



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina



**RESOLUCIÓN N° 667/11-C.D.-
CORRIENTES, 28 de marzo de 2011.-**

VISTO:

El Expte. N° 10-2010-09363, por el cual se gestiona la habilitación de una Residencia Básica en "Otorrinolaringología" a llevarse a cabo en el Hospital "Dr. José Ramón Vidal" de esta Ciudad; y

CONSIDERANDO:

La documentación adjunta a las actuaciones y el Programa de Residencia correspondiente;

Lo que establecen las Cláusulas Cuarta y Quinta del Convenio suscripto oportunamente entre la Universidad Nacional del Nordeste y los Ministerios Provinciales, para la aplicación del "Sistema de Residencias de Salud en el Nordeste Argentino";

Que las mismas cuentan con el V°B° de la señora Profesora Adjunta a cargo de la Asignatura "Cirugía I" - Área: Otorrinolaringología de la Carrera de Medicina, Méd. Patricia Argentina Prieto de Reyes, como así también del Departamento de Graduados de esta Casa;

Que las actuaciones fueron analizadas por el Consejo Directivo en su sesión del día 01-03-11, el cual resolvió acreditar la Residencia mencionada sin objeciones y designar para llevar el Control Académico de la misma a la señora Profesora Adjunta Méd. Patricia Argentina Prieto de Reyes;

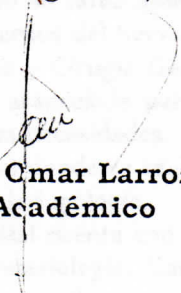
**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
EN SU SESIÓN DEL DÍA 01-03-11
RESUELVE:**

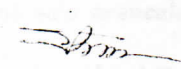
ARTÍCULO 1°.- Acreditar la **Residencia Básica en "Otorrinolaringología"** a llevarse a cabo en el Hospital "Dr. José Ramón Vidal" de esta Ciudad, en un todo de acuerdo con las Reglamentaciones Vigentes.

ARTÍCULO 2°.- Aprobar el Programa de la **Residencia Básica en "Otorrinolaringología"** a llevarse a cabo en el Hospital "Dr. José Ramón Vidal" de esta Ciudad, que como Anexo corre agregado a la presente Resolución.


ARTÍCULO 3°.- Encargar el Control Académico de la **Residencia Básica en "Otorrinolaringología"** a la señora Profesora Adjunta a cargo de la Asignatura "Cirugía I" - Área: Otorrinolaringología, Méd. Patricia Argentina Prieto de Reyes.

ARTÍCULO 4°.- Regístrese, comuníquese y archívese.


Prof. Gerardo Omar Larroza
Secretario Académico


Prof. Samuel Bluvstein
Decano


COPIA


CORDELIA RICHTER de SANTILLAN
Directora General
de Coordinación Administrativa
FACULTAD DE MEDICINA - U.N.N.



Fundamentación de la Residencia

El médico perteneciente al Programa de Residencia en ORL desarrolla actividades individuales y grupales acorde a las necesidades de los Servicios hospitalarios.

Este sistema de formación asegura un régimen de trabajo intensivo en la especialidad y permite una adecuada formación del médico, con visión integradora del paciente y su patología especial.

El residente asumirá progresivamente actos médicos de creciente complejidad y responsabilidad, supervisado por profesionales con experiencia en la problemática.

Denominación de la Residencia.

Residencia de Otorrinolaringología.

Denominación del Certificado que otorga.

-Residencia completa en la especialidad médica de Otorrinolaringología.

-Los egresados de la Residencia recibirán una certificación conforme a lo establecido por el Reglamento General del Sistema de Residencias de Salud del Nordeste Argentino (Resolución n° 1796/01-C.D)

-El Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes expedirá el Certificado de Médico Especialista en ORL, previo concurso del aspirante ante el Tribunal Evaluador constituido por 3 (tres) representantes de Ministerio de Salud Pública, Facultad de Medicina (UNNE) y Colegio Médico de Corrientes.

Objetivos Institucionales.

-Formar médicos generales en la disciplina de Otorrinolaringología y propender a su perfeccionamiento y actualización.

-Fomentar una educación médica a partir del estudio de los enfermos con patología otorrinolaringológica.

-Especificar el rol del médico Especialista en el contexto hospitalario, valorizando su pertenencia al Servicio y fomentando su interrelación con las otras especialidades.

-Adquirir habilidades y destrezas necesarias para su desempeño como médico Especialista en Otorrinolaringología.

-Promover el conocimiento, aprendizaje y desarrollo de la conducta ética en el ejercicio profesional

-Cultivar competencias cognitivas, prácticas, sociales y administrativas que faciliten el ejercicio del profesional del Servicio de Otorrinolaringología.

-Fortalecer las relaciones entre el egresado y el Hospital.

-Posibilitar la certificación del Residente Graduado en Otorrinolaringología otorgada por el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes y los Organismos provinciales y Nacionales de Educación y Salud que estén o puedan estar adheridos al Sistema de la Residencia.

Marco Institucional de la Sede de la Residencia.

Para llevar a cabo su tarea asistencial, los Residentes cuentan en el Hospital José R. Vidal con los Consultorios Externos del Servicio de Otorrinolaringología y con salas de internación comunes a los de Clínica Médica y Cirugía General (una sala de hombres de 16 camas, una sala de mujeres de 17 camas, una sala arancelada para hombres de 13 camas y una sala arancelada para mujeres de 10 camas), según las necesidades.

