
 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7.
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE OTORRINOLARINGOLOGÍA

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

**Unidad Docente de del Hospital Universitario
Virgen Macarea y Área
Jefatura de Unidad Docente Juan Carlos Gómez
Rosado**

Tutores/as:

Tomás Francisco Herrero Salado

Jaime González García

Estefanía Berrocal Postigo


Julio Ventura Díaz

Francisco Javier Aguilar Vera

Francisco de Asís Estrada Molina


Centro asistencial:

Aprobado en Comisión de docencia con fecha

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

ÍNDICE

	Pág.
1. BIENVENIDA	4
2. Unidad Docente de Otorrinolaringología	6
2.1. Estructura física	6
2.2. Organización jerárquica y funcional	12
2.3. Cartera de Servicios	16
2.4. Otros	18
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN (O enlaces)	32
http://www.msps.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm	
4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE	48
4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación	48
4.2. Plan de rotaciones	49
4.3. Competencias específicas por rotación	49
4.4. Rotaciones Externas recomendadas	69
5. GUARDIAS: Protocolo de supervisión de la unidad	71
6. SESIONES	73
7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO	92
8. EVALUACIÓN	94
8.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE	96
8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN	97
8.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL	101
9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA dentro de cada rotación	102
10. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN	104
11. OTROS	172

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

BIENVENIDA

Unidad Docente de Otorrinolaringología
 Unidad de Gestión Clínica de Otorrinolaringología
 Hospital Universitario Virgen Macarena y Área
 Jefe de Servicio y de la Unidad:
 Serafín Sánchez Gómez
 Tutores:
 Tomás Francisco Herrero Salado
 Jaime González García
 Estefanía Berrocal Postigo
 Julio Ventura Díaz
 Francisco Javier Aguilar Vera
 Francisco de Asís Estrada Molina

BIENVENIDA:

Con la presente carta te damos la bienvenida a nuestro servicio y UGC de otorrinolaringología, en nuestro nombre y en el de todos los miembros de la Unidad, personal facultativo, de enfermería, auxiliar, celadores y administrativo. Te agradecemos que hayas elegido nuestro centro y servicio para tu formación como especialista en otorrinolaringología, nos ponemos a tu disposición para ayudarte, te asignaremos un tutor personal y te indicaremos cuales son tus funciones mediante un programa de formación individualizado. También te mostraremos y daremos documentación sobre el funcionamiento de la unidad y centro y sobre los controles, evaluaciones y documentación para rotaciones, permisos, cursos y otras actividades.


Sin más te deseamos toda la suerte del mundo a sabiendas de antemano de tu valía personal y profesional.

Fdo:

Serafín Sánchez Gomez

Jefe de Servicio y de la UGC ORL del
AHVM

Sevilla a , de , de


 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

1.1. Jefatura de la Unidad Docente

Serafín Sánchez Gómez

1.2. Tutores/as

Tomás Francisco Herrero Salado
Jaime González García
Estefanía Berrocal Postigo
Julio Ventura Díaz
Francisco Javier Aguilar Vera
Francisco de Asís Estrada Molina

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


2. LA UNIDAD DE OTORINOLARINGOLGÍA

El Servicio de otorrinolaringología, actualmente Unidad de Gestión Clínica acreditada por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, tiene una gran tradición docente. Siempre ha estado vinculada a la formación pregrado, tanto de Licenciados en Ciencias de la Salud como en Diplomados Universitarios de Enfermería, y actualmente tiene en su plantilla cinco profesores universitarios. Así mismo tiene también una gran experiencia en la formación postgrado desde sus orígenes arrancando dicha formación desde la misma creación de la Facultad de Medicina de la Universidad Hispalense. Más recientemente se han formado especialistas en otorrinolaringología por vía MIR y actualmente vía EIR desde la misma creación de esta vía de especialización con la formación de un especialista por año hasta el año 2009 en donde se nos acreditó para la formación de dos especialistas por año. También hacemos formación postgrado para EIR de Medicina Familiar y Comunitaria, Cirugía Maxilofacial, Radioterapia, Medicina del Trabajo, y especialistas en formación de Otorrinolaringología de otros centros que vienen a rotar por nuestra unidad.

