarrollo de competencias prácticas del Residente se requiere que adquiera nuevos hábitos y, en algunas ocasiones, desarraigar algunos hábitos previamente adquiridos, que pueden interferir en el proceso de aprendizaje. En la formación práctica juegan un papel primordial tanto el estudio de los fundamentos de la especialidad como la propia realización de actos médicos, sin olvidar el papel del ejemplo recibido de otros profesionales y compañeros, así como de los valores que promueve el entorno que rodea al Residente.

Las actividades asistenciales prácticas, exploratorias y quirúrgicas, conforman el núcleo más complejo de la formación especializada. El Residente debe adquirir nuevas destrezas y habilidades en el entorno

de la consulta externa, del área de hospitalización y en el quirófano que le capaciten para el ejercicio profesional, haciéndole un especialista cualificado. Deberá obtener una formación que le capacite para diagnosticar y resolver la patología más prevalente, y para identificar y derivar la más compleja.

1. Exploración otorrinolaringológica y de cabeza y cuello

La exploración física

Los objetivos de la exploración son recoger los síntomas y signos de un paciente, y ordenarlos jerárquicamente, de tal forma que esta información junto con la obtenida durante la anamnesis nos permita establecer un diagnóstico sindrómico.

Cualquiera de los tres métodos básicos de exploración que pueden usarse (una “exploración de la cabeza a los pies”, una “exploración por aparatos y sistemas”, o una “exploración especializada dirigida”), requiere que el explorador sea sistemático: se debe explorar al paciente organizando la exploración con lógica a fin de que pueda proporcionarnos la mayor cantidad de información. Se debe instruir al Residente en que sea riguroso en la planificación de la exploración, considerando las posibilidades y las limitaciones de cada método exploratorio. Sin embargo, no se debe aspirar a formar sólo unos buenos “técnicos de exploración” sino que debe conseguirse que los Residentes actúen con conocimiento, calma, sensatez y profesionalidad. Idealmente, de modo práctico, los Residentes en el proceso de la exploración deberán:

- No perder de vista la preocupación del paciente por su enfermedad, proporcionando al paciente una sensación de intimidad y discreción durante la exploración.
- Procurar que el paciente esté acompañado de un familiar, o bien hacernos acompañar por una enfermera, y explicar al paciente qué exploración se le va a realizar y para qué se le realiza, con palabras y expresiones comprensibles.
- Aprender a optimizar el tiempo de exploración, sin ahorros innecesarios y sin pérdidas de tiempo.
- Evitar mostrar reacciones negativas de palabra o de hecho (asco, sorpresa, alarma, disgusto, aburrimiento, etc.).
- Realizar las pertinentes anotaciones de los hallazgos en la exploración.

Dentro de la ORL se emplea principalmente una “exploración dirigida” que comprende técnicas diagnósticas propias de la especialidad. Los métodos que tradicionalmente se usan en la exploración clínica son la inspección, palpación, percusión, y la auscultación. Algunos de estos métodos pueden ser estáticos o dinámicos. Tanto la inspección como la palpación son métodos exploratorios esenciales en la ORL.

El Residente debe ser instruido en la observación informada, fijándose en los detalles que pueden tener relevancia. En la inspección los instrumentos primordiales son los ojos, aunque a veces se puedan emplear medios auxiliares, particularmente en la inspección endoluminal o endocavitaria. La formación en la inspección debe incluir los métodos más simples, tradicionales y aquellos más sofisticados. Así, el Residente debe ser instruido en el uso del espejo frontal y fotóforo, espejillo de laringe y cavum, el otoscopio de mano, el microscopio de consulta, los endoscopios flexibles y rígidos, etc. Progresivamente, se le instruirá en la realización e interpretación de otros métodos más sofisticados de exploración visual, tales como la estroboscopia. Igualmente, en la exploración del sistema del equilibrio se le instruirá en el estudio de los reflejos vestibulo-oculomotor o vestibulo-espinal, mediante la observación de la actitud y

reacciones del paciente, o de la aparición de un nistagmo ocular, empleando o no las gafas de Frenzel, así como la inspección del paciente en las maniobras de provocación.

