

**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA**  
**FACULTAD DE MEDICINA - ESCUELA DE GRADUADOS**

CLÍNICA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA  
*Prof. Dr. Sergio Fleginsky.*

**PROGRAMA DE FORMACIÓN DE  
ESPECIALISTAS EN  
OTORRINOLARINGOLOGÍA**

APROBADO POR LA ESCUELA DE GRADUADOS  
EN ABRIL DE 2003

Resolución Nº 10 Consejo de Facultad de Medicina 23/4/03

**CLÍNICA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA**

Hospital de Clínicas - Av. Italia s/n Planta Baja C.P. 11600  
Tel.: (598-2) 487.15.15. int. 2260  
Página Web: [www.orl.hc.edu.uy](http://www.orl.hc.edu.uy)  
MONTEVIDEO - REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

# INDICE

<b>I. LA ESPECIALIDAD OTORRINOLARINGOLOGÍA.....</b>	<b>3</b>
1.1. DENOMINACIÓN OFICIAL.....	3
1.2. INTRODUCCIÓN.....	3
1.3. BREVE HISTORIA DE LA CÁTEDRA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DEL URUGUAY.....	3
1.4. DEFINICIÓN Y CAMPO DE ACCIÓN DE LA ESPECIALIDAD.....	4
1.5. OBJETIVOS GENERALES.....	4
<b>II. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN.....</b>	<b>5</b>
1. INGRESO.....	5
1.1. TEMARIO DE LAS PRUEBAS.....	6
1ra. PRUEBA.....	6
.....	6
2da. PRUEBA.....	7
1.2. CUPOS.....	8
1.3. AMBITO DE FORMACIÓN.....	9
1.4. TIEMPO DE FORMACIÓN.....	9
1.5. METODOLOGÍA DE LA ENSEÑANZA.....	9
1.6. EVALUACIÓN.....	9
1.7. VALIDEZ DE CURSOS.....	9
1.8. PRUEBA FINAL.....	10
<b>III. ACTIVIDAD GENERAL DEL ALUMNO DE POSTGRADO.....</b>	<b>10</b>
<b>IV. OBJETIVOS ESPECÍFICOS - OPERATIVOS Y SU APLICACIÓN.....</b>	<b>10</b>
1. GENERALIDAD.....	10
1.1. PROGRAMA TEMÁTICO.....	11
Formación teórica.....	11
Formación práctica y asistencial (habilidades y destrezas).....	11
Primer Año: .....	11
PRIMER SEMESTRE.....	11
SEGUNDO SEMESTRE.....	12
Segundo Año:.....	13
TERCER SEMESTRE.....	13
CUARTO SEMESTRE .....	15
(FONIATRÍA, ONCOLOGIA, ENDOSCOPIA).....	15
Tercer año:.....	17
QUINTO Y SEXTO SEMESTES.....	17
(OTOLOGIA, RINOSINUSOLOGIA, PEDIATRIA).....	17
1.2. TRABAJOS ESCRITOS OBLIGATORIOS.....	18
1.3. ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA.....	19
DEPARTAMENTO BÁSICO DE CIRUGÍA.....	19
<b>V. REQUISITOS DE PERMANENCIA. EVALUACIONES PARCIALES.....</b>	<b>22</b>
<b>VI. PRUEBA FINAL DEL POSTGRADO.....</b>	<b>22</b>
<b>VII. OTORGAMIENTO DEL TÍTULO.....</b>	<b>23</b>

# I. LA ESPECIALIDAD OTORRINOLARINGOLOGÍA

## 1.1. Denominación Oficial

Denominación Oficial de la Especialidad: **Otorrinolaringología.**

Títulos previos: **Doctor en Medicina.**

Título a otorgar: **Especialista en Otorrinolaringología.**

## 1.2. Introducción

El sistema de formación de un médico especialista tiene por objeto facilitar la adquisición por el alumno de una serie de conocimientos, habilidades y actitudes que le capaciten para prestar con eficacia la asistencia médica a los pacientes de su especialidad, para realizar funciones de prevención, promoción, educación sanitaria y para asumir su auto formación continuada, que le permita desarrollarse en un contexto académico, sociológico, ético, legal y técnico de alto nivel.

## 1.3. Breve historia de la Cátedra de Otorrinolaringología del Uruguay

El 22 de octubre de 1900 el Consejo de la Facultad de Medicina nombra Profesor Interino de O.R.L. al Dr. Manuel Quintela, siendo esta por lo tanto la fecha de creación de nuestra Cátedra. Por tal motivo, la Sociedad de O.R.L. del Uruguay al cumplirse el centenario de este acontecimiento, decidió instituir el día 22 de octubre como “Día del Otorrinolaringólogo en el Uruguay”.

En 1906 este nombramiento interino se transforma oficialmente en el cargo de Profesor Titular de la especialidad. El Prof. Manuel Quintela ejerció el cargo hasta que falleció en el año 1928. Fue el promotor principal de la idea de fundar un Hospital Universitario en el Uruguay, idea que se plasmó en la realidad años después con la creación del Hospital de Clínicas, el cual lleva su nombre.

En 1929 el Consejo de la Facultad designa Profesor al Dr. Justo Marcelo Alonso, quien ejerció su cargo hasta 1950 en que cesa por límite de edad. El Prof. Justo Alonso es recordado principalmente por ser el creador de la *laringectomía parcial supraglótica*, técnica de O.R.L. utilizada actualmente en todos los centros quirúrgicos del mundo.

En 1951 lo sucede el Prof. Pedro Regules, quien ejerció su cargo hasta 1961, siendo el primer Profesor de la Clínica de Otorrinolaringología del Hospital de Clínicas, dado que este Hospital fue inaugurado en 1952.

Posteriormente ejerció la titularidad el Prof. Héctor Rebagliatti hasta 1968. A continuación fue nombrado el Prof. Luis Alberto Castillo quien ejerció el cargo hasta su cese por límite de edad en el año 1985.

En 1986 es designado el Prof. Fernando Oreggia quien ejerció su cargo hasta 1995.

En 1998 es nombrado el Prof. Sergio Fleginsky quien actualmente ejerce el cargo.

