

A Ñ O 2 0 1 5

# PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA



Fundación  Sanatorio Güemes

F. Acuña de Figueroa 1240, Piso 20,  
Ciudad de Buenos Aires  
4959-8365  
residencia@fsg.org.ar  
www.fsg.org.ar



## OTORRINOLARINGOLOGÍA

---

**Directora:**

Dra. Paula Ontivero

**Tipo de Programa:**

Residencia Básica o de 1° nivel

**Requisitos:**

Acorde con los requisitos generales del Departamento de Docencia e Investigación de la Fundación Sanatorio Güemes.

**Ciclo 2015 - 2016:**

2 (dos) vacantes para residentes de 1° año

**Duración:**

4 años

**Año 2015**

## INTRODUCCIÓN

---

La formación médica requiere una práctica activa permanente y un desarrollo teórico coadyuvante, dada la alta movilidad y adelantos en el diagnóstico y tratamiento de los procesos mórbidos. Para ello requiere un sistema ágil y dinámico, de formación continua, que se encuentra genuinamente expresado en el Sistema de Residencias Médicas, que por otra parte significa perfeccionamiento en la acción médica, en el trabajo científico y en la investigación.

La Residencia de Otorrinolaringología se desarrollará según un programa educacional predeterminado y revisado anualmente, con dedicación exclusiva, que incluye la ejecución personal de actos profesionales de complejidad y responsabilidad crecientes, bajo constante supervisión.

## OBJETIVOS GENERALES

---

- Lograr la formación progresiva e integral del Médico Residente desde el punto de vista teórico-práctico.
- Completar su formación médica, capacitándolo para el desempeño ético, responsable y eficaz de una actividad vinculada con la salud, enfatizando una visión integral del ser humano.
- Estimular la capacitación permanente, la creatividad, investigación y aptitudes docentes.
- Capacitarlo para integrar grupos de trabajo, con desempeño multicéntrico e interdisciplinario, con aptitudes para la educación médica continua.
- Promover el desarrollo del criterio médico clínico y quirúrgico, necesario para ser partícipe activo en las soluciones de los problemas asistenciales que le atañen a la comunidad donde se desempeña.

## PERFIL DEL MÉDICO RESIDENTE

---

Al finalizar su residencia el médico egresado estará capacitado para desenvolverse con idoneidad académica y profesional en los distintos ámbitos asistenciales y académicos.

## SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA

El Servicio de ORL del Sanatorio Güemes cuenta con una trayectoria de 12 años. Y comenzó su Programa de Residencia Médica en 2007.

En diciembre de 2011 fueron acreditados tanto el Servicio como el Programa de Residencia Médica en ORL por la Federación Argentina de Sociedades de Otorrinolaringología (FASO).

Durante 2012 fue acreditada la Residencia Programática de Otorrinolaringología del Sanatorio Güemes por el Ministerio de Salud de la Nación.

Y a partir de marzo de 2013 se comenzó el dictado de la Carrera de Especialista Universitaria en Otorrinolaringología de la UBA con Sede Sanatorio Güemes, cuyos responsables serán como directora la Dra. Paula Ontivero y como subdirector el Dr. Osmar Guillermo Avila.

El Servicio de ORL se encuentra en continuo crecimiento desde ese entonces, con la constante incorporación de médicos residentes y de médicos de planta especializados en diferentes áreas. Actualmente el servicio se encuentra formado por 9 médicos especialistas, 6 médicos residente y 1 jefe de residentes.

### Estadística Anual 2011

Consultas totales	24.384
Consultas programadas	19.152
Consultas de Urgencias	5.232
Cirugías	636
Fibrolaringoscopías	1476

## NÓMINA DE PROFESIONALES

**Dra. Paula Ontivero:** Coordinadora del Servicio y Directora del Programa de Residencia y de la Carrera de Especialista Universitaria en Otorrinolaringología de la UBA, sede Sanatorio Güemes. Actividad asistencial en las Áreas de Otología y ORL General.

**Dr. Juan Mosovich:** Subcoordinador del Servicio. Actividad asistencial en las áreas de Rinología (Rinosinusal y Cirugía nasal reparadora) ORL General, Otología, Patología Oncológica de cabeza y cuello y Medicina del Sueño.

**Dr. Osmar Ávila:** Sub Director de la Carrera de Especialista de Otorrinolaringología de la UBA Sede Sanatorio Güemes. Actividad asistencial en Cirugía Endoscopia Nasosinusal y base de cráneo y cirugía ORL infantil.

**Dra. Gabriela Sosa Jost:** actividad asistencial en las áreas de Detección precoz de Hipoacusia y ORL General.

**Dr. Maximiliano De Bagge:** actividad asistencial en las áreas de Otología, Rinosinusal, ORL General y encargado de prácticas y cirugías en el área de cuidados intensivos.

