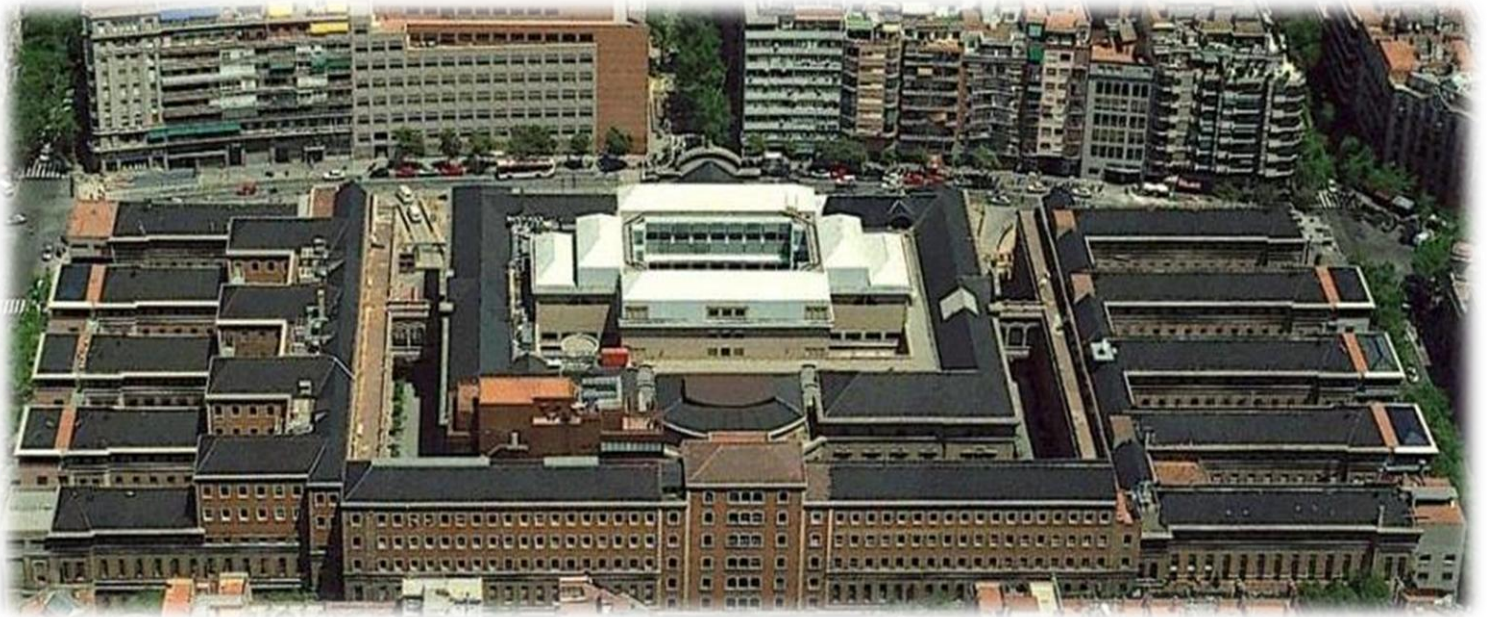


# [Itinerario Formativo]

Hospital Clínic de Barcelona



## [OTORRINOLARINGOLOGÍA]

Aprobado en Comisión de Docencia el 18 de Marzo de 2020

**CLÍNIC**  
BARCELONA  
Hospital Universitari

<b>DOCUMENTO</b>	IF-32_v02	
<b>REDACTADO</b>	<b>REVISADO</b>	<b>APROBADO</b>
<b>TUTORES DE RESIDENTES</b> Dr. F. Xavier Avilés Dr. Francesc Larrosa	<b>JEFE DE SERVICIO</b> Dra. Isabel Vilaseca	<b>COMISIÓN DE DOCENCIA</b>
Fecha: 04/03/2020	Fecha: 06/03/2020	Fecha: 18/03/2020
<b>Periodicidad de revisión del Itinerario Formativo</b>	Cada 4 años	

<b>HISTÓRICO DEL DOCUMENTO: IF-32</b>					
<b>Nº Versión</b>	<b>Fecha aprobación</b>	<b>Nº revisión</b>	<b>Fecha nueva revisión</b>	<b>¿Cambio versión? (Sí/No)</b>	<b>Próxima fecha de revisión</b>
01	28/02/2018	1	4 años	No	2022

Teléfono de contacto: 932275442 y email: [egalindo@clinic.cat](mailto:egalindo@clinic.cat)

