Hospital Británico

Servicio de Otorrinolaringología

Programa de la Residencia en Otorrinolaringología

INDICE

1. Presentación	Pág. 3
2. Fundamentación	Pág. 7
3. Perfil del Egresado	Pág. 10
4. Cronograma de Rotaciones	Pág. 11
5. Objetivos por año	Pág. 12
6. Actividad educativa de la Residencia	Pág. 14
7. Actividad asistencial de la Residencia	Pág. 15
8. Recursos	Pág. 16
9. Metodología de evaluación	Pág. 17

1. Presentación

1.1 Autoridades

Directora: Dra**.** Ana Carolina Binetti

Coordinador Docente: Dr**.** Mendilaharzu Agustín

Plantel del Servicio de Otorrinolaringología (ORL):

Médicos Staff del Servicio:

- Dr. José Abdullatif (sector roncopatía)
- Dra. Marisa Casiraghi (sector laringología)
- Dr. Pablo Fernández (sector rinología)
- Dr. Ezequiel Laborde (sector rinología)
- Dr. Agustín Mendilaharzu (sector rinología)
- Dr. Luciano Mendonça (sector otología)
- Dra. Natalia Müller (sector ORL pediátrica)
- Dr. Alberto Rabino (sector roncopatía)
- Dra. Carolina Taján (sector laringología)
- Dra. Lucía Tapia (sector rinología)
- Dra. Liliana Tiberti (sector otología)
- Dra. Marcela Volpo (ORL general)
- Dr. Rodrigo Endrek (ORL general)
- Dra. Paula Gabaldon (sector ORL pediátrica)
- Dra. Agustina Lagioia (sector ORL pediátrica)
- Dra. Laffusa Florencia (sector ORL pediátrica)
- Dr. Agustin Funes (sector otoneurología)
- Dra. Karla Armijos (sector roncopatía)
- Dra. Verónica Occhionero (sector otología)
- Dr. Cieri Patricio (endoscopia pediátrica)
- Dr. Garri Verónica (ORL guardia)
- Dra. Cilio Marcela (sector otoneurología)
- Dr. Cedolini Agustin (sector roncopatía)

Sector Cirugía de Cabeza y Cuello

- Dr. Roque Adan
- Dr. Adrián Cameron

Cirugía de Base de cráneo

- Dr. Pablo Fernández

Rehabilitación de la voz

- Dra. Fga. Patricia Farías
- Lic. Valeria Steffen
- Lic. Sofia Inés Solari
- Lic. Candela Mardones Fuentes

Foniatría

- Lic. Alejandra Marosi

Neurolingüística

- Lic. Marcela Ranieri

Audiología

- Lic. Mónica Matti
- Lic. Diana Sandford
- Lic. Andrea Wendel
- Lic. Maria Laura Eseverri
- Lic. Silvia Mastroianni Pinto
- Lic. Josefina Walsh
- Lic. María Laura Miraglia
- Lic. Agostina Magliarella
- Lic. Andrea Fontana
- Lic. Adriana Celant
- Lic. Celeste Romero
- Lic. Cintia Vázquez

1.2 Tipo de Programa:

- Residencia básica

1.3 Requisitos:

- Título de médico expedido por Universidad Nacional, pública o privada debidamente acreditada.
- Antecedentes curriculares de pre y postgrado.
- Rendir examen de conocimientos por escrito de múltiple opción.
- Entrevista personal.
- Adjudicar por concurso el cargo de Residente.
- Cumplir los requisitos documentales del Departamento de Recursos Humanos.
- Aprobar evaluación del examen psicofísico.

1.4 Vacantes:

- 1 residente (anual).
- 1 becario (anual).

1.5 Duración:

- 4 años

1.6 Características del Servicio y la Residencia

El Servicio de ORL del Hospital Británico de Buenos Aires, ha sido acreditado por la Federación Argentina de Sociedades de Otorrinolaringología (F.A.S.O.). Dicho servicio se encuentra divido en los siguientes sectores/areas:

ORL general
Otología
Otoneurología
Rinología
Area de base de cráneo anterior
Laringología
Área roncopatía
ORL pediátrico
Endoscopia pediátrica
Sector guardia activa

El diagrama de rotaciones está basado en el programa de residencia de ORL, sugerido por la F.A.S.O. y su descripción por año se encuentra en el apartado “Rotaciones por año”.

