

# **MANUAL DEL RESIDENTE DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL**

**Servicio de CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL**

**Tutor:**

**Susana Heredero Jung**

**Borja Valenzuela Salas**

**Hospital Universitario Reina Sofía**

**Aprobado en Comisión de docencia con fecha**

**Año académico: 2012-2013**

## ÍNDICE

	<b>Pag</b>
<b>1. BIENVENIDA</b>	<b>3</b>
<b>2. EL SERVICIO DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>	<b>4</b>
<b>2.1. Estructura física</b>	<b>4</b>
<b>2.2. Organización jerárquica y funcional</b>	<b>4</b>
<b>2.3. Cartera de Servicios</b>	<b>4</b>
<b>2.4. Otros</b>	<b>5</b>
<b>3. GUÍA DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL</b>	<b>6</b>
<b>4. PLAN DE FORMACIÓN DEL RESIDENTE DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL</b>	<b>23</b>
<b>4.1. Objetivos generales de formación</b>	<b>23</b>
<b>4.2. Plan de rotaciones</b>	<b>23</b>
<b>4.3. Objetivos específicos por rotación</b>	<b>23</b>
<b>4.4. Sesiones</b>	<b>25</b>
<b>4.5. Asistencia a cursos y congresos</b>	<b>26</b>
<b>4.6. Guardias</b>	<b>27</b>
<b>4.7. Otros</b>	<b>27</b>
<b>5. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA</b>	<b>28</b>
<b>6. EVALUACIÓN</b>	<b>31</b>
<b>6.1. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN</b>	<b>31</b>
<b>6.2. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL</b>	<b>31</b>
<b>6.3. MEMORIA ANUAL</b>	<b>31</b>
<b>6.4. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE AL HOSPITAL</b>	<b>32</b>
<b>6.5. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE AL SERVICIO</b>	<b>32</b>
<b>7. PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES</b>	<b>32</b>

## **1. BIENVENIDA**

### **1.1. Jefe de Servicio**

**Dra ALICIA DEAN FERRER**

### **1.2. Tutore**

## **Susana Heredero Jung Borja Valenzuela Salas**

Apreciado residente, inicias con nosotros cinco años de formación tutelada. Va a ser misión nuestra en este tiempo orientarte en todos los aspectos de tu formación como especialista. Pero tu aprendizaje va a ser responsabilidad tuya. Vas a aprender día a día cómo manejar a nuestros pacientes viendo cómo lo hacemos los que ya sabemos cómo hacerlo. Eso supone que has de estar pendiente del trabajo sin dejarte llevar por la desidia. Pero no sólo aprenderás con la labor clínica. La asistencia a las sesiones clínicas y bibliográficas es fundamental. La puesta en común de aportaciones de los distintos miembros del servicio es una fuente de experiencia y conocimientos que enriquecerá tu formación. Con todo, esto aún no es suficiente. Vienes de una carrera en la que has tenido que esforzarte y estudiar mucho para poder estar donde estás ahora. Ese esfuerzo no se ha acabado, ni se acabará nunca mientras tengas que atender enfermos. Has de seguir estudiando, bien es verdad que de otra manera a como lo has venido haciendo hasta ahora. No te relajes, que el tiempo pasa. Te orientaremos sobre qué y cómo puedes estudiar.

Te recibimos con los brazos abiertos. Aquí harás amigos, tanto dentro del servicio como fuera de él. Deseamos que tu estancia entre nosotros en los próximos cinco años dé sus frutos, tanto desde el punto de vista de tu formación, como desde el punto de vista personal.

## **EL SERVICIO DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL**

El Servicio de Cirugía Maxilofacial se asentó inicialmente en el ya desaparecido Hospital Teniente Coronel Noreña. Tras la construcción de la Ciudad Sanitaria Reina Sofía, se trasladó al Hospital Provincial, donde ha venido desarrollando su actividad hasta el día 18 de septiembre de 2007, fecha en que un nuevo traslado nos ha establecido en nuestro asentamiento actual en el Hospital Reina Sofía.

### **1.3. Estructura física**

El Servicio de Cirugía Maxilofacial cuenta con un área de consultas externas y un área administrativa situadas en la planta baja del Edificio de Consultas Externas, un área de hospitalización situado en la planta 3ª A, y un área quirúrgica localizada en la zona quirúrgica de urgencias de la planta baja (quirófano 3 y sala de curas).

### **1.4. Organización jerárquica y funcional**

El Servicio de Cirugía Maxilofacial cuenta con una Jefa de Servicio (Dra Alicia Dean Ferrer), un Jefe de Sección (Dr José Mª Redondo Sánchez-Campins), seis facultativos especialistas (Dres José Manuel Casana Merino, Francisco Jesús Alamillos Granados, Juan José Ruiz Masera, Rafael Eugenio Arévalo Arévalo, Susana Heredero Jung y Borja Valenzuela Salas) y un médico estomatólogo (Dr Antonio Luis Tortosa Lorenzo). Asimismo, tiene acreditación para la formación de un residente de la especialidad por año (cinco en total). El personal de enfermería es el asignado a la tercera planta A del Hospital Reina Sofía (el supervisor es Antonio; no os hago la relación de todo el personal porque es muy extenso; en seguida los conoceréis a todos), a las consultas externas (Toñi Vega es nuestra enfermera y Mari y Manuela son nuestras dos auxiliares), al quirófano (Mª Agustina y Queta son nuestras instrumentistas y Lucía nuestra auxiliar), y a la sala de curas (Juan Pedro es el enfermero y Ana la auxiliar). Ana Belén es la secretaria administrativa del Servicio.

### **1.5. Cartera de Servicios**

Sin ánimo de ser exhaustivos, los servicios que ofrecemos al hospital y a nuestros pacientes cubren los siguientes campos:

Patología Médica de la cavidad oral y del territorio maxilofacial

Cirugía Oral (inclusiones dentarias, cirugía preortodóncica, quistes de los maxilares, biopsias...)

Tratamiento quirúrgico de tumores benignos y malignos del área maxilofacial

Cirugía reconstructiva del área maxilofacial

Tratamiento de las lesiones traumáticas del territorio maxilofacial

Tratamiento médico y quirúrgico de las enfermedades de las glándulas salivales

Tratamiento médico y quirúrgico de las enfermedades de la articulación tempomandibular

Técnicas estáticas y dinámicas para la reanimación de la cara paralítica

Cirugía de la base anterior del cráneo (en colaboración con neurocirugía)

Autotrasplante microquirúrgico

Osteogénesis por distracción

Cirugía preprotésica avanzada

Cirugía Ortognática. Corrección de las deformidades maxilomandibulares

Patología congénita orocervicofacial

Tratamiento quirúrgico de la patología inflamatoria del territorio maxilofacial

Tratamiento quirúrgico de tumores orbitarios, traumatismos orbitarios y exoftalmos endocrino

Técnicas quirúrgicas en angiomas del territorio facial

Tratamiento quirúrgico de la apnea obstructiva del sueño

### **1.6. Otros**

El Servicio también desarrolla su labor asistencial en nuestro hospital en el Área de Urgencias, cuando es requerido. Asimismo colabora con las otras especialidades atendiendo Hojas de Interconsulta. La Patología Infantil que requiere de tratamiento quirúrgico y/o ingreso la atendemos en el Hospital Materno-Infantil.