#### **1.4. Definición y Campo de Acción de la Especialidad**

La Otorrinolaringología es una especialidad médico - quirúrgica que se ocupa del conocimiento de órganos como el oído, vías respiratorias superiores, faringe, esófago tiroides, glándulas salivares; sistemas como el auditivo, respiratorio, fonatorio, digestivo, nervioso, endócrino; de las enfermedades que primitiva o secundariamente los afectan así como del desarrollo y aplicación de métodos que buscan su diagnóstico, que tiendan a la preservación o a la recuperación de la normalidad de los mismos.

La fundamentación de la Otorrinolaringología como campo de especialización de la medicina resulta evidente dada la riqueza y complejidad de expresión que los diferentes estados de enfermedad dan en los órganos y sistemas mencionados a los que hay que agregar otros hechos de trascendencia indiscutida y que requieren una dedicación expresa.

La especialización varía y depende mucho de la población a la que se refiere y en ese sentido poca relación hay entre la Otorrinolaringología pediátrica, de adultos o de la tercera edad.

La Otorrinolaringología exige el manejo correcto de métodos de diagnóstico clínico y endoscópico que resultan fundamentales si recordamos que en muchas áreas es una especialidad de cavidades y regiones de difícil acceso.

Exige una preparación y manejo quirúrgico y microquirúrgico que permita actuar en regiones tan diferentes como el oído, el cuello, la base del cráneo, las cuerdas vocales o el esófago cervical.

Es evidente que la Otorrinolaringología tiene muchas áreas de superposición o coincidencia con otras especialidades entre las que señalamos la Cirugía Plástica, la Oftalmología, la Cirugía General, la Odontología, la Oncología, etc. Esto es un fenómeno extendido a casi todas las especialidades y natural cuando el objetivo final de nuestras acciones es - el Ser Humano - como individuo. Estamos de acuerdo en que lejos de constituir un hecho deletéreo o molesto, las coincidencias permiten un desarrollo del conocimiento mas rápido y fructífero.

#### **1.5. Objetivos Generales**

El programa tiene como objeto formar médicos que posean un nivel suficiente de conocimientos otorrinolaringológicos generales para ejercer responsable y adecuadamente la especialidad en los distintos servicios de los subsistemas público y privado de Atención de Salud con la finalidad de dar respuesta de excelencia a las demandas de la Sociedad.

Para alcanzar este objetivo, el médico en su período de formación en la especialidad requiere un programa que le permita desarrollar satisfactoriamente el aprendizaje. La eventualidad de una integración regional en el MERCOSUR implica la necesidad de futuros ajustes.

Estos especialistas deberán dominar la *generalidad* de su disciplina, adecuadamente capacitados para la atención, con calidad, de las patologías epidemiológicamente prevalentes. Deberán *integrar los conocimientos, las habilidades y las actitudes* básicas de su especialidad con especial atención a mantener su capacitación mediante el *Desarrollo Profesional Médico Continuo*.

Se hace especial mención de la necesidad de formar al especialista con un *claro perfil científico* donde el pensamiento crítico le guíe en sus decisiones diarias, apoyado por

conocimientos básicos de *Bioética, Epidemiología Clínica y Metodología de la Investigación*. Debe aprender a desempeñarse profesionalmente guiándose por la *medicina basada en evidencia* y por el *compromiso social* establecido como Universitario.

El especialista en Otorrinolaringología es aquel que luego de un período de formación de 3 años y habiendo aprobado las diferentes instancias que controlan la calidad de su formación, es capaz de:

- Conocer los fundamentos del funcionamiento normal y patológico de los órganos comprendidos en su especialidad y campo de acción.
- Poseer la destreza semiológica suficiente (obtención e interpretación de síntomas y signos), que le permitan elaborar adecuadamente hipótesis diagnósticas, solicitar en función de éstas los métodos paraclínicos más útiles y decidir las mejores opciones terapéuticas en beneficio del paciente.
- Dominar todos los métodos diagnósticos propios de la especialidad incluyendo las exploraciones instrumentales y sus técnicas quirúrgicas.
- Desarrollar y poseer claridad en los criterios de evaluación preoperatoria de los pacientes, adquirir precisión en las indicaciones quirúrgicas, con una formación de espíritu crítico que los permita aplicar con metodología científica (habilidades y destrezas intelectuales)
- Poseer capacidad técnica operatoria (habilidades y destrezas manuales)
- Conocer los principios de reanimación y control postoperatorio siendo hábil en el diagnóstico precoz y el tratamiento de las complicaciones.
- Poder trabajar en equipo de manera armoniosa en un contexto académico, legal y ético de alto nivel.
- Adquirir capacidades comunicacionales con los pacientes y sus familiares que le permitan acceder a su paciente y su entorno comunitario.
- Exponer en el ejercicio de la metodología antes mencionada los principios éticos fundamentales que rigen a la medicina actual en beneficio de la calidad de vida del paciente.
- Regirse por normas que garanticen un adecuado balance costo – beneficio.
- Mantener la disciplina y avidez intelectual que lo habiliten a participar en los programas de “Desarrollo Profesional Médico Continuo”, a los efectos de actualizar los conocimientos esenciales que le permitan el desempeño correcto de la especialidad.
- Estar capacitado para poder desarrollarse en su especialidad y profundizar en los aspectos que le sean de mayor interés, creando conocimiento en su disciplina.

## **II. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN**

### **1. Ingreso**

El ingreso al Curso se lleva a cabo a través de la prueba de Residencias Médicas (en la especialidad Otorrinolaringología) que a partir del año 2003 se aprobará por medio de dos instancias:

1ª prueba múltiple opción sobre: anatomía, fisiología, patología y anatomía patológica de la Especialidad y

2ª prueba también múltiple opción sobre: Pautas de tratamiento médico y quirúrgico de la Especialidad

### **1.1. Temario de las Pruebas**

El temario de las pruebas del concurso de Residentes de ORL en el que se basará el ingreso abarca los siguientes aspectos:

#### **1ra. PRUEBA**

##### **OIDO Y PARES CRANEANOS**

- *Anatomía del hueso temporal*
- *Anatomía del oído externo*
- *Anatomía del oído medio: caja del tímpano, cavidades mastoideas, trompa de Eustaquio.*
- *Anatomía del oído interno: cóclea, laberinto posterior, conducto auditivo interno.*
- *Vías y centros auditivos y vestibulares.*
- *Anatomía de la base de cráneo.*
- *Pares craneanos: Anatomía y síndromes de afectación de los mismos.*