# [ÍNDICE]

1. PRESENTACIÓN .....	4
2. OBJETIVOS GENERALES Y COMPETENCIAS PROFESIONALES A ADQUIRIR .....	5
3. PROGRAMA DE ROTACIONES Y OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES.....	7
4. GUARDIAS .....	13
5. CURSOS Y SESIONES .....	13
5.1. Plan de Formación Transversal Común .....	13
5.2. Sesiones Generales de Residentes .....	15
5.3. Cursos y Sesiones de la Especialidad .....	15
6. BIBLIOTECA.....	15
7. INVESTIGACIÓN .....	16
7.1. Actividades de Investigación .....	16
7.2. Doctorado.....	16
8. PREMIOS .....	17
8.1. Contratos de Investigación	
8.2. Premio Clínic-Mutual Médica	
8.3. Premios Clínic-MSD	

## 1. PRESENTACIÓN

### I.- Definición de la Especialidad

Tal como la define el programa docente de la Comisión Nacional de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-facial, es la especialidad médico-quirúrgica que se ocupa de la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades del oído y de las vías aerodigestivas superiores (boca, nariz, faringe, laringe) y de las funciones que se derivan de estas estructuras (audición, respiración, olfacción, deglución y fonación: voz y habla), así como de la patología de la cara y del cuello, y de los órganos allí contenidos. Dicha especialidad dura 4 años.

El amplio marco de la Otorrinolaringología requiere que el programa provea una formación médica y quirúrgica en las siguientes áreas: morfología, embriología, biología celular, fisiología, farmacología, anatomía patológica, microbiología, bioquímica, genética molecular e inmunología en los aspectos relacionados con la especialidad; vías respiratorias y digestivas superiores; ciencias de la comunicación, incluyendo el conocimiento de la patología del lenguaje; sentidos del gusto y del olfato; endocrinología y neurología en su relación con la especialidad.

La formación en anatomía debe incluir la disección en el cadáver de la cabeza, cuello, hueso temporal y áreas próximas.

Asimismo, se debe profundizar el conocimiento en el campo de la audiolgía y de la exploración vestibular, así como en otras técnicas electrofisiológicas aplicadas en la especialidad, en la interpretación de las técnicas de imagen, en la endoscopia rígida y flexible, y en las técnicas de rehabilitación auditiva, vestibular, respiratoria, de la deglución y de la voz.

Un aspecto fundamental del programa es la experiencia quirúrgica. Aunque no es posible que todos los residentes adquieran experiencia en cada uno de los procedimientos operatorios, el número y variedad de las intervenciones realizadas debe abarcar los distintos campos de la especialidad, de forma que tenga los fundamentos quirúrgicos para acometer con éxito intervenciones no hechas en el período formativo. Es muy importante que al finalizar el período formativo las intervenciones realizadas por los residentes de un servicio sean similares en cantidad y calidad, a fin de no producir desequilibrios en la formación de unos respecto a otros.

El programa debe facultar la adquisición de experiencia de forma progresiva y planificada bajo supervisión, ya sea en la consulta externa o en el quirófano, de manera que al finalizarlo el residente pueda tomar decisiones diagnósticas y terapéuticas sólidamente asentadas.

La formación teórica, que debe hacerse mediante el sistema de tutorías, es otro aspecto destacado del programa. Para ello es aconsejable programar conferencias sobre ciencias básicas dadas por personas con experiencia en la materia que se trate, a las que asistan los residentes y los médicos de plantilla. Es esencial que los médicos de plantilla participen en la educación en ciencias básicas y haya una interacción con los residentes. Además, se deben programar seminarios sobre temas clínicos, sesiones clínicas de mortalidad y morbilidad, de tumores y sesiones interdisciplinarias.

## 2. OBJETIVOS GENERALES Y COMPETENCIAS PROFESIONALES A ADQUIRIR

### II.- Definición competencia profesional

Su competencia profesional abarca los diversos procedimientos preventivos, diagnósticos, terapéuticos médico-quirúrgicos y rehabilitadores propios de la especialidad de Otorrinolaringología y Cirugía de cabeza y cuello.

- Se ocupa de un área compleja; la vía aero-digestiva superior, y de la región cervical y glándulas adyacentes, ya que por ella discurren las vías antes citadas. Son numerosos los procesos que inciden sobre ella y que, en determinados casos, lo hacen simultáneamente sobre otras estructuras cervicales y faciales importantes.
- También le compete áreas importantes para la comunicación con el medio circundante, ya que a través de los órganos de los sentidos objeto de su estudio (oído, olfato y gusto) se recibe información sobre el medio circundante. Además, las aferencias desde los receptores del laberinto posterior proporcionan conocimiento de la situación espacial y generan reflejos que permitan el mantenimiento del tono muscular y el equilibrio. A la inversa, la fonación va a permitir una proyección al mundo exterior.
- Los órganos citados pueden alterarse por procesos inflamatorios, infecciosos, malformativos, tumorales y traumáticos o que afecten a las vías nerviosas, debiendo restablecerse la normalidad al mejor nivel posible, implicando en ocasiones paliar quirúrgicamente la extirpación o lesión de estructuras fundamentales en la vida de relación.
- El otorrinolaringólogo debe actuar dentro del concepto del trabajo en equipo y cultivar esta interrelación, lo que permitirá un enriquecimiento mutuo y la consecución del objetivo principal de la Medicina que es proporcionar bienestar físico y moral a los enfermos.
- Actitud de relación de respeto al paciente y su entorno familiar, para favorecer la adecuada confianza medico/paciente.