Quirófano Central donde se realizan las actividades quirúrgicas de todo el Departamento de Cirugía, incluido Otorrinolaringología.

Además, el Hospital cuenta con los siguientes Servicios: Clínica Médica, Cirugía General, Obstetricia, Ginecología, Anestesiología, Cardiología, Urología, Oftalmología, Gastroenterología, Neumonología, Diagnóstico por imágenes (Radiología y Ecografía), Neonatología, Anatomía Patológica,

Traumatología y Ortopedia, Nutrición y Diabetes, Medicina Laboral, Oncología, Unidad de Terapia Intensiva, Hematología, Guardia de Emergencias, Laboratorio Central, Enfermería, Asistencia Social. Consultorios Externos correspondientes a los diferentes servicios arriba mencionados.

Recursos humanos

La Dirección Ejecutiva del Hospital se encuentra a cargo de la Dra. Silvia G. De Lapertosa.
El Departamento de Cirugía está a cargo del Dr. César Balbuena.
La Dirección de Docencia e Investigación se encuentra a cargo del Dr. Emilio Lanari
El Departamento de Formación y Contralor de Recursos Humanos a cargo del Dr Rubén Serebrinsky
El Departamento de Clínica Médica está a cargo del Dr Horacio Sotelo

Responsables del Programa de Residencia en ORL

Jefa de Servicio de Otorrinolaringología: Dra. Claudia Marcela Steinschütz.
Staff de médicos de planta que lo conforman:
Dra. Gabriela Zapata de Benítez
Dra. Sandra M. Leiva
Dr. Walter R. Montero

El área de Fonoaudiología está a cargo de la licenciada Nilda Beatriz Cejas.

Carga horaria total de la residencia.

La carga horaria total de la residencia será de 1.932 horas por año, distribuidas en 42 horas semanales (a razón de 46 semanas de cursado)

Duración de la Residencia.

El cursado total de la Residencia será de 48 meses (4 años), 12 meses más quien acceda a Jefe de Residentes. Cada ciclo lectivo abarca del 1º de junio al 31 de mayo del año siguiente.
Es residencia con cursado a término.

Identificación del nivel de la Residencia.

Básica - Postgrado.

Requisitos de ingreso.

Se accederá por concurso, médicos argentinos o naturalizados, con título habilitante de Facultad de Medicina de Universidad Nacional Pública, y Privada reconocidas, que no sobrepasen los 3 (tres) años de recibidos; conocimientos de inglés u otro idioma extranjero (francés) que permitan la lectura y computación (no excluyentes).

Campo profesional.

El residente estará capacitado para atender enfermos en Consultorios Externos de Otorrinolaringología, en las salas de cirugía, en la Guardia de Emergencia, evaluar interconsultas de otros Servicios y desempeñarse en las diferentes actividades dentro del quirófano de acuerdo al año de cursado y a las habilidades individuales.



Perfil del graduado.

Tiene por objeto profundizar el dominio de esta Especialidad médica, ampliando la capacitación profesional a través de un entrenamiento intensivo. Esta formación contemplará los aspectos científicos, como así también el ético y moral, el interés por la actualización científica estimulando la creatividad del perfeccionamiento permanente, es decir:

Ser un profesional médico con sólida formación en Otorrinolaringología, hábil, idóneo, de criterio amplio y sentido crítico, humano y sensible, con aptitudes para:

- Promover, preservar y restablecer la salud individual y comunitaria de la población.
- Diagnosticar, evaluar, prevenir y tratar patologías clínico-quirúrgicas, considerando al enfermo como una persona que siente, piensa, quiere y actúa.
- Utilizar la investigación y métodos científicos como base del conocimiento y diagnóstico.
- Trabajar interdisciplinariamente en el equipo de salud.
- Participar en actividades docentes y de investigación científica en ciencias de la salud.

Objetivos de la Residencia

- Promover la buena relación médico - paciente.
- Promover el manejo de todos los métodos de evaluación clínica y quirúrgica.
- Familiarizarse con el trabajo en equipo y multidisciplinario.
- Conocer en detalle las maniobras de examen clínico y quirúrgicas básicas.
- Conocimiento de los órganos y sistemas a los cuales se abordará.
- Aprendizaje de las patologías, técnicas y tácticas quirúrgicas de la esfera otorrinolaringológica: Oído, Nariz y senos paranasales, Faringe y Laringe. Macizo facial y cuello. Manejo de la endoscopia per-oral, la cirugía endoscópica y microscópica.
- Desarrollar actitud y desenvolvura frente a las situaciones de urgencia.
- Desarrollar competencias comunicacionales para favorecer la presentación sintética de pacientes, valorando prioridades.
- Iniciarse y profundizar en el aprendizaje y manejo del idioma inglés y computación.
- Adquirir habilidades y destrezas en el planteo de diagnósticos diferenciales.
- Elaborar planes diagnósticos y terapéuticos en pacientes internados y ambulatorios.
- Adiestramiento en otras Especialidades afines quirúrgicas y no quirúrgicas, mediante el Sistema de rotaciones intra y extra-hospitalarias.
- Participación en Congresos y Jornadas. Elaboración de Trabajos Científicos.
- Confeción de monografías.

Alcances del título.

La Residencia tiene validez nacional.

Incumbencias.

Lo faculta para el ejercicio de la especialidad médica en Otorrinolaringología.

Estructura Curricular.