## 2. GUÍA DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL

### Programa Oficial de la Especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial

*ORDEN SCO/2753/2007, de 4 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial.*

BOE núm. 230 Martes 25 septiembre 2007

#### 1. Denominación oficial de la especialidad y requisitos de titulación

Cirugía Oral y Maxilofacial.

Duración 5 años.

Licenciatura previa: Medicina.

#### 2. Introducción

Es la especialidad Médico-quirúrgica que se ocupa de la prevención, estudio, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la patología de la boca, cara y territorio craneofacial, así como de los órganos y estructuras cervicales relacionadas directa o indirectamente con las mismas.

El campo de acción parte de la concepción integral de este conjunto orgánico interrelacionado, sustentado sobre rigurosos criterios embriológicos y anatomofuncionales, por lo que debe entenderse que la actuación y responsabilidad profesional es absoluta, tanto con respecto a terapéuticas médicas específicas como en relación al empleo de técnicas quirúrgicas.

De acuerdo con la diversa patología que puede encontrarse a este nivel regional, el espectro de la especialidad, de acuerdo con las guías europeas, incluye, fundamentalmente, los siguientes ámbitos:

- a) Tratamiento del dolor y de la ansiedad.
- b) Cirugía dentoalveolar y periodontología.

- c) Tratamiento de las infecciones que involucran los huesos y tejidos blandos de la cabeza y el cuello.
- d) Traumatismos cráneo-maxilofaciales (partes óseas y tejidos blandos), tanto agudos como secuelas.
- e) Patología oral-Medicina oral.
- f) Cirugía preprotésica e implantología.
- g) Tratamiento quirúrgico y no quirúrgico de las afecciones de la articulación temporomandibular.
- h) Cirugía oncológica de cabeza y cuello, incluyendo cirugía cervical.
- i) Tratamiento de los tumores benignos y malignos de las glándulas salivales.
- j) Cirugía reconstructiva de cabeza y cuello, incluyendo disección de colgajos de tejidos blandos y óseos.
- j) Técnicas microquirúrgicas.
- k) Cirugía ortognática-ortopédica facial.
- l) Cirugía Plástica, Estética y Reparadora cervico-facial.
- m) Tratamiento de las malformaciones congénitas faciales que incluyen a su vez las fisuras labio-palatinas.
- ñ) Cirugía craneofacial.

### 3. *Objetivos de formación*

Los conocimientos básicos de la cirugía general.

Los conocimientos necesarios de la odontología.

La formación completa en Patología Médica, Oral y Maxilofacial.

La formación completa en Patología Quirúrgica, Oral y Maxilofacial.

### 4. *Investigación*

Entre los objetivos de su formación, el residente de Cirugía Oral y Maxilofacial debe adquirir el conocimiento de los principios del método científico y su aplicación en la investigación básica y clínica dentro de la especialidad.

El especialista en formación debe participar en los proyectos de investigación que se desarrollen en la Unidad Docente, de acuerdo con la siguiente metodología de investigación, considerando las siguientes áreas temáticas:

El conocimiento científico. Tipos de investigación.

Clasificación de estudios clásicos.

Causalidad.

Aspectos generales de la medición.

Casos y series de casos. Estudios ecológicos y transversales.

Estudios de casos y controles.

Estudios de Cohorte y diseños híbridos.

Ensayos clínicos.

Medidas de frecuencia de la enfermedad. Medidas de impacto/efecto.

Conceptos avanzados sobre sesgo, confusión e interacción.

Evaluación de las técnicas y procedimientos diagnósticos.

Revisiones sistemáticas y metanálisis.

Desarrollo de un protocolo de investigación (incluyendo tesis doctoral).

Presentación de resultados.

Aspectos básicos de estadística inferencial (presentado de manera intuitiva, no matemática).

Aspectos básicos de estadística descriptiva.

Conceptos básicos sobre evaluación económica.

Conceptos básicos sobre investigación sobre el sistema de salud.

Los métodos cualitativos en la investigación biomédica.

5. *Contenidos específicos: conocimientos*

5.1 Concepto de la especialidad, objetivos y plan docente. Relación con otras especialidades de Ciencias de la Salud. Planificación y Gestión asistencial: indicadores.

5.2 Historia, evolución y desarrollo en la U.E. y en el mundo: situación actual. La doble titulación: perspectivas.

5.3 Embriología bucal, cervical, facial y del órgano dentario.

5.4 Anatomía: cráneo y huesos faciales. Músculos, vasos arteriales, venosos y linfáticos, nervios y glándulas buco-cérvico-faciales. Anatomía de la articulación temporomandibular.

5.5 Esplacnología, fisiología e histología de los tejidos que comprenden las regiones labial, palatina, lingual, dentoalveolar, yugal, nasal, mentoniana, maseterina, cigomática, orbitaria, frontal, infratemporal, ptérigomaxilar y del recubrimiento cervicofacial.

5.6 Esplacnología, fisiología e histología de los tejidos que comprenden las regiones sublingual, suprahioidea, submaxilar, infrahioidea, parotídea y laterocervical.

5.7 Semiología y propedéutica clínicas. Historia clínica. Examen bucal, facial y cervical.

5.8 Semiología y propedéutica clínicas. Exámenes complementarios. Microbiología aplicada. Citología. Biopsia.

5.9 Exploración con técnicas de imagen.

5.10 Anestesia loco-regional.

5.11 Anestesia general en Cirugía Oral y Maxilofacial. Sedación.

- 5.12 El acto quirúrgico: preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio. Control y complicaciones.
- 5.13 Incisiones y suturas.
- 5.14 Exodoncia.
- 5.15 Inclusiones dentarias.
- 5.16 Infecciones odontógenas: etiopatogenia, clínica y tratamiento.
- 5.17 Infecciones maxilares no odontógenas: Radionecrosis.
- 5.18 Traumatismos de partes blandas cervicofaciales. Cicatrices y otras secuelas.
- 5.19 Traumatismos dentoalveolares y heridas de la cavidad bucal.
- 5.20 Traumatismos del esqueleto craneofacial.
- 5.21 Secuelas de los traumatismos craneofaciales.
- 5.22 Patología infecciosa de la cavidad oral y de la cara.
- 5.24 Repercusión de las enfermedades generales en la mucosa bucal y en la cara.
- 5.25 Tumores benignos de la mucosa bucal y de la cara.
- 5.26 Lesiones precancerosas buco-cérvico-faciales.
- 5.27 Tumores malignos de la mucosa bucal y orofaringe.
- 5.28 Tumores malignos de partes blandas de la cara y del cuello.
- 5.29 Tumores vasculares y nerviosos de cabeza y cuello.
- 5.30 Patología ganglionar cérvico-facial.
- 5.31 Quistes de partes blandas de la encrucijada buco-cérvicofacial.
- 5.33 Quistes odontogénicos y no odontogénicos de los maxilares.
- 5.34 Tumores odontogénicos benignos y malignos de los maxilares.
- 5.35 Tumores no odontogénicos benignos y malignos de los maxilares.

