



# PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACION DE RESIDENTES DE OTORRINOLARINGOLOGIA

HOPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFIA.

JOSE GUTIERREZ JODAS.

CORDOBA 2012

## INDICE

Bienvenida del Jefe de la Unidad de Gestión Clínica.....	3
Bienvenida del Tutor.....	4
<b>1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO .....</b>	<b>5</b>
1.1. Introducción .....	5
1.2. Recursos humanos .....	6
1.3. Recursos físicos .....	9
1.4. Recursos técnicos .....	9
1.5. Cartera de servicios .....	10
<b>2. PROGRAMA DOCENTE DE LA ESPECIALIDAD .....</b>	<b>12</b>
2.1. Introducción .....	12
2.2. Objetivos generales .....	12
2.3. Objetivos específicos .....	14
2.4. Rotaciones .....	18
2.5. Guardias .....	18
2.6. Rotaciones externas .....	18
2.7. Rotantes de otros servicios .....	19
2.8. Rotantes de otros hospitales .....	19
2.9. Evaluación de residentes .....	19
<b>3. ACTIVIDADES DOCENTES .....</b>	<b>21</b>
3.1. Sesiones del servicio .....	21
3.2. Cursos hospitalarios obligatorios .....	21
3.3. Congresos, jornadas y cursos de la especialidad .....	21
3.4. Publicaciones .....	22

<b>4. MATERIAL DOCENTE DISPONIBLE.....</b>	<b>23</b>
4.1. Biblioteca del hospital.....	23
<b>5. DOCUMENTOS ADJUNTOS.....</b>	<b>24</b>
5.1. Documento número 1.....	24
5.2. Documento número 2 .....	28
5.3. Documento número 3 .....	32
5.4. Documento número 4 .....	47
5.5. ANEXO 1.....	48-56
<b>6. CURRICULUM VITAE.....</b>	<b>57-58</b>
<b>7. PROPUESTA POR EL JEFE DE LA UGC.....</b>	<b>59</b>
<b>8. COMPROMISO DEL CANDIDATO A TUTOR.....</b>	<b>60</b>

## **Bienvenida del Jefe de la Unidad de Gestión Clínica.**

Estimado compañero/a:

En representación de los componentes de este Servicio de Otorrinolaringología, quiero darte la bienvenida en el momento de incorporarte al mismo para iniciar tu formación como especialista.

Afortunadamente ha quedado atrás la incertidumbre del examen y de la elección de plaza. Superado lo anterior, éste es momento de alegría y de ilusión por dar los primeros pasos en tu profesión, por conocer a otros compañeros en tus circunstancias, y por integrarte en un grupo de trabajo para los próximos años. Realmente todo esto va a condicionar en gran manera tu actividad profesional para siempre.

Por tratarse de un Servicio reducido, la relación personal con sus miembros va a ser muy intensa. La gran mayoría de ellos son conscientes del compromiso que adquieren al participar en la formación de médicos especialistas.

Este Servicio ha formado muchas generaciones de otorrinolaringólogos, los cuales son mayoritariamente excelentes profesionales y se sienten orgullosos de haber pertenecido a él. La calidad asistencial del mismo es comparable en términos generales a la de los Servicios de ORL más cualificados de la Sanidad Pública Española.

Quiero recordarte que tu esfuerzo personal y tu nivel de exigencia contigo mismo, van a ser fundamentales en tu proceso de especialización. Por otro lado tengo constancia de la ilusión que el nuevo Tutor de Residentes está poniendo en su labor.

Haz valer tus derechos, exigiendo a los miembros del Servicio su aportación correspondiente en el proceso docente que inicias ahora.

Te reitero mi deseo de una provechosa estancia en el Servicio en estos cuatro años, y que al cabo de ellos se haya superado ampliamente el grado de confianza que en estos días has puesto en nosotros.

Juan Roldán

Jefe de UGC

## **Bienvenida del tutor de residentes**

Estimado compañero, se abre en estos momentos un nuevo camino en tu vida que será de máxima importancia en tu futuro laboral y profesional.

Tan solo dispones de 4 años para formarte como especialista. En este camino contarás con el apoyo de todos los adjuntos de la Unidad, ellos estarán siempre a tu disposición para ayudarte.

Por parte de la tutoría me gustaría hacerte hincapié en mi disposición a facilitar que tu plan de formación sea lo más adecuado posible a tus necesidades. Para ello, quiero que participes activamente en la toma de decisiones que os concierne a la hora de alcanzar vuestros objetivos formativos, sin tener ningún tipo de reparo ni “ miedo “ a la hora de enfrentaros a cualquier caso que por muy complicado os parezca , de esta forma conseguiréis afianzar, ampliar y madurar vuestros conocimientos.

Gracias al encomiable trabajo del Dr. Sánchez Gutiérrez, en el año 2006 se inició una nueva etapa en la formación de residentes de otorrinolaringología en nuestro hospital. Se estableció un plan de formación aprobado por la comisión de docencia, donde se detalla los objetivos, actividades y rotaciones que vas a llevar a cabo en los próximos 4 años, este plan es el que vamos a seguir en nuestro periodo formativo.

Para finalizar, expresarte mi disposición en todo momento. Aunque la relación de los residentes con los miembros del servicio es habitualmente buena, os serviré de intermediario entre los adjuntos y los residentes si es preciso. Hacedme llegar vuestras quejas y opiniones, yo os haré llegar las que puedan existir sobre vosotros para mejorar.

Finalmente, recordarte que este periodo es único, y no sólo para tu formación. Tu desarrollo personal también es importante. Disfruta del ambiente existente entre los residentes del hospital. Al fin y al cabo es una época que todos recordamos con afecto, y donde son más los momentos buenos que los malos, tanto en lo personal como profesional.

José Gutiérrez Jodas

## RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

### INTRODUCCIÓN

El servicio de otorrinolaringología comenzó su actividad asistencial en 1975, al mismo tiempo que lo hacía el Hospital Materno Infantil. Su primer Jefe de Servicio fue el Dr. D. Manuel Ángel Ramírez Mohedano.

Dos años después, en 1977, se inició la formación especializada con la incorporación de un MIR de ORL por año, salvo un corto periodo de tiempo en el que se convocaron dos plazas anuales.

Desde el principio, la asistencia clínica ha estado marcada por estar en vanguardia en la actividad oncológica y audioquirúrgica. En la misma medida que los avances tecnológicos han permitido los tratamientos endoscópicos, el Servicio se ha incorporado a estas técnicas, siendo la Cirugía Endoscópica una modalidad de trabajo habitual en sus quirófanos. Los recientes procedimientos en la clínica y cirugía pediátrica ORL, están plenamente asumidos por la actividad del Servicio.

Desde 1991, la docencia a pregraduados se realiza por miembros del Servicio y se utilizan las instalaciones del mismo. La integración del Servicio y la Cátedra de ORL es total.