**Dra. Gabriela Grinstein:** actividad asistencial en Otoneurología, Medicina del sueño y ORL General

**Dra. Susana Weimberg:** actividad asistencial en las áreas de Laringología y ORL Pediátrica.

**Dra. María Emilia González Macchi:** actividad asistencial en la áreas de ORL infantil y General.

**Dr. Martin Bollini:** actividad asistencial en ORL General.

Año 2015

## EXIGENCIAS Y REQUISITOS BÁSICOS PARA ASPIRANTES

---

- El cargo de residente será de tiempo completo (dedicación exclusiva) con horario de lunes a viernes 8 a 20 h para el residente de primer año, de 8 a 16 h para el resto de la residencia y de 8 a 13 hs. los días sábados.
- Deberá cumplir con las guardias que se le asignen por año. Actualmente 2 (dos) guardias activas semanales para residentes de primer año y segundo año y 1 (una) guardia activa semanal para residentes de tercer y cuarto año. La guardia pasiva se asigna en forma rotatoria.
- El cargo será rentado, recibiendo una beca mensual a convenir.
- Se dará preferencia a aquellos graduados con menos de 5 años de recibidos.
- La elección se basará en: llamado a medios masivos, promedio de la carrera universitaria, examen de respuestas múltiples, antecedentes personales (Currículo Vital) y entrevista personal.
- Los residentes deberán destinar como mínimo un 30% de la carga horaria obligatoria a actividades teóricas (ateneos, seminarios, cursos paralelos, etc.) y/o de investigación, con evaluación formalizada.
- Duración de la Residencia: 4 años, con opción a prolongación de 1 año más como Jefe de Residentes.

## CUERPO DOCENTE Y ASISTENCIAL

---

**Directora de la Residencia de Otorrinolaringología:**  
**Dra. Paula Cecilia Ontivero.**

**Funciones a su cargo:**

1. Preparación, ejecución y supervisión del plan de enseñanza, en coordinación con el Comité de Docencia e Investigación, Comité de Residencias Médicas, docentes y Jefe de residentes.
2. Garantizar la supervisión adecuada y permanente de las actividades de los residentes, a través del Jefe de Residentes o docentes durante el horario completo de las Residencias incluyendo guardias.
3. Desarrollo de programas de capacitación continua y pedagógica para docentes e instructores de la Residencia.

**Docentes de la Residencia:**

Los 9 médicos de planta que pertenecen al Servicio de ORL participan de manera obligatoria en las actividades docentes de los residentes, ya sea en confección de clases o supervisión quirúrgica o en consultorio y tutoría en la realización de trabajos de investigación.

**Jefe de Residentes:**

Profesional que haya cumplido con el ciclo completo de la Residencia, elegido entre sus pares, por el Director de la Residencia y el Comité de Residencias y el Comité de Docencia e Investigación de la Institución.

El cargo será con renovación anual y desempeñará sus funciones con dedicación exclusiva, con las mismas obligaciones que los demás residentes.

## PROGRAMA ANUAL DE ACTIVIDADES

---

### 1. Pase de Guardia.

Se realizará diariamente de 8 a 8.30 h. Se presentan los nuevos ingresos discutiendo las conductas de diagnóstico y tratamiento para cada uno de ellos. Se analizan las novedades diarias y se distribuyen las actividades cotidianas.

### 2. Atención de consultorios externos.

Realizan consultorio de control postoperatorio y controles de guardia. Realizan rotaciones por los diferentes sectores donde atenderán consultorio junto con los médicos encargados.

### 3. Atención de pacientes en sala.

Se realizan diariamente con la participación de los Residentes, acompañados por el Jefe. Se evaluarán los pacientes internados, las interconsultas y se realizarán pedidos de exámenes complementarios y curaciones.

### 4. Atención en Departamento de Urgencias

Desde 2012 se incorporo la practica de demanda inmediata de otorrinolaringología dentro del Departamento de Urgencias de la Institución. Los residentes participan activamente en la resolución de problemas urgentes y emergentes de la especialidad.

### 5. Clases Programadas.

Se realizan bajo un temario preestablecido, 2 veces por semana (duración 1 hora). Serán dictadas por médicos residentes y médicos de planta.

### 6. Actividades de quirófano.

Se realizan siguiendo una programación detallada para cada año de la Residencia, actuando como cirujanos o ayudantes en patologías de complejidad creciente y siempre supervisados por cirujano responsable.

### 7. Actividades en Unidades de Cuidados Intensivos

Los residentes realizan endoscopias de vía aérea superior y traqueotomías supervisadas por un medico de planta asignado para tal fin en Unidad de Cuidados Intensivos y Unidad Coronaria.

### 8. Ateneos Clínicos Quirúrgicos.

Se realizan ateneos quirúrgicos para discusión de casos del servicio y ateneos centrales del Sanatorio.