##### **FOSAS NASALES Y SENOS PARANASALES**

- *Anatomía de los huesos de la cara, cavidad orbitaria ósea y su contenido, cavidad nasal ósea.*
- *Anatomía de las fosas nasales: configuración de la pared externa de las mismas, meatos superior, medio e inferior, tabique nasal cartilaginoso y óseo, complejo osteomeatal.*
- *Irrigación e inervación de las fosas nasales. Sistemas provenientes de las carótidas interna y externa.*
- *Anatomía y drenaje de los senos paranasales.*
- *Fisiología nasal.*
- *Obstrucción nasal.*
- *Sinusitis aguda y crónica*
- *Epistaxis.*
- *Tumores malignos de senos faciales.*

##### **CAVIDAD BUCAL Y GLANDULAS SALIVALES**

- *Anatomía de la cavidad bucal, su irrigación e inervación.*
- *Anatomía de la lengua móvil.*
- *Anatomía de las glándulas salivales mayores.*
- *Tumores benignos y malignos de glándulas salivales.*

## FARINGE

- *Anatomía de la faringe: cavum, orofaringe, hipofaringe, celda amigdalina y su contenido, seno piriforme.*
- *Irrigación e inervación de la faringe y de la amígdala palatina.*
- *Anatomía de la base de la lengua.*
- *Anatomía del esófago cervical.*

## LARINGE

- *Esqueleto cartilaginoso de la laringe.*
- *Músculos extrínsecos e intrínsecos de la laringe.*
- *Pisos supraglótico, glótico y subglótico de la laringe.*
- *Tráquea cervical.*
- *Irrigación e inervación de la laringe.*
- *Fisiología de la laringe.*
- *Tumores malignos y benignos.*

## CUELLO

- *Límites y grandes regiones del cuello.*
- *Espacio maxilo-faríngeo, sus divisiones y su contenido.*
- *Paquete vasculonervioso principal del cuello.*
- *Cadenas ganglionares cervicales.*
- *Anatomía de la glándula tiroides. Su irrigación. Su relación con los nervios recurrentes.*
- *Fisiología de la glándula tiroides.*
- *Tumores congénitos de cuello.*

## **2da. PRUEBA**

### OIDO

- *Hipoacusias de transmisión, percepción y mixtas.*
- *Otitis media aguda.*
- *Otitis media crónica.*
- *Complicaciones de las otitis.*
- *Parálisis facial periférica.*
- *Otoesclerosis.*

- *Trauma acústico.*
- *Sordera súbita.*
- *Neurinoma del acústico.*
- *Otitis media secretoria.*

#### FOSAS NASALES Y SENOS PARANASALES

- *Sinusitis aguda*
- *Sinusitis crónica*
- *Complicaciones oculares y endocraneanas de las sinusitis.*
- *Epistaxis.*

#### FARINGE

- *Adenoidismo.*
- *Amigdalitis aguda.*
- *Amigdalitis crónica.*
- *Flemones periamigdalinos.*
- *Tumores de amígdala.*
- *Tumores de cavum.*
- *Tumores de hipofaringe*

#### LARINGE

- *Síndrome de obstrucción respiratoria alta.*
- *Parálisis recurrencial.*
- *Cáncer de laringe.*
- *Tratamiento quirúrgico del cáncer de laringe: directivas generales con respecto al tumor primitivo según su localización y extensión y con respecto a las metástasis cervicales.*

#### CUELLO

- *Quistes y fístulas de cuello.*
- *Linfomas hodgkinianos y no hodgkinianos.*
- *Tumores de glándulas salivales.*

### **1.2. Cupos.**

El número de plazas disponibles para la carrera de especialista en otorrinolaringología será acorde a la capacidad docente de la Clínica. En el momento actual dicho cupo es de 14 lugares teniendo 4 de ellos las características del cargo de Residente estando por lo tanto ajustados a lo dispuesto por la Ley de Residencias Médicas. Luego de las pruebas mencionadas anteriormente se adjudicarán los cuatro cargos de Residentes dentro de los habilitados a obtenerlo según la Ley de Residencias a quienes hallan obtenido el mayor

puntaje. A continuación se ubicará el resto de los concursantes en orden decreciente de acuerdo al puntaje logrado en el concurso, completándose así las plazas disponibles.

### **1.3. Ambito de formación.**

La Clínica Otorrinolaringológica de la Facultad de Medicina es la Unidad Docente Responsable (UDR), encargada de la formación de los especialistas. Forma parte de las Clínicas del Hospital Universitario Dr. Manuel Quintela. Dispone de 1 Sala de internación con 14 camas, 1 policlínica de O.R.L General en la cual se atienden pacientes en su primera consulta, derivándolos cuando corresponda a alguna/s de las siguientes Policlínicas Especializadas: Endoscópica, Maxilofacial, Oncológica, Otológica y/o Rinosinusal.

En el año 2001 el Servicio evacuó 3.800 consultas en Policlínica General y realizó 443 actos quirúrgicos en total.

Asimismo podrán determinar y acreditar para la enseñanza postgraduada otras Instituciones públicas o privadas (por ej. el Hospital Maciel, Instituto de Oncología, etc), que cuenten con una infraestructura y una población de pacientes con patología ORL que las haga aptas para la enseñanza de la especialidad. El alumno de ORL dispondrá la posibilidad de pasantía por estas áreas y contará en ellas con la supervisión de personal docente de la Clínica.

### **1.4. Tiempo de formación.**

El tiempo total de formación es de 3960 horas, lo que significa una carga horaria de 30 horas semanales, con actividades que ocupan la mañana, la tarde y guardia semanal.

El cálculo se basa en un año de 44 semanas y semanas de 6 días hábiles. Las 8 semanas restantes comprenden licencia anual y jornadas perdidas por diferentes motivos.

Según la Ordenanza de la Universidad de la República sobre Carreras de Postgraduación esto equivale a 528 créditos (un crédito es igual a 15 horas entendiendo por ello a la mitad de horas presenciales y la otra mitad de horas de trabajo personal).

### **1.5. Metodología de la enseñanza**

La docencia del graduado se realiza promoviendo el aprendizaje activo, integrando al alumno a la actividad asistencial, docente y de investigación con responsabilidades progresivas de acuerdo a su capacitación. La docencia - aprendizaje se realiza fundamentalmente en la actividad asistencial y se complementa la formación con seminarios clínicos de patología y terapéutica.

Incluye también la realización de trabajos escritos en forma de historias clínicas y monografía.