Durante el primer y segundo año el Residente debe adquirir una capacitación completa en los diversos métodos convencionales de exploración, y conocer y dominar el uso del instrumental diagnóstico y terapéutico.

Las exploraciones complementarias en ORL

Existen numerosos métodos de exploración exclusivos o casi privativos de la ORL. Algunos de ellos se emplean de forma rutinaria en las consultas externas (audiometrías, rinomanometrías, pruebas calóricas, etc.), mientras que otros son más propios de unidades de capacitación específica (laboratorio de voz, estudios neurofisiológicos, unidades de diagnóstico audiológico infantil, etc.).

El Residente se irá formando de modo progresivo en la solicitud e interpretación de las pruebas complementarias básicas mientras realiza las rotaciones específicas. Con carácter general, el Residente obtendrá su formación completa en cuanto a las pruebas complementarias rutinarias en las consultas externas en los dos primeros años de la residencia.

Paralelamente, tanto en las rotaciones formativas intradepartamentales, como en rotaciones específicas, el Residente irá formándose en la interpretación de las diversas pruebas radiológicas (TC, RNM, ecografía).

2. Cirugía otorrinolaringológica y de cabeza y cuello

Tanto conceptualmente, como desde el punto de vista práctico, existen claras razones para que el Residente participe activamente en la actividad quirúrgica con una *participación y responsabilidad crecientes* a lo largo de su periodo formativo. Además de su contribución al acto quirúrgico propiamente dicho, el Residente debe recibir una instrucción progresiva que le permita su actividad cada vez menos supervisada en los cuidados del paciente hospitalizado: visita médica, anotaciones de la evolución clínica y de órdenes de tratamiento, información a pacientes y familiares, solicitud de exploraciones complementarias o de interconsultas, cumplimentación de consentimientos informados y hoja operatoria, solicitud de estudios anatomopatológicos, realización de informes de alta, etc.

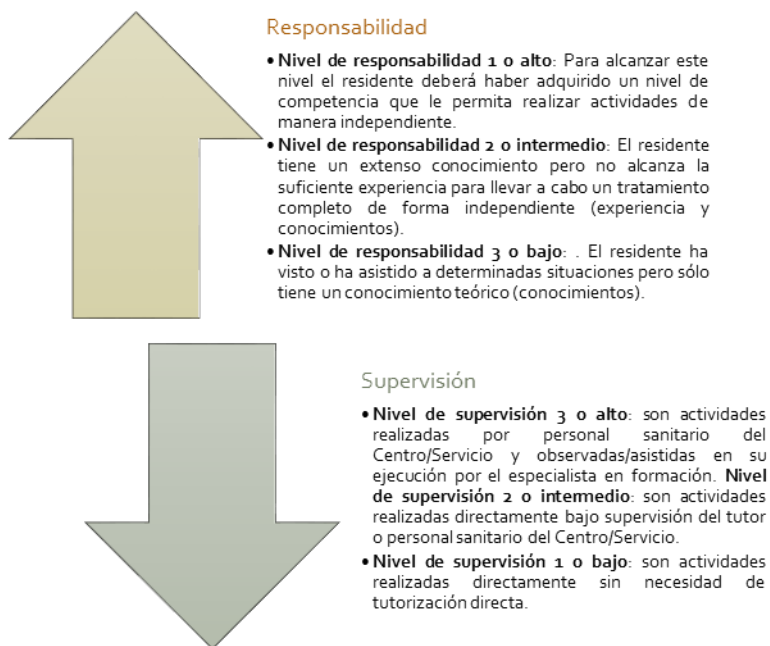
La formación quirúrgica en Otorrinolaringología precisa de un gran conocimiento de la anatomía, indicaciones y técnicas, y por tanto exige un alto nivel de capacitación técnica. Dentro del ámbito de la ORL, además de con la propia práctica quirúrgica, la formación debe obtenerse empleando otros medios docentes como son la disección en el cadáver (de cabeza y cuello, de macizo facial), la disección en el laboratorio de hueso temporal, las colecciones de material en vídeo, la asistencia a cursos monográficos de cirugía, etc. Las habilidades quirúrgicas deben ser adquiridas en el propio servicio o en servicios afines que practiquen este tipo de cirugía, bien durante el período de especialización o ya como especialista, pues dada la magnitud de conocimientos que deben tenerse para la realización de intervenciones complejas con completa autonomía se requerirá un período de formación adicional una vez completada la especialidad (cirugía de los grandes tumores faríngeos, laríngeos, cirugía reconstructiva, cirugía del

ángulo pontocerebeloso, cirugía de la base del cráneo, etc.). El cirujano ORL deberá formarse tanto en los abordajes externos, como en los abordajes endoscópicos o microscópicos.