La estructura está organizada en ciclos lectivos, conforme a calendarios ya establecidos, previéndose su inicio en el mes de junio de cada año y su finalización en el mes de mayo del año siguiente.

Primer Año

- concepto de la relación médico-paciente
 - embriología
 - histología
 - anatomía: fresado de hueso temporal seco (1er nivel), disección de laringe (de cordero)
 - anatomía de fosas nasales y senos paranasales. Irrigación e inervación.
 - radiología: simple, nociones generales de tomografía computada y resonancia magnética nuclear.
- Se da especial importancia a la documentación por imágenes de las patologías laríngeas (videos) y fotos digitales de estudios por imágenes (TC, RMN)
- semiología ORL: anamnesis, inspección, palpación, auscultación de cuello, uso del espejo frontal y frontoluz; examen orofaríngeo, rinoscopia anterior y posterior, laringoscopia indirecta, otomicroscopia. Familiarizarse con el manejo del fibro-rino-laringoscopio y filmación de imágenes.
 - adiestramiento de atención de urgencias
 - semiología clínica general: hábito constitucional del paciente, estado respiratorio, interrogatorio del paciente internado y quirúrgico. Confección de historias clínicas.

- Actividad quirúrgica (detallada más abajo)

- Prácticas en Consultorios Externos:

Otología: extracción de cuerpos extraños, drenaje de hematomas de pabellón auricular, biopsias de conducto auditivo y pabellón. Sutura de pabellón.

Rinología: cauterizaciones nasales, resección de lesiones endonasales, taponamientos anteriores y posteriores, punción de seno maxilar por meato inferior y por fosa canina, drenaje de hematomas septales, reducción de fracturas nasales simples.

Faringe y laringe: drenaje de abscesos periamigdalinos, extracción de cuerpos extraños por laringoscopia indirecta, biopsias de región amigdalina, piso de boca, lengua y trígono retromolar.

Segundo Año

- anatomía quirúrgica aplicada a la especialidad: fresado de hueso temporal (antrotomía, aticotomía, mastoidectomía transcortical retroauricular, mastoidectomía radical).

Primeros pasos de la disección de cuello (región carotídea, cadenas ganglionares cervicales, división de planos prelaríngeos).

Anatomía de fosas nasales y senos paranasales

- farmacología aplicada
- inmunología y alergia
- audiología y foniatría
- infectología, micosis superficiales y profundas, patologías regionales (paracoccidioidomicosis, leishmaniasis), miasis
- endoscopia rinosinusal
- patología benigna de laringe. Su tratamiento.
- estudio por imagen de la laringe normal y patológica (TAC, RMN)
- Indicaciones de la traqueotomía
- Cuidados del paciente traqueotomizado.
- ética médica en el ejercicio de la profesión.

- Actividad quirúrgica (abajo detallada)

- Prácticas en consultorios externos

Otología: extracción de cuerpos extraños, drenaje de hematomas de pabellón auricular, biopsias de conducto auditivo y pabellón. Sutura de pabellón. Curaciones postoperatorias, extracción de puntos, miringotomías bajo anestesia local.

Rinología: cauterizaciones nasales, resección de lesiones endonasales, taponamientos anteriores y posteriores, infiltración de fosa pterigomaxilar, punción de seno maxilar por meato inferior y por



fosa canina, drenaje de hematomas septales, reducción de fracturas nasales simples. Reconocimiento de fracturas asociadas del tercio medio facial y base de cráneo anterior.
Anestesia de los puntos cráneo-faciales (supraorbitario, infraorbitario, suboccipital mayor)
Faringe y laringe: drenaje de abscesos periamigdalinos, extracción de cuerpos extraños por laringoscopia indirecta, biopsias de región amigdalina, piso de boca, lengua y trigono retromolar.
Punciones ganglionares con aguja fina.

Tercer Año

Anatomía quirúrgica del hueso temporal: fresado (mastoidectomía radical, técnicas abiertas y cerradas). Técnicas de reconstrucción timpánica.

- Otoneurología y otoneurocirugía
- Disgenesias auris
- Genética aplicada a ORL (hipoacusias congénitas)
- Evaluación del implante coclear. Su utilización.
- Anatomía de base de cráneo.
- Pares craneales. Origen real y aparente
- Algas mediofaciales
- Diagnóstico diferencial de las cefaleas y algias faciales
- Patología congénita de laringe
- Estenosis laringotraqueal.
- Cáncer de laringe. Tipos histológicos.
- Estadificación del cáncer de laringe.
- Tumores malignos rinosinuales
- Cáncer de cavum. Diagnóstico precoz.
- Tratamiento oncológico de la patología de cabeza y cuello: cirugía, quimioterapia, radioterapia. Protocolos en uso.

- Medicina preventiva: Diagnóstico precoz de la hipoacusia, diagnóstico temprano de cáncer de laringe.
- Complicaciones quirúrgicas y su resolución
- Ética médica.

- Actividad quirúrgica (se detalla abajo)

- Prácticas en consultorios externos

Atención de interconsultas

Atención de urgencias de la guardia

Supervisión de pacientes internados

Se engloban además, todas aquellas prácticas mencionadas en los años anteriores.