- 5.36 Afecciones pseudotumorales de los maxilares y cavidad oral.
- 5.37 Tumores benignos y malignos de la cavidad nasal.
- 5.38 Tumores malignos y benignos de los senos paranasales.
- 5.39 Tumores malignos y benignos de la base del cráneo.
- 5.40 Patología inflamatoria de la cavidad orbitaria.
- 5.41 Patología traumatológica de la órbita. Secuelas.
- 5.42 Patología malformativa de la órbita.
- 5.43 Patología tumoral de la órbita.
- 5.44 Patología infecciosa e inmunológica de las glándulas salivales.
- 5.45 Tumores benignos de las glándulas salivales.
- 5.46 Tumores malignos de las glándulas salivales.
- 5.47 Patología de la articulación temporomandibular.
- 5.48 Patología nerviosa facial.
- 5.49 Vaciamientos ganglionares cervicales.
- 5.50 Cirugía reconstructiva cervicomaxilofacial; injertos; Colgajos pediculados; Colgajos microquirúrgicos.
- 5.51 Implantes aloplásticos y biomateriales.
- 5.52 Radioterapia y quimioterapia en Oncología maxilo-cérvicofacial.
- 5.53 Craneofacioestenosis y cirugía craneofacial.
- 5.54 Malformaciones craneofaciales: fisuras faciales.
- 5.55 Fisura labio-palatina.
- 5.56 Maloclusiones máxilofaciales: cirugía ortognática, generalidades.
- 5.57 Diagnóstico y planificación de las malformaciones dentofaciales.
- 5.58 Cirugía ortognática de las malformaciones del tercio medio facial.
- 5.59 Cirugía ortognática de las malformaciones del tercio inferior.

- 5.60 Cirugía ortognática de las malformaciones combinadas.
- 5.61 Perfiloplastia.
- 5.62 Cirugía Estética de la cara.
- 5.63 Apnea del sueño. Estudio y tratamiento.
- 5.64 Prótesis y epitesis buco-faciales.
- 5.65 Instrumental, materiales y equipamiento.
- 5.66 Fotografía e informática aplicada.
- 5.67 Medicina legal y forense en Cirugía Oral y Maxilofacial.
- 5.68 Implantes dentales aloplásticos.
- 5.69 Cirugía mucogingival y osteoplastica de los maxilares.
- 5.70 Conceptos sobre oclusión dentaria. Función masticatoria.
- 5.71 Patología dental.
- 5.72 Trasplantes y reimplantes dentarios.
- 5.73 Conocimientos relativos a terapéutica dental, periodoncia, prótesis odontológica, odontopediatría y ortodoncia, desde la perspectiva de la Cirugía Oral y Maxilofacial.
- 5.74 Conocimientos sobre odontología preventiva, comunitaria y legal y forense.
- 5.75 Conocimiento sobre materiales, equipamiento y ergonomía.

#### 6. *Contenidos específicos: habilidades*

Los objetivos prácticos son:

6.1 Cirugía dentoalveolar: 275 intervenciones.

Exodoncia (diente erupcionado): 120.

Exodoncia (diente no erupcionado): 120

Apicectomia, pequeños quistes: 30.

Trasplantes y reimplantes dentarios: 5

6.2 Cirugía séptica: 90 intervenciones.

Drenajes de abscesos: 70.

Legrados de osteitis: 20.

6.3 Traumatología: 240 intervenciones.

Sutura de heridas bucales: 20.

Sutura de heridas faciales y cervicales: 30.

Tratamiento incruento de fracturas maxilares: 20.

Tratamiento cruento de fracturas maxilares: 20.

Tratamiento incruento de fracturas mandibulares: 25.

Tratamiento cruento de fracturas mandibulares: 25.

Tratamiento de fracturas nasales: 30.

Tratamiento cruento e incruento de fracturas de malar, órbita y arco cigomático:  
50.

Tratamiento de los traumatismos nasoetmoido-orbitarios: 10.

Traumatismos del tercio superior facial: 10.

6.4 Malformaciones congénitas: 26 intervenciones.

Craneosinostosis y craneofaciosinostosis: 4.

Fisuras faciales: 2.

Labio leporino unilateral: 3.

Labio leporino bilateral: 3.

Fisura palatina simple: 3.

Fisura labio-palatina: 3.

Injertos óseos en fisura alveolar: 4.

Otras malformaciones congénitas de partes blandas cervicofaciales: 4.

6.5 Cirugía mucogingival y osteoplástica de los maxilares: 73 intervenciones.

Vestibuloplastia: 5.

Aumento de cresta alveolar: 5.

Frenilectomias: 10.

Alveoloplastias y alveolectomias: 5.

Extirpación de torus: 5.

Implantes dentales: 20.

Cirugía periodontal: 20.

Distracción alveolar: 3.

6.6 Cirugía ortognática: 38 intervenciones.

Planificación ortodóncica de las deformidades dentofaciales: 10.

Osteotomías segmentarias de los maxilares: 5.

Osteotomías de maxilar superior: 5.

Osteotomías de mandíbula: 5.

Osteotomías combinadas: 5.

Mentoplastia: 5.

Distracción osteogénica del esqueleto craneofacial: 3.

6.7 Patología de la articulación temporomandibular: 40 intervenciones.

Tratamiento de la luxación: 5.

Artroscopia: 5.

Meniscopexia: 5.

Intervenciones sobre el cóndilo: 3.

Artroplastias y prótesis articulares: 2.

Tratamiento conservador del síndrome dolor-disfunción de la articulación temporomandibular: 20.

6.8 Cirugía oncológica: 131 intervenciones.

Biopsia: 20.

Extirpaciones de piel y/o mucosa: 15.

Quistectomías maxilares: 15.

Extirpaciones de tumores de los tejidos blandos de la cavidad oral y la región cervicofacial: 15.

Resección parcial de maxilar o mandíbula: 10.

Resección total de maxilar, mandíbula y/o otros huesos faciales: 10.

Linfadenectomía cervical: 15.

Extirpación de tumores cervicales: 15.

Abordajes y extirpación de tumores orbitarios y/o de la base craneal: 10.

Tratamiento de la patología vascular orocervicofacial: 3

Extirpación de los tumores de los senos paranasales: 3.

6.9 Cirugía de las glándulas salivales: 35 intervenciones.

Parotidectomía: 10.

Submaxilectomía: 10.

Extirpación de cálculos salivares: 15.

6.10 Cirugía de los nervios faciales: 20 intervenciones.

Neurolisis química: 5.

Sección nerviosa: 5.

Sutura nerviosa: 5.

Injerto nervioso: 5.

6.11 Cirugía reconstructiva: 50 intervenciones.

Injertos de piel y/o mucosa: 10.

Colgajos pediculados cutáneos, miocutáneos y/o osteomiocutáneos: 20.

Colgajos libres microquirúrgicos: 5.

Reconstrucciones con injerto de hueso, cartílago y/o implantes aloplásticos: 5.

6.12 Cirugía estética facial: 50 intervenciones.

Cirugía de cicatrices y lesiones cutáneas: 10.

Cirugía de ritidosis: 10.

Blefaroplastia: 10.

Rinoplastia: 10.

Otoplastia: 10.

6.13 Miscelánea: 37 intervenciones.

Traqueostomía: 15.

Extirpación de cuerpos extraños: 5.

Tratamiento urgente de las hemorragias cervicofaciales: 3.