La presencia activa del personal de plantilla y residentes, es habitual en los Congresos de la especialidad.

#### **Recursos Humanos**

##### **Personal médico:**

- 13 adjuntos hospitalarios
- 1 médico de cupo
- 4 MIR

##### **Personal de enfermería:**

- 20 DUE ( 1 ó 2 en consultas externas mañanas, 1 consultas externas tardes, 2 en quirófano general y 15 en planta de hospitalización)
- 17 Auxiliares de enfermería (4 en consultas externas, 1 en quirófano y 12 en planta de hospitalización)

##### **Personal administrativo:**

- 1 en consultas externas

**Jefe de la Unidad de Gestión Clínica:** Dr. Juan Roldán Noguerras

**Médicos Adjuntos:** Dr. Rafael Aguilar Rodríguez  
Dr. Enrique Bajo Herrera  
Dr. Enrique Cantillo Baños  
Dr. Rafael Jurado Carmona  
Dr. Alfredo Jurado Ramos  
Dr. Rafael Mellado Rubio  
Dr. Antonio Jiménez  
Dr. Julio Ortega Carpio  
Dr. Placido Ostos Aumente  
Dr. Rafael Sánchez Gutiérrez  
Dra. Leonor Uceda  
Dr. José Gutiérrez Jódas

**Profesores de Universidad:**

Dr. Alfredo Jurado Ramos (coordinador)  
Dr. Juan Roldán Noguerras (coordinador)  
Dr. Enrique Bajo Herrera  
Dr. Enrique Cantillo Baños  
Dr. Rafael Jurado Carmona  
Dr. Rafael Mellado Rubio  
Dr. Francisco Muñoz Del Castillo  
Dr. Julio Ortega Carpio  
Dr. Placido Ostos Aumente  
Dr. Antonio Jiménez Luna  
Dra. Leonor Uceda Carrasco  
Dr. José Gutiérrez Jodas

**Tutor de Residentes:** Dr. José Gutiérrez Jodas

**Supervisora de enfermería de la planta:** Sonsoles Ojeda Pizarro

**Supervisora de enfermería del área de Consultas Externas:** Elena Girado

## Personal administrativo: Lorenza Coba

En nuestro Servicio los residentes desarrollan su periodo formativo insertado en el servicio prácticamente los 4 años (salvo rotaciones externas), si bien hemos tratado de estructurar su actividad con el fin de aumentar el aprovechamiento así como dirigir o guiar su periodo formativo.

La actividad del servicio en términos generales la podríamos resumir de la siguiente forma:

- **Actividad en Planta de Hospitalización** (8 – 8:45 h): Consiste en la visita a los pacientes ingresados. Se desarrolla en la una **Sala de Curas** dispuesta a tal efecto en la **Planta 6ª C**. Cada médico adjunto es responsable de los pacientes que él ha intervenido y de aquéllos que han ingresado en sus guardias. Los residentes son los encargados de realizar las curas, principalmente el residente de primer año, supervisado por los residentes superiores, y a su vez por el adjunto responsable del paciente. Salvo actividad quirúrgica coincidente, es obligatorio para los residentes del servicio su asistencia a esta actividad.

Es también en este momento cuando se realiza la información a familiares, en la cual los residentes deben participar.

- **Consultas externas** (9:00- 14:00 h): Se desarrolla en la Planta 3ª del Edificio de Consultas Externas. Cada médico adjunto dispone de 2 días semanales de consultas. El residente, a partir del 2º año, tiene abierta su agenda de consultas donde iniciará con un número reducido de pacientes su actividad en esta área, visitando usuarios que llegan por primera vez a consultas (primeras citas) y citándose pacientes que precisen curas ambulatorias. La consulta en el periodo de residencia, está supervisada por alguno de los adjuntos que ese día se encuentra en el área de consultas. Los días asignados a los residentes son: **R2** los Martes, **R3** los miércoles y **R4** los Viernes. El periodo de R1 se desarrolla fundamentalmente en esta área, pero asignado a un adjunto del Servicio.
- **Actividad quirúrgica** (8:30-15:00 h): se desarrolla en el Quirófano 1 del Hospital General de Lunes a Viernes, siendo el Miércoles dedicado a cirugía que precisa anestesia local, y en los Quirófanos del Hospital Materno-Infantil (los días son asignados mensualmente, aunque habitualmente son todos los martes del mes)
- **Exploraciones complementarias** (9:00- 14:00 h): En el área de Consultas. Allí se ubican la sala de endoscopia nasosinusal, Sala de Potenciales Evocados Auditivos del Tronco Cerebral (PEATC), Unidad de Voz y sala de Exploraciones Vestibulares (esta última pendiente de reestructurar).



## Recursos Físicos (imágenes en documento adjunto n°1)

- **Planta:** Situada en la planta 6ª módulo C. Está compartida con el servicio de Medicina Interna.
  - **Habitaciones:** 7 habitaciones dobles pertenecen a ORL
  - **Camas:** 14 camas
  - **Sala de curas:** Existe una sala de curas con sillón. En ella, salvo motivo mayor es donde se visitan a todos los pacientes.
  - **Sala de espera:** Situada, para los familiares, al fondo de la planta.
  - **Sala de reuniones:** En ella existe material didáctico, video-TV, y proyector de diapositivas. Utilizada para sesiones de residentes que precisen video y para reunión con los estudiantes durante las prácticas.
- **Consultas Externas:** El ala derecha de la tercera planta del Edificio de Consultas es donde nos ubicamos. En ella disponemos:
  - **5 consultorios y una sala de curas** (con la misma equipación).
  - **Sala de PEATC e Impedanciometría**
  - **Laboratorio de Voz**
  - **Sala de Audiometría**
  - **Sala de endoscopias**
  - **Sala de rehabilitación para pacientes laringectomizados**
  - **Sala de recepción** de pacientes atendida por las auxiliares del servicio
  - **Sala de espera:** Se sitúa en el centro de esta zona, con todo lo anterior dispuesto a su alrededor y con entradas independientes.
  - **Almacenes de material fungible**
- **Zona no asistencial de las Consultas Externas:** junto a lo anterior.
  - **Despacho del Jefe de Servicio**
  - **Despacho de la Secretaria del Servicio**
  - **Despacho de la Universidad**
  - **Sala de reuniones**
- **Quirófano:** El servicio de ORL desarrolla la actividad quirúrgica en:
  - **Quirófano N° 1:** Planta primera de Hospital General. En el se desarrollan la mayoría de procedimientos. Se utiliza todos los días de la semana. El miércoles intervenciones con anestesia local
  - **Quirófano N° 9:** Planta primera de Hospital General. Procedimientos con anestesia local y sedación, los Miércoles
  - **Quirófano Infantil:** Primera Planta de Hospital Materno Infantil. Se asignan mensualmente.

- **Quirófano cirugía menor ambulatoria:** Ambulatorio Avenida de América.