### III.- Objetivos generales de la formación

El principal objetivo de nuestro programa docente es lograr que el residente consiga los conocimientos teóricos y prácticos para ejercer correctamente la especialidad de Otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello.

El programa, cuya duración actual es 4 años, tiene como objetivo facilitar al residente la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que le capaciten para ejercer su como otorrinolaringólogo general:

- Aportando los conocimientos, en extensión y profundidad, de la especialidad con el objeto de dotarle de las habilidades suficientes.

- Posibilitando que lleve a cabo los procedimientos exploratorios propios de la especialidad que le permitan diagnosticar y tratar médica y quirúrgicamente la patología propia de la especialidad.
- Inculcando actitudes éticas de relación humana con el paciente y su entorno, y el trabajo en equipo, la continua mejora de la calidad y la gestión óptima de los recursos sanitarios.
- Fomentando su autoformación continuada y el aprecio por la investigación y el progreso en el conocimiento científico.
- Proporcionando que disponga de los recursos que le permitan desarrollar en el futuro, si lo desea, áreas de mayor complejidad.

#### IV- Metodología docente

##### A) Sistema de aprendizaje

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

Para la adquisición de las competencias se promoverán estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la clínica e investigadora que se lleve a cabo en los diferentes dispositivos de la unidad docente. En la adquisición de conocimientos predomina el autoaprendizaje tutorizado, que puede reforzarse con seminarios, clases teóricas, disección anatómica, talleres, discusión de casos con expertos u otros métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del residente.

En cada una de las áreas de formación, el residente debe integrar conocimientos y desarrollar las habilidades y actitudes que le permiten avanzar en su formación. La función de los especialistas con los que se forma es la de facilitar el aprendizaje, supervisar sus actividades y evaluar su progreso.

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

##### B) Niveles de responsabilidad / supervisión y autonomía.

Se entiende por responsabilidad el grado de supervisión con el que el residente realiza las actividades durante un periodo formativo.

Nivel 1: Supervisión indirecta, Actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de supervisión directa. El residente hace y después informa.

Nivel 2: Supervisión directa, Actividades realizadas por el residente bajo supervisión presencial del tutor, de un facultativo responsable o de un residente mayor capacitado.

Nivel 3: Actividades realizadas por los especialistas o por otros profesionales y observadas o ayudadas por el residente

La responsabilidad o supervisión se define durante la rotación

Se entiende por autonomía el grado de independencia con el que el residente debe ser capaz de realizar un determinado acto médico al finalizar un periodo formativo. Se aplica a los objetivos de aprendizaje

#### Niveles de AUTONOMIA

Nivel 1: Actividades y habilidades que el residente ha de practicar y ha de ser capaz de realizar de manera independiente, sin necesidad de tutela directa

Nivel 2: Actividades y habilidades de las que el residente ha de tener un extenso conocimiento y las ha de practicar aunque no las pueda llevar a cabo de manera completa.

Nivel 3: Actividades y habilidades que el residente ha visto y de las que tiene un conocimiento teórico, pero no tiene experiencia propia.

La autonomía se define durante la rotación.

### 3. PROGRAMA DE ROTACIONES Y OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES

Año De Residencia	Nombre de la Rotación	Duración de la Rotación	Lugar de Realización
R1	ORL general	6 meses	ORL Hospital Clínic
	Otología y otoneurología	5 meses	ORL Hospital Clínic
R2	Rinología y base de cráneo	4 meses	ORL Hospital Clínic
	ORL pediátrica	2 meses	ORL Hospital Sant Joan de Déu
	Faringolaringología y cirugía de cabeza y cuello	5 meses	ORL Hospital Clínic
R3	Rinología y base de cráneo	6 meses	ORL Hospital Clínic
	Faringolaringología y cirugía de cabeza y cuello	5 meses	ORL Hospital Clínic
R4	Rotación externa	1 mes	Individualizado
	Otología y otoneurología	5 meses	ORL Hospital Clínic
	Rotación adaptable	5 meses	ORL Hospital Clínic

Con este plan de rotaciones, que puede adaptarse según el contexto individual, se pretende empezar el período formativo con una ORL general. Incluye una rotación por sección durante los dos primeros años y otra durante los últimos dos años de la residencia.