### 9. Ateneos bibliográficos.

Se realizan una vez por semana (duración 1 hora) donde se comenta y discute un artículo de actualidad, con comentarios a cargo del Jefe e Instructor de Residentes y Jefe de Servicio.

### 10. Ateneos de Morbimortalidad.

Se realizan todos los meses relevamientos de prolongación de internación, infecciones quirúrgicas, índice de reinternaciones, mortalidad, otras complicaciones. Se analizan los factores causales y sus soluciones.

### 11. Programación de actividades científicas (Posters, trabajos científicos, monografías, etc)

Se destinan 6 horas semanales para este tipo de actividades.

### 12. Rotaciones.

Se realizan asignadas a cada año de Residencia según detalla el programa adjunto. Tiene opción a 2 rotaciones externas de 2 meses durante el 3º y 4º año. Las mismas serán establecidas con 6 meses de anticipación y aprobadas por el Director de la Residencia y el Comité de Docencia e Investigación de la Institución.

### 13. Cursos.

Será obligatoria la realización de un Curso Anual de actualización para médicos otorrinolaringólogos.

### 14. Congresos.

Será obligatoria la participación en el Congreso Argentino de Otorrinolaringología o en el Congreso de Otorrinolaringología y Fonoaudiología Pediátrica correspondiente a cada año.

### 15. Trabajos presentados.

Se fomentará la presentación de Trabajos científicos de actualización, Trabajos y Monografías en los distintos Congresos de la especialidad, siendo de carácter obligatorio la presentación de por lo menos 4 trabajos como coautor durante el transcurso de su Residencia.

### 16. Trabajos de experimentación en piezas cadavéricas.

Se fomentará la actividad experimental, específicamente en lo atinente al trabajo con material cadavérico, estimulándose particularmente el fresado de hueso temporal y práctica de cirugía endoscópica nasosinusal en establecimientos autorizadas a este fin.

Año 2015

## ASIGNACIONES POR AÑO DE RESIDENCIA

---

### Residente de Primer Año:

---

- Rotación por Cirugía General de 6 meses.
- Confección de Historia Clínica.
- Atención de la Demanda Mediata e Inmediata
- Colaboración en consultorios de Médicos de Planta y de Jefe de Residentes.
- Control de seguimiento pre y postquirúrgico
- Confección de clases de temas libres. Búsqueda y lectura de trabajos científicos.
- Colaboración con los residentes superiores en la generación de los consentimientos informados, planillas de alta.
- Verificación de listas quirúrgicas y preparación prequirúrgica de los pacientes.
- Participación en clases de pregrado de la UBA.

### Residentes de Segundo Año

---

- Supervisión de residente de Primer Año en la Demanda Mediata e Inmediata actuando como docente, guiándolo en aquellas conductas donde el residente de primer año presente inquietudes.
- Realización de interconsultas de pacientes internados, supervisados por médicos de Planta.
- Clases de temas libres. Búsqueda y lectura de trabajos científicos de actualización.
- Creación de protocolos clínicos y quirúrgicos.
- Colaboración con los residentes superiores en la generación de los consentimientos informados, planillas de alta.
- Atención en consultorios prequirúrgicos y colaboración en consultorios con médicos de planta
- Presentación de estadísticas.
- Participación en clases de pregrado de la Universidad de Buenos Aires.
- Participación en ateneos clínicos y bibliográficos, como así también en cursos, congresos y jornadas de la especialidad.
- Asistencia a curso superior de especialistas de la Universidad de Buenos Aires.

### Residentes de Tercer Año

---

- Rotación por Servicio de Cabeza y Cuello de 3 meses.
- Rotación externa a elección de 2 meses de duración.
- Consultorios de ORL general.
- Supervisión de residentes de segundo año en interconsultas.
- Confección de clases de temas libres. Búsqueda y lectura de trabajos científicos de actualización.
- Curso de A.T.L.S. (Advanced Trauma Life Support).
- Creación de protocolos clínicos y quirúrgicos.
- Creación de los consentimientos informados, planillas de alta.
- Atención en consultorios prequirúrgicos.
- Participación en actividades con material cadavérico.
- Participación en ateneos clínicos y bibliográficos, como así también en cursos, congresos y jornadas de la especialidad.
- Participación en clases de pregrado de la Universidad de Buenos Aires.
- Presentación de dos trabajos en jornadas/cursos/congresos.
- Asistencia a curso superior de especialistas de la Universidad de Buenos Aires.