Debe prestarse especial atención a la formación detallada y meticulosa del Residente en aquellas técnicas que, aun siendo de complejidad relativamente pequeña, tienen una gran trascendencia. Este es el caso por ejemplo de la toma de biopsias, la extracción de cuerpos extraños, etc. Mención especial merece la traqueotomía que deberá aprenderse muy tempranamente, primero de forma reglada y posteriormente en su modalidad de extrema urgencia.

Niveles de supervisión/responsabilidad

La capacidad para realizar determinados actos médicos instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por ello deben considerarse tres niveles de autonomía que progresan en relación inversa a la necesidad de supervisión:



Rotaciones

El Departamento tiene una actividad ambulatoria de consultas externas, con una serie de pruebas complementarias en el propio Departamento de ORL, una actividad quirúrgica programada, una actividad de planta de hospitalización, y una actividad derivada del Servicio de Urgencias. Las actividades asistenciales están organizadas en cuatro grandes áreas:

- Área de oncología y cirugía de cabeza y cuello, patología tiroidea y glándula salival
- Área de Otología y Otoneurología.
- Área de Rinología y Apnea obstructiva del Sueño
- Área de Laringología, Voz, Foniatría y Deglución – ORL Pediátrica

La organización actual permite al Residente obtener los conocimientos prácticos de la especialidad ORL, adquirir las habilidades y experiencia necesarias para la realización de los procedimientos exploratorios y quirúrgicos ORL.

Además, el Departamento cuenta con laboratorio experimental, en el que el Residente puede realizar fundamentalmente trabajos de fresado de hueso temporal, y existe una excelente disposición para que los Residentes acudan a disección anatómica en la Facultad de Medicina

Se ha diseñado un CRONOGRAMA DE ROTACIONES y previsto un ITINERARIO FORMATIVO SEMANAL

Rotaciones R1

1. Mayo: ORL-G: Objetivos:
 - i. Conocer como funciona el CUN, el departamento, material de quirófano, guardias.
2. Junio: Rinología y AOS. Objetivos:
 - i. Exploración Física y anamnesis
 - ii. Anatomía y fisiopatología
3. Setiembre-Octubre: Otología y Otoneurología. Objetivos:
 - i. Exploración Física y anamnesis
 - ii. Anatomía y fisiopatología
4. Noviembre-Diciembre: Laringología – Infantil. Objetivos:
 - i. Exploración Física y anamnesis
 - ii. Screening de Disfagia
 - iii. Anatomía y fisiopatología
5. Enero-Febrero: Oncología CyC. Objetivos:
 - i. Exploración Física y anamnesis
 - ii. Anatomía y fisiopatología
6. Marzo: Rinología y AOS. Objetivos:
 - i. Interpretación de pruebas complementarias (Rinomanometría, olfatometría, gustometría, Sensibilidad trigeminal)
7. Abril: Otología y Otoneurología. Objetivos:
 - i. Interpretación de pruebas complementarias (Audiometría tonal y vocal, timpanometría, reflejo estapedial, emisiones otoacústicas)

Rotaciones R2

1. Mayo-Junio: Oncología CyC. Objetivos:
 - i. Manejo postoperatorio de paciente oncológico
2. Septiembre-Octubre: Laringología – Infantil. Objetivos:
 - i. Interpretación de pruebas complementarias (Estudio aerodinámico y acústico de la voz)
 - ii. Amigdalectomía y Adenoidectomía.
3. Noviembre-Diciembre: Otología y Otoneurología. Objetivos:
 - i. Interpretación de pruebas complementarias (vestibulares, potenciales auditivos de mediana y larga latencia)
4. Enero-Febrero: Rinología y AOS. Objetivos:
 - i. DISE
 - ii. Turbinoplastia