Además, se incluyen una rotación por ORL pediátrica en el Hospital Sant Joan de Déu, una rotación externa en un centro de referencia extranjero a convenir entre el residente y el tutor y una rotación adaptable, que se realiza para completar, perfeccionar o reforzar áreas de la especialidad al final de la residencia, de acuerdo con el residente, el tutor y las necesidades del Servicio.

Se exponen, a modo orientativo, los contenidos de cada rotación:

#### Otorrinolaringología General (Hospitalización y Urgencias Otorrinolaringología)

**a. Objetivos:**

- Manejo del paciente quirúrgico ingresado.
- Conocimiento del sistema informático específico.
- Política de interconsultas.
- Manejo del paciente Otorrinolaringología urgente.

**b. Actividades:**

- Informar de forma correcta al paciente antes y después de la realización de la cirugía.
- Obtención del consentimiento informado antes de cada procedimiento.
- Pases de visita. Medicación.
- Curas postoperatorias.
- Información de familiares.
- Tratamiento del paciente urgente.



- Traqueotomía.
- c. **Formación teórica:**  
Durante su rotación en la Unidad de Hospitalización debería recibir formación teórica sobre los aspectos siguientes:
  - Indicaciones, limitaciones y contraindicaciones de los procedimientos terapéuticos.
  - Complicaciones de los procedimientos y su tratamiento.
  - Política de antibióticos.
  - Analgesia.
  - Consentimiento informado.
- d. **Evaluación:**
  - Evaluación periódica por parte del responsable/s de la formación del residente de sus progresos en la adquisición de las habilidades necesarias para realizar las técnicas estándares.
  - Registro por parte del residente de toda su actividad en la Unidad de Hospitalización y Urgencias, con detalle de las exploraciones realizadas y definiendo para cada uno de los procedimientos la indicación, hallazgos, técnicas utilizadas y complicaciones.
  - Si se considera necesario puede realizarse una evaluación numérica de cada una de las actividades.
  - Al finalizar su rotación por la Unidad de Hospitalización y Urgencias Otorrinolaringología se rellenará hoja donde certifique las habilidades conseguidas por el residente.

## Otología/otoneurología

### a. Objetivos:

- Realizar de forma completa y segura la otoscopia, otoendoscopia y otomicroscopia.
- Conocer la clasificación y diagnóstico por otoscopia de la patología ótica.
- Conocimiento e interpretación de las pruebas complementarias (audiometría tonal, verbal, timpanograma, potenciales evocados auditivos).
- Interpretación de pruebas de imagen (TC y RM).
- Indicaciones quirúrgicas.
- Realizar las intervenciones quirúrgicas clásicas.
- Control y seguimiento del paciente otológico.
- Realizar de forma completa la historia y exploración básica del paciente vertiginoso.
- Conocer los métodos exploratorios complementarios: Videonistagmografía y vHIT.
- Terapéutica médica del vértigo y rehabilitación.

### b. Actividades:

- Informar de forma correcta al paciente antes y después de la realización de la cirugía.
- Obtención del consentimiento informado antes de cada procedimiento.
- Laboratorio de disección del hueso temporal.
- Otomicroaspiración. Curas tópicas.
- Cirugía del oído medio (timpanoplastias).
- Cirugía ótica con anestesia local
- Cirugía reconstructiva del oído medio.
- Cirugía de la sordera (estapedectomía/estapedotomía)

### c. Formación teórica:

Durante su rotación en la Unidad de Otología debería recibir formación teórica sobre los aspectos siguientes:

- Indicaciones, limitaciones y contraindicaciones de los procedimientos terapéuticos otológicos.
- Complicaciones de los procedimientos y su tratamiento (p.e. laberintitis).

- Alternativas médico-quirúrgicas a los procedimientos terapéuticos (indicaciones para audioprótesis e implantes auditivos osteointegrados y cocleares).
- Vértigos otológicos y no otológicos. Clasificación. Diagnóstico diferencial.
- Interpretación de videonistagmografía y vHIT.
- Consentimiento informado.

### Otorrinolaringología Pediátrica

**a. Objetivos:**

- Realizar de forma completa y segura la historia clínica pediátrica.
- Conocer la patología específica Otorrinolaringología pediátrica.
- Interpretación de pruebas de imagen.
- Conocer los métodos de detección y diagnóstico de la hipoacusia en el niño.
- Indicaciones quirúrgicas.
- Indicación de colocación de implante coclear.
- Rehabilitación del niño sordo
- Realizar las intervenciones quirúrgicas Otorrinolaringología clásicas en Pediatría.