El Servicio cuenta con normativa escrita para procedimientos otorrinolaringológicos de las diferentes áreas.

Los residentes realizan un cursillo de introducción a la metodología científica, curso de buenas prácticas clínicas ANMAT, y de bioestadística aplicada. Realizan análisis e interpretación de publicaciones médicas. Disponen de acceso a internet, y a bases de datos, OVID y PUBMED, entre otras. Manejan PC en el Servicio y en la Biblioteca del Hospital y tienen a su disposición una biblioteca exclusiva dentro del Servicio de ORL. Todos los años se incorporan nuevos volúmenes bibliográficos a la misma. El Servicio está abierto a incorporar nueva bibliografía, de acuerdo al área de mayor interés de cada residente.

Realizan fresado de hueso temporal para una mejor comprensión y practica de las técnicas quirúrgicas en el área otológica durante todo el año.

Cumplen con el curso de Especialistas en ORL de la UBA-FASO.

Los Residentes realizan sus tareas diarias bajo supervisión estructurada por parte de los profesionales del Staff. Revista de sala diaria, pase a los respectivos “Encargados de Área”, visita a pacientes internados con el Staff correspondiente.

Reciben formación supervisada, relacionada a la evaluación preoperatoria, registro de casos clínicos, decisión terapéutica, técnica quirúrgica y atención postoperatoria de pacientes. Tienen ateneos por área, con discusión de los diferentes casos clínicos.

Una vez al mes participan del ateneo general de morbi-mortalidad del Hospital, en el que interactúan los diferentes servicios.

Reciben formación sobre microeconomía referenciada a costos y algoritmos de normalización diagnóstica y terapéutica.

Reciben formación relacionada con la ética médica, comunicación, relaciones interpersonales y trabajo en equipo. Coaching institucional.

Concurren al congreso Anual de Otorrinolaringología de la F.A.S.O. y a congresos de sociedades Regionales e Internacionales. Presentan trabajos de investigación en los mismos, según año de formación y participación.

Registran sistemáticamente todas las cirugías realizas con copia de partes quirúrgicos. También registran las cirugías en que participan como ayudantes y como observadores.

Cumplen con el número de operaciones relacionadas con las áreas de responsabilidad primaria del Otorrinolaringólogo básico, propuesto por la F.A.S.O.

Los residentes, en el cuarto año de residencia, llevan a cabo una rotación externa de 1 mes de duración, la cual es paga por el servicio.

Los residentes llevan a cabo guardias activas de lunes a viernes por la tarde. En dicha guardia, en caso de surgir una duda, llevar a cabo una consulta o la necesidad de tener que tomar una conducta quirúrgica siempre hay un médico de Staff disponible asignado.

Los residentes son evaluados periódicamente en áreas del conocimiento, actitud como otorrinolaringólogo y habilidades clínico-quirúrgicas. Las evaluaciones se realizan dos veces al año y antes de finalizar la residencia, los residentes deben presentar un trabajo de investigación bibliográfica/Monografía/uptodate, que podría ser publicado, preferentemente en revistas indexadas. Las evaluaciones se acompañan de devoluciones constructivas y correctivas a los residentes. Son orales e individuales, evaluando el área del conocimiento, de habilidades y actitudes respecto a observación, competencia clínica, técnica quirúrgica, comunicación, cuidado del paciente y profesionalismo medico.

La residencia tiene una duración de 4 años, los primeros seis meses de residencia son realizados en el Servicio de Cirugía General del Hospital. Ingresa un residente por año, el horario laboral es de lunes a viernes de 8 a 17 hs. Sábados de 9 a 13 hs. (solamente actividad quirúrgica). Sistema de guardias pasivas, siempre acompañados por un médico del Staff del Servicio.