### Residentes de Cuarto Año

---

- Rotación por Servicio de Cabeza y Cuello de 3 meses.
- Rotación externa a elección de 2 meses de duración.
- Consultorios de ORL general.
- Consultorio de Cesación Tabáquica.
- Clases de temas libres. Búsqueda y lectura de trabajos científicos de actualización.
- Creación de protocolos clínicos y quirúrgicos.
- Participación en actividades con material cadavérico.
- Creación de los consentimientos informados, planillas de alta.
- Planificación de clases de pregrado de la Universidad de Buenos Aires.
- Presentación de dos trabajos en jornadas/cursos/congresos.
- Coordinación de cursos a realizarse en el Sanatorio.
- Asistencia a curso superior de especialistas de la Universidad de Buenos Aires.



## Jefe de Residentes

---

- Coordinación y supervisión de las actividades realizadas por la residencia.
- Consultorios de ORL general.
- Consultorio de Fibrolaringoscopias. Con la colaboración de un residente inferior deberá identificar aquellas patologías pasibles de ser tratadas quirúrgicamente para su rápida derivación y resolución.
- Consultorio de Cesación Tabáquica.
- Cirujano principal en día quirúrgico asignado.
- Resolución de problemas quirúrgicos de guardia.
- Clases de temas libres. Búsqueda y lectura de trabajos científicos de actualización.
- Confección y supervisión de protocolos clínicos y quirúrgicos.
- Confección y supervisión de los consentimientos informados, planillas de alta.
- Presentación de dos trabajos en jornadas/cursos/congresos.
- Creación y coordinación de cursos a realizarse en el Sanatorio.

## OBJETIVOS POR AÑO DE RESIDENCIA

---

### Residentes de Primer Año

---

- Aprobación de la Rotación por Cirugía General.
- Introducción del residente en los conocimientos básicos de la especialidad, reflejada en la atención de la demanda mediata e inmediata.
- Comprensión y realización correcta de las técnicas quirúrgicas acorde a su año (adenoamigdalectomías, colocación de tubos de ventilación, frenulectomías).
- Predisposición hacia sus residentes superiores y médicos de planta, ya sea en el consultorio o en el quirófano cuando se lo requiera.
- Integración en las actividades científicas del servicio.
- Aprobación del año de residencia, en base a la evaluación presentada por el jefe de residentes y la coordinadora del servicio.
- Afianzar y profundizar los conocimientos anteriores, avanzando en su formación otorrinolaringológica, estará supervisado por un médico de planta, y tendrá a su cargo un residente inferior.
- Participación activa en la confección y colaboración con sus residentes superiores en los protocolos, planillas de alta y consentimiento informado.
- Deberá presentar dos trabajos en jornadas/cursos/congresos. Estos trabajos deben ser previamente evaluados y aprobados por el jefe de residentes y por la coordinadora del servicio.
- Aprobación del primer año del curso superior de especialistas de la UBA
- Aprobación del año de residencia, en base a la evaluación presentada por el jefe de residentes y la coordinadora del servicio.

### Residentes de Segundo Año

---

- Resolución de las interconsulta solicitada. Debe ser capaz de resolver la patología prevalente y en aquellos casos donde no pueda adquirir conducta actuar con celeridad en la presentación del paciente a sus residentes superiores o a los médicos de planta.
- Comprensión y realización correcta de las técnicas quirúrgicas acorde a su año (microcirugías de laringe, septoplastias, turbinoplastias, otoplastía).
- Predisposición hacia sus residentes superiores y médicos de planta, ya sea en el consultorio o en el quirófano cuando se lo requiera.
- Aprobación de la rotación por Servicio de Cabeza y Cuello.
- Manejo de consultorio de ORL general. Debe ser capaz de llevar adelante ésta tarea, realizando correctamente las derivaciones a los sectores que corresponda, favoreciendo el manejo fluido de pacientes entre las diferentes áreas del servicio.
- Supervisión a los residentes de segundo año en las interconsultas, respondiendo aquellas inquietudes que sus inferiores no puedan resolver, o presentando a sus superiores cuando la complejidad del caso lo requiera. Es muy importante la celeridad en ésta acción, ya que el momento de la intervención muchas veces cambia radicalmente el resultado de la misma.

### Residentes de Tercer Año

---

**Año 2015**

- Comprensión y realización correcta de las técnicas quirúrgicas acorde a su año (Cirugías Endoscópicas Nasosinusales, Traqueostomías, Laringectomía, Rinoplastía).
- Predisposición hacia sus residentes superiores y médicos de planta, ya sea en el consultorio o en el quirófano cuando se lo requiera.
- Deberá presentar dos trabajos en jornadas/cursos/congresos. Estos trabajos deben ser previamente evaluados y aprobados por el jefe de residentes y por la coordinadora del servicio.
- Aprobación del segundo año del curso superior de especialistas de la UBA
- Aprobación del año de residencia, en base a la evaluación presentada por el jefe de residentes y la coordinadora del servicio.