**b. Actividades:**

- Informar de forma correcta del niño y de los padres antes y después de la realización de la cirugía.
- Obtención del consentimiento informado antes de cada procedimiento.
- Exploración clínica del niño
- Interpretación de las pruebas audiométricas y de detección de sordera.
- Cirugía de la patología clásica en Otorrinolaringología pediátrica.
- Traqueotomía en el niño.

**c. Formación teórica:**

Durante su rotación en la Unidad de Otorrinolaringología pediátrica debería recibir formación teórica sobre los aspectos siguientes:

- Indicaciones, limitaciones y contraindicaciones de los procedimientos terapéuticos.
- Complicaciones de los procedimientos y su tratamiento.
- Manejo del niño sordo.
- Consentimiento informado.

**d. Evaluación:**

- Evaluación periódica por parte del responsable/s de la formación del residente de sus progresos en la adquisición de las habilidades necesarias para realizar las técnicas estándares.
- Registro por parte del residente de toda su actividad en la Unidad de Otorrinolaringología pediátrica, con detalle de las exploraciones realizadas y definiendo para cada uno de los procedimientos la indicación, hallazgos, técnicas utilizadas y complicaciones.
- Si se considera necesario puede realizarse una evaluación numérica de cada una de las actividades.
- Al finalizar su rotación por la Unidad de Otorrinolaringología pediátrica se rellenará hoja donde certifique las habilidades conseguidas por el residente.

### Patologías benignas y malignas de Faringolaringe y cabeza y cuello

**a. Objetivos:**

- Realizar de forma completa y segura la endoscopia faringolaríngea. Administrar de forma adecuada la anestesia de la oro-faríngeo-laríngea
- Realizar de forma completa la videoendoscopia de la deglución
- Realizar de forma completa la laringoestroboscopia

- Biopsias de tumoraciones esfera otorrinolaringología.
- Electromiografía laríngea
- Conocer la clasificación TNM.
- Interpretación de pruebas de imagen.
- Indicaciones quirúrgicas.
- Conocer terapéuticas alternativas o complementarias a la cirugía.
- Realizar las intervenciones quirúrgicas clásicas.
- Cirugía faringolaríngea láser
- Control y seguimiento del paciente neoplásico.
- Diagnóstico y actuación en patología de glándulas salivales
- Diagnóstico de precisión y manejo de las disfonías siguiendo los protocolos actualizados
- Abordaje del paciente con disfagia orofaríngea
- Manejo de las patologías relacionadas con trastornos neurolaríngeos

**b. Actividades:**

- Informar de forma correcta al paciente antes y después de la realización de la cirugía.
- Obtención del consentimiento informado antes de cada procedimiento.
- Microcirugía laríngea diagnóstica. Toma de biopsias. Estudio extensión tumoral.
- Microcirugía transoral láser.
- Cirugía transoral mínimamente invasiva
- Cirugía laríngea abierta total/parcial
- Vaciamientos ganglionares cervicales.
- Cirugía de la cavidad oral
- Traqueotomía.
- Cirugías del marco laríngeo y otras destinadas a la compensación de parálisis laríngeas
- Parotidectomías, submaxilectomía y cirugía de la litiasis glandular

**c. Formación teórica:**

- Indicaciones, limitaciones y contraindicaciones de los procedimientos terapéuticos oncológicos.
- Complicaciones de los procedimientos y su tratamiento.
- Alternativas médico-quirúrgicas a los procedimientos terapéuticos quirúrgicos.
- Consentimiento informado.
- Alternativas diagnósticas disponibles para la patología no oncológica de la faringolarínge
- Indicaciones, limitaciones y contraindicaciones de los procedimientos terapéuticos relacionados.
- Complicaciones de los procedimientos y su tratamiento.
- Nutrición enteral
- Alternativas médico-quirúrgicas a los procedimientos terapéuticos quirúrgicos.
- Consentimiento informado.

**d. Evaluación:**

- Evaluación periódica por parte del responsable/s de la formación del residente de sus progresos en la adquisición de las habilidades necesarias para realizar las técnicas estándares.
- Registro por parte del residente de toda su actividad en la Unidad de Oncología y la unidad de laringología, con detalle de las exploraciones realizadas y definiendo para

cada uno de los procedimientos la indicación, hallazgos, técnicas utilizadas y complicaciones.

- Si se considera necesario puede realizarse una evaluación numérica de cada una de las actividades.
- Al finalizar su rotación se rellenará hoja donde certifique las habilidades conseguidas por el residente.