Cuarto año

- Anatomía quirúrgica del hueso temporal: fresado (mastoidectomía radical, técnicas abiertas y cerradas). Técnicas de reconstrucción timpánica.
- Anatomía de base de cráneo anterior media y posterior.
- Diagnóstico de la extensión de las patologías rinosinuales y otológicas a base de cráneo
- Otoneurología y otoneurocirugía
- Diagnóstico diferencial de las patologías del ángulo pontocerebeloso
- Indicaciones de la cirugía del schwannoma del vestibular. Vías quirúrgicas aplicadas según grado de hipoacusia
- Disgenesias auris
- Reconstrucción auricular
- Genética aplicada a ORL (hipoacusias congénitas)
- Otoemisiones acústicas. Detección precoz de la hipoacusia infantil.
- Indicación del implante coclear y el equipamiento aural.
- Estenosis laringotraqueal.



- Prevención de la estenosis laringotraqueal
 - Técnicas quirúrgicas de reconstrucción de laringe y tráquea
 - Cáncer de laringe.
 - Estadificación del cáncer de laringe.
 - Técnica quirúrgica aplicable según topografía y extensión tumoral laríngea
 - Adenopatías cervicales. Vaciamientos ganglionares
 - Tratamiento de tumores malignos rinosinuales
 - Estadificación del cáncer de cavum.
 - Tratamiento oncológico de la patología de cabeza y cuello: cirugía, quimioterapia, radioterapia.
- Protocolos en uso.
- Medicina preventiva: Diagnóstico precoz de la hipoacusia, diagnóstico temprano de cáncer de laringe.
 - Complicaciones quirúrgicas y su resolución
 - Ética médica.

- Actividad quirúrgica (se detalla abajo)

- Prácticas en consultorios externos

Atención de interconsultas

Atención de urgencias de la guardia

Supervisión de pacientes internados

Se engloban además, todas aquellas prácticas mencionadas en los años anteriores.

Objetivos generales de aprendizaje a nivel del plan de estudios

Son similares a los objetivos de la Residencia.

Evaluación de los aprendizajes.

Se efectuará atendiendo a los 3 aspectos de esta actividad.

- Inicial: diagnóstico oral de conversaciones en grupo, a efectos de evaluar deberes previos.
- Formativa: en proceso, utilizándose diversos instrumentos y medios: orales, escritos, resolución de problemas, observación guiada y observación espontánea. Es ésta una actividad diaria a cargo de los médicos del servicio.
- Sumativa: utilizándose las listas de control institucionalizadas por el Departamento de Docencia e Investigación del Hospital, como así también dos instancias obligatorias individuales presenciales y escritas en los meses de noviembre y mayo.

En todos los casos se evaluará con el Jefe e Instructores del Servicio, eventualmente con otros Jefes de Servicio si se requiere, conforme a los criterios de evaluación, los que serán dados a conocer a los médicos concurrentes.

El marco legal se funda en el capítulo 7, artículo 12 del Reglamento General del Sistema de Residencias de Salud de la Provincia de Corrientes.

La supervisión de la totalidad de las actividades estará a cargo del Departamento de Docencia e Investigación, el Director de la Residencia y la Dirección del Hospital "José R. Vidal".

La aprobación de la Residencia habilitará al cursante para obtener su certificación para desempeñarse en la Especialidad.



Programa de actividades de los Residentes.

- Guardias pasivas semanales, bajo supervisión del médico de planta.
- Atención de enfermos en Consultorios Externos de la Especialidad.
- Atención de enfermos internados.
- Cirugías programadas: la actuación dependerá del año de formación y del grado de complejidad de la cirugía.
- Cirugías y procedimientos de urgencia.
- Rotaciones por otros Servicios, intra y extra-hospitalarios reconocidos.
- Docencia e Investigación.
- Asistencia a cursos, jornadas, congresos, talleres, conferencias y otros eventos científicos.
- Dictado de clases según el año de formación.

Desarrollo del Programa de actividades comunes y por año de Residencia

El residente tendrá un sistema de rotaciones por Consultorios Externos, donde aprenderá el manejo del mismo, internación y actividad quirúrgica. Para ello, estará a cargo de un médico Instructor del cuerpo docente, con el que aprenderá:

- Manejo guiado del consultorio externo.
- Participación en las cirugías, haciendo diferentes tiempos de acuerdo a su nivel de capacitación, actuando como cirujano o ayudante según la complejidad y evolución del cursado.
- Seguimiento del postoperatorio, curaciones y controles ulteriores.

El objetivo básico es el aprendizaje guiado y supervisado de la patología, y el manejo de la relación médico-paciente.

Actividades en terreno (práctica clínico-quirúrgica)

Primer año (orientación en Cirugía General): estas actividades se realizarán en forma conjunta, en quirófano, con los instructores de Cirugía General que darán las pautas básicas y generales del cuidado del enfermo quirúrgico.