Cirugía no oncológica de senos paranasales: 5.

Cirugía de la hipertrofia maseterina: 3.

Cirugía de la apófisis estiloides: 1.

Laserterapia: 5

Total de intervenciones: 1.105.

6.14 Patología de tratamiento exclusivamente médico: 50 pacientes.

6.15 Patología de tratamiento rehabilitador: 25 pacientes.

Prótesis dental y maxilofacial.

Epíttesis.

Rehabilitación dental y oclusal.

El sistema de formación será siempre tutorizado, basado en el autoaprendizaje.

Nota: Los residentes deben adquirir respecto a los conocimientos y habilidades odontológicos previstos en el apartado 5 (sub-apartados 5.73 a 5.75) y en el

apartado 6.1, una formación básica ya sea en una unidad docente de Cirugía Oral y Maxilofacial donde dichas prácticas sean habituales o a través de una rotación por facultades de odontología con las que se haya suscrito el correspondiente convenio de colaboración docente.

## *7. Actitudes*

### 7.1 Genéricas:

Disponibilidad para el aprendizaje y la formación permanente.

Capacidad para asumir compromisos y responsabilidades.

Aproximación a los problemas asistenciales con mente crítica y espíritu resolutivo.

Respeto y valoración positiva del trabajo de los demás.

Apertura y flexibilidad en relación con los pacientes, miembros de su grupo de trabajo, colegas de otras especialidades y autoridades sanitarias y educativas en general.

### 7.2 Profesionales y científicas:

Cooperación y abordaje multidisciplinar en el tratamiento de las diversas patologías que originan el tratamiento quirúrgico.

Conformidad con la misión de servicio hacia los pacientes y la sociedad a que obliga el ejercicio de la medicina.

Percepción de la multiplicidad de funciones que los médicos especialistas han de ejercer en el ámbito del sistema nacional de salud.

Reconocimiento del derecho de los pacientes a una asistencia pronta y digna en condiciones de equidad.

Atención preferente hacia las necesidades de los pacientes y de sus familias con especial referencia al derecho de información.

Conciencia de la repercusión económica de las decisiones.

Preocupación por los aspectos deontológicos y éticos de la medicina en general y de la cirugía oral y maxilofacial en particular.

Colaboración con los poderes públicos, sociedades científicas y organizaciones nacionales e internacionales.

Asumir la práctica clínica basada en la evidencia científica.

Conciencia de la importancia de una formación científica y clínica lo más sólida posible.

Participación personal en el desarrollo de las funciones asistencial, docente y científica de la especialidad.

## 8. *Rotaciones y atención continuada/guardias*

### 8.1 Objetivos generales de las rotaciones:

El cumplimiento total del programa teórico-práctico especificado en los puntos anteriores así como la obtención de la formación quirúrgica complementaria necesaria y de la formación odontológica imprescindible.

### 8.2 Rotaciones por otras especialidades:

Durante el año 1.º rotación obligatoria, para obtener formación básica en Cirugía: Angiología Cirugía Vasculuar, Cirugía General y del Aparato Digestivo (especialmente Cirugía Endocrinológica) y Neurocirugía.

Durante los años 2.º y 5.º, rotación obligatoria en Cirugía Plástica Estética y Reparadora (1-2 meses), Otorrinolaringología (1-2 meses) y Cuidados Intensivos-U.C.I (1-2 meses).

Durante los años 3.º, 4.º y 5.º rotación optativa en Oftalmología, Cirugía Pediátrica, Cirugía Ortopédica y Traumatología y otros servicios de Cirugía Oral y Maxilofacial.

### 8.3 Rotación en protección radiológica:

Los residentes deberán adquirir de conformidad con lo establecido en la legislación vigente conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116», en las siguientes materias.

- a) Estructura atómica, producción e interacción de la radiación.
- b) Estructura nuclear y radiactividad.
- c) Magnitudes y unidades radiológicas
- d) Características físicas de los equipos de Rayos X o fuentes radiactivas.
- e) Fundamentos de la detección de la radiación.
- f) Fundamentos de la radiobiología. Efectos biológicos de la radiación.
- g) Protección radiológica. Principios generales.
- h) Control de calidad y garantía de calidad.
- i) Legislación nacional y normativa europea aplicable al uso de las radiaciones ionizantes.
- j) Protección radiológica operacional.
- k) Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes.
- l) Aspectos de protección radiológica específicos de los trabajadores expuestos.

La enseñanza de los epígrafes anteriores se enfocará teniendo en cuenta los riesgos reales de la exposición a las radiaciones ionizantes y sus efectos biológicos y clínicos.

Duración de la rotación: Los contenidos formativos de las anteriores letras a), b), c), d), e), f), g), h), i), se impartirán durante el primer año de especialización.

Su duración será, entre seis y diez horas, fraccionables en módulos, que se impartirán según el plan formativo que se determine.

Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán progresivamente en cada uno de los sucesivos años de formación y su duración será entre una y dos horas destacando los aspectos prácticos.

Lugar de realización: Los contenidos formativos de las letras a), b), c), d), e), f) g), h), i), se impartirán por lo integrantes de un Servicio de Radiofísica Hospitalaria/ Protección Radiológica/Física Médica. Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán en una Institución Sanitaria con Servicio de Radiofísica Hospitalaria/Protección Radiológica/Física Médica, en coordinación con las unidades asistenciales de dicha institución específicamente relacionadas con las radiaciones ionizantes.

Efectos de la formación: La formación en Protección Radiológica en el periodo de Residencia antes referida, se adecua a lo requerido en la legislación aplicable durante la formación de especialistas en ciencias de la salud, sin que en ningún caso, dicha formación implique la adquisición del segundo nivel adicional en Protección Radiológica, al que se refiere el artículo 6.2 del Real Decreto 1976/1999, de 23 de diciembre, por el que se establecen los criterios de calidad en radiodiagnóstico, para procedimientos intervencionistas guiados por fluoroscopia.

Organización de la formación: Cuando así lo aconseje el número de residentes, especialidades y Servicios de Radiofísica/Protección Radiológica/Física Médica implicados, los órganos competentes en materia de formación sanitaria especializada de las diversas comunidades autónomas podrán adoptar, en conexión con las Comisiones de Docencia afectadas, las medidas necesarias

para coordinar su realización con vistas al aprovechamiento racional de los recursos formativos.

#### 8.4 Atención continuada:

El residente participará en las guardias de la especialidad durante los cinco años de su formación, según las características propias de cada unidad docente acreditada, salvo en el primer año que podrá realizar guardias de cirugía (las guardias de puertas en esta última especialidad no deberán ser superiores a 1 mes). Se recomienda que el número de guardias sea entre cuatro y seis mensuales.

### 9. *Objetivos específicos-operativos. Otras actividades*

#### 9.1 Planificación de objetivos operativos:

El tutor correspondientes en coordinación con el jefe de de la unidad asistencial estructurará a lo largo del periodo de formación el programa antes descrito, teniendo en cuenta las peculiaridades de cada unidad y del residente. A estos efectos se distinguirán los siguientes niveles de responsabilidad.

Nivel de responsabilidad 1: son actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.

Nivel de responsabilidad 2: son actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor.

Nivel de responsabilidad 3: son actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

#### 9.2 Otras actividades:

Los residentes deberán participar en: Seminarios o Cursos sobre: Gestión clínica; Bioética; Metodología de la Investigación.