5. Marzo-Abril: Oncología CyC. Objetivos:
 - i. Primer ayudante en cirugías oncológicas y patología tiroidea.

Rotaciones R3

1. Mayo: Rotación externa en Urgencia ORL:
 - i. Manejo de urgencia poco común en nuestro centro (abscesos cervicales profundos, trauma cervical, vía aérea urgente, quemados)
2. Junio-agosto: Otología y Otoneurología: Tubos de ventilación
 - i. Colocación de tubos de ventilación: Realización e indicaciones
 - ii. Diagnóstico y manejo de hipoacusias conductivas y neurosensoriales
 - iii. Diagnóstico diferencial y manejo de síndrome vestibular agudo
3. Septiembre – Octubre: Rinología y AOS. Objetivos:
 - i. Septoplastia
4. Noviembre-Diciembre: Oncología CyC. Objetivos:
 - i. Indicaciones quirúrgicas de patología oncológica
 - ii. Acudir a sesiones de comité oncológico
 - iii. Primer ayudante en cirugías oncológicas y patología tiroidea.
5. Enero-Febrero: Laringología Infantil. Objetivos:
 - i. Microcirugía laríngea
 - ii. Amígdalas y adenoides
6. Marzo: Especialidades
 - a. Semana 1: Audiología: Objetivos:
 - i. Audiometría verbal/tonal
 - ii. Acufenometría
 - iii. Audífonos (correcta adaptación/programa/seguimiento)
 - b. Semana 2: Laboratorio de voz y Pruebas vestibulares: Objetivos:
 - i. Estudios aeodinámicos y acústicos de la voz
 - ii. Olfatometría y gustometría
 - iii. Rinomanometría
 - iv. VEMPS/Calóricas/Posturografía
 - c. Semana 3: Radiología SNC. Objetivos:
 - i. Oído interno/RMN hydrops + peñasco
 - ii. Diencefalo, tronco y cerebelo
 - iii. Lesiones vasculares SNC
 - d. Semana 4: Radiología CyC. Objetivos:
 - i. Identificación de todos los espacios cervicales
 - ii. Niveles ganglionares.
7. Abril: CUN Madrid: Rotación en vestibular con el Dr. Pérez. Objetivos:
 - i. Contacto con el equipo de CUN Madrid
 - ii. Conocer técnicas quirúrgicas que no se realizan en la sede de CUN Pamplona
 - iii. Conocer el área de Medicina Subacuática-Hiperbárica y Trompa de Eustaquio

Rotaciones R4

1. Mayo: Rinología y AOS: Objetivos:
 - i. Antrostomía maxilar, etmoidectomía anterior.
 - ii. Faringoplastia
2. Junio: Laringología – Infantil. Objetivos:
 - i. Microcirugía laríngea

- ii. Amígdalas y adenoides
- 3. Setiembre – Octubre: Oncología CyC. Objetivos:
 - i. Vaciamiento ganglionar
- 4. Noviembre – Diciembre: Rinología y AOS. Objetivos:
 - i. Antrostomía maxilar, etmoidectomía anterior.
 - b. Faringoplastia
- 5. Enero – Febrero: Otología y Otoneurología
 - a. Timpanoplasti tipo 1
 - b. Mastoidectomía
- 6. Marzo: Rotacion externa libre
- 7. Abril-Mayo: Rotación interna libre dirigida a inicio de carrera profesional.

En nuestro centro, además, se completa la formación con una rotación externa obligatoria en el ámbito de Urgencias otorrinolaringológicas en un hospital de tercer nivel durante 1 mes.