## Rinología y Base de Cráneo

### a. Objetivos:

- Realizar de forma completa y segura la endoscopia nasal,
- Biopsias de tumoraciones endonasales o rinofaríngeas.
- Polipectomía endonasal simple.
- Tratar adecuadamente las complicaciones de los procedimientos.
- Recomendar los procedimientos endoscópicos adecuados para cada situación clínica.
- Conocer las limitaciones propias y del procedimiento.
- Administrar de forma adecuada la anestesia de la fosa nasal

### b. Actividades:

- Informar de forma correcta al paciente antes y después de la realización del procedimiento.
- Obtención del consentimiento informado antes de cada procedimiento.
- Conocer los métodos exploratorios y complementarios de la patología naso-sinusal.
- Pruebas de alergia, rinomanometría y olfatometría.
- Cirugía básica nasosinusal endoscópica. CENS.
- Cirugía nasosinusal abierta.
- Dacriocistorrinostomía endoscópica.
- Curas postquirúrgicas.

### c. Formación teórica:

Durante su rotación en la Unidad de Rinología debería recibir formación teórica sobre los aspectos siguientes:

- Indicaciones, limitaciones y contraindicaciones de los procedimientos endoscópicos.
- Complicaciones de los procedimientos y su tratamiento.
- Alternativas médico-quirúrgicas a los procedimientos terapéuticos endoscópicos.
- Rinitis. Poliposis.
- Consentimiento informado.
- Nuevas técnicas endoscópicas. Navegador

### d. Evaluación:

- Evaluación periódica por parte del responsable/s de la formación del residente de sus progresos en la adquisición de las habilidades necesarias para realizar las técnicas endoscópicas estándares.
- Registro por parte del residente de toda su actividad en la Unidad de Rinología, con detalle de las exploraciones realizadas y definiendo para cada uno de los procedimientos la indicación, hallazgos, técnicas utilizadas y complicaciones.
- Si se considera necesario puede realizarse una evaluación numérica de cada una de las actividades.
- Al finalizar su rotación por la Unidad de Rinología se rellenará hoja donde certifique las habilidades conseguidas por el residente.

#### 4. GUARDIAS

Es imprescindible que los residentes realicen guardias en el servicio de urgencias con presencia física, bajo la supervisión de un médico de plantilla.

Durante el primer año de residencia se realizan bajo la supervisión de un ORL de plantilla de forma presencial y durante el resto del período formativo con un ORL de plantilla de forma localizada.

#### 5. CURSOS Y SESIONES

##### 5.1. Plan de Formación Transversal Común

###### R1 Inicial

Libro del Residente-Libro del Tutor: Presentación de una herramienta informática para la recogida de la actividad tanto del Tutor como del Residente a lo largo del periodo formativo.

Farmacovigilancia: Dar a conocer el programa de Farmacovigilancia del Hospital Clínic.

Programa hospitalario de Seguridad Clínica: Conocer la gestión del riesgo asistencial en el centro.

Sistemas de Información Asistencial. Historia Clínica: Dar a conocer el modelo de historia clínica del Hospital y las obligaciones de los médicos en relación a la creación y utilización de la documentación clínica. Introducción conceptual al sistema informático SAP y algunas recomendaciones.

Protección de Datos: Conocer las implicaciones legales, obligaciones y derechos a tener en cuenta para el tratamiento de los datos de carácter personal. Derechos y deberes del paciente.

Soporte Vital Básico + Desfibrilador Externo Automático (DEA): Evaluar una víctima de parada cardiaca. Administrar ventilaciones efectivas. Administrar compresiones torácicas. Conocer las indicaciones de uso de un desfibrilador externo semiautomático.

Transfusiones: Dar a conocer el protocolo de transfusiones del Hospital Clínic.

Introducción a la Bioética: Conocer las bases éticas y morales del ejercicio de la profesión y las obligaciones legales que de ellas se derivan.

La donación de órganos y tejidos para trasplantes: Identificar a los potenciales donantes de órganos y tejidos. Conocer los procedimientos básicos de donación y trasplantes.

Prevención de Riesgos Laborales: Proporcionar información sobre la gestión de la Prevención de Riesgos Laborales en el Hospital Clínic. Identificar los riesgos laborales asociados a la actividad a desarrollar como Facultativos y dar a conocer las medidas preventivas a adoptar para minimizarlos. Ofrecer los circuitos y actuaciones establecidas en materia de Salud Laboral.

Aspectos clave de los análisis clínicos en el Hospital: Dar a conocer la organización del Centro de Diagnóstico Biomédico (CDB).

SAP: Conocer a nivel usuario la estructura y aplicativos informáticos del entorno clínico (Mapa de Camas, Estación Clínica, IPA Prescripción, etc...) que utilizarán a lo largo de la permanencia en el Hospital.