## **Recursos técnicos**

### **Ordenadores:**

- Cada consulta dispone de un terminal conectado a Intranet con su correspondiente impresora. La historia clínica se realiza en soporte informático. Todos los médicos, incluidos los residentes tienen su clave de acceso al sistema.
- La sala de reuniones de consultas dispone de otro ordenador, con las mismas características que los de las consultas. Utilizado fundamentalmente para realización de informes y de soporte para las reuniones de residentes y la docencia.

### **Aparatos Médicos:**

- **Consultas externas:**
  - Mesa de exploración con material "clásico ORL": 6 (consultas y sala de curas)
  - Sillón articulado hidráulico y electrónico: 7 (consultas, curas y endoscopias)
  - Microscopios de pared: 6 (en todas las consultas y en sala de cura)
  - Otoscopio de pared: 2
  - Fibroscopios flexibles con su fuente de luz: 4
  - Impedanciómetro: 1 (en sala de PEATC)
  - Potenciales auditivos: 1
  - Audiómetros con cabina insonorizadas: 2
  - Estroboscopia y análisis de voz: 1
  - Columna de endoscopia:
    - Endoscopios de 4 mm (0, 30 y 90 °)
    - Endoscopio de 2 mm
    - Telefaringoscopios: 2
  - Electronistagmógrafo (pendiente de reubicar)
- **Quirófanos:**
  - Columna de endoscopia
  - Microscopio de columna: 4 (1 en Q. Infantil)
  - Láser CO2
  - Radiofrecuencia: 2 (en quirófano general y pediátrico)

- **Área Materno-Infantil** (material dedicado al Screening auditivo)
  - Otoemisiones acústicas: 1 (ILO 292)
  - Potenciales auditivos automáticos: 1 (Algo 3i)
  - Otoemisiones acústicas portatil

### **Cartera de servicios**

La cartera diferencial de servicio, tomada de la memoria del servicio en 2009, es la siguiente:

Potenciales evocados auditivos del tronco cerebral.

Cirugía radical y funcional del cáncer laríngeo.

Cirugía radical y funcional de la otitis media crónica y sus secuelas.

Cirugía de las malformaciones cervicales.

Cirugía de la otosclerosis.

Cirugía del vértigo.

Cirugía funcional endoscópica naso-sinusal.

Cirugía oncológica naso-sinusal.

Cirugía del angiofibroma.

Cirugía del paraganglioma timpánico y yugular.

Cirugía del nervio facial.

Microcirugía endolaríngea.

Cirugía de la parálisis de las cuerdas vocales

- Tiroplastia

- Cordopexia

Otorrinolaringología infantil.

- Cirugía de la estenosis laríngea pediátrica.

Cirugía reconstructiva cérvico-facial con colgajos

Desde hace ya un tiempo y aunque no figura aun en la cartera diferencial de servicios, realizamos algunas actividades más:

- Cirugía laríngea mediante láser CO2
  - Fonocirugía
  - Cirugía oncológica
- Screening auditivo a todos los recién nacidos
- Impedanciometría

- Cirugía mediante radiofrecuencia
  - Cirugía funcional nasal
  - Amigdalectomía
- Unidad de voz
  - Estroboscopia
  - Rehabilitación
- Asistencia ambulatoria a pacientes traqueotomizados ventilodependientes, adultos y niños, con la colaboración de enfermería de enlace

Para más información a este respecto, tanto a nivel de todo el hospital como del servicio de ORL en concreto, puede consultarse la publicación anual con los datos e indicadores de cada servicio. Igualmente, gracias al **proyecto transparencia** existente en nuestra comunidad, puede compararse los datos de nuestro centro con los del resto de Sistema Sanitario Andaluz. Esta información también está disponible en la página Web del hospital (<http://www.hospitalreinasofia.org/>)

### INTRODUCCIÓN

No cabe duda que en los últimos años se viene produciendo cambios importantes en la práctica de la Otorrinolaringología. En primer lugar el desarrollo de la especialidad y la progresiva aplicación de las nuevas tecnologías han generado nuevos campos de actuación en la práctica cotidiana de la Otorrinolaringología que requieren nuevos conocimientos y habilidades específicos.

Por otra parte las nuevas tendencias de la medicina en general, como la implantación de la gestión clínica, y el papel de la bioética, han generado también contenidos nuevos en el quehacer del especialista, y su peso, especialmente en la medicina pública, los convierten en necesarios. Así mismo la experiencia acumulada en los años anteriores demuestra que la duración actual del programa es insuficiente y por tanto el aprovechamiento del tiempo, así como la estructuración del programa formativo debe ser óptimo.

Estamos pues, hoy en día, frente a una especialidad más amplia y más compleja, pero a mi parecer esto hace que el llegar a ser un buen otorrinolaringólogo sea aún más apasionante.

Finalmente, los residentes deben apreciar que ellos son los principales interesados en su formación, y que por ello deben ser activos, identificando sus objetivos y participando en la programación de acciones que puedan contribuir a alcanzarlos. Por supuesto tanto el tutor, como el resto de miembros del servicio contribuirán ilusionados a la consecución de estos objetivos.

#### **Objetivos generales**

Actualmente, o mejor dicho a partir de ahora, la formación de residentes en el sistema público de salud en Andalucía va sufrir cambios importantes que no aspiran a otra cosa que la mejora, pero sin duda trae consigo un nivel más alto de exigencia tanto por parte del médico especialista en formación como del tutor de residentes. Es novedosa e interesante la nueva estructuración de la formación basada en la **gestión por competencias**, herramienta importante dentro de las políticas de gestión de personas. Según este modelo deberemos basar el plan de desarrollo profesional en el mapa de competencias dispuesto para el médico residente (Documento adjunto nº 2). Esto nos permitirá detectar las necesidades de formación (**Gap competencial**) de cada uno de los residentes e intentar adaptar el desarrollo de los profesionales a estas necesidades. Será labor del tutor la elaboración de un **plan de formación individual** para los residentes, donde adaptándonos a estas carencias iniciales, intentemos llevar a cabo acciones formativas específicas que alcancen los objetivos marcados en el mapa de competencia. En este punto en concreto es donde la **formación continuada** no debe desaparecer de nuestro espíritu de trabajo.

Es importante para el médico que comienza esta nueva etapa, no desesperar ante el mapa de competencias extenso y en un primer vistazo quizás se antoje inalcanzable. Creo que tanto tutores como residentes debemos considerar esta herramienta no como una cuestión obligatoria de cumplimiento inmediato, sino como una **meta u objetivo** a alcanzar en el periodo formativo. Si lo alcanzamos habremos conseguido un gran logro, pero aún si no, el simple hecho de realizar o enfocar el camino de esta manera será beneficioso para todos, y fundamentalmente para alcanzar especialistas con un alto nivel de capacitación.

Por último me gustaría resaltar que es importantísimo para la labor del tutor el poder tener el **feed-back** necesario para corregir defectos en su trabajo, por lo que será indispensable la evaluación del tutor. Tan importante creo que resulta, que así lo incluyo en los objetivos generales de

vuestra formación, para que de esta forma todos contribuyamos a mejorar la formación de futuros residentes.