Actividades asistenciales clínicas y quirúrgicas de acuerdo con el programa.

Actividades Científicas: los residentes tendrán participación activa en las Sesiones Clínicas, Monográficas y bibliográficas del Servicio así como en las generales del Hospital.

Los residentes participarán en las actividades de formación de la especialidad: Seminarios, Cursos, Congresos, Publicaciones. El tutor de Residentes supervisará que los mismos incrementen su nivel de inglés y si es posible, de otras lenguas extranjeras.

#### 10. *Evaluación*

La evaluación del proceso docente: Cumplimiento de las actividades señaladas en el programa de formación, tanto en calidad como en cantidad, serán evaluadas en los términos que determine la legislación vigente en la materia.

Existirá un libro del residente específico para la especialidad.

### **3. PLAN DE FORMACIÓN DEL RESIDENTE DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL**

#### **3.1. Objetivos generales de formación**

Durante su formación, el residente deberá adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes tanto teóricos como prácticos que le permitan efectuar el diagnóstico, razonar el pronóstico e instaurar el tratamiento, y en su caso prevención, de los procesos más prevalentes en el campo de la Cirugía Oral y Maxilofacial.

Asimismo el residente deberá conocer la bibliografía (libros y revistas científicas) de interés para la especialidad, y deberá ser capaz de realizar búsquedas bibliográficas para acaparar la información necesaria que le ayude a enfrentarse a las distintas situaciones clínicas.

El residente deberá asimismo ser capaz de realizar publicaciones científicas y elaborar comunicaciones para congresos.

#### **3.2. Plan de rotaciones**

Durante el primer año, el residente rotará por el Servicio de Cirugía General durante cinco meses, y un mes por el servicio de Cuidados Intensivos.

Durante el tercer año rotará un mes por un servicio de ORL.

Durante el cuarto año rotará un mes por un servicio de Cirugía Plástica.

Durante el quinto año, el residente dispondrá de tres meses para la realización de rotaciones voluntarias. Se aconseja encarecidamente que parte de esta rotación se realice en una unidad de Cirugía Craneofacial y/o Maxilofacial Infantil.

#### **3.3. Objetivos específicos por rotación**

A.- La rotación por el Servicio de Cirugía General introduce al residente en el ambiente de quirófano donde se familiarizará con los conceptos de asepsia-antisepsia y se iniciará en las técnicas quirúrgicas básicas.

Los objetivos específicos de esta rotación serán:

- Adquirir conceptos quirúrgicos básicos
- Toma de contacto con el paciente quirúrgico
- Conocimiento del instrumental quirúrgico elemental

- Aprendizaje e interiorización de los conceptos de esterilidad y antisepsia
- Desarrollo de habilidades quirúrgicas iniciales (técnicas de sutura, drenajes, drenajes de abscesos, curas locales...)
- Aprendizaje de las vías de canalización del paciente en el hospital, desde que acude a consultas externas o a urgencias, hasta que se procede al ingreso o al tratamiento quirúrgico.

B.- La rotación por UCI tiene como objetivos específicos:

- Familiarizarse con el paciente politraumatizado y el abordaje multidisciplinario del mismo
- Adquirir conocimientos de resucitación cardiopulmonar básicos y avanzados
- Conocer los diferentes respiradores y técnicas de ventilación
- Aprender procedimientos invasivos: tutorización de vías centrales y periféricas, técnica de intubación naso y orotraqueal, paracentesis, colocación de tubos de tórax, manejo de desfibriladores, punción lumbar, gastrostomías, técnicas de alimentación enteral y parenteral...
- Manejo de antibióticos intrahospitalarios

C.- La rotación por ORL tiene como objetivos específicos:

- Aprender técnicas de exploración ORL (especulo frontal, fibroscopio, laringoscopia...)
- Adquirir la perspectiva ORL de técnicas de septoplastia y rinoplastia
- Taponamiento nasal anterior y posterior

D.- La rotación por Cirugía Plástica tiene como objetivos específicos:

- Ampliar experiencia en técnica de injertos y colgajos cutáneos locales
- Ampliar experiencia en el manejo de la cicatriz patológica (dermabrasión, revisión de cicatrices, manejo de cicatrices hipertróficas y queloides)
- Ampliar experiencia y conocer la perspectiva de la Cirugía Plástica respecto de las técnicas estéticas de la cara (ritidectomía, blefaroplastia, otoplastia, rinoplastia, materiales de aumento de volumen...)

E.- La rotación por la unidad de Craneofacial y/o Maxilofacial Infantil tiene como objetivos específicos:

- Familiarizarse con el paciente en edad pediátrica
- Conocer cómo se produce el crecimiento facial y craneal
- Aprender el manejo de las craneosinostosis
- Aprender el manejo de las disostosis cráneo-faciales
- Aprender el manejo de las fisuras craneofaciales, especialmente del labio leporino y paladar hendido
- Aprender las peculiaridades del tratamiento del paciente traumatizado infantil

### 3.4. Sesiones

El aprendizaje de la especialidad no se produce sólo con el estudio personal o con la observación y la práctica de las técnicas. Una parte muy importante del acervo de conocimientos que va a adquirir el residente se produce por medio de la participación de las sesiones, en las que los distintos colegas de mayor o menor experiencia, presentan los casos, exponen sus opiniones, o nos ponen al día tras la revisión bibliográfica actualizada de un tema. Por ello, la asistencia a las distintas sesiones es **inexcusable**.

#### a.- SESIONES CLÍNICAS

Todos los martes a las 8,30 en la sala de reunión de la planta 3ª A.

Para comentar los enfermos ingresados y los que se hayan visto en consultas externas que requieran de puesta en común.

#### b.- SESIÓN DEL COMITÉ DE CÁNCER DE CABEZA Y CUELLO

Todos los miércoles a las 8,15 en la sala de reuniones de la cuarta planta del edificio de consultas externas.

Para presentar los enfermos oncológicos y establecer conjuntamente el plan de actuación.

A esta sesión acudimos los cirujanos maxilofaciales, los ORL, oncólogos (médico y radioterapeutas), el patólogo y los radiólogos.

#### c.- SESIÓN BIBLIOGRÁFICA

Todos los jueves a las 8,30 en la sala de reunión de nuestra secretaría del edificio de consultas externas.

Para exponer un tema monográfico, un artículo o una revisión de revistas. Periódicamente se asignarán los temas a los distintos médicos del servicio.

#### d.- SESIÓN DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA

Los viernes anteriores a cada lunes en que se vaya a operar un paciente que requiera de reconstrucción microquirúrgica. En la sala de reunión de la planta 3º A.

#### e.- SESION CONJUNTA CON ENFERMERÍA DE PLANTA

Se realiza un martes al mes a las 13:30 horas, según calendario y temas consensuados según interés. En la sala de reunión de la planta 3ºA.

#### f.- SESIÓN CONJUNTA CON EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Se realiza un viernes al mes a las 8:30 horas , según calendario y temas consensuados según interés. En la sala de audiovisuales del Servicio de Anatomía Patológica, en el edificio anexo a la espalda del Hospital General.