Violencia de Género: Estimular la sensibilidad y responsabilidad de los profesionales sanitarios delante de cualquier situación de violencia intrafamiliar o de género. Coordinar toda la actividad realizada en relación a esta situación (detección, circuitos asistenciales, formación e investigación).

Ecología Emocional: Realizar una aproximación al modelo de Ecología Emocional y de su aplicación en el Clínic. Familiarizarnos con algunas herramientas de gestión emocional y trabajo con valores.

### R1 on-line inicial

Protección Radiológica: Ofrecer formación básica en protección radiológica, que avale un conocimiento teórico y práctico adecuados, para garantizar la protección radiológica del paciente y de los trabajadores expuestos. Curso de formación a través del *Departament de Salut*.

Calidad y Seguridad de los Pacientes: Proporcionar unos conocimientos básicos en calidad y seguridad de los pacientes en la atención sanitaria que sirvan para contribuir a crear cultura de calidad y seguridad clínica, favoreciendo que los profesionales detecten en sus lugares de trabajo problemas y oportunidades de mejora continua, y dándoles las herramientas fundamentales del trabajo en gestión de la calidad.

### R1

Comunicación Asistencial: Adquirir las habilidades básicas para llevar a cabo una comunicación eficiente en la actividad clínica habitual. Conocer las herramientas para hacer frente a las diversas situaciones de conflicto en el contexto asistencial. Proporcionar habilidades de comunicación en situaciones de alto contenido emocional (malas noticias). Conocer las estrategias de comunicación entre profesionales.

### R2

Consentimiento Informado y Confidencialidad del Paciente. Atención al proceso de la muerte: Comprender la necesidad y la importancia del consentimiento informado. Reconocer el impacto de la confidencialidad en la relación médico-paciente. Conocer los deberes éticos básicos en medicina: procurar beneficios, no ocasionar daños evitables, respetar la autonomía de las personas y buscar la máxima calidad en la distribución de los recursos sanitarios. Comprender el papel del médico en que los procesos de la muerte deriven de acuerdo con los valores de la persona enferma. Entender qué es la limitación del esfuerzo terapéutico. Aceptar el derecho de los pacientes de rechazar tratamientos o actuaciones médicas, incluidas las de soporte vital. Conocer los documentos de voluntades anticipadas (DVA) y cómo ayuda a las personas que quieran otorgarlos.

### R-Variable

Introducción a la Investigación: Se divide en 6 módulos que se pueden realizar a lo largo de la residencia.

## 5.2. Sesiones Generales de Residentes

Son organizadas por la Comisión de Docencia, tienen una periodicidad mensual y tratan temas generales de interés para los residentes de las diferentes especialidades. Las presentaciones son grabadas y incorporadas a la Intranet de la Dirección de Docencia para que los residentes que no puedan asistir a la sesión tengan la oportunidad de visualizarla posteriormente

## 5.3. Cursos y Sesiones de la Especialidad

Las sesiones son obligatorias y se deben poderse compaginar con las otras actividades asistenciales.

Su organización y distribución será competencia del Tutor de Residentes en colaboración con los residentes.

Deben tender a parecerse a las presentaciones que puedan hacerse en un Congreso y evitar, salvo motivos excepcionales, su aplazamiento. El Tutor de Residentes debe poder orientar a los mismos sobre la forma y contenido de las distintas Sesiones, primando en todo momento la actualidad de las mismas.

Las sesiones científicas serán de tres tipos:

- Sesiones Clínicas Generales del Servicio: Carácter semanal. Serán impartidas por residentes, especialistas y colaboradores del Servicio. Se exponen temas tipo “clase magistral” o actualizaciones diagnósticas-terapéuticas.

- Sesiones Bibliográficas: Carácter semanal. Serán realizadas por residentes. Se basan en la exposición y comentarios sobre artículos de publicación reciente y de elevado interés clínico.

- Sesiones teóricas: Carácter semanal. Las impartirán los propios residentes tutelados o por un miembro del staff o por el propio Tutor de Residentes. Los temas a desarrollar serán los del temario de clases teóricas expuestas en el Programa Docente de la Comisión Nacional de Especialidades.

Para la asistencia a cualquier Congreso, será obligatorio presentar una comunicación o póster, que deberá ser supervisado previamente por el Jefe de Servicio o a quien delegue. No podrán asistir a un mismo Congreso todos los residentes al tiempo.

Siempre que se asista a un Curso o Congreso, deberá de presentarse en Sesión clínica un extracto del mismo, que permita hacer partícipes al resto del Servicio.

Las reuniones y congresos nacionales más importantes de la especialidad son organizados por la **Sociedad española de ORL (SEORL)**.