En el año 2007 se publicó por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad el programa oficial de la especialidad (<http://www.msc.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>) donde se recoge los objetivos generales, contenidos específicos, tanto teóricos como prácticos y rotaciones, etc. ANEXO I

### **Rotaciones**

Se ha elaborado un programa estructurado para el periodo de formación. Estamos seguros que se encontrarán fallos. El objetivo es seguir mejorándolo con los años y con la experiencia de los residentes venideros.

Hemos elaborado distintos tipos de semanas (A, B, C, y D) con algunas variaciones. Dentro de cada mes se incluirán los distintos tipos de semana a las que el residente debe ajustar su actividad.

Por supuesto, no son de una rigidez absoluta, y por necesidades del Servicio o determinadas circunstancias que puedan proponer los residentes, podrán ser modificadas. Dado que esta estructuración va a comenzar en el año 2006, esperamos que contribuyan a la mejora de la adquisición de conocimientos por nuestros residentes. Pero igualmente esperamos que contribuyan mediante sus aportaciones a mejorar este sistema.

En este protocolo se adjuntan las cuadrículas con los distintos tipos de semana y la estructuración global por años de residencia (Documento adjunto 3)

### **Guardias**

Actualmente, la distribución de la realización de guardias en urgencias generales está en revisión y pendiente de modificar, por lo que lo expuesto a continuación puede sufrir variaciones. Las guardias a realizar, según periodos de residencia serán las siguientes:

#### **R1:**

- Guardias en urgencias generales
- Guardias de cirugía general durante la rotación en dicha especialidad
- Guardias de ORL tutorizadas

#### **R2:**

- Guardias en urgencias generales con labor de supervisión a R1
- Guardias de ORL con médico de la plantilla localizado
- Guardias ORL de mañana

#### **R3:**

- Guardias de ORL con médico de la plantilla localizado
- Guardias ORL de mañana
- Guardias de Cirugía MxP durante la rotación por dicha especialidad

#### **R4:**

- Guardias de ORL con médico de la plantilla localizada

### **Rotaciones externas**

Durante el tercer y/o cuarto año de residencia, opcionalmente, los residentes pueden rotar por servicios de ORL de otros hospitales.

El objetivo, desde el punto de vista de esta tutoría, es que el residente conozca el funcionamiento de otros servicios de ORL, enriqueciéndose de la variabilidad. Por ello, no necesariamente la rotación debe ser en un servicio o unidad puntera en algún área. Entre el residente, tutor y Jefe de UGC se decidirá lo más conveniente para el plan de formación del residente

### **Rotantes de otros servicios**

Habitualmente residentes de otros servicios rotan con nosotros:

- Alergia
- Cirugía Maxilo-Facial
- Medicina Familiar y Comunitaria.

### **Rotantes de otros hospitales**

Ocasionalmente contamos con la presencia de residentes de otros hospitales.

Esperamos seguir contando con la confianza de hospitales tanto de nuestra comunidad como de otras regiones.

### **Evaluación de los residentes**

La orden ministerial por la que se regula la evaluación de la formación de médicos especialistas recoge tres tipos de evaluación:

- Evaluación continuada
- Evaluación anual
- Evaluación final del periodo de residencia

Pero para facilitar la evaluación de los residentes el procedimiento se ha configurado en dos partes:

- Evaluación de las rotaciones, que incluye:
  1. Evaluación continuada
  2. Libro de residentes
- Evaluación anual

La primera evaluación se dedica a periodos limitados de formación con contenidos homogéneos, utilizándose la ficha número 1. La evaluación anual se entiende como una recapitulación de las evaluaciones de las rotaciones más las actividades complementarias previstas en la orden ministerial. Se utiliza aquí la ficha 2.

En el documento adjunto número nº 4 están las fichas de evaluación de los residentes para que conozcan los parámetros a evaluar.

Aunque en la práctica, actualmente es éste el sistema de evaluación de los especialistas en nuestro hospital, es objetivo en nuestro Servicio que los residentes se adaptan a los nuevos tiempos y se habitúen a modalidades de evaluación que seguramente con el tiempo serán obligatorias.

De esta forma, creemos que la formación continuada es fundamental en la adquisición de capacidades. Con la referencia de los nuevos mapas de competencias para los médicos especialistas en formación, el residente, junto con el tutor, deberá intentar conseguir los objetivos que aquí se proponen. Para ello, como ya hemos mencionado anteriormente, se intentará desarrollar acciones formativas concretas e incluso individualizadas si fueran necesarias, para la consecución de dichos objetivos.

Proponemos para la evaluación de dicha actividad, basada en la gestión de competencias, la realización por parte de cada residente de un “**portfolio**” que analice las actividades llevadas a cabo para adquirir las competencias. Por supuesto, no es obligatorio, pero ayudará a identificar carencias y mejoras en el periodo de formación. El residente que comienza a partir de 2006 será el primero en realizar esta actividad y seguramente el que lo tenga más complicado. Su labor será fundamental no sólo para él, sino para los residentes futuros.

### **Evaluación del tutor**

Los residentes de ORL, al final de cada año, deberán evaluar la labor de su tutor. Los formularios están pendientes de realización. Esto es fundamental para la mejora continua de la formación de los ORL de nuestro hospital.



## ACTIVIDADES DOCENTES

### SESIONES DEL SERVICIO

Existen las siguientes sesiones, que son **obligatorias** para todos los residentes del servicio:

- **Sesión general del servicio.** Su lugar es la planta, en la sala de curas, a las 8:15, previo a la visita. Su frecuencia es diaria (lunes a viernes). En ellas se realiza el cambio de guardia, comentando los casos ingresados y decidiendo la actitud a seguir de los casos mas complicados.
- **Sesiones temáticas y bibliográficas:** Se realizan en la sala de sesiones de las consultas externas. Su horario: los miércoles a las 13:00. Básicamente se expone el temario de la especialidad
- **Sesiones conjuntas con el Servicio de Pediatría:** Se realizan en el aula 5 de la planta sótano del edificio de consultas externas. Son el último lunes de cada mes. En ellas se exponen temas de interés común a ambos servicios o bien casos clínicos de especial interés.
- **Sesiones oncológicas:** Los miércoles a las 8:00 de la mañana. Reunión conjunta de los servicios de ORL, Oncología Médica, Oncología Radioterapia, Cirugía MaxiloFacial, Radiología y Anatomía Patológica. En esta sesión se presentan todos los pacientes con procesos oncológicos decidiendo conjuntamente el tratamiento consensuado.