- ✓ Las técnicas quirúrgicas básicas. Equipo quirúrgico. Lavado de manos; disposición del equipo operatorio; asepsia y antisepsia; colocación de campos operatorios. Hemostasia. Instrumental quirúrgico. Separación, diéresis, disección, drenajes, síntesis.
- ✓ Profilaxis en cirugía. Herida limpia; limpia contaminada; contaminada y sucia. Antibiótico-profilaxis. Medidas de prevención de la infección; normas generales de bioseguridad.
- ✓ Aspectos médico-legales de la práctica quirúrgica.
- ✓ Inflamación y cicatrización. Fases. Factores favorecedores y depresores. Síndrome general de adaptación. Tipos de cicatriz. Alteraciones de la cicatrización. Avances en el tratamiento de los queloides.
- ✓ Shock. Fisiopatogenia. Clasificación. Diagnóstico y tratamiento.
- ✓ Trastornos del medio interno. Desequilibrios hidroelectrolíticos. Estado ácido-base. Deshidratación hipotónica e hipertónica. Metabolismo del sodio y el potasio.
- ✓ Nutrición en cirugía. Depósitos de energía y su depleción. Estado nutricional. Alimentación parenteral. Alimentación enteral.
- ✓ Anestesia en cirugía. Medicación preoperatoria. Anestesia general y regional. Paro cardiorrespiratorio. Intubación. Resucitación. Dolor postoperatorio.
- ✓ Preoperatorio normal. Evaluación clínica preoperatoria: objetivos, prevención y manejo de las complicaciones, preparación psicológica del enfermo. Riesgo quirúrgico: clasificación de la A.S.A.; factores de riesgo: exámenes complementarios para prevención de complicaciones.
- ✓ Postoperatorio normal. Fisiopatología: fases. Controles postoperatorios: cardiovasculares, respiratorios, diuresis, sensorio, temperatura, dolor, heridas, drenajes y ostomías. Reposición de líquidos y electrolitos. Tratamiento antibiótico. Movilización. Prevención del tromboembolismo.
- ✓ En consultorio externo: evaluar clínicamente a los pacientes. Llevar la base de datos actualizada de los pacientes.
- ✓ En docencia e investigación: colaborar en trabajos de investigación, realizar tareas docentes con diferentes cátedras de cirugía. Realizar una monografía por semestre.

Actividades quirúrgicas (miércoles y viernes desde las 7 horas).

- Amigdalectomías (número mínimo a realizar en el año: 10)
- Laringoscopia directa (número mínimo a realizar en el año: 8)
- Traqueotomía. (tiempo inicial)
- Biopsias trans-nasales, nasosinusales y nasofaríngeas.
- Sección de frenillo lingual
- Primer tiempo de septumplastias

Segundo año:

En el quirófano: conocer el instrumental quirúrgico ORL y la instrumentación. Observar cirugías, desempeñar funciones de cirujano, primer o segundo ayudante, según la complejidad de la cirugía. Realizar las historias clínicas de los enfermos internados, las evoluciones y las curaciones de los mismos, solicitar los exámenes complementarios.

Asistencia, junto con médico instructor, de las interconsultas intrahospitalarias.



En consultorio externo, evaluar clínicamente a los pacientes otorrinolaringológicos, en horarios de 8 a 12 horas.

En las guardias: evaluar enfermos con patología O.R.L. en las emergencias y aquellos que son internados.

Práctica de disección y fresado: su objetivo es el conocimiento de la anatomía normal de cabeza y cuello, el reconocimiento y manejo del instrumental, la práctica reiterada de los pasos quirúrgicos para el desenvolvimiento de la praxia y adiestramiento manual.

Generará la necesidad del aprendizaje ético, en el preparado anatómico, para minimizar el error que genera el aprendizaje sobre el enfermo. A tal efecto, las prácticas se efectuarán en temporales secos o frescos, y material cadavérico de cabeza y cuello.

Actividad en el quirófano (miércoles y viernes desde las 7 horas).

- Colocación de tubos de ventilación transtimpánicos.
- Laringoscopia directa y biopsias laríngeas (mínimo anual a realizar: 5)
- Primer tiempo de cirugía de cuello.
- Segundo ayudante en cirugía de reconstrucción laringotraqueal
- Biopsias trans-nasales (microquirúrgicas y endoscópicas)
- Septumplastia (mínimo anual a realizar: 5)
- Turbinoplastias
- Sinusotomía maxilar externa (Caldwell-Luc)
- Primer tiempo de cirugía microscópica de fosas nasales (etmoidectomía anterior)
- Exploración endoscópica nasosinusal – biopsias.
- Miringoplastias

Tercer año:

En quirófano: participar como cirujano, primer o segundo ayudante, de acuerdo con la complejidad de la cirugía y de acuerdo a las habilidades adquiridas y aplicadas.

Con los enfermos internados, controlará su evolución y realizará indicaciones médicas, bajo supervisión de médico de planta.

Asistir en las interconsultas intra y extrahospitalarias.

En consultorio externo: evaluación y tratamiento de los enfermos.

En actividad académica y científica además de lo consignado precedentemente en primer año, realizar un trabajo de investigación científica por cada semestre y confeccionar una monografía en el mismo lapso.

En las guardias: evaluar y tratar, bajo supervisión de médico instructor, enfermos O.R.L. en la emergencia y en las salas de internación.

Prácticas de disección y asistencia a Congresos y Jornadas de la especialidad.

Actividad en el quirófano. (miércoles y viernes desde las 7 horas).

Actuará en las siguientes cirugías como cirujano o primer ayudante:

- Las cirugías de segundo año.
- Timpanoplastias
- Antro-aticotomía y mastoidectomía simple.
- Primer y segundo tiempo de cirugía estapedio-vestibular (otoesclerosis)
- Abordaje externo de seno etmoidal anterior y frontal.
- Ligadura transantral de arteria maxilar interna
- Ligadura externa de etmoidal anterior

- Microcirugía de Laringe.
- Laringofisura (cordectomía y laringoplastia)
- Cirugía reconstructiva laringotraqueal (primer ayudante)
- Microcirugía endonasal en patología benigna.
- Cirugía endoscópica nasosinusal

Cuarto Año:

Las actividades que desarrollará son:

- Rotaciones 3 (tres) meses de duración por los Servicios de ORL del Hospital de Clínicas "José de San Martín" (Ciudad de Buenos Aires) y del Hospital Pediátrico "Juan Pablo II" de la Ciudad de Corrientes.