El ordenamiento del Servicio de Otorrinolaringología responde a criterios jerárquicos, participativos y profesionales. Las responsabilidades de las decisiones médicas de toda índole se distribuyen en función de ese ordenamiento y en conformidad con los supuestos del profesionalismo médico. Los médicos de los años inferiores siempre trabajan bajo supervisión

La totalidad de médicos que conforman el Staff tienen incluído dentro de sus actividades la tarea docente, la cual es un objetivo primario del servicio y está vinculado al trabajo diario.

Todos los programas docentes de la Residencia están integrados al funcionamiento del Servicio. En esta estructura jerárquica los residentes reportan de manera inmediata al médico de planta. La supervisión asistencial inmediata, está a cargo de los médicos del Staff.

La dedicación del trabajo de la residencia es de tiempo completo. Exige cumplimiento de actividades asistenciales y académicas impuestas por el Servicio de Otorrinolaringología y el Comité de Docencia e Investigación. Se tienen 3 semanas de vacaciones en verano y una en invierno.

Antigüedad de la Residencia y número de egresados:

La residencia médica del servicio de otorrinolaringología del Hospital Británico, como tal, fue creada en el año 2009. A partir de dicho año, han ingresado 16 (dieciséis) residentes de los cuales ya han egresado 12 (doce) especialistas, a razón de 1 por año. También han ingresado desde entonces 4 (cuatro) becarios, de los cuales 1 (uno) ya ha egresado. Varios de esos residentes egresados, han ingresado como médicos staff al servicio de Otorrinolaringología.

Última actualización: 2026

2. Fundamentación

Los orígenes de la enseñanza de la medicina son tan antiguos como la civilización misma. La otorrinolaringología fue una de las últimas de las grandes especialidades clínico-quirúrgicas que surgieron. Hay evidencias del

estudio de las enfermedades otorrinolaringológicas previo a la era hipocrática, sin embargo, hasta el siglo XIX no existieron médicos que se encargaran de estudiar esta rama de la medicina de manera específica.

Para comprender como se constituyó la otorrinolaringología es imprescindible separar a las tres ramas de la especialidad, ya que cada una tuvo un origen diferente. La primera en independizarse fue la otología. La complejidad de los órganos de la especialidad necesitó un conocimiento pleno de la anatomía, debido a esto, los grandes avances durante los siglos XV a XVIII fueron realizados por personas que con una mentalidad esencialmente anatomopatológica dilucidaron la anatomía. El desarrollo ulterior de la fisiología y, el funcionamiento de la trompa de Eustaquio permitió unir la otología a la faringo-rinología y a la laringología y, además, desarrollarse como una especialidad clínico-quirúrgica.

La incorporación del instrumental específico fue modificando al saber médico. Las transformaciones políticas y filosóficas hicieron que algunos países como Francia e Inglaterra se distinguieran desde fines del siglo XVIII hasta mediados del siglo XIX y, otros países como Alemania y Austria florecieran en la segunda mitad del siglo XIX. En la Argentina, los primeros pasos de la especialidad se iniciaron en el siglo XIX. Su desarrollo fue muy rápido, incorporando las cátedras de otorrinolaringología casi a la par de las primeras de Europa.

La cátedra de Otorrinolaringología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires fue la primera en crearse en Latinoamérica.

La Otorrinolaringología es una especialidad que presentó un amplio desarrollo en el último siglo de la mano de los avances científicos y tecnológicos.

En la actualidad, el médico especialista en Otorrinolaringología debe desarrollar una mirada integral de todo el proceso de atención al paciente, comprendiendo los aspectos quirúrgicos y no quirúrgicos como parte de un mismo abordaje, la comunicación con los pacientes, sus familias, el equipo de salud y los colegas.

El sistema de residencias médicas constituye la base de la educación médica de posgrado y, es el procedimiento idóneo que permite la transición del estudiante graduado hacia el médico especializado, ya que proporciona una capacitación intensiva, gradual y supervisada. Además, es cada vez más evidente la necesidad de todos los campos urbanos de contar con médicos especialistas en Otorrinolaringología adecuadamente capacitados para satisfacer la demanda de las patologías propias de la especialidad y, en la necesidad de los postulantes de acceder a una residencia para obtener las competencias de una especialidad en continuo crecimiento y ultraespecializada.