### CURSOS HOSPITALARIOS OBLIGATORIOS

#### 1. Cursos de incorporación para residentes:

- a. "Organización y funcionamiento del área de urgencias. Historia clínica en urgencias"
- b. "Introducción a la informática de urgencias (DIRAYA)"
- c. "Radiología de urgencias"
- d. "Electrografía básica"

#### 2. Cursos de Formación común para residentes:

- a. Módulo I: "Organización sanitaria de Andalucía" (15 horas). Se realiza durante el primer año.
- b. Módulo II: "Entrevista clínica y relación médico-paciente" (15 horas). Se realizará durante el primer año.
- c. Módulo III: "Investigación I. Estadística. Epidemiología. Manejo de la bibliografía médica" (20 horas). Se realizará durante el segundo año.
- d. Módulo IV: "Metodología de la investigación" (40 horas). Se realizará durante el segundo año.

- e. Módulo V: “Gestión de calidad: gestión clínica y gestión por procesos” (55 horas). Se realizará durante el tercer año.

## CONGRESOS, JORNADAS Y CURSOS DE LA ESPECIALIDAD

Los residentes pueden asistir a los congresos, cursos y jornadas que deseen, siempre y cuando estén relacionados con su formación, y las necesidades del servicio lo permitan.

La asistencia debe ser autorizada, previa solicitud por parte del residente, por el Jefe de Servicio. Tras el visto bueno de este, la comisión de docencia también lo debe autorizar.

Los eventos más importantes de la especialidad son:

- Congreso Nacional de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cervico-Facial. Se celebra cada año.
- Congreso Nacional de Residentes de ORL. Todos los años.
- Congreso de la Sociedad Andaluza de ORL. Cada 3 años. Se celebra en las distintas capitales de provincia de Andalucía.

Además de los congresos anteriores, los residentes deben asistir a cursos, fundamentalmente:

- “Disección de hueso temporal”
- “Cirugía endoscópica nasosinusal”

Finalmente, gracias a la conexión con la Universidad, durante la residencia existe la posibilidad de realizar los **cursos de doctorado**.

### **Publicaciones**

Los residentes deben participar activamente en la elaboración de publicaciones y comunicaciones a congresos. A partir de 2006 nos planteamos el siguiente objetivo: cada residente debe intentar realizar una media de **5 comunicaciones y/o publicaciones al año**. Los miembros de la plantilla le prestarán la colaboración necesaria.

Para la asistencia a congresos de la especialidad por parte de los residentes, es obligatorio la presentación de al menos una comunicación como primer autor.

## **MATERIAL DOCENTE DISPONIBLE**

### **BIBLIOTECA DEL HOSPITAL**

La biblioteca del hospital dispone de revistas periódicas de la especialidad. Pueden ser consultadas en la misma biblioteca o bien mediante el acceso online.