Las mismas se ajustarán a la disponibilidad de plazas en cada uno de los lugares mencionados.

Cirugías: actuará como cirujano, según habilidad adquirida, en:

- Las de tercer año
- Timpanoplastias.
- Mastoidectomía radical.
- Cirugía estapedio-vestibular – cirugía completa.
- Microcirugía endonasal, en patología benigna y maligna.
- Cirugía endoscópica rinosinusal: patología no complicada.
- Laringectomía parcial (vertical y horizontal)
- Laringectomía total
- Vaciamientos ganglionares de cuello (selectivos)
- Cirugía reconstructiva laringotraqueal
- Asistencia a la cirugía mastoidea de alta complejidad: colesteatomas complicados, reintervenciones de cirugía estapedio-vestibular.

Jefe de Residentes

Con los enfermos internados, controlará su evolución y realizará indicaciones médicas, bajo supervisión de médico de planta.

Asistir en las interconsultas intra y extrahospitalarias. Supervisión de los residentes a su cargo.

En consultorio externo: evaluación y tratamiento de los enfermos.

En actividad académica y científica además de lo consignado precedentemente, realizar un trabajo de investigación científica por cada semestre y confeccionar una monografía en el año.

En las guardias: evaluar y tratar, bajo supervisión de médico instructor, enfermos O.R.L. en la emergencia y en las salas de internación. A su vez actuará como supervisor de las actividades de los residentes.

Prácticas de disección y asistencia a Congresos y Jornadas de la especialidad.

En quirófano:

- Las de cuarto año
- Timpanoplastias.
- Mastoidectomía radical – cirugía completa
- Cirugía estapedio-vestibular – cirugía completa.



- Microcirugía endonasal, en patología benigna y maligna.
- Cirugía endoscópica rinosinusal: patología no complicada.
- Laringectomía parcial.
- Laringectomía total
- Vaciamientos ganglionares de cuello (selectivos)
- Cirugía reconstructiva laringotraqueal (laringoplastia – traqueoplastia-colocación tubos de Montgomery)
- Asistencia a la cirugía mastoidea de alta complejidad: colesteatomas complicados, reintervenciones de cirugía estapedio-vestibular.

Actividades generales y en relación a la Residencia:

- Ejecución del Programa de Residentes.
- Colaborador de los instructores docentes y Jefe de Servicio.
- Participación en cirugías de mayor complejidad y de emergencia.
- Endoscopías laríngeas de urgencia.
- Interconsultas.
- Coordinador de actividad académica.
- Supervisor de actividad asistencial.
- Actividad docente con los residentes.
- Participación en la selección de postulantes para la residencia.
- Supervisión de las guardias pasivas y activas.

PRIMER AÑO

- ~ **Anatomía descriptiva y topográfica:** huesos del cráneo y cuello. Oído, fosas nasales y senos paranasales, faringe y laringe. Espacios parafaríngeos y sus relaciones. Glándulas salivales.
Aponeurosis cervicales. Paquete vasculo-nervioso del cuello. Cadenas ganglionares cervicales.
Sistema nervioso central, pares craneales. Envolturas meníngeas, senos venosos, sistema arterial de base de cráneo. Sistema nervioso autónomo: su contribución en la inervación vegetativa de región.
- ~ **Histología:** oído medio e interno (neuro-histología; órgano de Corti). Conducto auditivo externo; glándulas exocrinas. Faringe, anillo de Waldeyer, estructura mucosa lingual. Tejido glándulas salivales, conductos excretores. Mucosa rinosinusal, su continuidad histológica y funcional. La laringe: pisos laríngeos, su mucosa, su desarrollo embrionario.
- ~ **Fisiología:** audición. Equilibrio, sistema vestibular y su asociación con los núcleos oculomotores. Fisiología laríngea: funciones respiratoria, fonatoria y deglutoria. Boca, lengua, faringe, hipofaringe y anillo cricofaríngeo; tiempos deglutorios. La función salival. Fisiología rino-sinusal: función respiratoria, humectante; el barrido mucoso.
- ~ **Semiología:** inspección, palpación y auscultación de cuello (ganglios, glándulas salivales, pulsos arteriales). Boca y orofaringe. Fosas nasales y rinofaringe (rinoscopia anterior y posterior; fibro-rinoscopía; endoscopia rígida). Laringe e hipofaringe (laringoscopia indirecta y fibro-rino-laringoscopia). Oído y audición (otoscopia, otomicroscopia, acumetría); examen vestibular básico (pruebas posturales básicas).
- ~ **Estudios complementarios para diagnóstico:** audiológicos (audiometría tonal, logaudiometría, estudios supraliminales, impedanciometría). Cocleares (electrococleografía, emisiones otoacústicas). Retrococleares (potenciales evocados auditivos); pruebas vestibulares.
Diagnóstico por imágenes: radiografías simples de cara y cráneo; senos paranasales (rx con técnica digital); rx simples de cuello. TC de de base de cráneo, de macizo facial, de cuello (con y sin reconstrucción tridimensional para evaluación de la vía laringotraqueal). Resonancia magnética nuclear de cráneo y cuello: su correcta aplicación según la patología sospechada. Angio-resonancia. Ecografía de masas cervicales.
Poli-somnografía.
- ~ **Patología:** anillo linfático de Waldeyer: faringoamigdalitis agudas y crónicas; flemones periamigdalinos y laterofaríngeos (diagnóstico diferencial). Hipertrofia amigdaloadenoidea. Obstrucción nasal aguda y crónica; rinosinusitis agudas. Síndrome obstructivo laríngeo agudo. Enfermedades infecciosas y traumatismos de oído externo y medio.
Cuerpos extraños en ORL.
Enfermedades sistémicas con repercusión otorrinolaringológica (hipertensión arterial, autoinmunes, granulomatosas, TBC, lepra, micosis superficiales y profundas, patologías metabólicas)
- ~ **Farmacología:** utilización en ORL de corticoides (sistémicos y tópicos), antiinflamatorios no esteroideos, antibióticos, antihistamínicos, antimicóticos tópicos y sistémicos. Vasodilatadores, antivertiginosos.