El propósito de la Residencia es formar profesionales, médicos especialistas en ORL., con autonomía intelectual y moral para cumplir con excelencia su rol relacional con los pacientes, las familias y la comunidad.

Para lograrlo se crearán espacios de aprendizaje y producción en los que se reflexione sobre las actividades, desarrollando un enfoque pedagógico que priorice el pensamiento. De tal modo se irán construyendo ***saberes*** que combinen teoría, procedimiento y práctica para ir alcanzando el ***"saber hacer".***

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

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

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

Desde la creación de la Residencia en ORL se comparten los fines de los fundadores institucionales del Sistema para ir abriendo el camino hacia la excelencia médica como el mejor objetivo para alcanzar la eficiencia y eficacia asistencial, tanto humana como técnica.

2.1 Objetivos Generales de la Residencia

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

1. Concientizarse sobre la importancia del rol del Otorrinolaringólogo y su participación en la Comunidad.

2. Apreciar el valor de una buena relación médico-paciente, ético-profesional y médico-institucional, para así poder desarrollarse como profesionales y como personas con principios ético morales que se basen en el respeto al otro y la consideración ética ante las diferentes circunstancias de su rol médico.

3. Adquirir herramientas de la Ética para la resolución de dilemas médicos.

4. Valorar la importancia del trabajo en equipo, desarrollando hábitos de comunicación efectiva y de excelencia aplicada a la mejora continua.

5. Desarrollar el hábito de estudio y de la búsqueda del conocimiento continuo en el área asistencial y académica.

6. Adquirir una sólida formación en lectura crítica y confección de trabajos científicos. Saber realizar búsquedas bibliográficas e interpretarlas adecuadamente.

7. Identificar e implementar actividades de prevención, de detección temprana diagnostica y criterios terapéuticos para las diferentes patologías de la ORL.

8. Analizar y sintetizar la historia natural de las patologías y tener la capacidad de realizar historias clínicas y llevar a cabo un procedimiento de evaluación clínico – diagnostica, que incluya al examen físico y el uso apropiado de los estudios complementarios disponibles.

9. Desarrollar una actitud crítica y reflexiva que permita el abordaje calificado de las problemáticas del proceso salud – enfermedad, sin descontextualizar al individuo de su comunidad, del momento histórico por el cual atraviesa y de la situación socio –cultural que posea.

10. Adquirir los conocimientos básicos de la especialidad para desarrollarse como especialista en cualquier lugar

11. Saber realizar las indicaciones terapéuticas apropiadas, basadas en criterios clínico – diagnósticos acordes.

12. Incorporar criterios de gestión y auditoria administrativa en la práctica médica.

3. Perfil del Egresado

- **Como experto clínico:** El egresado podrá desempeñarse como médico especializado en la atención de las patologías del área otorrinolaringológica, sabiendo reconocer y tratar los problemas diagnósticos y terapéuticos de patologías de las distintas áreas de la especialidad como ser, las urgencias (hipoacusias súbitas, epistaxis, síndrome obstructivo laríngeo agudo, entre otros), la hipoacusia, el tinnitus, los trastornos del equilibrio, los cuadros de vértigo (diferenciando los de origen periférivo vs. central), la insuficiencia ventilatoria nasal, las rinosinusitis agudas y crónicas, la roncopatía, la disfonía y la patología tumoral benigna y maligna de las distintas áreas de la especialidad.
- **Como comunicador:** El egresado habrá incorporado estrategias comunicacionales para facilitar el vínculo en el binomio médico-paciente, así como compartir el plan de cuidado del mismo con la familia, y con sus colegas.
- **Como gestor/administrador:** El egresado estará capacitado para ejecutar sus tareas de forma efectiva, analizando la información médica de manera crítica, aplicando evidencia científica disponible en la atención del paciente, y asignando apropiadamente los recursos del sistema.