Cronograma Universal de rotaciones

	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR
R1	ORL -G	R&A			OT&ON	L&I	C&C	R&A	OT&ON			
R2	C&C		ORL GENERAL		L&I	OT&ON	R&A	C&C				
R3	Urgencia OT&ON		R4 Elige los quirófanos		R&A	C&C	L&I	Especialidades Cun Madrid				
R4	R&A	L&I			C&C	R&A	OT&ON	Rotación Libre CUN/Fuera				

Itinerario formativo semanal

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
L&I	C - S. Fernández	C - J. Cervera	QX S. Fernández /C - J. Cervera	S. Disfagia / QX OTO	QX - Infantil
OT&ON	C - R. Manrique	C - M. Manrique	C - M. Manrique	QX OTO	C - R. Manrique
C&C	QX CyC	C - J. Alcalde	QX - CyC	C - J. Alcalde	QX CyC / QX L&I /Lab
R&A	C - O. Garaycochea	QX - R&A	DISE C. Prieto / C. O.Garaycochea	C - C. Prieto / QX Neuroqx	QX - R&A

Tiempo total de las rotaciones por áreas

Áreas	Semanas
R&A	36
L&I	28
OT&ON	32
C&C	40
Vacaciones	32
Especialidades	4
Cun Madrid	4
R4	8
Intro	4
Urgencia	4
TOTAL	192

Formación complementaria específica

3. Curso de exploración en ORL

Temario: Incluye los siguientes 13 temas:

1. Patología otológica
 - Exploración física.
 - Exploración Funcional Auditiva.

2. Exploración de la Función Vestibular
 - Patología de la nariz, fosas nasales y senos paranasales: Exploración de la nariz y de los senos paranasales. Rinoscopia, mi croscopía, endoscopia. Exploración funcional de las fosas nasales: rinometría y rinomanometría.

3. Patología de cavidad oral y faringe
 - Semiología y exploración clínica.
 - Exploración funcional de la faringe. Exploración del gusto y de la deglución.

4. Patología laríngea y cérvico-facial
 - 4.1. Laringe:
 - Semiología y exploración básica de la laringe.
 - Semiología fonatoria.
 - Exploración endoscópica y microlaringoscópica.
 - Exploración funcional de la laringe. El laboratorio de la voz.

 - 4.2. Cuello:
 - Exploración cervical: inspección, palpación, examen por la imagen.
 - Semiología, exploración básica, por imagen y funcional de la tráquea y el esófago.

 - 4.3. Glándulas tiroideas y paratiroides:
 - Exploración clínica del tiroides: PAAF, ecografía, escintigrafía y TAC.

4.4. Glándulas Salivales:

- Semiología, exploración clínica, por imagen y funcional de las glándulas salivales.

Metodología

Sesiones prácticas de reconocimiento del instrumental y aprendizaje de las técnicas explorativas de la consulta de ORL y patología cervicofacial.

Estas sesiones serán impartidas por el Tutor de Residentes o algún otro especialista. Se agruparán en cuatro bloques definidos.

Las exploraciones se realizarán entre los residentes, y algún voluntario, y serán supervisadas, bien por el Tutor, algún especialista u otro personal técnico cualificado.

4. Curso de Anatomía y Disección del Hueso Temporal

Temario: Incluye los siguientes 5 temas

- Embriología del oído.
- Bases anatómicas del oído y el hueso temporal.
- Técnicas quirúrgicas en Otología. Conceptos generales. Vías de abordaje.
- Cirugía del oído medio: Mastoidectomía y timpanoplastias.
- 27. Abordajes quirúrgicos.

Metodología

Este es un curso teórico-práctico de frecuencia anual y de 3 días de duración (27 horas). Se dicta por especialistas del departamento a los Residentes del propio Departamento que son liberados de la actividad asistencial (excepto el de guardia). Se realiza en el Laboratorio de disección de hueso temporal que el departamento de ORL tiene en la Facultad de Medicina.

Cada Residente tiene un puesto de trabajo convenientemente equipado y 1 hueso temporal humano. Con antelación suficiente se indicará las fechas y el material de estudio o guía de disección a utilizar.

5. Curso de anatomía y disección de cirugía endoscópica nasal

Temario

- Rinosinusitis crónica.
- Puntos básicos en la evaluación del TAC de Senos paranasales
- Preparación para la Cirugía endoscópica.
- Laboratorio: Manejo del endoscopio. Evaluación endoscópica. Sinuplastia con balón, senos maxilares, etmoidales y frontales. Uncinectomía. Etmoidectomía anterior. Receso frontoetmoidal.
- Cuidados postoperatorios de la Cirugía Endoscópica
- Etmoidectomía posterior. Apertura del seno esfenoidal

- Procedimientos de Cirugía endoscópica nasal con anestesia local
- Disección en laboratorio. DCR. Cantotomía externa. Visualización de la arteria etmoidal anterior por vía externa.