SEGUNDO AÑO

A los temas de Primer año, se agrega:

- ~ **Patología:** oído externo (otomicosis, otitis externa, otitis externa maligna). Oído medio: otitis media aguda, crónica (simple, colesteatomatosa, complicada); otopatía secretoria. Otoesclerosis.
Hipoacusias conductivas, neurosensoriales y mixtas; diagnóstico diferencial.



Parálisis facial. Rinosinusopatías aguda y crónica; poliposis nasal. Diagnóstico diferencial con patología tumoral benigna y maligna de nariz y senos paranales. Epistaxis anterior y posterior. Laringitis aguda; patología crónica de laringe. Tumores benignos de laringe. Control laríngeo postintubación. Quistes branquiales. Quistes del conducto tirogloso. Lesiones del espacio parafaríngeo (flemones, tumores benignos). Lesiones de mucosa oral (leucoplasias). Articulación temporo-mandibular.

TERCER AÑO

Se agrega a los temas de Primer y Segundo año:

- ~ Patología: tumores benignos y malignos de pabellón auricular, conducto auditivo externo, oído medio (glomus), ángulo ponto-cerebeloso (schwannoma del vestibular). Disgenesia auris. Tumores rinosinusales benignos (fibro-angioma nasofaríngeo) y malignos. Tumores de cavum. Fístulas de líquido cefalorraquídeo – idiopáticas, postraumáticas y postoperatorias. Tumores malignos de lengua, trígono retromolar, piso de boca: identificación, biopsia y orientación terapéutica. Patología salival (sialoadenitis aguda y crónica). Cáncer de laringe: tipos histológicos, estadificación; terapéutica. Protocolo de conservación de órgano. Cirugía laríngea. Patología laringotraqueal de tipo cicatricial: estenosis post-intubación. Traumatismos de base de cráneo y de macizo facial. Patología de la voz. Apneas de sueño. Roncopatías.

CUARTO AÑO

A los conocimientos adquiridos, se profundiza en el manejo de:

- ~ Tumores malignos rinosinusales: diagnóstico diferencial y tratamiento del carcinoma de seno maxilar y etmoides y cáncer de cavum. Opciones quirúrgicas (accesos y técnicas de exéresis): técnicas abiertas transmaxilares y endoscópicas. Aplicación racional de los estudios complementarios de diagnóstico: TC de macizo facial y cráneo, RMN de cráneo, angio-resonancia, TAC-PET en cabeza y cuello.
- ~ Tumores malignos de laringe: los tratamientos a ser aplicados según estadio. Manejo del cuello N0 y con ganglios positivos. Los vaciamientos ganglionares radicales y selectivos.
- ~ La prevención de la estenosis laringotraqueal. El control postintubación. La traqueotomía precoz. *El valor del trabajo conjunto de las especialidades (ORL, Terapia Intensiva, Neumonología) en la disminución de la incidencia de esta patología cicatricial.*
- ~ Fonocirugía.

Actividades académicas y científicas

La actividad académica y científica consistirá en colaborar con los residentes superiores en trabajos de investigación, realizar tarea docente si fuera requerida por el Departamento de Docencia e Investigación del Hospital relacionada con la Especialidad. Realizar una monografía por semestre.

Martes de 8 a 9 hs, Ateneo general semanal del Servicio de O.R.L.: se discuten y presentan los casos clínicos "problema", y los quirúrgicos intervenidos en la semana.



Jueves de 9 a 10 hs: ateneo mensual general del Hospital; se organiza una presentación de patología clínica, quirúrgica o tumoral a ser considerada en forma conjunta por especialidades afines (Clínica Médica, Cirugía, Anatomía Patológica, Oncología, Oftalmología, Radioterapia, Diagnóstico por imágenes).

Jueves de 14 a 15 hs: Clases de asistencia obligatoria para médicos residentes y concurrentes, dictadas por los diferentes Servicios del Hospital Vidal a fin de cubrir temas en común a todas las especialidades.

Ateneos bibliográficos, cuyos objetivos incluyen:

- Conocimiento de la bibliografía en textos y revistas de información, nacionales y extranjeras.
- Incentivar la búsqueda bibliográfica, como medio de actualización temática.
- Aprendizaje de cómo desarrollar un trabajo científico, y del análisis de su valor.
- Inculcar la necesidad del manejo de un idioma extranjero (Inglés), asignando publicaciones de revistas internacionales para discusión abierta.

Asistencia a Congresos y Jornadas: se promoverá y estimulará la presentación de trabajos realizados sobre la experiencia y casuística del Servicio de Otorrinolaringología.