- **Como promotor de la salud:** El egresado sabrá usar sus conocimientos para el bienestar de sus pacientes y la comunidad, por medio de actividades de promoción y prevención de la salud.
- **Como aprendiz autónomo:** El egresado reconocerá la necesidad continua del aprendizaje continuo, lo cual redundará en una mejora de su calidad profesional, permitiendo generar permanentemente nuevos conocimientos y prácticas médicas.
- **Como colaborador:** El egresado habrá aprendido a participar de manera efectiva en el conjunto del equipo de salud, en beneficio del cuidado del paciente, con capacidad de trabajo en equipo y colaborativo en la resolución de conflictos.
- **Como profesional:** El egresado reconocerá su función dentro del equipo de salud, donde demostrará un comportamiento ético, responsable y de compromiso en su rol social, adaptándose a las condiciones pactadas sobre el ejercicio profesional, en actitud continua de reflexión sobre la práctica.

4. Cronograma de rotaciones

Rotaciones durante el primer año de residencia
Rotación en el Servicio de Cirugía General: 6 meses a tiempo completo.
Rotación 6 meses por las áreas de ORL general, ORL infantil y AOS.

Rotaciones durante el segundo año de residencia
Rotación de 6 meses por el área de Rinología.
Rotación de 6 meses por el área de Laringe.
Rotación por el área audiología – detección temprana de la hipoacusia – foniatría (un mes a tiempo parcial, siguen asistiendo a quirófano a las cirugías correspondientes a su año).

Rotaciones durante el tercer año de residencia
Rotación de 6 meses por el área de Otología-Otoneurología.
Rotaciones 6 meses restantes, distribuidos de la siguiente forma: 1 mes endoscopia respiratoria en el Hospital Garrahan (a elección) o 1 mes de ORL general, 1 mes en Vestibular Argentina (Otoneurología), 1 mes en Servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Británico (tiempo parcial, sigue asistiendo a quirófano con procedimiento correspondientes a su año), 2 meses en cirugía de cabeza y cuello (tiempo completo).

Rotaciones durante el cuarto año de residencia
Rotación de 3 meses por el área de Rinología.
Rotación de 3 meses por el área de Otología.
Rotación de 3 meses por el área de Laringe.
Rotación de 1 mes por área de AOS.
Rotación de 2 meses a elección del residente, incluido fuera del servicio de ORL.

5. Objetivos por año de residencia

Primer año (tres semestres)
Durante este primer año de Residencia, los Residentes aprenderán a realizar una correcta evaluación semiológica luego de un apropiado interrogatorio a los pacientes y confección de historia clínica. Aplicaran los conocimientos básicos en anatomía y fisiología ORL, distinguiendo la fisiología normal en diferentes estudios complementarios, incluyendo el diagnostico por imágenes. Identificaran urgencias y procederán a la derivación apropiada. Comprenderán el comportamiento correcto en quirófano y realizaran cirugías de primer nivel, conociendo las diferentes indicaciones, contraindicaciones, identificación de complicaciones y técnicas quirúrgicas aplicables.
A su vez, leerán trabajos científicos con asesoramiento para su correcta interpretación, realizaran los primeros escritos científicos y utilizaran las bases de datos y bases de "Journals" en Biblioteca para la actualización del conocimiento científico.

Objetivos por área:
Cirugía general: que el Residente conozca el manejo de quirófano, tanto respecto al paciente, como a interacción con otros servicios, y con los familiares de los pacientes. Que aprenda como se realiza la esterilización de los materiales quirúrgicos y como es el correcto lavado del cirujano y preparación del paciente. Que aprenda a realizar una historia clínica general y a evaluar al enfermo como una totalidad. Que realice guardias para valorar la urgencia y cirugías para aprender manejo técnico, de instrumental y de complicaciones posibles, en especial manejo vascular y de vía aérea. Que conozca así los diferentes Servicios dentro del Hospital, el manejo intra Institucional y las comunicaciones internas.
Atencion de urgencias ORL, consultorio de demanda espontanea primero como observador y luego supervisado, consultorios de áreas ORL infantil, rinosinusal, cabeza y cuello y otología, como observador. Realizara como cirujano las cirugías de primer nivel: adenoidectomias, amigdalectomias, drenaje de flemón periamigdalino, reducción de fracturas nasales, mirinogotomias, colocación de tubos transtimpánicos, endoscopias de vía aérea superior y traqueotomías.