#### g.- SESION CONJUNTA CON ODONTOESTOMATÓLOGOS

Se realizará un martes a las 13:30 horas , de casos clínicos de interés y la frecuencia es bimensual. En un aula de la planta -1º del edificio de consultas externas.

#### h.- SESIONES DE GESTIÓN CLÍNICA

Se realizará a demanda con un mínimo de 1 al trimestre. En el despacho de jefatura de servicio, anunciándolas con antelación según calendario.

#### i.- SESIONES DE PLANIFICACIÓN DE PUBLICACIONES Y APORTACIONES A CONGRESOS

Se realizará en el despacho de jefatura el último jueves de cada mes a las 13:30 h.

#### j.- SESIONES DE TUTORÍAS

Las realizará el tutor trimestralmente con cada uno de los residentes, en el lugar, día y hora que se acuerde entre las partes.

### **3.5. Asistencia a cursos y congresos**

La asistencia a cursos y congresos es un puntal importantísimo en vuestra formación. En ellos se realizan puestas al día que sólo con el estudio personal podrían suponer un esfuerzo ímprobo. Los colegas de nuestro y otros servicios intercambiamos nuestras experiencias. Además constituyen un momento ideal para establecer lazos con otros compañeros. Dentro de nuestra especialidad hay una panoplia amplísima de cursos y congresos. Cada dos años se celebra el Congreso Nacional de la SECOM (Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial). Cada dos años y alternando año a año con el anterior, se celebra el Congreso Nacional de Cirugía Oral e Implantología de la SECOM. Cada dos años, se celebra asimismo el congreso de la AACOMF (Asociación Andaluza de Cirugía Oral y Maxilofacial). Periódicamente se realizan cursos sobre osteosíntesis, implantología, cirugía estética, patología de la articulación...

Es bueno que en la asistencia a los congresos, el residente no sólo vaya a aprender, sino que aporte también para los demás, mediante la presentación de comunicaciones. Esto además supondrá un beneficio indudable en vuestro currículum.

En este último sentido, se anima encarecidamente al residente a participar con la comunidad científica a través no sólo de las comunicaciones a congresos, sino también mediante la publicación de trabajos en las revistas de la especialidad.

### **3.6. Guardias**

El residente deberá realizar al menos cinco guardias mensuales de la especialidad (R1 a R3 realizará 6 guardias, R4 y R5 realizará 5 guardias; el número máximo de guardias mensuales que puede realizar un residente es de 7). Mientras tenga la obligación de realizar guardias de puerta, el número de guardias de la especialidad se adaptará a su carga de guardias de puerta.

Las guardias son de presencia física. El residente atenderá toda la patología urgente que se presente tanto de pacientes ingresados como de pacientes que acuden a la puerta. Asimismo se encargará de revisar que los pacientes que

ingresen para cirugía al día siguiente tengan todo listo (preanestesia, petición de sangre, consentimiento informado...), así como de los problemas administrativos que surjan durante su guardia (órdenes de ingreso, altas...).

El descanso lo puede realizar el residente en el despacho de Maxilofacial situado en la planta baja del Hospital General junto a la capilla, donde dispone de cama, teléfono, ordenador (intranet e Internet) y monitor de televisor .

### **3.7. Otros**

Dado que vuestra estancia en el servicio tiene una finalidad eminentemente formativa, debéis aprovechar al máximo las posibilidades de aprender y adquirir experiencia. Por ello se os aconseja encarecidamente que cuando hayáis acabado de realizar vuestras tareas diarias, acudáis a los puestos de trabajo que aún estén funcionando (ya sea planta, quirófano de general, de local, de urgencias o consultas externas).

La mejora en el dominio del inglés es fundamental, por lo que sería conveniente algún tipo de formación en este sentido a lo largo de toda la residencia.

## **4. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA**

### **Libros**

#### **GENERALES**

- Manual del residente
- Tratado de Cirugía Oral y Maxilofacial ( 3 volúmenes ) C. Navarro Vila
- Principles of Oral and Maxillofacial Surgery (3 volúmenes). Peterson, Indresano, Marciani, Roser
- Atlas de Cirugía de Cabeza y Cuello. Loré.

#### **BASE DE CRÁNEO**

- Surgery of cranial base tumors, N. Sekhar y P. Janecka
- Operative skull base surgery: M. Torrens, Ossama Al- Mefty

#### **CIRUGIA RECONSTRUCTIVA**

- Atlas of regional and free flaps for head and neck reconstruction: Urken, Cheney, Sullivan
- Colgajos locales en la reconstrucción de cabeza y cuello: Ian T. Jackson
- Enciclopedia of flaps: Strauch and Vasconez

#### **ONCOLOGIA**

- Cirugía y Oncología de Cabeza y Cuello: Shah
- Cancer of the head and neck: Mc Gregor
- Comprehensive Management of Head and Neck Tumors: Thawley, Panje, Batsakis, Lindberg.
- Pathology and Surgery of the salivary glands: Gawson, Gleeson, Eveson

#### **CIRUGIA PLASTICA FACIAL**

- Facial Surgery: Cheney
- Cirugía Plástica- La cara. McCarthy
- Facial plastic surgery: Michael Willet
- Rhinoplasty: Ortiz-Monasterio

#### **TRAUMATOLOGIA FACIAL**

- Maxillofacial trauma and esthetic facial reconstruction: Booth, Eppley, Schmelzeisen
- Manual of craniomaxillofacial fixation: Prein
- Manual de Traumatología Facial. Del Castillo

#### **CIRUGIA ORAL Y MEDICINA ORAL**

- Atlas de cirugía oral: Sailer
- Cirugía oral: Donado
- Atlas de implantología: Spiekermann
- Cirugía avanzada en implantes: Baladrón
- Cirugía Oral. Lopez Arranz
- Color Atlas of Oral Diseases. Laskaris
- Atlas de Enfermedades de la Mucosa Oral. Pindborg.
- Medicina Bucal. Bascones, Yanes

## ATM

- Principles and practice of TMJ arthroscopy: Mc Cain
- Tratamiento de afecciones oclusales y de la articulación temporomandibular: Okesson
- Color Atlas of Temporomandibular Joint Surgery: Quinn

## CIRUGIA CRANEOFACIAL

- Atlas of craniomaxillofacial surgery: Whitaker, Salyer. Munro, Jackson
- Craniofacial and Maxillofacial surgery in children and young adults. J. Posnick
- Distraction of the craniofacial skeleton: Mc Carthy

## FISURAS FACIALES

- Salyer and Bardach's atlas of craniofacial and cleft surgery ( 2 vol )
- Plastic Surgery cleft lip palate. Mc Carthy
- Cleft lip and palate: with an introduction to other craniofacial anomalies. Samuel Berkowitz

## Revistas

- Revista de la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial
- Journal of Craniomaxillofacial Surgery
- Plastic and Reconstructive Surgery
- Internacional Journal of Oral and Maxillofacial Surgery
- Laryngoscope
- Journal of Oral and Maxillofacial Surgery
- Head and Neck
- British Journal of Maxillofacial Surgery
- Archives of Otolaryngology Head and Neck of North America
- Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology
- Clinics in Plastic Surgery
- Clinics of Otolaryngology of North America

## Páginas web

Página web Biblioteca Virtual de Andalucía. Se accede desde el enlace de la página web del SAS, utilizando la contraseña personal del e-profesional.