### **1.6. Evaluación.**

La evaluación se llevará a cabo en base a:

- Un continuo control de asistencia, dedicación, aprendizaje y rendimiento por parte del personal docente que supervisa al alumno.
- Pruebas escritas y/o clínicas semestrales.

### **1.7. Validez de cursos**

Para ser válidos los cursos realizados los alumnos deben obtener en cada semestre la calificación de suficiente en el juicio de actuación y en la prueba teórica escrita y/o clínica.

Si pierde una de las pruebas semestrales, el alumno debe repetir el semestre

### **1.8. Prueba Final.**

Consistirá de 2 partes, eliminatorias. La primera es clínica, buscando integrar los conocimientos y destrezas intelectuales de todo el curso explorándose los mismos con el planteo de un caso clínico puntual. La segunda será la exploración de las habilidades y destrezas manuales y de los conocimientos respectivos durante un procedimiento quirúrgico dentro de la cirugía corriente de la especialidad.

## **III. ACTIVIDAD GENERAL DEL ALUMNO DE POSTGRADO**

Las mañanas estarán dedicadas fundamentalmente a las distintas actividades de Taller, mientras que en las tardes se orientarán con mayor peso relativo a los contenidos teóricos y teórico - prácticos, adaptados a los distintos niveles de formación científico académica de los alumnos.

El tiempo de duración efectivo, descontadas las vacaciones habituales, no podrá ser inferior al 90% del programado para superar la evaluación semestral, salvo razones de fuerza mayor en cuyo caso y previa acreditación, la Clínica Otorrinolaringológica podrá -previo conocimiento de la Escuela de Graduados- instrumentar las medidas del caso.

La concurrencia de alumno será diaria, de lunes a sábado de 8:00 a 12:00 hs. realizando una guardia semanal de 24 hs.. Es de destacar que el Residente de guardia está apoyado por un Asistente de O.R.L. (G<sup>2</sup>) que de ser necesario convocará al resto de los integrantes del Servicio.

## **IV. OBJETIVOS ESPECÍFICOS - OPERATIVOS Y SU APLICACIÓN.**

### **1. Generalidad**

Para compatibilizar y facilitar un normal desarrollo del binomio enseñanza - aprendizaje y las etapas subsiguientes de evaluación del conocimiento, habilidades y destrezas, se establece un programa que fija año a año los objetivos que se pretenden alcanzar y la sistemática que, a criterio de la Clínica Otorrinolaringológica, posibilitaría dichos logros. Tendrá una duración de 3 años con alta dedicación horaria presencial.

No obstante hay que tener en cuenta que no existe un programa completo que abarque todos los aspectos que pudieran resultar útiles para el futuro desempeño como especialista y que, de hecho, vivimos en un país de poca población donde patologías de baja frecuencia constituyen una rareza. Esto hace que el especialista en formación deba aprovechar en todo momento las oportunidades que la realidad clínica le ofrece, lo que será obviamente independiente de las patologías que podrían corresponder al año que esté cursando.

Es necesario tener presente que la Escuela de Graduados pretende a través de éste programa formar un especialista, *generalista, polivalente* que pueda a posteriori profundizar estudios con orientaciones tales como *Laringología, Rinosisinología, Otología, Endoscopía, Oncología, Foniatría, Cirugía de Cabeza y Cuello, etc.*, que

tendrán el carácter y denominación de Pasantías y que convenientemente acreditadas serán reconocidas por la Escuela.

### **1.1. Programa Temático.**

#### **Formación teórica**

Estudio formal de la Otorrinolaringología, mediante la utilización de textos y revistas especialmente recomendados, de acuerdo con el nivel de formación del médico en especialización y que constituye el método fundamental para la formación teórica. Se supone al médico el primer interesado en su formación teórica, por lo que la responsabilidad del estudio debe ser asumida por el mismo, bajo la dirección y orientación de la Clínica Otorrinolaringológica. Por ello se consignará el nivel de conocimientos teóricos correspondientes a cada año, pero teniendo en cuenta que al final de la formación el médico deberá poseer un conocimiento suficiente sobre la especialidad en su conjunto y que abarque la totalidad de la disciplina.

#### **Formación práctica y asistencial (habilidades y destrezas).**

Enseñanza clínica de la especialidad, mediante la participación en policlínica, en sala de internaciones, departamento de emergencia y block quirúrgico del especialista en formación según corresponda, bajo la supervisión del cuerpo docente y participando activamente en las labores encomendadas, que incluirán tareas prácticas instrumentales con responsabilidad creciente.

A continuación se exponen criterios que deben orientar las tareas a realizar en cada uno de los años de postgrado.

#### ***Primer Año:***

#### **PRIMER SEMESTRE**

#### **Programa Teórico. (Anatomía y Fisiología)**

- Oído. Externo, Medio, Interno, Vías y Centros del sistema Auditivo y del Equilibrio.
- Nariz. Fosas Nasales
- Senos Paranasales. Frontal, Etmoidal, Maxilar, Esfenoidal.
- Cavidad Bucal.
- Faringe. Rinofaringe o Cavum, Orofaringe, Hipofaringe
- Laringe.
- Tráquea Cervical.
- Glándula Tiroides.
- Glándula Paratiroides.
- Esófago Cervical.
- Cara.
- Cuello.

### **Teórico Práctico.**

Manejo y cuidado de:

- Microscopio
- Ópticas
- Instrumental de endoscopia
- Fibroscopio
- Piezas de mano y fresas
- Instrumental de policlínica en general.
- Fuentes de luz
- Equipos electrónicos, TV, videos, VCR, etc.

### **Teóricos complementarios:**

- conceptos básicos sobre alergia
- técnicas quirúrgicas básicas de la especialidad
- radiología O.R.L. (Simple, Computada, Resonancia Magnética.)