**Residentes de Cuarto Año**

- Aprobación y presentación en el Servicio de la rotación externa realizada.
- El residente de éste año debe no sólo manejar completamente el consultorio de ORL general, sino que también debe servir de guía para sus residentes inferiores. Debe ser aquel que decida las conductas quirúrgicas para la correcta derivación de los pacientes que son atendidos por sus residentes inferiores. Debe recibir y resolver a los pacientes que éstos le consulten.
- Participación y colaboración en el consultorio de Cesación Tabáquica. Debe presentar las estadísticas del consultorio al finalizar su año de residencia.
- Participación y colaboración en el consultorio de Deglución. Es una actividad nueva que el residente de cuarto año debe desarrollar y transmitir a sus residentes inferiores para fortalecer un área hasta el momento débil dentro del servicio.
- Comprensión y realización correcta de las técnicas quirúrgicas acorde a su año (Timpanoplastias, Mastoidectomías, Traqueostomías).
- Predisposición hacia el jefe de residentes y médicos de planta, ya sea en el consultorio o en el quirófano cuando se lo requiera.
- Deberá colaborar activamente con el jefe de residentes en la coordinación de cursos a realizarse en el Sanatorio.
- Deberá presentar dos trabajos en jornadas/cursos/congresos. Estos trabajos deben ser previamente evaluados y aprobados por el jefe de residentes y por la coordinadora del servicio.
- Aprobación del tercer año del curso superior de especialistas de la UBA
- Aprobación del año de residencia, en base a la evaluación presentada por el jefe de residentes y la coordinadora del servicio.

**Jefe de Residentes**

- Control y supervisión de todas las actividades realizadas por los residentes y aprobación las mismas.
- Creación y atención del consultorio de Cesación Tabáquica
- Se constituirá en el nexo entre jefes, médicos de planta y médicos residentes. Colaborará con el jefe del servicio para la distribución de las cirugías que corresponda a los residentes en las listas de operaciones.
- Resolución de problemas quirúrgicos de guardia. En caso de que la complejidad no le permita resolverlo, deberá ser él el que decida el llamado a un médico de planta o a la coordinadora para la solución quirúrgica.
- Coordinar las actividades académicas que se realicen entre residentes. Deberá procurar que todos participen activa y equitativamente.
- Presentación, como el resto de la residencia, al menos dos trabajos en jornadas/cursos/congresos. Debe dar el ejemplo para fomentar la participación de la residencia en eventos científicos.
- Aprobación de la Jefatura de Residentes por la evaluación a realizar por la Coordinadora del servicio.

## CATEGORIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

---

### INTERVENCIÓN DE MÉDICOS RESIDENTES EN OPERACIONES DEL SERVICIO

Teniendo en cuenta que en la actualidad el único medio eficiente para una correcta formación de los médicos de reciente graduación es la Residencia Médica y que esta realidad se acentúa en las áreas quirúrgicas, se hace imprescindible la planificación de la formación, no sólo teórica, sino práctica del médico.

El riguroso sistema de selección alienta justas expectativas de formación; expectativas que naturalmente deberán ajustarse a la realidad del Hospital en el que actúan; pero que de ninguna manera deben verse frustradas.

Por tal motivo, hemos establecido que el jefe de residentes programará conjuntamente con el Director de la residencia, confeccionando las listas de operaciones y distribución de la patología en el porcentaje que corresponda a los residentes.

Respecto de cirugías electivas, la participación de los médicos residentes en operaciones de complejidad progresiva, será de acuerdo con su capacidad y año de residencia (según categorización de procedimientos quirúrgicos). Se buscará la participación en la mayor cantidad de operaciones, como ayudante y un porcentaje variable en carácter de cirujano, con la directa supervisión de los médicos, jefe e instructores.

Todo esto basado en la continua evaluación teórico-práctica que realizará el jefe de residentes de los médicos a su cargo durante las horas semanales de actividad conjunta. Con esto se buscará la distribución de la patología como resultado del trabajo, responsabilidad y capacidad del médico residente y no simplemente sobre la base de un orden cronológico rotativo. Este sistema garantizará una justa y equilibrada actividad quirúrgica de los médicos residentes.

### Residente de 1º año

---

Adenoamigdalectomía. Sección de frenillo lingual  
Extracción de cuerpo extraño nasal Extracción de cuerpo extraño ótico  
Colocación de tubo de ventilación transtimpánico. Punción de senos paranasales  
Intubación endotraqueal Biopsia nasofaríngea Biopsia nasosinusal

### Residente de 2º año

---

Septumplastía  
Traqueostomía.  
Reducción de fracturas Nasales.  
Turbinectomía  
Biopsia laríngea.  
Drenaje de abscesos

### Residente de 3º año

---

Cirugía endoscópica nasosinusal  
Microcirugía laríngea.  
Tiroplastías  
Aplicación de Botox en cuerdas vocales  
Sinusotomía Caldwell-Luc