Metodología

Este es un curso teórico-práctico de frecuencia anual y de 2 días de duración (14 horas). Se dicta por especialistas del departamento a los Residentes del propio Departamento que son liberados de la actividad asistencial (excepto el de guardia). Se realiza en la Sala de disección de Anatomía de la Facultad de Medicina.

Cada Residente tiene un puesto de trabajo convenientemente equipado y una cabeza de cadáver para compartir entre dos. Con antelación suficiente se indicará las fechas y el material de estudio o guía de disección a utilizar.

6. Otros conocimientos específicos y afines

Protección Radiológica

Temario

A) Curso de Protección Radiológica (8 horas)

1. Estructura atómica, producción e interacción de la radiación.
2. Estructura nuclear y radiactividad.
3. Magnitudes y unidades radiológicas.
4. Características físicas de los equipos de Rayos X o fuentes radiactivas.
5. Fundamentos de la detección de la radiación.
6. Fundamentos de la radiobiología. Efectos biológicos de la radiación.
7. Protección radiológica. Principios generales.
8. Control de calidad y garantía de calidad.
9. Legislación nacional y normativa europea aplicable al uso de las radiaciones ionizantes.

B) Durante el resto de la Residencia

1. Protección radiológica operacional.
2. Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes.
3. Aspectos de protección radiológica específicos de los trabajadores expuestos.

Metodología

1. Curso de Protección Radiológica de 8 horas de duración, organizado por Comisión de Docencia e incluido en programa de formación inicial
2. Sesiones teórico-prácticas impartidas a lo largo de 3 sesiones en el Departamento de ORL por especialistas de Medicina Nuclear. Para esto se habilitarán sesiones de los martes como sesión Interdepartamental.

7. Sesiones clínicas y teóricas

El objetivo fundamental que se pretende con esta actividad es lograr una mayor preparación de los profesionales médicos implicados en los procesos de prevención, diagnóstico y tratamiento de las afecciones otorrinolaringológicas (ORL). Dada la relativa perdurabilidad de los conocimientos científicos, se hace necesario estructurar un programa específico que permita la renovación o la incorporación de nuevos conocimientos sobre las afecciones ORL, a fin de lograr una mejor eficiencia en la asistencia sanitaria, manteniendo el nivel de competencia de los profesionales o mejorándolo. Esto supone la organización y la habilitación de los recursos necesarios para que la formación médica continuada en ORL pueda llevarse a cabo, sin perjuicio de los ámbitos asistencial, docente e investigador.

Objetivos secundarios:

- Ayudar a desarrollar, mantener o mejorar la adquisición de los conocimientos sobre las pautas de actuación ante las afecciones ORL, basados en métodos diagnósticos o terapéuticos de probada eficacia, mediante sesiones principalmente impartidas por médicos especialistas en ORL
- Proporcionar a los Residentes habilidades específicas para la interpretación de exploraciones complementarias especializadas (videonistagmografía, estroboscopia, rinomanometría, etc), mediante sesiones basadas en casos clínicos.
- Proveer de una revisión cualificada de los conocimientos más actuales, mediante sesiones de revisión bibliográfica.
- Analizar sesiones de morbimortalidad.

Estructura general

Se impartirán un total de 1 o 2 sesiones semanales, de 45 minutos de duración y con una periodicidad aproximadamente mensual, se celebrará una sesión extraordinaria de 1 hora de duración, de carácter investigacional.

Sesiones ordinarias:

Martes 16.00-17.00: Sesión de laboratorio de voz y fisiología de la vía aérea superior

Martes 17.00-18.00

- Sesión de casos clínicos (Se va rotando CUN Pamplona, CUN Madrid, Hospital Reins Fabiola de Córdoba-Argentina.)
- Sesión de investigación: periodicidad mensual.