### **Actividad Clínica y Práctica durante el primer semestre.**

- a. **Actividad en Policlínica.** Controlar pacientes que concurren por primera vez, bajo supervisión directa de docentes.
- b. **Participación en la actividad de la Clínica O.R.L.** Asistiendo a la coordinación operatoria, ateneos, clases para posgraduados y cursos organizados por la Cátedra.
- c. **Actividad Quirúrgica.** Asistir como observador a la cirugía corriente de la especialidad.
  - Amigdalectomía
  - Traqueostomía
  - Paracentesis timpánica
  - Biopsias de diferentes sectores
  - Drenaje de flemones
  - Reducción de fracturas nasales y de malar
  - Extracción de cuerpos extraños de regiones ORL.
  - Cauterizaciones nasales

## **SEGUNDO SEMESTRE**

### **Programa Teórico**

#### **1. Anatomía del Oído Interno**

- Cóclea
- Órgano de Corti
- Vestíbulo
- Canales Semicirculares
- Vías Acústicas y Vestibulares
- Centros de integración nerviosa

## 2. Fisiología de la Audición.

- Aparato de conducción
- Aparato sensorial
- Aparato neural y perceptivo

## 3. Semiología de la audición.

- Acumetría fónica e instrumental

### Actividad Clínica y Práctica durante el segundo semestre.

- Actividad en policlínica.** Asistirá pacientes por primera vez o controles bajo supervisión directa de los docentes. Asistirá a las coordinaciones operatorias, ateneos, clases para graduados, cursos organizados por la Cátedra.
- Actividad de Guardia.** Como ya fue expresado, realizará 24 hs. semanales de guardia. El Asistente (G° 2) que lo controla en esta actividad evaluará su desempeño e interés y elevará informe a la dirección de la Cátedra al finalizar el semestre, el cual se incorporará a la carpeta personal.
- Actividad quirúrgica.** Asistirá como observador a la cirugía desarrollada en la clínica pudiendo participar como ayudante. Realizará algunas intervenciones como: biopsias, paracentesis, taponamientos anteriores y posteriores, punción senos faciales, drenajes de flemones, ayudará en traqueotomías y amigdalectomías.
- Participación activa en clases.** Preparará temas de anatomía y semiología para presentar en clases supervisadas por docentes.

### Segundo Año:

## TERCER SEMESTRE

### Programa Teórico.

1. Anillo de Waldeyer, Fisiopatología, Hiperplasia
2. Faringitis: inespecíficas, específicas, agudas y crónicas
3. Flemones perifaríngeos
4. Tumores orofaríngeos
5. Manifestaciones orofaríngeas de las hemopatías
6. Anatomía de los Nervios Craneanos
7. Anatomía y Fisiología de la Glándulas Salivares
8. Anatomía y Fisiología de Tráquea y Arbol Bronquial (Sind. frecuentes)
9. Anatomía y Fisiología del Esófago (Sind. Frecuentes)
10. Anatomía, Fisiología y Fisiopatología de la Glándula Tiroides
11. Anatomía, Fisiología y Fisiopatología de la Glándula Paratiroides
12. Psicoacústica. Concepto de umbral auditivo. Area de audibilidad. Sonoridad. Ley de Fechner. Timbre. Percepción de sonido complejos (2 horas)

13. Audiómetros. Sus partes esenciales. Ensonecedor por ruido blanco. Banda estrecha. Calibración. Ruido Rosado. Cámara silente y sonoro amortiguada. Reverberación y eco. Influencia del ruido ambiente en la audiometría (2 horas)
14. Audiometría. Campo auditivo. Umbral de algiacusia. Area de la palabra. Audiometría Tonal. Vía aérea, Vía ósea, enmascaramiento. Anotación. Audiometría de la palabra (Logaudiometría). Diferentes curvas. La audiometría en la hipoacusia de transmisión, percepción, mixta y central. Audiometría automática (Bekesy). Acufenometría. Anotación.
15. Audiometría infantil. Despistaje de hipoacusia en el recién nacido, lactante, preescolar y escolar. Condicionamiento, Suzuki-Ogiba, Peep Show, etc. Importancia de la Historia Clínica (despistaje de factores de riesgo) y la realización de pruebas cruzadas en el niño.
16. Fisiopatología de la Audición. Afirmar conocimientos de:
  - Pruebas audiométricas supraliminales
 Pruebas audiométricas de reclutamiento  
 Prueba de S.I.S.I.  
 Diplacusia, algiacusia, umbrales confortables  
 Pruebas de fatigabilidad del 8vo par
  - Pruebas logaudiométricas clásica y sensibilizada
  - Pruebas para despistar Simulación y Disimulación
  - Nociones de Impedanciometría. Manejo del equipo de Timpanometría. Estudio del Reflejo del músculo del Martillo, efecto On-Off, diferentes fórmulas impedanciométricas. Concepto de estudio objetivo y aportes al diagnóstico topográfico de hipoacusias y vías extra e intra axiales.
17. Audiometría Objetiva. Audiometría por potenciales evocados auditivos de tronco cerebral (P.E.A.T.C. o B.E.R.A o E.R.A). Características de la difusión de los estímulos eléctricos a través del cuerpo humano. Conversión analógico digital. Cóclea, microfónicas y su energía. Potenciales de acción. Transmisión digital. Sistemas nerviosos realimentados. Ruido eléctrico. Técnicas de promediación digital. Tipos de estímulos.  
 PEATC de utilidad audiológica ( búsqueda de umbrales).  
 PEATC de utilidad neurológica (determinación de la permeabilidad del 8vo. par craneano).  
 Cocleografía. Fundamentos, uso clínico.
18. Audiometría de alta frecuencia.
19. Otoemisiones acústicas. Uso clínico.
20. Audífonos. Sus partes constitutivas. Tipos. Control automático de volumen. Limitadores de potencia. Análisis de sus especificaciones e interpretación de las mismas. Normas de medición. Molde auricular. Métodos de selección.(4 horas)
21. Implantes cocleares. Tipos, especificaciones, indicaciones. Importancia de la reeducación postimplante. Complicaciones.
22. Enmascaradores para el tratamiento del acúfeno. Tipos, indicaciones.
23. Fisiopatología del aparato vestibular. Síndromes laberínticos periféricos. Síndromes laberínticos de origen central. Pruebas calóricas. Prueba Electronistagmográfica.

## 24. Principios de radioterapia y quimioterapia aplicada a la ORL

### **Programa Práctico.**

**Audiometría.** Manejo del equipo realización de las diferentes pruebas aprendidas.

**Impedanciometría.** Manejo del equipo realización de timpanogramas y estudios del reflejo del músculo del estribo.

**Electronistagmografía.** Manejo del equipo, realización de pruebas.

**Policlínica.** Asistencia de pacientes en consulta o controles supervisado por docentes. Ejercitarse en el uso de procedimientos diagnósticos habituales en la consulta (clínicos y paraclínicos).