PROGRAMA DE CLASES A DESARROLLAR

- 1.- Anatomía del hueso temporal y del órgano del oído. Estudios por imágenes.
- 2.- Exploración del aparato coclear. Diagnóstico de una hipoacusia.
- 3.- Exploración del aparato vestibular. Patología.
- 4.- Patología del oído externo.
- 5.- Otitis media aguda. Conducta ante una supuración de oído.
- 6.- Otitis medias crónicas. Otopatía secretoria.
- 7.- Complicaciones de las otitis medias.
- 8.- Otoesclerosis.
- 9.- Hipoacusias de percepción.
- 10.- Anatomía, fisiología y semiología de la laringe. Transtornos nerviosos.
- 11.- Síndrome obstructivo laríngeo agudo. Laringitis agudas. Conducta ante una disnea laríngea. Intubación orotraqueal y traqueostomía.
- 12.- Patología crónica y tumoral benigna de la laringe.
- 13.- Cáncer de laringe. Conducta ante una disfonía.
- 14.- Anatomía, fisiología y semiología de las fosas nasales y senos paranasales.
- 15.- Rinosinusopatías agudas y crónicas. Diagnóstico de una sinusitis.
- 16.- Tumores rinosinusales benignos y malignos.
- 16.- Hemorragias nasales. Conducta ante una Epistaxis.
- 17.- Faringitis y amigdalitis agudas. Foco séptico. Diagnóstico.
- 18.- Faringitis crónicas específicas e inespecíficas. Amigdalitis crónica.
- 19.- Tumores orofaríngeos benignos y malignos.
- 20.- Patología de las glándulas salivales.
- 21.- Fracturas del hueso temporal y macizo facial.

Este listado NO excluye todos aquellos temas que, por su relevancia, deban llevarse a discusión, ante casos extraños o de alta complejidad dentro de la especialidad.



Espacios curriculares optativos.

Computación e idioma extranjero (Inglés/Francés)

Modalidad del dictado.

Estrategias de enseñanza-aprendizaje:

- 1.- Dictado de clases.
- 2.- Estudio de casos en ateneos.
- 3.- Pases de sala diarios con internados.
- 4.- Atención en Consultorios externos.
- 5.- Trabajos de Investigación.
- 6.- Diversas actividades en quirófano.
- 7.- Rotaciones.

Carga horaria por año de cursada.

La carga horaria total de la residencia será de 1.932 horas por año, distribuidas en 42 horas semanales (a razón de 46 semanas de cursado)

PRIMER AÑO: 15 guardias mensuales.

Semanal: 42 hs.

46 semanas por año de cursado.

Anual: 1.932 hs.

SEGUNDO AÑO: 7 guardias mensuales

Semanal: 42 hs.

46 semanas por año de cursado.

Anual: 1.932 hs.

TERCER AÑO: 5 guardias mensuales

Semanal: 42 hs.

46 semanas por año de cursado.

Anual: 1.932 hs.

CUARTO AÑO: 5 guardias mensuales

Semanal: 42 hs.

46 semanas por año de cursado

Anual: 1.932 hs.

JEFE DE RESIDENTES: 3 guardias mensuales.

Semanal: 42 hs.

46 semanas por año de cursado.

Anual: 1.932 hs.

TOTAL: 7.728 hs de cursado total de la Residencia

70% Clases Prácticas

30% Clases Teóricas.



23.- Duración del cursado.

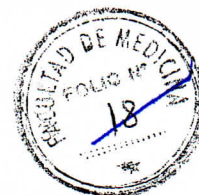
La duración total de la Residencia será de 48 meses, 12 más quien acceda a Jefe de Residentes. Cada ciclo abarca de junio a mayo del año siguiente.

24.- Optatividad y obligatoriedad.

La opcionalidad se practica en el Cuarto año de la Residencia, en cuanto a los Centros de mayor complejidad, los que pueden ser jurisdiccionales o extranjeros, según corresponda.

Handwritten notes:
30/11/14
30/11/14

Handwritten signature: Claudia M. Steinschil
CLAUDIA M. STEINSCHIL
Médica Otorrinolaringóloga
M.N. 75275 - M.P. 1339



BIBLIOGRAFÍA

Libros impresos

- ✓ Otorrinolaringología (Paparella-Shumrick)
- ✓ Compendio de Otorrinolaringología y afecciones conexas (Diamante)
- ✓ Tratado de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (Suárez-Gil Garcedo)
- ✓ El oído (Goodhill)
- ✓ Hueso temporal-anatomía quirúrgica (Diamante-Sastre)
- ✓ Cirugía endoscópica de los senos paranasales (Rice-Schaeffer)
- ✓ Enciclopedia Médico-quirúrgica/Otorrinolaringología
- ✓ Anatomía descriptiva, topográfica y funcional (Bouchet)

Libros electrónicos

- ✓ Atlas de anatomía – Sobotta
- ✓ Atlas de anatomía en video (parte 1 y 2 sobre cabeza y cuello)
- ✓ Operative techniques in Otolaryngology-Head & Neck surgery (volúmenes 14 al 18 – 2003 al 2007)
- ✓ Tumores de cabeza y cuello (atlas)
- ✓ Infectología y enfermedades infecciosas (Cecchini-González Avala)

Sitios on-line de consulta

- ✓ www.faso.org.ar
- ✓ www.cluborl.org.ar
- ✓ Otorrinoweb
- ✓ www.laryngoscope.com
- ✓ www.annals.com