**Documento adjunto N° 1**

# NUESTRO SERVICIO EN IMÁGENES



Planta 6ª Módulo C



Sala de curas de la planta

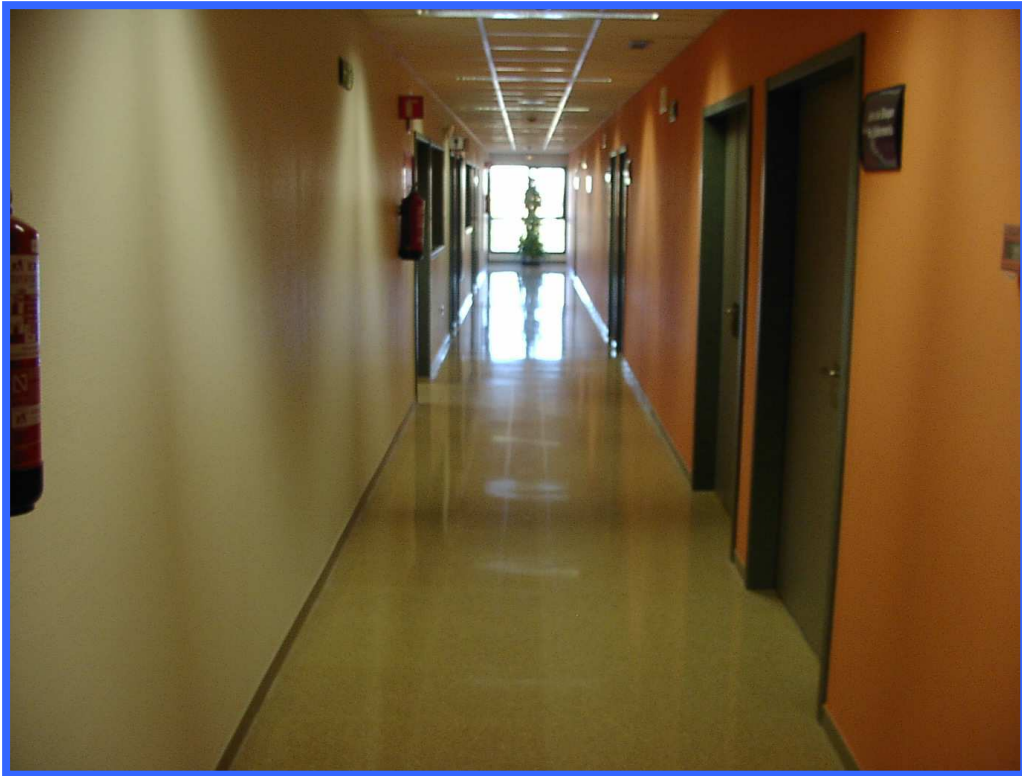


Sala de espera de consultas externas



Una de las 5 consultas





Área no asistencial en consultas externas



Sala de sesiones





**Documento adjunto N° 2**

MÉDICO ESPECIALISTA EN FORMACIÓN				
CODIGO	HABILIDADES	GRADO DE DESARROLLO		
		AVANZADO	ÓPTIMO	EXCELENTE
H-0087	<b>Entrevista clínica</b> Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica.	I	I	I
H-0436	<b>Diagnóstico diferencial según proceso</b> Capacidad del/la profesional para identificar el/los proceso/s en la práctica diaria, basándose en el conocimiento de las distintas enfermedades.	I	I	I
H-0343	<b>Elaboración anamnesis específica "según proceso"</b> Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica	I	I	I
H-0038	<b>Técnicas de SVA: todas</b> Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica	I	I	I
H-0310	<b>Interpretación de pruebas complementarias</b> Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica	D	I	I
H-0333	<b>Técnicas de exploración específica "según proceso"</b> Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica	D	I	I
H-0297	<b>Realización de técnicas diagnósticas específicas y exploraciones complementarias</b> Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica.	D	I	I
H-0349	<b>Establecimiento y seguimiento del plan terapéutico según proceso. Medidas generales y específicas</b> Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica	D	I	I
H-0390	<b>Manejo de la técnicas terapéuticas</b> Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica	D	I	I
H-0437	<b>Creación, diseño y desarrollo de proyectos de investigación</b> Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica	D	D	D
H-0080	<b>Aplicación de técnicas básicas de investigación</b> Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica	D	D	D
H-0055	<b>Capacidad Docente</b> El/la profesional tiene habilidades pedagógicas para la planificación e impartición de acciones formativas. <i>Referring to the teaching directed both to professionals and users.</i>	D	D	I
H-0054	<b>Informática, nivel usuario</b> Habilidad para el tratamiento de programas informáticos en entorno Windows. <i>Específicamente incluye el manejo de Internet y correo electrónico</i>	I	I	I
H-0311	<b>Registro y cumplimentación de datos</b> Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica	I	I	I
H-0047	<b>Cumplimentación de la Historia Clínica</b> Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica	I	I	I
H-0344	<b>Emisión de informes de derivación</b> Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica	D	I	I
H-0035	<b>Técnicas de comunicación, presentación y exposición audiovisual</b> El/la profesional utiliza de forma adecuada herramientas de presentación audiovisual	D	I	I
H-0005	<b>Capacidad de Análisis y síntesis</b> El/la profesional tiene la capacidad de extraer de una gran cantidad de información lo esencial, aplicar métodos de simplificación, resumen y sinopsis sacando conclusiones acertadas e la información o de la situación.	D	D	I
H-0032	<b>Comunicación oral y escrita</b> El/la profesional optimiza sus relaciones interpersonales mediante la capacidad de expresarse adecuadamente de forma oral y escrita	D	D	I
H-0042	<b>Manejo Telemedicina</b> Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica	D	D	D
H-0019	<b>Adecuada utilización de los Recursos disponibles</b> El/la profesional identifica claramente la cantidad y calidad necesarios para cada actividad, utilizándolos de forma eficiente	D	I	I
H-0059	<b>Capacidad de trabajo en equipo</b> El/la profesional manifiesta capacidad de colaborar y trabajar adecuadamente con los demás miembros del equipo en la consecución de objetivos comunes, generando un entorno de apoyo mutuo	D	I	I
H-0024	<b>Capacidad de Relación interpersonal</b> El/la profesional tiene habilidades sociales que pone de manifiesto en su entorno profesional y en cualquier situación de interacción personal	D	I	I
H-0094	<b>Visión continuada e integral de los procesos</b> El/la profesional enfoca su actividad desde una visión global del proceso en que ésta se inserta	D	D	I
H-0009	<b>Capacidad de asumir riesgos y vivir en entornos de incertidumbre</b> El/la profesional se comporta con comodidad en situaciones no seguras, ante proyectos no del todo definidos y los aborda como una oportunidad, no con resistencia	D	D	I
H-0428	<b>Continuidad asistencial</b> El/la profesional lleva a cabo su asistencia al paciente teniendo en cuenta el papel del resto de los escalones de la cadena asistencial, estableciendo relaciones de colaboración con ellos para así dar un servicio excelente al paciente derivado de la cont	D	D	I
H-0083	<b>Capacidad de promover y adaptarse al cambio</b> El/la profesional manifiesta conductas de flexibilidad ante nuevos retos	D	D	D
H-0023	<b>Capacidad para tomar de decisiones.</b> El/la profesional toma decisiones en base a su responsabilidad asumiendo las consecuencias de las mismas con autonomía, no requiriendo de forma sistemática la aprobación de su superior	I	I	I
H-0404	<b>Priorización de actuaciones</b> Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica. Referida a la priorización en la búsqueda/detección de problemas/diagnósticos y en la consiguiente actuación ante ellos	I	I	I
H-0031	<b>Gestión del tiempo</b> El/la profesional genera eficiencia para con su tiempo y con el de los demás	D	D	I
H-0029	<b>Capacidad de priorización</b> Capacidad para identificar lo urgente, lo importante. Incorporar criterios de temporalidad, uso adecuado de recursos, identificación de objetivos y resultados a cualquier actividad.	D	D	D
H-0021	<b>Habilidad negociadora y diplomática</b> El/la profesional utiliza de forma adecuada métodos de gestión positiva de conflictos	D	D	D
H-0010	<b>Capacidad de ilusionar y estimular el compromiso. Capacidad de motiva</b> El/la profesional establece mecanismos de relación interpersonal que inducen estímulos positivos en sus colaboradores. Estos manifiestan interés en trabajar en los proyectos presentados por dicho profesional, confianza en su trabajo e ilusión por los resultados	D	D	D
H-0078	<b>Afrontamiento del stress</b> El profesional maneja técnicas de relajación y las aplica en su puesto de trabajo.	D	D	D