### Residente de 4º año

---

Coagulación de paquete eseno-palatino  
Cirugía de glándulas salivales  
Mastoidectomía simple  
Exploración de caja timpánica.  
Miringoplastía

Año 2015

## CRONOGRAMA ANUAL DE ACTIVIDADES

	R1	R2	R3	R4
Cirugía General	■			
Demanda mediata	■			
Detección de hipoacusia		■		
Rinología		■	■	
ORL pediátrica	■	■		
Laringe		■	■	
Endoscopia Nasosinusal			■	■
Cabeza y Cuello			■	
Otoneurología		■	■	
Otología			■	■
Rotación electiva			■	■

Nota: Las rotaciones son de tres meses de duración, pudiendo realizar más de una rotación en simultáneo siempre y cuando no existan conflictos de horario.

## ACREDITACIONES OBTENIDAS AL FINALIZAR LA RESIDENCIA

- Certificado de Residencia completa en Cirugía Otorrinolaringología otorgado por el Sanatorio Güemes de Buenos Aires.
- Residencia acreditada por La Federación Argentina de Sociedades de Otorrinolaringología (F.A.S.O).
- Residencia acreditada por el Ministerio de Salud de la Nación.
- Certificación en A.T.L.S. (Advanced Trauma Life Support).

## ANEXO I. CICLO INTERDISCIPLINARIO (CI).

---

Ver Proyecto Educativo Institucional de las Residencias (PEIR)

## ANEXO II. TEMARIO DE CLASES.

---

### Módulo I: Faringe

---

- Anatomía.
- Fisiología. Semiología.
- Faringoamigdalitis superficiales.
- Faringoamigdalitis profundas.
- Adenoamigdalectomía.
- Tumores de faringe y boca.
- Estomatología.

### Módulo II: Otología

---

- Anatomía de CAE y oído medio.
- Anatomía de oído interno.
- Fisiología de la audición.
- AT, Logo, Impedanciometría.
- Otoemisiones acústicas.
- Potenciales evocados auditivos.
- Imágenes en oído.
- Patología del oído externo.
- Otitis media aguda.
- Complicaciones de OMA.
- Otitis media crónica.
- Otitis fibroadhesivas.
- Otosclerosis.
- Cirugía estapediovestibular.
- Malformaciones.
- Hipoacusias.
- Traumatismo del temporal.
- Ototoxicidad.

- Acúfenos.
- Implante coclear.
- Implantes de oído medio.
- Implantes osteointegrados.
- Timpanoplastia.
- Mastoidectomía.

### Módulo III: Sistema Vestibular

---

- Anatomía, fisiología y exploración clínica.
- Vértigo periférico y central.
- Laberintitis. Neurinitis
- Vértigo posicional paroxístico benigno
- Neurinoma del acústico.
- Tumores de ángulo pontocerebeloso.
- Síndrome de Ménière

### Módulo IV: Nariz y Senos Paranasales

---

- Anatomía.
- Fisiología y semiología.
- Insuficiencia ventilatoria nasal.
- Rinosinusopatías.
- Tumores y Seudotumores.
- Epistaxis.
- Traumatismo nasal.
- Septoplastia
- Caldwell Luc. Punción de senos paranasales.
- Perforación septal
- Cirugía endoscópica nasosinusal.

**Año 2015****Módulo V: Laringe**

---

- Anatomía.
- Fisiología.
- Lesiones estructurales mínimas.
- Lesiones inflamatorias.
- Lesiones malignas de laringe.
- Disfonías infantiles.
- Parálisis recurrencial y tiroplastías.
- Disfonía espasmódica.
- Acción de los medicamentos- Repercusión en la voz.
- Deglución.
- Traqueotomía.
- Estridor: Síndrome obstructivo laríngeo
- Fonocirugía.
- Laringectomías.

**Módulo VI: Patología del Sueño**

---

- Diagnóstico clínico de SAHOS (Síndrome de Apneas e Hipopneas Obstructivas del Sueño).
- Epidemiología. SAHOS en la salud pública.
- Diagnóstico de SAHOS con diferentes métodos.
- SAHOS como factor de riesgo.
- Tratamiento quirúrgico en SAHOS.
- Tratamiento con Presión Positiva.
- Problemas de adaptación al CPAP.
- Obesidad y SAHOS.
- SAHOS en Niños.

**Módulo VII: Imágenes en Otorrinolaringología**

---

- Oído Vestibular.
- Rinología.
- Laringe.
- Cuello.

**Módulo VIII: Misceláneas**

---

- Parálisis facial.
- Fístulas de LCR.
- Patología de glándulas salivales.
- Patología de Articulación temporomandibular.
- Fisura de labio y paladar.
- Farmacología en ORL.
- Fibroangioma nasofaríngeo juvenil.
- Celulitis preseptal, orbitaria.
- Patología de pares craneales.
- Globo faríngeo.