**Guardias.** Se harán 24 horas semanales de guardia. El docente asignado evaluará el interés y desempeño elevando un informe a la dirección de la Cátedra el cual se ingresará a la carpeta personal.

**Cirugía.** Amigdalectomías, traquostomías y ayudantías de cirugías mayores. Las cirugías realizadas y la concurrencia a los actos quirúrgicos serán factor a evaluar.

## **CUARTO SEMESTRE (FONIATRÍA, ONCOLOGIA, ENDOSCOPIA)**

### **Programa Teórico.**

#### **1. Foniatría.**

Fisiología de la Fonación.

- a. Niveles. Respiratorio, emisor, resonancial, articulador, auditivo, sistema nervioso central, psicológico.
- b. Voz. Tonos, timbres, intensidades.
- c. Emisión de sonido laríngeo. Tono fundamental, intensidad, altura tonal, presión subglótica.
- d. Teorías de la fonación. Mioelástica, neurocronáxica, muco-ondulatoria.
- e. Resonancia. Timbre, caracteres y variaciones.
- f. Articulación. Emisión de vocales y consonantes. Mecanismo de la articulación.
- g. Voz, palabra y lenguaje. Desarrollo del lenguaje.
- h. Mutaciones fisiológicas de la voz.
- i. Exámenes de la voz y la palabra normal. Anamnesis, exploración clínica. Examen general y foniátrico. Estroboscopia. Radiología.
- j. Síndromes de hipertonía e hipotonía vocal

Fonética articulatoria.

- a. El aparato fonatorio desde el punto de vista físico. ( 2 horas)
- b. Análisis acústico de los sonidos vocálicos.(3 horas)
- c. Análisis acústico de los sonidos consonánticos.(3 horas)
- d. Técnicas de análisis y síntesis del habla(1 hora)
- e. Larínges Electrónicas.

## 2. **Foniatría clínica.**

- Disfonías, clasificación.
- Disfonías, orgánicas, funcionales y mixtas
- Semiología foniátrica.
- Tratamiento de las disfonías, médico, foniátrico, quirúrgico.
- Reeducación foniátrica.
- Alteraciones de la voz y el habla. Dislalias, disartrias. Clasificación.
- Apraxia de] habla, anartria. Lo fonético y lo fonológico.
- Paladar hendido. Insuficiencia velo palatina. Labio leporino.
- Laringitis agudas y crónicas
- Rehabilitación de] laringectomizado.
- Los pseudotumores laríngeos.

## 3. **Endoscopia aéreo - digestiva.**

**Esófago.** Anatomía del esófago. Fisiología de la deglución. Exploración. Malformaciones. Tumores benignos. Esofagitis corrosiva (RGE). Megaesófago y disquinesias. Divertículos. Várices. Cuerpos Extraños. Perforaciones y fístulas.

**Laringe, tráquea y bronquios.** Anatomía de la laringe, tráquea y árbol bronquial. Exploración de laringe, tráquea y bronquios. Laringitis agudas ya crónicas. Parálisis laríngeas. Papilomas. Tumores benignos. Tumores Malignos. Estenosis laringotraqueales. Malformaciones congénitas. Cuerpos extraños.

**Material y técnicas.** Se familiarizará con el instrumental y técnicas de exploración y análisis.

**Vía aérea:** Laringoscopia indirecta. Laringoscopia directa. Laringotraqueobroncoscopia rígida y fibro-óptica. Laringoscopia por suspensión y microlaringoscopia.

**Vía digestiva:** Rinoscopia Posterior. Faringoscopia. Esofagoscopia.

**Dilataciones:** Traqueales. Esofágicas.

**Intubaciones Orotraqueales.**

**Traqueotomía.** Indicación y uso de diferentes tipo de cánulas.

**Anestesia.** Indicación y utilización de anestesia local, neuroleptoanalgesia y general.

## 4. **Oncología.**

- Tumores de Cavum.
- Tumores de cavidad oral y orofaringe.
- Tumores de fosas nasales y senos paranasales.
- Tumores de laringe e hipofaringe. Factores etiológicos. Formas anatomopatológicas, clínica y diagnóstico.
- Tumores de la glándula tiroides.

- Tumor de paratiroides
- Clasificación T.N.M.
- Cirugía radical en el tratamiento del cáncer de laringe e hipofaringe.
- Cirugía funcional en el tratamiento del cáncer laríngeo. Cordectomía, laringectomía parcial horizontal de Alonso, laringectomías verticales y frontolaterales.
- Cirugía radical y reconstructiva. Colgajos miocutáneos (pectoral mayor y trapecio).
- Cirugía de las metástasis cervicales. Vaciamientos cervicales, funcional y radical.
- Tratamiento físico y quimioterápico del cáncer laríngeo.

### **Programa Práctico.**

Durante 3 meses alternará su actividad en las policlínicas ya mencionadas a las cuales se integrará realizando presentación de pacientes, participación en el tratamiento quirúrgico de los mismos y seguimiento de la evolución. En esta tarea será evaluado por el Asistente (G<sup>o</sup>2) al cual está asignado y por el resto del personal docente superior de la Cátedra.

### **Tercer año:**

## **QUINTO Y SEXTO SEMESTES (OTOLOGIA, RINOSINUSOLOGIA, PEDIATRIA)**

### **Programa teórico.**

#### **Otología y Otoneurología.**

- Patología del oído externo
- Otitis media. Concepto y clasificación
- Otitis media aguda. Otitis media con derrame, otitis media crónica.
- Otitis media colesteatomatosa.
- Cirugía de las otitis media crónicas.
- Complicaciones de las otitis medias: aguda y crónica.
- Parálisis facial. Etiopatogenia, diagnóstico, tratamiento y evolución.
- Tumores de oído externo y medio.
- Otospongiosis - Otosclerosis. Formas clínicas, diagnóstico, tratamiento
- Malformaciones del oído, diagnóstico y tratamiento
- Traumatismos del peñasco.
- La vía auditiva. Sistemas de integración, memorias, funciones.
- Hipoacusias sensorineurales. Presbiacusia. Sordera súbita.
- Enfermedad de Menière.
- Laberintopatías metabólicas. Tóxicas.
- Trauma sonoro.
- Trastornos de la percepción auditiva. Sordera cortical, agnosias auditivas, afasia, hipoacusias profesionales.
- Hipoacusia y trastornos en la adquisición del lenguaje en el niño.
- Audioprótesis. Indicación y control.
- Implantes cocleares. Indicación, reeducación posterior.
- Síndromes Vestibulares. Clasificación, estudio y tratamiento

- Neurinoma del acústico
- Otros tumores del ángulo ponto-cerebeloso.