MÉDICO ESPECIALISTA EN FORMACIÓN				
CODIGO	CONOCIMIENTOS	GRADO DE DESARROLLO		
		PRINCIPIANTE	INTERMEDIO	EXPERIMENTADO
C-0077	<b>Soporte Vital Avanzado Cardiológico</b> Técnicas Específicas de aplicación en Soporte Vital Avanzado	I	I	I
C-0533	<b>Conocimiento sobre las técnicas diagnóstico-terapéuticas "de su ámbito de responsabilidad"</b> Técnicas específicas. "Específicamente incluye el conocimiento de sus indicaciones"	I	I	I
C-0079	<b>Electrocardiografía básica</b> Técnicas Específicas para la realización e interpretación básica en electrocardiografía	I	I	I
C-0605	<b>Conocimiento de tratamiento farmacológico "según proceso"</b> El/la profesional conoce los tratamientos farmacológicos relacionados con el proceso: fármacos, pautas y vías de administración. <i>Específicamente incluye conocimientos en peculiaridades de uso. También incluye conocimientos en farmacocinética clínica</i>	D	I	I
C-0538	<b>Fisiopatología específica "según proceso"</b> Específicamente incluye aquellas patologías infrecuentes y/o de difícil diagnóstico	D	I	I
C-0545	<b>Semiología clínica "según proceso"</b> Técnicas específicas	D	I	I
C-0555	<b>Guía prácticas de uso "según proceso"</b> Técnicas específicas	D	I	I
C-0573	<b>Diagnóstico, tratamiento y pronostico específicos</b> Específico por patología	D	I	I
C-0552	<b>Transporte enfermo crítico y no crítico desde el lugar del suceso hasta el hospital, dentro del hospital y entre hospitales</b> Técnicas específicas. <i>Específicamente referido a traslado intrahospitalario e interhospitalario</i>	D	D	I
C-0499	<b>Conocimientos epidemiológicos (curvas supervivencia, tasas de mortalidad, factores de riesgo, impacto...)</b> Técnicas específicas.	D	D	I
C-0540	<b>Aspectos preventivos y de detección precoz:</b> Técnicas específicas	D	D	I
C-0184	<b>Educación para la salud, consejo médico, estilos de vida:</b> Técnica específica	D	D	I
C-0085	<b>Formación básica en prevención de riesgos laborales</b> El/la profesional tiene conocimientos generales suficientes sobre la prevención de riesgos en su puesto de trabajo.	I	I	I
C-0167	<b>Medicina Basada en la Evidencia: aplicabilidad:</b> Técnica específica	D	I	I
C-0032	<b>Metodología de la investigación nivel básico (Elaboración de protocolos; recogida, tratamiento y análisis de datos; escritura científica, búsquedas bibliográficas, normas de publicación)</b> El/la profesional conoce las metodologías y técnicas básicas para participar adecuadamente en un proyecto de investigación o liderarlo.	D	D	I
C-0024	<b>Informática , nivel usuario</b> El/la profesional utiliza adecuadamente los paquetes informáticos básicos de su organización.	I	I	I
C-0023	<b>Tecnologías para la información y las comunicaciones:</b> El/la profesional conoce las nuevas tecnologías en materia de telecomunicaciones e informática	I	I	I
C-0135	<b>DOCUMENTACIÓN CLÍNICA</b>	D	I	I
C-0029	<b>Inglés nivel medio</b> El/la profesional lee, habla y escribe en inglés para mantener una comunicación normal fluida.	D	I	I
C-0417	<b>Búsquedas documentales</b> El/la profesional conoce cómo se hace una búsqueda bibliográfica	I	I	I
C-0646	<b>Responsabilidad legal</b> El/la profesional posee el conocimiento básico de las normas (derechos y deberes) civiles, penales, éticas y administrativas que regulan su actividad profesional	I	I	I
C-0181	<b>Derechos y deberes de los usuarios</b> El/la profesional conoce la carta de derechos y deberes de los ciudadanos en Andalucía	D	I	I
C-0614	<b>Bioética de las decisiones clínicas Y DE LA INVESTIGACIÓN</b> Técnica específica "Específicamente referida a las decisiones clínicas"	D	I	I
C-0614	<b>Cartera de servicios de la organización/institución a la que pertenece:</b> El/la profesional conoce la cartera de servicios de la <i>Unidad Clínica</i> a la que pertenece	I	I	I
C-0176	<b>Cartera de servicios del Sistema Sanitario Público de Andalucía:</b> El/la profesional conoce la cartera de servicios de los distintos centros de trabajo sanitarios.	D	D	D
C-0497	<b>Conocimientos de sistemas de red social y recursos extrasanitarios (autoayuda)</b> Técnicas específicas	D	D	D
C-0161	<b>Organización y legislación sanitaria (conocer la organización sanitaria de España y Andalucía, prestaciones del SNS y específicas de Andalucía, así como la cartera de servicios del SSPA. )</b> El/la profesional conoce la organización sanitaria de España y Andalucía, prestaciones del SNS y específicas de Andalucía, así como la cartera de servicios del SSPA.	D	D	D
C-0179	<b>Conocimientos Básicos de Gestión Recursos (Planificación, programación de actividad asistencial, indicadores de eficiencia, control del gasto..</b> El/la profesional tiene conocimientos básicos de gestión de recursos acordes con su ámbito de responsabilidad	D	D	D

MÉDICO ESPECIALISTA EN FORMACIÓN				
CODIGO	ACTITUDES	GRADO DE DESARROLLO		
		AVANZADO	ÓPTIMO	EXCELENTE
	<b>Longitudinalidad: Seguimiento continuado del proceso por el profesional</b>			
A-0058	El/la profesional manifiesta interés por todo el proceso, por lo que se interesa por todo su desarrollo, aun después de su intervención directa	D	D	I
	<b>Juicio crítico</b>			
A-0024	El/la profesional no actúa sin saber qué, por qué, cómo. Se pregunta y pregunta cuestionándose todo desde una perspectiva positiva	I	I	I
	<b>Visión de futuro</b>			
A-0052	El/la profesional trabaja hoy para mañana	D	D	D
	<b>Actitud de aprendizaje y mejora continua</b>			
A-0001	El/la profesional busca continuamente cómo obtener aprendizaje, incluso de los errores, para mejorar su actividad diaria.	I	I	I
nueva	<b>Fomentar la autonomía en el paciente</b>			
	El profesional promueve que el paciente tome decisiones informadas acerca de su proceso	I	I	I
	<b>Humanista y con sensibilidad social</b>			
A-0021	El profesional interpreta la vida y el trabajo desde una perspectiva de "seres humanos", estableciendo criterios y planteamientos de solidaridad evitando cualquier actitud de discriminación en la atención sanitaria	I	I	I
	<b>Orientación al cliente (el ciudadano como centro), respeto de los derechos de los pacientes.</b>			
A-0027	El/la profesional antepone las necesidades del cliente y sus expectativas a cualquier otra consideración o interés	I	I	I
	<b>Respeto y valoración del trabajo de los demás, sensibilidad a las necesidades de los demás, disponibilidad y accesibilidad</b>			
A-0049	El/la profesional es consciente de que sin los demás, su trabajo no sería óptimo. Sabe reconocer las aportaciones, sabe establecer mecanismos de potenciación.	I	I	I
	<b>Orientación a satisfacer expectativas de pacientes y familiares (receptividad a inquietudes y necesidades del enfermo y familia)</b>			
A-0053	El/la profesional manifiesta una especial sensibilidad por las expectativas de los pacientes que convierte en objetivos que debe satisfacer	D	I	I
	<b>Orientación a resultados</b>			
A-0040	El/la profesional manifiesta una clara orientación al logro de los objetivos, no conformándose solo con hacer bien las cosas	D	D	I
	<b>Resolutivo</b>			
A-0038	El/la profesional es capaz de lograr soluciones, incluso en situaciones no predefinidas ni protocolizadas	D	D	I
	<b>Disponibilidad</b>			
A-0013	El/la profesional está accesible a los demás, y cuando se le requiere da su tiempo, conocimiento y trabajo	I	I	I
	<b>Reconoce los logros y asume los errores</b>			
A-0032	El/la profesional es capaz de establecer lo que se hace bien y no se hace bien, tanto él/ella, como en su equipo, con una orientación positiva y de mejora.	I	I	I
	<b>Tolerante, dialogante y autocontrol</b>			
A-0034	El/la profesional manifiesta una actitud moderada en su comunicación interpersonal, no dejándose llevar por reacciones exageradas	I	I	I

**Documento adjunto N° 3**



# PROGRAMACIÓN DOCENTE ANUAL

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
2011						C. GRAL	C. GRAL	R1	A1(R1)	A1(R1)	A2(R1)	A2(R1)
2010	A3(R1)	RX(R1)	A4(R1)	ONCO(R1)	A4(R1)	B1(R2)	B1(R2)	B1(R2)	B1(R2)	RT(R2)	B1(R2)	B1(R2)
2009	B2(R2)	B3(R2)	B2(R2)	B3(R2)	B2(R2)	C1(R3)	C1(R3)	C1(R3)	C1(R3)	C2(R3)	C2(R3)	C2(R3)
2008	C2(R3)	C2(R3)	C2(R3)	C2(R3)	MAXILO(R3)	D3(R4)	D3(R4)	D1(R4)	D1(R4)	D2(R4)	D2(R4)	D2(R4)
	D4(R4)	D4(R4)	D4(R4)	D4(R4)	D4(R4)							