## ANEXO III.

### MÉTODO DE EVALUACIÓN DE RESIDENTES.

Se evalúan los aspectos cognitivos, las habilidades y las actitudes dentro del servicio de Otorrinolaringología y en forma independiente las rotaciones pertinentes.

#### ASPECTOS COGNITIVOS:

En esta etapa de generación abrumadora de conocimientos científicos, se privilegiará la gestión del conocimiento médico por sobre la capacidad de almacenamiento individual de los mismos. No se omitirá la evaluación de conocimientos teóricos básicos de la especialidad acorde con el año de Residencia.

Sin embargo, se alentará en todo momento, a que dichos conocimientos sean confrontados con estudios científicos (meta análisis bibliográficos o estudios de diseño propio).

#### METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN:

- a) Evaluación permanente durante las actividades asistenciales de piso, durante las recorridas del servicio.
- b) Evaluación permanente durante las actividades asistenciales de quirófano en cirujías como ayudantes o cirujanos (evaluación de conocimientos teóricos de táctica y técnica).
- c) Presentaciones de un caso clínico mensualmente con las siguientes características.
  1. Presentación acotada a 20 minutos (evalúa la capacidad de síntesis).
  2. Tema: caso clínico de la rotación por subespecialidad en curso.
  3. Exposición ante audiencia múltiple: staff, residentes, alumnos de pregrado (evaluación de capacidad de comunicar ideas).
  4. Breve actualización de la patología analizada.
  5. Revisión de la bibliografía analizada con niveles de evidencia (evalúa juicio científico).
  6. Recomendaciones terapéuticas generales.
  7. Recomendaciones terapéuticas particulares para el paciente en cuestión (evalúa juicio médico y humanístico).
  8. Qué hizo o qué va a hacer para concretar dichas recomendaciones (evaluación de la capacidad de gestión).
- d) Presentación de monografía sobre tema de la rotación por subespecialidad terminada.
- e) Cursos realizados y notas (si las hubiera).
- f) Trabajos científicos presentados y proyectados.
- g) Asistencia a Congresos y Simposios.
- h) Capacidad creativa

#### EVALUACIÓN PERMANENTE DE CONOCIMIENTOS EN QUIRÓFANO Y PISO:

##### Ítems a evaluar:

[E Excelente MB Muy Buena B Buena M Mala]

E MB B M

Correcto y sistematizado interrogatorio y examen físico.

Aplicación de conocimientos previos en manejo de pacientes en piso y quirófano.

Criterio de prioridad en la solicitud de estudios. Conocimiento y utilización del instrumental quirúrgico Proyección de la planificación preoperatoria.

Técnica quirúrgica.

Interpretación y posibilidad de resolución ante situaciones adversas durante un acto quirúrgico.

Expresión de interés por las patologías que se van presentando e incremento de conocimientos por lectura.

Aptitudes docentes con sus pares y sus inferiores.

##### Aspectos a evaluar en la presentación del caso clínico y monografía:

E MB B M

Exposición de los aspectos generales de la enfermedad y revisión detallada de la bibliografía actualizada.

Exposición de las hipótesis que avalan la terapéutica utilizada. Presentación de estudios prospectivos randomizados. Comunicación audio-visual-gestual del contenido.

Aporte constructivo a los errores y falencias que se cometieron durante el tratamiento del paciente.

Creatividad en la sugerencia de tratamientos.

Gestión realizada para alcanzar propuestas terapéuticas

##### Habilidades y aptitudes

En el balance de esta capacidad y su forma de adquirirla debemos recordar que la estructura de trabajo de la institución ofrece muchas oportunidades de entrenamiento en seres humanos.

Se evaluarán los siguientes aspectos:

- a) Actividad y desempeño en Guardia General.
- b) Criterio y capacidad de atención de pacientes en consultorio.
- c) Destreza quirúrgica acorde con el año de residencia.
- d) Aptitudes docentes.
- e) Desempeño como supervisor.

**Año 2015****Actividad y desempeño en Guardia General**

Manejo del paciente crítico.

Jerarquización de los problemas según prioridades. Realización de prácticas de urgencia.

Participación en cirugías de urgencia.

Toma de decisiones de acuerdo con su nivel de responsabilidad.

**Actividades en consultorio**

Manejo del paciente internado o en consultorio. Presentación del paciente.

Diseño de un plan diagnóstico y/o terapéutico acorde con la impresión diagnóstica y a la sistemática del servicio.

Selección de los estudios complementarios y las interconsultas con criterio clínico y de acuerdo con las prioridades.

Participación en la toma de decisiones.

**Habilidades quirúrgicas**

Colocación del paciente. Colocación de campos. Planificación preoperatoria. Emplazamiento de la incisión. Utilización de instrumental. Destreza quirúrgica.