Miércoles 15.00-16.00: Sesión de implantes cocleares

Viernes

- 08.15-08.30: Sesión de quirófano
- 08.30-09.00: Se imparte una sesión teórica del temario de la especialización MIR.

Sesión EBEORL Exam: martes 17.30-18.00 horas

Investigación y docencia

Durante su formación el residente de Otorrinolaringología debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación. El residente debe participar de manera activa y progresiva en las sesiones clínicas que se organicen en la unidad docente. Debe adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación ya sea de tipo observacional o experimental, aprendiendo a evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud, siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico, así como su discusión y elaboración de conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación. La formación en investigación debe progresar a medida que avanza el proceso de maduración durante los años de especialización sin perjuicio de que una vez cumplido su período de residencia, pueda adquirir una formación adicional en un área concreta de investigación. Con estos objetivos, el departamento permite a los residentes participar de forma activa en los estudios clínicos y experimentales, colaborar en las publicaciones científicas y difusión de los resultados a nivel regional, nacional e internacional. Durante el primer año se facilita asistir y participar con una comunicación en al menos un congreso regional y otro nacional. Durante el segundo año de residencia se facilita asistir y participar con una comunicación en al menos 2 congresos nacionales, durante el tercer año en 2 congresos nacionales y uno en el ámbito internacional. Durante el cuarto año de residencia en al menos 2 congresos nacionales.

Facilita la formación académica para realizar los cursos de doctorado que se compatibilizan con la asistencia y formación durante el primer año y un proyecto de tesis para su defensa al finalizar la especialidad.

Por último, contribuye a la participación de los residentes en el desarrollo de la función docente en la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra en las asignaturas de: otorrinolaringología, seminarios de exploración física básica (4º curso Medicina); introducción a la clínica (1º curso Medicina); microcirugía (optativa de 2 ciclo de Medicina).

Guardias

Los residentes realizan guardias localizadas de la especialidad. El residente empieza a hacer guardias de especialidad acabados los 2 primeros meses. Durante los dos meses previos a empezar a hacer guardias, acompaña al residente de guardia, para aprender lo necesario en relación con la atención clínica y los procedimientos más frecuentes, tanto en la planta de hospitalización como en Urgencias. El número máximo de guardias al mes es 7.

Así mismo, realiza algunas guardias de presencia física, según lo previsto por la Comisión de Docencia, en el servicio de Urgencias en la CUN.

Tutoría y supervisión

La monitorización se llevará a cabo mediante la evaluación de los procesos formativos a través de las siguientes fuentes de datos:

- La evaluación formativa y anual del residente, que permite evaluar el progreso del residente y la conformidad de su formación a la planificación establecida según el Plan Estratégico del centro y los

requisitos contemplados en la legislación vigente. Se lleva a cabo mediante entrevistas periódicas con el tutor (no menos de cuatro al año), la evaluación de los distintos rotatorios y los informes de otras unidades en que haya podido estar formándose el residente. De este modo se obtienen datos sobre los siguientes apartados: competencias docentes, asistenciales, investigadoras y de profesionalidad. Toda esta información debe estar correctamente registrada en el Libro del Residente (que en la CUN conforma el portfolio electrónico).

- La elaboración del informe anual de residentes, que recoge y resume toda esta información junto con la evaluación anual de la docencia en las unidades, permitiendo el análisis del esfuerzo y la capacidad docente de las distintas unidades.
- Encuestas de satisfacción a los residentes, que se realizan por parte de la Comisión de Docencia, garantizando el anonimato.
- Las aportaciones realizadas por el personal no facultativo, los pacientes y la administración sobre aspectos relevantes para la calidad de la docencia.
- El análisis de las incidencias encontradas.
- Las autoevaluaciones periódicas y auditorías internas llevadas a cabo por la Comisión de Docencia en las Unidades Docentes dependientes de ella.

A modo de resumen, la planificación de la evaluación:

<i>Tipo de evaluación</i>	<i>Periodicidad</i>
Evaluación de sus sesiones	A la finalización de las mismas
Evaluación de las rotaciones	A la finalización de las mismas (trimestral)
Reunión estructurada con el tutor	Cuatrimestral
Evaluación anual	Anual

Plan de acogida

Cuando se incorpora un nuevo residente en la Unidad Docente de Otorrinolaringología se realizará una entrevista personal con el Tutor asignado, que le explicará el Programa de formación del Servicio, y específicamente el plan de rotaciones, enfatizando los objetivos generales.