# PROGRAMACIÓN DOCENTE ORL

# PROGRAMACIÓN DOCENTE ORL

## SEMANA TIPO A2

8:00-8:45	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:15-9:15	SALA DE CURAS 6ª C				
9:30-10:30	Sc. Auditivo	C. EXT	Sc. Auditivo	C. EXT	Sc. Auditivo
10:30- 14:30	C. EXT		C.EXT		C. EXT

# PROGRAMACIÓN DOCENTE ORL

## SEMANA TIPO A3

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:15-9:15	SALA DE CURAS 6ª C				
9:30-10:30	Sc. Auditivo	PEATC	Sc. Auditivo	C. EXT	Sc. Auditivo
10:30- 14:30	C. EXT		C.EXT	C.EXT	

# PROGRAMACIÓN DOCENTE ORL

## SEMANA TIPO A4

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:15-9:15	SALA DE CURAS 6ª C				
9:30- 14:30	C. EXT	C. EXT	UNIDAD DE VOZ	C. EXT	C.EXT

# PROGRAMACIÓN DOCENTE ORL

## SEMANA TIPO B1

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:15-9:15	SALA DE CURAS 6ª C				
9:30- 14:30	Q. Inf ó	C.EXT Propia	Q. Nº 9	Q. Gen	Q. Inf ó

# PROGRAMACIÓN DOCENTE ORL

## SEMANA TIPO B2

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:15-9:15	SALA DE CURAS 6ª C				
9:30- 14:30	Q.Gen	C. EXT Propia	Q. Nº 9	Q.Gen	Q. Inf ó

# PROGRAMACIÓN DOCENTE ORL

## SEMANA TIPO B3

Lunes

Martes

Miércoles

Jueves

Viernes

8:15-9:15

SALA DE CURAS 6ª C

9:30- 14:30

Q.Gen

C. EXT  
Propia

UNIDAD  
DE

Q.Gen

Q. Inf  
Ó

# PROGRAMACIÓN DOCENTE ORL

## SEMANA TIPO C1

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:15-9:15	SALA DE CURAS 6ª C				
9:30- 14:30	Q. Inf Ó	PEATC	C.EXT Propia	Q. Gen	Q. Gen

# PROGRAMACIÓN DOCENTE ORL

## SEMANA TIPO C2

Lunes

Martes

Miércoles

Jueves

Viernes

8:15-9:15

SALA DE CURAS 6ª C

9:30- 14:30

Q. Inf  
Ó

Q. Gen

C.EXT  
Propia

PEATC  
Dr. Ortega

Q. Gen



# PROGRAMACIÓN DOCENTE ORL

## SEMANA TIPO D1

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:15-9:15	SALA DE CURAS 6ª C				
9:30- 14:30	Q.Gen	Q. Gen	Q. Nº 9	PEATC	C. EXT Propia

# PROGRAMACIÓN DOCENTE ORL

## SEMANA TIPO D2

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:15-9:15	SALA DE CURAS 6ª C				
9:30- 14:30	Q.Gen	PEATC	Q. Nº 9	Q.Gen	C. EXT

# PROGRAMACIÓN DOCENTE ORL

## SEMANA TIPO D3

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:15-9:15	SALA DE CURAS 6ª C				
9:30- 14:30	Q.Gen	Q. Gen	UNIDAD DE VOZ	PEATC	C. EXT

# PROGRAMACIÓN DOCENTE ORL

## SEMANA TIPO D4

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:15-9:15	SALA DE CURAS 6ª C				
9:30- 14:30	Q. Gen	Q. gen	Q. Nº 9	Q. gen	C. EXT Propia

**Documento Adjunto N° 4**

**MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA  
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO**

FICHA 2

**HOJA DE EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE - EJERCICIO LECTIVO 05/06**

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 COMPLEMENTARIAS**

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

**INFORME JEFES ASISTENCIALES**

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

**CALIFICACION EVALUACION ANUAL**

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

CAUSAS DE EVALUACION NEGATIVA

En Córdoba, a de ..... de 2006

LA JEFA DE ESTUDIOS

Sello de la Institución

Montserrat Ant

**EVALUACIÓN ROTACIÓN**

APELLIDOS Y NOMBRE		
NACIONALIDAD	DNI/PASAPORTE	
CENTRO HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFIA		
TITULACIÓN MEDICINA	ESPECIALIDAD :	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	
<b>MEDIA (A)</b>	

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

**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 2006 \_

**VISTO BUENO: EL JEFE DE LA UNIDAD**

**EL TUTOR**

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

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

**ANEXO I**























# Curriculum vitae

## Datos personales.

José Gutiérrez Jodas

DNI: 30457567W

Fecha nacimiento: 4/03 /1971

Nacionalidad: España.

Teléfono: 658701096

## Datos académicos:

Licenciado en Medicina y Cirugía

Medico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC)

Medico Especialista en Otorrinolaringología (Hospital Universitario Reina Sofía)

Máster en Metodología de la investigación

## Activad Profesional:

### Experiencia profesional.

Médico Residente de MFyC.

Médico Adjunto .Servicio Urgencias Hospital Llerena –Zafra.

Médico Residente ORL.

FEA de ORL Hospital infanta Margarita de Cabra.

FEA de ORL Hospital nuestra Señora de la Merced .Osuna.

FEA de ORL Hospital Valles de los Pedroches. Pozoblanco.

FEA de ORL Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba.

## Publicaciones.

### Artículos (incluidos en el JCR)

Inflammatory myofibroblastic tumor of the subglottis in children-Report of single case with positive anaplastic lymphoma kinase.

Endoscopic medial maxillectomy as a procedure of choice to treatment inverted papilloma

#### **Artículos (no incluidos en el JCR)**

Valor del Dímero D para el diagnóstico del tromboembolismo pulmonar.

II Estudio de la Efectividad de las actividades Preventivas. Sociedad Española de Medicina de Familia y comunitaria.

#### **Artículo en fase de evaluación por la editorial.**

Carcinoma basaloide en laringe.

Colgajos Pediculados nasales para el tratamiento de las fistulas de liquido cefalorraquídeo.

#### **Libros (Capítulos)**

Tumores nasosinusales en niños. **Pendiente de publicar próximamente.**

Anatomía de la laringe del niño. **Pendiente de publicar próximamente.**

Neumología básica. Capítulo IV: Neumonía adquirida de la comunidad .ISBN: 84-956658-04-6

#### **Comunicaciones a congresos:**

37 Comunicaciones a congresos nacionales.

1 Comunicación en el congreso Europeo de ORL 2011.

#### **Actividad Investigadora**

Tesis Doctoral: Superantigenos Bacterianos como inductores de la Póliposis nasosinusal (Fase de Realización). (Director: Alfredo Jurado Ramos).

Profesor colaborador .Facultad de Medicina de Córdoba.

Colaborador Estudio Multicentrico IRIS (2011)