### **Rinología y Maxilo facial**

- Patología de la pirámide nasal, vestíbulo y septum.
- Obstrucción nasal. Areas de Cottle
- Rinoplastias y septoplastias.
- Epistaxis. Tratamiento endoscópico.
- Atresias. Sinequias. Malformaciones.
- Cuerpos extraños. Su extracción.
- Rinitis. Concepto y clasificación. Agudas y crónicas inespecíficas.
- Rinitis específicas y Granulomas malignos.
- Manifestaciones nasales de enfermedades infecciosas y sistémicas.
- Sinusitis. Maxilares agudas y crónicas.
- Etmoiditis agudas y crónicas. En el adulto y en el niño.
- Sinusitis frontales agudas.
- Sinusitis esfenoidales.
- Pansinusitis y complicaciones de las sinusitis
- Rinopatías alérgicas. Poliposis Nasal.
- Pólipo antrocoanal. Tratamiento.
- Mucoviscidosis. Poliposis deformante. Papilomas.
- Algas cráneo-faciales
- Traumatismos maxilofaciales.
- Rinorrea cerebro espinal

### **Otorrinolaringología Infantil**

- Semiología otorrinolaringológica en el niño.
- Cuerpos extraños, rinitis agudas y crónica.
- Adenoidismo. El respirador bucal.
- Hipertrofia amigdalina. Amigdalitis en el niño.
- Adenotonsilectomía. Indicaciones. Técnicas. Complicaciones.
- Otoantritis del lactante.
- Sinusitis agudas en niños.
- Laringitis aguda. Síndrome de obstrucción respiratoria aguda.
- Otitis media aguda. Otitis media con derrame.
- Supuraciones de oído, perforaciones. Otitis media crónica.
- Colesteatoma congénito. Colesteatoma adquirido.
- Tumores otorrinolaringológicos en el niño.
- Malformaciones congénitas en áreas ORL. Fisuras palatinas.
- Traumatismos. Diagnóstico. Tratamiento. Rehabilitación masticatoria.
- Traqueotomía en el niño. Indicaciones. Complicaciones.

## **1.2. Trabajos Escritos Obligatorios**

En el transcurso del Postgrado el alumno deberá presentar 2 historias clínicas completas y comentadas, la 1ra. al finalizar 1er. año y la 2da. al finalizar 2do. año. Estas historias escritas serán corregidas y aprobadas por un docente G° 5 o G° 4 de la Cátedra

Tercer año: Monografía.

El alumno deberá presentar una Monografía escrita sobre un tema de la especialidad. La misma podrá ser una puesta al día de un tema o un trabajo de investigación.

El alumno deberá demostrar su capacidad de desarrollar y expresar correctamente el tema, que deberá ser tratado en forma exhaustiva, manejar la bibliografía en forma adecuada, incluyendo material gráfico o audiovisual si lo considera conveniente, de modo de darle al lector una información precisa, bien presentada, con adecuadas sugerencias bibliográficas y a un importante nivel de profundidad.

Esta Monografía escrita será aprobada por los G° 5 y 4 de la Cátedra, enviándose un ejemplar a la Escuela de Graduados.

### **1.3. Actividad complementaria**

#### **DEPARTAMENTO BÁSICO DE CIRUGÍA**

En forma paralela al Curso de Especialista impartido por la Cátedra, el alumno deberá concurrir al Departamento Básico de Cirugía al dictado de clases sobre el siguiente Programa de Cirugía para el Curso de Post-Grado en Otorrinolaringología:

##### **Generalidades**

1. Aspectos éticos y médico legales de la práctica quirúrgica y de la investigación en Cirugía.
2. Evaluación y preparación preoperatoria: respiratoria, cardiovascular, nefrológica, metabolismo orgánico. Sistema inmunitario. Apoyo nutricional. Evaluación y preparación preoperatoria del sistema hemostático. Transfusión en Cirugía.
3. Aspectos generales del shock hipovolémico. Exanguinación. Equilibrio hidroelectrolítico y ácido-base. Reposición.
4. Epidemiología de la infección hospitalaria. Uso racional de antibióticos.
5. Sepsis. Falla multiparenquimatosa.
6. Infecciones graves de partes blandas. Gangrena gaseosa. Tétanos.
7. Postoperatorio normal. Prevención de complicaciones.
8. Complicaciones más frecuentes en el postoperatorio.
9. Uso y manejo de materiales de sutura.

##### **Vascular Periférico**

10. Técnicas básicas de:

- A –Cirugía reparadora vascular. Suturas, parches venosos y prótesis
- B –Ligaduras vasculares arteriales y venosas. Abordajes. Técnica.
- C –Traumatismos vasculares arteriales y venosos. Iatrogénicos.

## **Cuello**

11. Anatomía quirúrgica del cuello. Aponeurosis cervicales superficial, media y profunda. Músculos del cuello. ECM. Pretiroideos, escalenos. Ejes vasculo-nervioso. Logias submaxilar, Tiroidea, Paratídea, Maxilofaríngea y Amigdalina.

12. Abordajes del cuello

Incisiones simples: verticales, oblicuas, horizontales.

Incisiones complejas: Morestin, Hernández, etc.

Incisiones combinadas.

Abordajes cérvico-mediastinal y cérvico-axilar.

13. Tiroidectomías

Lobectomía. Istmectomía.

Tiroidectomía subtotal uni o bilateral.

Tiroidectomía total.

Seguimiento postoperatorio normal.

COMPLICACIONES DE LA TIROIDECTOMIA: Paratiroidea. Recurrentes.

Hemorrágica. Infección. Crisis hipertiroidea. Hipotiroidismo postoperatorio. Accidente obstructivo respiratorio agudo.

14. Métodos diagnósticos en la patología tiroidea

Imagenología: RX de cuello. Centellograma tiroideo. Ecografía. T.A.C. Linfografía tiroidea. Citograma tiroideo. Algoritmos de estudio. Indicaciones quirúrgicas y táctica en bocios nodulares.