Segundo año
Los objetivos de formación serán que el residente pueda: tener criterios diagnósticos y terapéuticos para evaluar la patología de urgencia y de demanda espontanea, solicitar derivación a Staff del área con criterio apropiado, identificar la fisiopatología en los estudios complementarios, interpretar los resultados de los mismos incluyendo los estudios por imágenes. Colaborar en la producción de trabajos científicos y desarrollar las habilidades necesarias en la relación médico - paciente tanto para la situación clínica como para la quirúrgica. Iniciar actividades societarias en la FASO y asistir a Congresos – Cursos de ORL. Realizar, en carácter de cirujano, las cirugías de segundo nivel, conociendo sus indicaciones, contraindicaciones, técnicas quirúrgicas posibles e identificación de sus complicaciones.

Objetivos por área:
Audiología – detección temprana de hipoacusia – foniatría: participación en realización y análisis de estudios audiológicos de baja, mediana y alta complejidad, y evaluación foniátrica y de la voz. Realización la historia clínica otológica del recién nacido y del niño pequeño. Historia clínica vocal, tratamiento foniátrico, evaluación de la patología del lenguaje.
Otoneurologia: observación, interpretación y realización de estudios otoneurologicos: VNG; ENG; VEMPc; VHIT; SVV; rehabilitación vestibular. Realización de historia clínica otoneurologica con orientación terapéutica acorde.
Rinología – cabeza y cuello: Atencion en consultorio de Alergia, rinosinusal y cabeza y cuello. Participación en actividades quirúrgicas de segundo nivel. Laboratorio de técnica quirúrgica en piezas anatómicas.
Otología: Atencion consultorio otología, laboratorio de técnica quirúrgica en piezas anatómicas. Participación en actividad quirúrgica de segundo nivel. Realizan curso de fresado de hueso temporal en otro Hospital.

Actividad quirúrgica de segundo nivel: miringoplastia y antrostomia mastoidea, sinusotomia maxilar, biopsia de nariz y senos paranasales, septumplastia, cierre de fístula oro-antral, extirpación de lesiones de boca y lengua, submaxilectomía, laringoscopia directa y microcirugía de laringe.

Tercer año (dos semestres)

Los objetivos de formación serán que el Residente sea capaz de realizar: el análisis crítico de la validez de protocolos utilizados en trabajos científicos publicados, la presentación y conducción de trabajos científicos, como relator. Aplicar conceptos y conocimientos para realizar las cirugías de tercer nivel, conociendo sus indicaciones, contraindicaciones y reconociendo sus complicaciones. Resolver las complicaciones de las cirugías de primer y segundo nivel. Desarrollar las habilidades para realizar diagnósticos e indicar tratamientos de niveles superiores de complejidad en áreas otología, ORL infantil, Rinosinusología, laringología y cirugía de cabeza y cuello.

Objetivos por área:
Área de rinología – cabeza y cuello: realizar diagnósticos, e indicar tratamientos en niveles superiores de complejidad, realizar las cirugías de tercer nivel, atender consultorio, desempeñarse como primer o segundo ayudante en cirugías de cuarto nivel.
Área de otología: atender consultorio de otología, participar en cirugías de tercer nivel y como ayudante en las de 4to nivel. Laboratorio en piezas anatómicas.

Actividad quirúrgica de tercer nivel**:** Mastoidectomia, timpanoplastia y cirugía de otoesclerosis. Resección de tumores benignos rinosinusales, microcirugía endonasal, cirugía endoscópica de senos paranasales, tratamiento quirúrgico de la epistaxis, laringectomia total, vaciamiento de cuello.