- Congreso Nacional de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-facial. Periodicidad anual (Octubre-Noviembre)).
- Curso de Novedades Médico-Quirúrgicas: Organizado por la Sociedad Catalana de Otorrinolaringología. Periodicidad anual.

## 6. BIBLIOTECA

Todos los residentes del Hospital Clínic tienen acceso a los recursos electrónicos del CRAI (Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación), y por tanto a la Biblioteca Digital, de la Universidad de Barcelona.

1. El Catálogo ([http://cataleg.ub.edu/\\*spi](http://cataleg.ub.edu/*spi)) es la herramienta principal para localiza los recursos de información que el CRAI pone a disposición de sus usuarios.

2. El “ReCercador” (crai.uib.edu> Recursos de información> ReCercador +) ofrece un único punto de acceso a diferentes recursos electrónicos. El CRAI está suscrito a más de 5700 revistas a texto completo especializadas en Medicina y Ciencias de la Salud. También se pueden consultar más de 60 bases de datos médicos, entre las que se encuentran: PubMed, Web of Science, Scopus o Cochrane Library.

Condiciones de acceso a los recursos digitales:

Los residentes pueden acceder al texto completo de los artículos de las revistas electrónicas y a las bases de datos de pago suscritas por el CRAI tanto desde los ordenadores corporativos del Hospital como desde el propio domicilio. La autenticación se realiza mediante un código y contraseña que se facilita a los residentes cuando se incorporan al Hospital Clínic.

## 7. INVESTIGACIÓN

### 7.1. Actividades de investigación

Las actividades de investigación forman parte esencial en la formación del residente. Se procurará que se trate de estudios prospectivos de diseño correcto. Idealmente el residente debe estar implicado en algún tipo de estudio en todo momento.

Entra dentro de lo esperable que todo residente pueda completar algunas publicaciones (no se incluyen comunicaciones) al término de su formación.

Las líneas de investigación básica como clínica abarcan todos los campos de Otorrinolaringología (Rinología, otología, cabeza y cuello).

Estas son algunas de las líneas de investigación que actualmente se están desarrollando en nuestro centro:

#### Otología-Otoneurología

Validación de cuestionarios de calidad de vida en cirugía otológica.

Cirugía endoscópica/cirugía mínimamente invasiva del oído medio.

Disfunción tubárica en rinosinusitis crónica, respuesta a biológicos.

Diagnóstico de subtipos de enfermedad de Ménière

#### Rinología-Base de cráneo

El impacto del cierre de perforaciones septales sobre el sentido del olfato.

Estesioneuroblastoma: manejo y seguimiento.

El impacto de la rinosinusitis aguda y su prevalencia en la población española.

Nuevo sistema de olfatometría en la población española, Barcelona Olfactory Test (BOT- 8).

El impacto de la cirugía septal y de los cornetes sobre el sentido del olfato.

El colgajo pericraneal y el cierre de las perforaciones septales.

#### Faringolaringología y oncología de cabeza y cuello

Marcadores pronósticos de respuesta a tratamiento

Diagnóstico, pronóstico y monitorización de la respuesta en matrices mínimamente invasivas

Implicación del metabolismo en el comportamiento de los tumores de cabeza y cuello

Precisión diagnóstica en lesiones incipientes faringolaríngeas

### 7.2 Doctorado

El servicio de ORL aconseja y promueve el inicio del doctorado durante la residencia, en alguna de las líneas de investigación en marcha



## **8. PREMIOS**

### **8.1. Contratos de Investigación**

Se conceden anualmente 15 Contratos Clínic de Investigación “Emili Letang-Josep Font” y 1 Contrato de Investigación “Clínic-La Pedrera” que consisten en contratos de 2 años de duración que cubren el salario y gastos de un proyecto de investigación. Se pueden presentar los residentes que finalicen su formación como especialistas el mismo año de la convocatoria. Para su valoración se tiene en consideración el currículum vitae del candidato y la presentación de un proyecto de investigación.

### **8.2. Premio Clínic-Mutual Médica**

Cada año se concede 1 Premio Clínic-Mutual Médica al MIR que finalice su formación en el año de la convocatoria y que obtenga la puntuación más elevada en la valoración de los aspectos docentes.

### **8.3. Premios Clínic-MSD**

Se concede cada año 1 premio Clínic-MSD al mejor EIR que finalice su formación en el año de la convocatoria y 3 premios Clínic-MSD post-residencia a los mejores residentes de las otras especialidades. Estos premios pretenden dar reconocimiento a aquellos residentes que hayan destacado más durante los años de residencia en los ámbitos de aprendizaje clínico y asistencial, comportamiento ético, trabajo en equipo y espíritu científico.