15. Cáncer de tiroides

Clasificación anatómo patológica. Valor del T.N.M. Táctica quirúrgica según modelos lesionales y anatomía patológica. Factores pronósticos. Seguimiento en el cáncer de tiroides.

La biopsia extemporánea como necesidad en la táctica operatoria.

16. Cirugía de las glándulas salivares mayores.

Métodos de estudio: RX simple. Sialografía. Ecografía. T.A.C. punción citológica.

A- Técnicas en la glándula parótida.

Parotidectomía parcial superficial o profunda.

Parotidectomía total. Abordaje simple o mixto.

Complicaciones: parálisis de N. Facial. Del nervio de Yafeé.

Síndrome de Frey, heridas vasculares, infección.

Táctica operatoria: parotiditis aguda y crónica. Litiasis.

Tumores: Adenoma pleomorfo. Tumor de Warthin.

Adenocarcinoma parotídeo.

B- Submaxilectomía. Técnica. Submaxilitis aguda y crónica. Litiasis submaxilar, tumores, táctica. Abordajes.

17. Vaciamientos ganglionares de cuello. Terapéuticos

-Anteriores o previscerales. Submentonianos.  
-Laterales yugulo-carotídeos. Altos, medianos, bajos.  
-Supraclaviculares.  
Vaciamientos radicales versus subradicales (Marchetta).  
Indicación de los vaciamientos profilácticos.  
Biopsia ganglionar de cuello extemporánea y diferida como método diagnóstico.

#### 18. Cáncer de esófago

Táctica y técnica según modelos lesionales y topográficos: cervical, torácico y abdominal.

### **Traumatismos**

19. Politraumatizado. Clase general. PRIORIDADES.

20. Traumatizado cráneo-maxilo-facial.

Problemas especiales de sangrado. Vía de aire. Modelos lesionales diferentes para el Cirujano Plástico, neurocirujano y O.R.L.

21. Traumatismos cráneo-encefálico y raquimedulares.

22. Traumatismo de cuello.

Vía de aire. Sangrado. Embolia gaseosa. Modelos lesionales y topográficos. Pasaje cérvico-mediastinal- cérvico-axilar.

Abordajes. Técnicas.

Lesiones del carrefour aerodigestivo. Lesiones vasculonerviosas.

23. Traumatismos de partes blandas.

Biología de las heridas. Tipos lesionales.

Heridas nerviosas. Heridas de plexos. Iatrogenia. Técnicas de reparación inmediata y diferida. Técnica de reparación con o sin magnificación. Heridas tendinosas.

24. Principios generales del traumatismo de tórax.

Clasificación. Modelos lesionales con indicación quirúrgica inmediata y diferida.

Fracturas costales múltiples. Volet costal.

Traumatismo aórtico y cardiopericárdico.

25. Politraumatizado en el C.T.I.

Recuperación anestésica y transferencia al C.T.I. Antibióticoterapia profiláctica.

Diagnóstico precoz de infección y sepsis.

Indicaciones de reintervención quirúrgica. Soporte nutricional en el politraumatizado.

26. Reflujo gastroesofágico. Hernia hiatal.

Métodos diagnósticos: endoscópicos, imagenológicos, manométricos. Lugar de tratamiento médico. Indicaciones quirúrgicas.

Táctica y técnica operatoria. Variantes técnicas de modelos antirreflujo.

27. Principios básicos de la cirugía intestinal.

Anatomía y vascularización del intestino.

Enterotomía y enterectomía segmentaria. Asas pediculadas con y sin microcirugía. Sutura intestinal mono y bi plano.

Una vez terminada el curso deberá aprobar la Prueba correspondiente, cuyos lineamientos y su corrección son efectuados por el Departamento Básico de Cirugía.

A lo largo del curso y de manera de un curriculum flexible se propenderá al desarrollo de los siguientes temas:

- Informática, manejo de bibliografía por Internet. Informática aplicada a la Salud.
- Epidemiología Clínica. Estadística. Manejo bibliográfico. Metodología de la investigación.
- Idioma (Inglés).
- Pedagogía. Formación del docente (DEM).

Asimismo se tratarán de facilitar las siguientes actividades:

- Concurrencia a Eventos Científicos de la Especialidad (Nacionales y Extranjeros).
- Rotaciones o Pasantías en Servicios de O.R.L. en el exterior.

## **V. REQUISITOS DE PERMANENCIA. EVALUACIONES PARCIALES.**

La evaluación será continua, periódica y final.

Semestralmente la Jefatura del Servicio realizará una evaluación del alumno mediante una prueba clínica en la que examinará un paciente. Se evaluará:

- Actitudes.
- Destrezas. Habilidades.
- Areas cognoscitivas.

De la evaluación semestral surgirá un informe escrito, del cual se enviará copia a la Escuela de Graduados.

## **VI. PRUEBA FINAL DEL POSTGRADO.**

Luego de aprobados las dos historias (correspondientes a 1er. y 2do. año), la prueba de Cirugía Experimental y la monografía y habiendo ganado todos los cursos (lo que deberá ser corroborado en lo administrativo por la Escuela de Graduados), se realizará una prueba final del curso de especialista.

Dicha prueba tiene carácter presencial e incluirá una instancia clínica y otra quirúrgica pudiendo el tribunal establecer una tercera si lo considera necesario.

En la prueba clínica se dispondrá de 1 hora para examinar un paciente, se contará con los exámenes complementarios que se consideren pertinentes y que estén disponibles. Este período de la prueba no será público aunque el tribunal si lo desea podrá estar presente.

Seguidamente se expondrá ante el mismo el caso clínico en 30 minutos realizando los diagnósticos posibles, los diferenciales, aspectos relevantes de la etiopatogenia, exámenes paraclínicos complementarios, el tratamiento a instituir, complicaciones y evolución.

En la prueba quirúrgica el tribunal decidirá que procedimiento deberá realizar dentro de la cirugía corriente de la especialidad. Una vez finalizada la misma se interrogará sobre aspectos del pre, intra y posoperatorio afines al caso así como fundamentos y generalidades de otras cirugías de la especialidad.

El resultado, teniendo en cuenta de manera integradora las evaluaciones continuas y parciales durante el desempeño del alumno y la prueba final, será de Sobresaliente, Suficiente o Insuficiente.

## **VII. OTORGAMIENTO DEL TÍTULO**

Cumplidos todos los requisitos curriculares y elevados todos los informes favorables, la Escuela de Graduados, le otorgará el Título de **“ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA.**