Capacidad de reconocer sus límites de resolución de situaciones quirúrgicas

**Aptitudes docentes: pregrado (UBAI) o postgrado**

Realiza presentaciones claras y precisas. Receptividad por parte de los alumnos.

Integra y jerarquiza la información presentada basándose en bibliografía pertinente.

Mostración de pacientes en el piso. Mostración radiológica.

Participa en discusiones.

**Desempeño como supervisor: solo para residente superiores (3°, 4° y jefe de residentes)**

Supervisa las historias clínicas de la sala y la evolución de los pacientes internados.

Supervisa el trabajo de guardia y es referente de consulta. Orienta la adquisición y aprovechamiento de conocimientos.

Atiende las necesidades del supervisado según su etapa formativa.

**Aspecto actitudinal (Basado en Profesionalismo médico)**

Presentación personal. Asistencia y puntualidad.

Trato hacia el paciente. Cordialidad. (saludo, presentación). Interés por la situación global del paciente.

Jerarquiza la información brindada al paciente y familiar; comunicandola de manera comprensible.

Inspira confianza.

Cumple con sus responsabilidades médicas y demuestra preocupación por la resolución de los problemas del paciente. Trabajo en grupo (colaboración interresidentes e interdisciplinaria).

Respeto con personal no médico. Respeto a sus superiores.

Reconoce sus limitaciones y sus consultas son pertinentes. Respeto con pares.

Trato a residentes inferiores.

Situaciones de conflicto (si las hubiera). Resolución de las mismas.

**Evaluación de las rotaciones**

CONSIDERACIONES GENERALES  
Y RECOMENDACIONES

NOTA FINAL

PROMOCIONA AÑO DE RESIDENTE



## BIBLIOGRAFÍA

---

- Tratado de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Suarez C, Gil-Carcedo, Marco J, Medina JE, Ortega P. Editorial Panamericana.2007
- La Otorrinolaringología y Afecciones conexas. Dr. Vicente Diamante. ED. El Ateneo. 2005.
- Endoscopic Surgery of the Paranasal Sinuse and Anterior Skull Base. Wormald Peter. Segunda Edición. Ed. Amolca. 2008.
- Sinus Surgery. Endoscopic and Microscopic Approaches. Howard Levine; Pais Clemente. Ed. Thieme. 2005
- Head and Neck Cancer: An evidence-Based Team Approach; Enric M Genden, Mark Varvares. Ed. Thieme. 2008.
- Rhinoplasty. Dissection Manual. Dean Toriumi, Daniel Becker. Lippincott Williams. 1999.
- Manual of Endoscopic Sinus Surgery. Daniel Simmen; Nick Jones. Thieme. 2005
- Surgery for Snoring and Obstructive Sleep Apnea Syndrome. Mario Fabiani. Kugler Publications. 2003.
- Mastering Rhinoplasty. Rollin K. Daniel. Second Edition. Springer. 2004
- Otolaryngology- Head and Neck Surgery. Third Edition. Charles Cummings. Ed. Mosby. 1998
- Enciclopedia Médico Quirúrgica de Otorrinolaringología. Editions Scientifiques et Médicales Elsevier. Edición 2004.
- Surgery of Larynx and Trachea. Marck Remacle; Hans Eckel. Springer. 2010
- Operative Techniques in Laryngology. Clark Rosen; Blake Simpson. Springer. 2008
- Tracheostomy. Caudia Russell, Basil Matta. GMM. 2004
- Ear, Nose and Throat. And Head and Neck Surgery. Dhillon; East. Second Edition. Churchill Livingstone. 1999.
- Otolaryngology. Head and Neck Surgery .Current Diagnosis and Treatment. Lalwani Anil. Mc Graw Hill. 2008
- Cirugía Endoscópica Sinusal. Anatomía, reconstrucción tridimensional y técnica quirúrgica. Peter Wormald. Ed. Amolca. 2012.
- Tratado de Otología y Audiología. José Rivas-Héctor Ariza. Ed. Amolca. 2007
- Middle ear and Mastoid Surgery. Rex Haberman. Ed. Thieme. 2004
- Ear Surgery. Richar Gacek. Ed. Springer. 2008
- Timpanoplastia, Mastoidectomía y Cirugía del Estribo. Ugo Fisch. Ed. Thieme. 1994
- Atlas of Otologic Surgery. Marcos Goycoolea; Michael Paparella; Rick Nissen. Ed. Saunders Company. 1989
- Middle Ear and Mastoid Microsurgery. Mario Sanna; Hiroshi Sunose. Ed. Thieme. 2003.
- Temporal Bone Dissection. Ugo Fisch; Thomas Linder. Endo-Press. 2006.
- The Temporal Bone. An Imaging Atlas. John Lane; Robert Witte. Springer. 2012.