<http://www.bcm.edu/oto/grand/fprs.html>

<http://hipocrates.com/cie9/>

<http://www.utmb.edu/otoref/Grnds/GrndsIndex.html>

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>

<http://www.mic.ki.se/MEDCASES.html#EyeENTEarNoseThroatandRespiratorySystem>

<http://famona.tripod.com/ent/cummings/>

<http://hannaziegler.tripod.com/ent/pfprs/smith.htm>  
<http://www.emedicine.com/neuro/topic366.htm>  
<http://www.mic.ki.se/Diseases/C07.html#C07.465.815>  
<http://www.emedicine.com/ent/index.shtml>  
[http://www.otorrinoweb.com/izquie/temas/79.2patogl/obstructiva\\_2.htm](http://www.otorrinoweb.com/izquie/temas/79.2patogl/obstructiva_2.htm)  
<http://education.yahoo.com/reference/gray/subjects/subject/202>  
<http://www.mrcophth.com/MRCOphth/65headandneckanatomy.html>  
<http://radiographics.rsna.org/cgi/content/full/e14/DC1>  
<http://www.sleepsurgery.com/osa.html>  
<http://www.dent.ohio-state.edu/combinedhosp/presenta.htm>  
<http://www.sign.ac.uk/guidelines/published/index.html>  
[http://www.otorrinoweb.com/izquie/temas/79.2patogl/idiopatica\\_6.htm](http://www.otorrinoweb.com/izquie/temas/79.2patogl/idiopatica_6.htm)  
<http://escuela.med.puc.cl/publ/ManualCabezaCuello/Indice.html>  
<http://www.secpre.org/documentos%20manual%2012.html>  
<http://www.bioscience.org/lecture/tabibza/list.htm>  
<http://www.sign.ac.uk/>  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bv.fcgi?call=bv.View..ShowTOC&rid=cmed6.TOC>  
<http://herkules oulu.fi/isbn9514269640/html/index.html>  
<http://dermatlas.med.jhmi.edu/derm/>  
[http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs/INVE\\_WEB/biblioteca/revistas\\_electronicas1.htm](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs/INVE_WEB/biblioteca/revistas_electronicas1.htm)  
<http://www.vademecum.es/>  
<http://www.bartleby.com/107/>  
<http://home.comcast.net/~wnor/>  
<http://medinfo.ufl.edu/year1/histo/index.html>  
<http://www.personales.ulpgc.es/mvicente.dcmq/EMQ.html>  
<http://www.dermis.net/dermisroot/es/list/a/search.htm>  
[http://gibbon.anat.sunysb.edu/EGA/EGA\\_2001\\_8.pdf](http://gibbon.anat.sunysb.edu/EGA/EGA_2001_8.pdf)

## **5. EVALUACIÓN**

Se realizará una evaluación anual, que incluirá tanto las rotaciones externas al servicio como la estancia en el mismo. En ella no sólo se evalúan los conocimientos adquiridos, sino también las habilidades y actitudes.

### **5.1. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN (ver ficha 1 al final del documento)**

Tras cada rotación, debéis aportar al tutor la hoja de evaluación parcial evaluada y firmada por el tutor del servicio por donde hayáis estado rotando. Se os pide encarecidamente que la aportéis al tutor nada más acabar de realizar la rotación.

### **5.2. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL (ver ficha 2 al final del texto)**

El tutor realizará la evaluación anual incorporando las evaluaciones parciales de cada rotación.

### **5.3. MEMORIA ANUAL**

A la hora de realizar la evaluación anual, el residente entregará al tutor una Memoria anual en la que debe recogerse:

- las rotaciones que ha realizado con las actividades asistenciales llevadas a cabo en cada una de ellas
- las sesiones clínicas
- publicaciones, trabajos de investigación
- participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa formativo

Dicha Memoria es obligatoria y será supervisada por el tutor al finalizar cada rotación y al finalizar cada año de residencia.

El tutor aportará al residente un formulario de la Memoria, para que éste lo rellene de manera periódica

**Incluir un formulario de la memoria**

#### **5.4. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE AL HOSPITAL**

La evaluación de la calidad de la docencia requiere que los residentes valoréis dicha docencia. Por ello es un derecho y un deber que el residente evalúe de forma anónima al hospital. Para ello es **imprescindible** que cada residente entregue en un sobre cerrado en la Secretaría de la Comisión de Docencia dichas evaluaciones.

Al final del documento se incluye una copia de las hojas de evaluación.

#### **5.5. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE AL SERVICIO**

Asimismo el residente tiene el derecho y el deber de evaluar de forma anónima a la Unidad Docente (Servicio). Para ello es **imprescindible** que cada residente entregue en un sobre cerrado en la Secretaría de la Comisión de Docencia dichas evaluaciones.

Al final del documento se incluye una copia de las hojas de evaluación.

### **6. PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES**

En las siguientes tablas se recoge el plan de rotaciones individualizado para el curso 2009-2010. Este plan no es cerrado, y es posible realizar modificaciones dependiendo de la situación personal del residente.

## PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL

### R1 promoción 2008

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
<b>ALBERTO CANDAU ALVAREZ</b>	CIRUGÍA MAXILOFACIA L	CIRUGÍA GENERAL	CIRUGÍA GENERAL	CIRUGÍA GENERAL	CIRUGÍA GENERAL	CIRUGÍA GENERAL	UCI	CIRUGIA MAXILOFACIA L	CIRUGIA MAXILOFACIA L	CIRUGÍA MAXILOFACIA L	CIRUGIA MAXILOFACIA L	CIRUGIA MAXILOFACIA L

### R2 promoción 2008

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
<b>SANDRA GARCÍA ÁLVAREZ</b>	CIRUGÍA MAXILOFACIA L	CIRUGÍA MAXILOFACIA L	CIRUGIA MAXILOFACIA L	CIRUGÍA MAXILOFACIA L	CIRUGIA MAXILOFACIA L	CIRUGIA MAXILOFACIA L	CIRUGÍA MAXILOFACIA L	CIRUGÍA MAXILOFACIA L	CIRUGIA MAXILOFACIA L	CIRUGÍA MAXILOFACIA L	CIRUGÍA MAXILOFACIA L	CIRUGIA MAXILOFACIA L

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### R3 promoción 2008

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
<b>INMACULADA CENTELLA GUTIÉRREZ</b>	CIRUGÍA MAXILOFACI AL	CIRUGÍA MAXILOFACI AL	CIRUGÍA MAXILOFACI AL	CIRUGÍA MAXILOFACI AL	CIRUGÍA MAXILOFACI AL	ORL	CIRUGÍA MAXILOFACI AL	CIRUGÍA MAXILOFACI AL	CIRUGÍA MAXILOFACI AL	CIRUGÍA MAXILOFACI AL	CIRUGÍA MAXILOFACI AL	CIRUGÍA MAXILOFACI AL

### R4 promoción 2008

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
<b>CRESCENCIO MIRANDA FERROL</b>	CIRUGÍA MAXILOFACI AL	CIRUGÍA MAXILOFACI AL	CIRUGÍA MAXILOFACI AL	CIRUGÍA MAXILOFACI AL	CIRUGÍA MAXILOFACI AL	CIRUGÍA MAXILOFACI AL	CIRUGÍA MAXILOFACI AL	CIRUGÍA MAXILOFACI AL	CIRUGIA PLÁSTICA	CIRUGÍA MAXILOFACI AL	CIRUGÍA MAXILOFACI AL	CIRUGÍA MAXILOFACI AL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### R5 promoción 2008