2.1. Estructura física

En el hospital se encuentra ubicada fundamentalmente la Sala de Hospitalización y áreas quirúrgicas, pero además contiene otra serie de dependencias del Servicio de ORL.

Sala de Hospitalización: situada en la 5ª Planta. Comparte espacio con Cirugía Máxilo-Facial. El Servicio de ORL tiene una asignación teórica de 12 camas, otras 9 se asignan a Máxilo-Facial, existiendo un remanente de camas ocupadas habitualmente por pacientes de Medicina Interna. Existen 3 habitaciones individuales, que funcionan de elementos flexibles para actuar como habitaciones de aislamiento para casos de enfermedad infecciosas de alto poder de transmisión y contagio. La hospitalización pediátrica ORL se lleva a cabo en las camas del Servicio de Pediatría, situado en la 6ª Planta. Así mismo existen tres habitaciones con camas de CMA en la 4ª planta ala B, que

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

por las características quirúrgicas de nuestros pacientes son usadas con asiduidad.


Todas las habitaciones son exteriores, con ventanas luminosas y ventilación adecuada. Se trata de una importante ventaja para una planta de hospitalización de ORL. El riesgo de complicaciones infecciosas en las patologías más graves (oncología laríngea) se reduce en este tipo de plantas. Además, su destino prácticamente exclusivo para el área de cabeza y cuello reduce las complicaciones infecciosas que pueden adquirirse desde otros enfermos próximos. Gran parte de tener estancias medias bajas se debe a disponer de luz natural intensa y ventilación, que evita las complicaciones infecciosas, que son las que fundamentalmente prolongan las estancias en ORL.

Sala de Curas: se encuentra ubicada a la entrada de la Sala. Cuenta con todos los elementos de exploración y curas habituales y como aparataje de apoyo tiene un microscopio y un fibroscopio y endoscopios nasales. No existe gabinete audiológico para exploración auditiva en pacientes hospitalizados, pero sí se dispone de un equipo de audiometría portátil.

Sala de medicación: es un botiquín con los medicamentos de uso habitual en la Sala. Cumplen las normas de mantenimiento de la idoneidad de los fármacos (temperatura, caducidad) y se supervisa por el Servicio de Farmacia. Está implantado el sistema de unidosis a través de la conexión informática con el Servicio de Farmacia Hospitalaria. Tiene un ordenador con impresora que puede recibir información on-line (resultados analíticos, microbiología, anatomía patológica) Se encuentra adjunta a la Sala de Enfermería, un pequeño espacio de estar para las profesionales de enfermería.

Sala de cumplimentación documental: se encuentra situada en el centro del ala y sirve para verificar y cumplimentar la documentación de solicitudes, historias clínicas por el personal que trabaja en el ala

Almacén.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Dormitorio de Guardia para Facultativos: ocupa la primera habitación de la Sala, con 2 camas y un cuarto de baño.


Despacho Administrativo: dispone de ordenador e impresora con conexión a red, así como estanterías con documentación y papelería. Actualmente la unidad cuenta con 2 administrativos de hospitalización. El despacho es compartido por una administrativa del servicio de Cirugía Maxilofacial y otra del servicio de Oftalmología

Despacho del Jefe de Servicio: es un amplio espacio que actúa también de Biblioteca del Servicio.

Quirófanos: el Servicio de ORL tiene asignado de forma estable el Quirófano número 305 de la 3ª Planta. Tiene una superficie amplia, que permite situar con comodidad el aparataje ORL cuando se necesita. Las cajas de instrumental son variadas, duplicadas para todas las intervenciones y con más de 3 sets completos para Septoplastia, CENS, Microcirugía de laringe. Hay 10 sets para cirugía amigdalor y adenoidea. Todas las cajas se han renovado en el último año. Así mismo utilizamos el quirófano más pequeño L2 o L1 de dicha área quirúrgica de la tercera planta para cirugía programada los miércoles. Utilizamos otros quirófanos según las necesidades de programación quirúrgica del centro y unidad, incluso en colaboración con el servicio de oftalmología, dermatología, neurocirugía y cirugía maxilofacial.