Para el desarrollo de competencias prácticas del Residente se requiere que adquiera nuevos hábitos y, en algunas ocasiones, desarraigar algunos hábitos previamente adquiridos, que pueden interferir en el proceso de aprendizaje. En la formación práctica juegan un papel primordial tanto el estudio de los fundamentos de la especialidad como la propia realización de actos médicos, sin olvidar el papel del ejemplo recibido de otros profesionales y compañeros, así como de los valores que promueve el entorno que rodea al Residente.

Las actividades asistenciales prácticas, exploratorias y quirúrgicas, conforman el núcleo más complejo de la formación especializada. El Residente debe adquirir nuevas destrezas y habilidades en el entorno de la consulta externa, del área de hospitalización y en el quirófano que le capaciten para el ejercicio profesional, haciéndole un especialista cualificado. Deberá obtener una formación que le capacite para diagnosticar y resolver la patología más prevalente, y para identificar y derivar la más compleja. Tanto conceptualmente como desde el punto de vista práctico, existen claras razones para que el Residente participe activamente en la actividad quirúrgica con una *participación y responsabilidad crecientes* a lo largo de su periodo formativo. Además de su contribución al acto quirúrgico propiamente dicho, el

Residente debe recibir una instrucción progresiva que le permita su actividad cada vez menos supervisada en los cuidados del paciente hospitalizado: visita médica, anotaciones de la evolución clínica y de órdenes de tratamiento, información a pacientes y familiares, solicitud de exploraciones complementarias o de interconsultas, cumplimentación de consentimientos informados y hoja operatoria, solicitud de estudios anatomopatológicos, realización de informes de alta, etc.

La formación quirúrgica en Otorrinolaringología precisa de un gran conocimiento de la anatomía, indicaciones y técnicas, y por tanto exige un alto nivel de capacitación técnica. Dentro del ámbito de la ORL además de con la propia práctica quirúrgica, la formación debe obtenerse empleando otros medios docentes como son la disección en el cadáver (de cabeza y cuello, de macizo facial), la disección en el laboratorio de hueso temporal, las colecciones de material en vídeo, la asistencia a cursos monográficos de cirugía, etc.

Las habilidades quirúrgicas deben ser adquiridas en el propio servicio o en servicios afines que practiquen este tipo de cirugía, bien durante el período de especialización o ya como especialista, pues dada la magnitud de conocimientos que deben tenerse para la realización de intervenciones complejas con completa autonomía se requerirá un período de formación adicional una vez completada la especialidad (cirugía de los grandes tumores faríngeos, laríngeos, cirugía reconstructiva, cirugía del ángulo ponto cerebeloso, cirugía de la base del cráneo, etc). El cirujano ORL deberá formarse tanto en los abordajes externos como en los abordajes endoscópicos o microscópicos.

Debe prestarse especial atención a la formación detallada y meticulosa del Residente en aquellas técnicas que, aun siendo de complejidad relativamente pequeña, tienen una gran trascendencia. Este es el caso por ejemplo de la toma de biopsias, la extracción de cuerpos extraños, etc. Mención especial merece la traqueotomía que deberá aprenderse muy tempranamente, primero de forma reglada y posteriormente en su modalidad de extrema urgencia.

Fuentes de información y documentación

- Ent Board Prep. Ylin F, Patel Z. Springer Science New York, 2014.
- Basic otorhinolaryngology. A step by step learning guide. Probst R, Grevers G, Iro H. Thieme 2006. Essential Otolaryngology. Head and Neck Surgery. Lee's KJ. Mc GrawHill 2012.
- Cummings Otolaryngology Head and Neck Surgery. Flint P, Haughey B, Lund V, Niparko J, Richardson M, Robbins K, Thomas J. Elsevier 2010.

Además, en el Sistema informático de la CUN está disponible información descriptiva de los procedimientos que se realizan habitualmente en el departamento.