Cuarto año
Durante este año el residente podrá: conducir – organizar e implementar trabajos de investigación, asistir a Congresos – Cursos orientados según sus intereses dentro de la ORL. Realizar diagnósticos, solicitar estudios complementarios e indicar terapéuticas para patologías de nivel de complejidad superior. Realizar las cirugías de cuarto nivel como cirujano, conociendo sus indicaciones, contraindicaciones y posibles complicaciones, tener capacidad de identificarlas y sugerir conducta. Resolver las complicaciones de cirugías de los cuatro niveles. Participar en las actividades del servicio – docencia y educación de residentes más jóvenes y en el pregrado, en su carácter de Residente Senior.

Cirugías de cuarto nivel: fono cirugía, revisión de cirugía de otoesclerosis, primer tiempo de cirugía de base de cráneo, asistencia a cirugía de implante coclear y de alta complejidad de exocraneo anterior.

6. Actividad educativa de la Residencia

Ateneos:
Los residentes deben participar de:
Ateneo general del Servicio ORL (semanal)
Ateneo del Área Otología (quincenal, 2 hs. duración)
Ateneo del Área Rinosinusal (semanal)
Ateneo general de Morbimortalidad (mensual)
Ateneo de SAHOS (quincenal)
Ateneo de Foniatría
Ateneos de ORL Pediátrico
Ateneos del Area de Laringe y voz.
Ateneos Bibliográficos
Ateneos Otoneurología
Ateneos quirúrgicos

En los ateneos se discuten casos clínicos, complicaciones de cirugías, diagnósticos, decisiones terapéuticas. Se presentan los casos operados y a operar en los siguientes días.

Clases:
Los residentes deben participar de clases semanales sobre áreas ORL infantil, Laringología- Cabeza y Cuello, Otología – Otoneurologia, Audiología y Rinosinusologia – base de cráneo. Siguiendo el programa anual de clases de formación en la residencia. Cada área coordina las clases correspondientes

con la colaboración de todos los médicos –audiologas de Staff y la coordinación general está a cargo de la Dra. Binetti.

Ateneo bibliográfico: lectura de artículos en inglés con correcto desarrollo metodológico, de revistas indexadas, que aporten información valiosa para tener en cuenta en la práctica asistencial.

Realización de trabajos científicos: Se evalúan mensualmente con la Dra. Binetti, y además se evalúan semanalmente con la metodóloga del hospital, Dra. Glenda Ernst.

Realizan **curso** en bioética, buenas formas clínicas ANMAT y Bioestadística.

Actividades de prevención: Participación activa en la organización de las Charlas Abiertas a la Comunidad para Prevención de Caídas (una charla mensual) y del Día Internacional de la voz, con sus conferencias para la comunidad sobre buen uso de la voz y prevención de lesiones.

Contenidos trasversales

El residente debe cumplimentar con el esquema de cursos trasversales definido por el Departamento de Docencia, en el cual se designan distintas actividades a realizar, según el año en que se encuentre el residente. La compleción de los cursos es obligatoria para la aprobación del programa de Residencia.

7. Actividad asistencial de la residencia

- **Pases de residentes:** Se realizan 2 por día, uno a la mañana y, otro al finalizar la actividad diaria. Se comenta el estado de los pacientes y las novedades del servicio.

- **Trabajo en Sala ó en Quirófano:** Los días quirúrgicos fijos son Lunes por la tarde, Martes (mañana y tarde), Viernes por la mañana (hasta las 14 hs.) y Sábados por la mañana (hasta las 13 hs.) con actividad en la planta del 6° piso. El trabajo en sala consiste en controlar los pacientes posoperatorios, a los ingresados por guardia y a las interconsultas realizadas por otros servicios.

- **Trabajo en Guardia de Emergencias:** Los residentes realizan guardia pasiva siendo supervisados por un médico staff.

- **Consultorios externos (área ambulatoria):** Se realizan consultorios externos los 5 días de la semana según cronograma (demanda espontánea supervisada por médico staff ó rotación por área).