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
	CIRUGÍA MAXILOFACIA L	CIRUGÍA MAXILOFACIA L	CIRUGIA MAXILOFACIA L	COMISIÓN DE SERVICIO	COMISION DE SERVICIO	CIRUGIA MAXILOFACIA L	CIRUGÍA MAXILOFACIA L	CIRUGÍA MAXILOFACIA L	CIRUGIA MAXILOFACIA L	CIRUGÍA MAXILOFACIA L	CIRUGÍA MAXILOFACIA L	CIRUGÍA MAXILOFACIA L

MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

FICHA 1

**EVALUACIÓN ROTACIÓN**

APELLIDOS Y NOMBRE		
NACIONALIDAD	DNI/PASAPORTE	
CENTRO HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFIA		
TITULACIÓN MEDICINA	<b>ESPECIALIDAD :</b>	AÑO RESIDENCIA
TUTOR		

**ROTACIÓN**

CONTENIDO	DURACIÓN: DE	A
UNIDAD	CENTRO	
JEFE DE LA UNIDAD ASISTENCIAL Dr. D.		

**EVALUACIÓN CONTINUADA**

<b>A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES</b>	CALIFICACIÓN (1)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEORICOS ADQUIRIDOS	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNOSTICO	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS	

<i>MEDIA (A)</i>
------------------

<b>B.- ACTITUDES</b>	CALIFICACIÓN (1)
MOTIVACIÓN	
DEDICACIÓN	
INICIATIVA	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA	
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	
<i>MEDIA (B)</i>	

**CALIFICACION EVALUACION - CONTINUADA**

(70 % A + 30 % B)

CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E. NEG. (3)

**CALIFICACION LIBRO DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN**

CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E.NEG. (3)

En Córdoba a de 200 \_

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

**MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA**

**MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO**

FICHA 2

**HOJA DE EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE - EJERCICIO LECTIVO 08/09**

APELLIDOS Y NOMBRE :		
NACIONALIDAD:	DNI/PASAPORTE:	
CENTRO <i>HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA</i>		
TITULACION: <i>MEDICINA</i>	ESPECIALIDAD :	AÑO RESIDENCIA :

**PERMANENCIA EN EL CENTRO**

VACACIONES REGLAMENTARIAS	DE	A
PERIODOS DE BAJA		

**ROTACIONES**

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (1)	CAUSAS E. NEG. (3)

**ACTIVIDADES**

CONTENIDO	TIPO DE ACTIVIDAD	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (1)	CAUSAS E. NEG. (3)

**INFORME JEFES**

CALIFICACION (2)	CAUSA E. NEG. (3)

**CALIFICACION EVALUACION ANUAL**

MEDIA ROTACIONES + AC.(SI PROCEDE)+INF.(SI PROCEDE)

CAUSAS DE EVALUACION NEGATIVA

Sello de la Institución

En Córdoba, a      de ..... de 2008

LA JEFA DE ESTUDIOS

Montserrat Antón Gamero

## EVALUACIÓN ANUAL DEL HOSPITAL POR PARTE DEL RESIDENTE

Nombre \_\_\_\_\_

Especialidad \_\_\_\_\_ Año de residencia \_\_\_\_\_

Periodo (año) evaluado \_\_\_\_\_

Recuerde que esta encuesta y sus resultados individuales son confidenciales. No olvide que los datos recogidos servirán para la valoración de los rotatorios, por lo que servirá para tomar decisiones encaminadas a la mejora de la docencia del residente.				
Valore de 0 a 3 los aspectos evaluados. Señale con una NA si no es aplicable.				
0 = Muy deficiente, insuficiente	1 = Suficiente	2 = Bueno	3 = Muy bueno, excelente	NA = No aplicable

Aspectos a evaluar	Valor
1. Valore la acogida en el Hospital y en general la actitud de sus profesionales hacia los residentes recién llegados	
2. Valore las condiciones generales del Hospital para el desarrollo de la Docencia	
3. Valore la capacidad de su servicio para cumplir con las actividades de carácter teórico de su programa de formación	
4. Valore la capacidad de su servicio para cumplir con las actividades de carácter práctico de su programa de formación	
5. Valore la adecuación de su responsabilización progresiva en la práctica asistencial	
6. Valore la proporción entre el tiempo dedicado a la asistencia y a la docencia (sesiones, tutorizaciones, etc.)	
7. Valore la proporción entre el tiempo dedicado a la asistencia y a la investigación (comunicaciones, publicaciones, etc.)	
8. Valore la accesibilidad y dotación de la Biblioteca (física y por Intra-Internet)	
9. Valore la accesibilidad y dotación del Servicio de Documentación Clínica y del Archivo de Historias Clínicas	
10. Valore las sesiones generales del Hospital (interservicios, anatomoclínica, conferencias-seminarios de investigación)	
<b>11. Valore de forma global su experiencia como Residente de este Hospital</b>	
<b>Puntuación media:</b>	

Escriba aquí si desea hacer algún comentario:

Córdoba, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.00\_\_

Firma:

Esta hoja será entregada directamente por el Residente en la Secretaría de la Jefatura de Estudios

## EVALUACIÓN ANUAL DEL SERVICIO POR PARTE DEL RESIDENTE

Nombre \_\_\_\_\_

Especialidad \_\_\_\_\_ Año de residencia \_\_\_\_\_

Unidad Docente Evaluada \_\_\_\_\_

Periodo (año) evaluado \_\_\_\_\_

<p>Recuerde que esta encuesta y sus resultados individuales son confidenciales. No olvide que los datos recogidos servirán para la valoración de los rotatorios, por lo que servirá para tomar decisiones encaminadas a la mejora de la docencia del residente.</p>
<p>Valore de 0 a 3 los aspectos evaluados. Señale con una NA si no es aplicable.                  0 = Muy deficiente, insuficiente      1 = Suficiente      2 = Bueno      3 = Muy bueno, excelente      NA = No aplicable</p>

Aspectos a evaluar	Valor
1.1. Estímulos recibidos para adquirir nuevos conocimientos	
1.2. Planificación existente sobre este periodo	
1.3. Dedicación y supervisión recibida del tutor	
2.1. Manejo clínico de pacientes	
2.2. Técnicas instrumentales especiales adquiridas (diagnósticas y/o terapéuticas)	
2.3. Métodos diagnósticos complementarios adquiridos	
3.1. Formación en investigación, comunicaciones, publicaciones, etc.	
3.2. Formación ética y legal recibida	
3.3. Relaciones interpersonales establecidas con médicos y resto del personal	
3.4. Sesiones clínicas, bibliográficas, temáticas, morbimortalidad, etc.	
<b>4. Valore de forma global el interés que para Vd. ha tenido este periodo</b>	
<b>Puntuación media:</b>	

Escriba aquí si desea hacer algún comentario:

Córdoba a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.00\_\_

Firma:

Esta hoja será entregada directamente por el Residente en la Secretaría de la Jefatura de Estudios