- **Guardia activa:** de lunes a viernes de 14 a 17 hs. Siempre con respaldo de medico de staff.

8. Recursos

Recursos Docentes	Cantidad
Jefe de Residentes	---
Instructor Residentes	---
Médicos Staff	23

Recursos Asistenciales	Cantidad (mes/año)
Consultas ambulatorias	3144 / 36.373
Pacientes internados	68 / 810
Urgencias	20/30 anual

Equipamiento e Infraestructura	
Microscopio quirúrgico Newton con visor lateral + cámara + capturadora de video y conexión a pantalla LED Full HD.	1
Torre de Cirugía Endoscópica Stryker con cámara y pantalla LED de video Full HD	4
Torre de Cirugía Endoscópica Storz con cámara y pantalla LED de video Full HD	2
Óptica rígida para cirugía endoscópica rinosinusal de 0°	2
Óptica rígida para cirugía endoscópica rinosinusal de 30°	3
Óptica rígida para cirugía endoscópica rinosinusal de 70°	2
Videoestroboscopio	1
Óptica rígida para laringe de 30°	1
Óptica rígida para laringe de 70°	2
Láser de diodo	1
Fibrobroncoscopio flexible con canal de trabajo	1
Microscopio de consultorio con conexión a pantalla de video	2
Nasofibrolaringoscopio flexible	3
Microscopio, micromotor y fresas para laboratorio de hueso temporal	1

Biblioteca	SI
Acceso a base de datos	SI

9. Metodología de evaluación

La evaluación comienza con la identificación de los objetivos de aprendizaje y finaliza con la determinación en qué nivel esos objetivos fueron alcanzados. Es una herramienta fundamental para la mejora continua de los procesos educacionales, asistenciales y permite la implementación de medidas correctoras

Áreas a evaluar

El núcleo del profesionalismo médico es la competencia profesional. La competencia clínica o profesional está integrada por conocimientos, habilidades y actitudes personales que hacen al desempeño médico
Por lo antedicho, las áreas de evaluación incluyen: actitudes, habilidades materiales y no materiales (cognitivas) y conocimientos

Instrumentos de evaluación

1. La **observación sistemática (concepto integrador)** del residente por parte del Staff forma parte de la evaluación formativa de los residentes e independientemente de las otras evaluaciones se deberán juntar los miembros del Servicio cada 6 meses y realizar **la evaluación de competencias profesionales del Residente**, para tener una nota de concepto integrador de cada Residente y detectar alguna alteración que no se haya observado en los otros exámenes
2. Los **conocimientos** ya sean de las materias educativas y los exámenes anuales serán evaluados por una prueba de selección múltiple evaluando los objetivos. Será de 5 opciones. Se aprobará con el 60% de respuestas correctas.
3. La **evaluación centrada en el desempeño** exige un instrumento para valorar conductas, adecuación y oportunidad en cada contexto. El mismo consta de un instrumento específico (DOPs para especialidades quirúrgicas). La evaluación será periódica (2 por año, noviembre y abril), lo que permitirá un seguimiento longitudinal del proceso educacional.
4. Se llevará por cada residente un **registro de procedimientos y habilidades** con el objetivo de contabilizar la cantidad de procedimientos realizados y el nivel de seguridad de los mismos de acuerdo a la pirámide de Miller

Evaluación final

1.- Se debe aprobar la evaluación final de cada año.

2.- Se debe aprobar una monografía final con tema de elección del residente.

3.- Se debe aprobar la evaluación de competencias profesionales y de desempeño en contexto con el instrumento de evaluación suministrado por el Comité de Docencia.

4.- Se debe haber asistido y aprobado la cursada de contenidos trasversales propuestos por el Comité de Docencia.

De no aprobar alguno de los puntos antedichos, el residente reprobará su año, dicha evaluación podrá ser fiscalizada y eventualmente reevaluada por un comité conformado para tal fin (conformado por el Jefe de Servicio, el Coordinador Docente, el Jefe de Residentes, un miembro del Staff y un miembro del Comité de Docencia e Investigación).