En el Hospital de San Lázaro:

Actualmente tenemos asignados un mínimo de dos quirófanos a la semana lunes y martes y en donde realizamos cirugía variada de CMA dotado con instrumental, microscopía quirúrgica con cámara y pantalla. El centro tiene 3 despachos con ordenador y una sala de estar amplia en el mismo área quirúrgica. Así mismo cuenta con una sala de despertar funcional y una unidad de readaptación al medio bastante eficiente.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

En el Policlínico (pabellón de consultas externas hospitalarias adyacente al Hospital Virgen Macarena):

El ala derecha de la segunda planta está ocupada fundamentalmente por el Área de Consultas Externas del Servicio de ORL (hay otras consultas de Aparato Digestivo y un amplio pasillo central que actúa de sala de espera) y el Centro de Diagnóstico.


Consultas Externas: hay 6 consultas, todas ellas con amplia superficie,

iluminación natural. Están alineadas a lo largo de un pasillo interior que las dota de funcionalidad interna y al mismo tiempo de separación de los pacientes que esperan. Permiten la atención individualizada con confortabilidad e intimidad suficiente. Todas ellas disponen adecuadamente del material básico de consulta para exploración y para la



realización de los procedimientos habituales ORL (limpieza de cavidades, aspiración, toma de biopsias accesibles, etc.) Existe microscopio en 4 consultas para exploración otológica y también 4 consultas disponen de columna de endoscopia con fibroscopio y endoscopios. Todas las columnas disponen de equipos de monitor de visualización en TV y de grabación de imágenes. Todo el mobiliario se ha renovado completamente, con nuevas mesas, sillas, consolas de instrumental y armarios. Todas disponen de ordenador e impresora y conexión a red. Todas las consultas se han dotado de un nuevo sillón eléctrico de exploración ORL y su correspondiente silla de exploración.

Área Administrativa: se encuentra situada a la entrada del área de consultas. Dispone de ordenador e impresora y espacios para archivo temporal de historias clínicas y demás documentación.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


Sala de Curas: se sitúa justo después del área administrativa. Dispone de material y fungibles adecuados para los cuidados de enfermería ambulatorios.

Sala de Reuniones: es un amplio espacio longitudinal con iluminación exterior, mesa alargada central y sillas, equipos de videoproyección, pizarra táctil, etc. Tiene una capacidad para 30 personas.

Sala de Endoscopia: al fondo de la Sala de Reuniones se ha habilitado un pequeño espacio para actuar de sala de exploración endoscópica adicional, actualmentne dotado también con un aparato de estroboscopia con posibilidades de grabación y análisis de la voz.

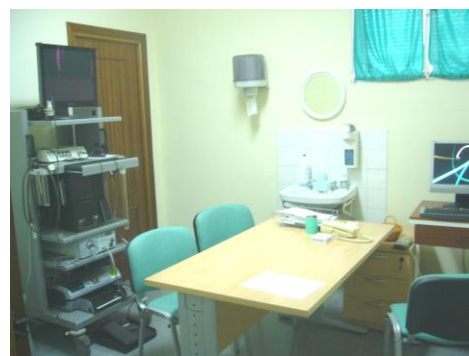
Centro de Diagnóstico: es un amplio espacio destinado a todas las exploraciones complementarias ORL. Se trata, probablemente, de uno de los más amplios espacios destinados a esta función en el panorama sanitario ORL. Constituye, por tanto, uno de los activos más valiosos del Servicio de ORL. Está estructurado en varios espacios subsidiarios a los que se accede desde un distribuidor central. El mayor contiene 3 cabinas audiométricas insonorizadas y una zona para Impedanciometría. Otro espacio se destina a la exploración audiológica infantil, con una sala de preadaptación por juego, otra sala para audiometría conductal por ordenador y con campo libre, y otra sala con aparataje para la técnica de Suzuki y Peep-Show. Otro espacio se destina a Potenciales Evocados Auditivos (dispone de un aparato fijo y otro para potenciales ambulatorio, de screening) y Otoemisiones Acústicas.



 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

La dotación de aparataje de exploración audiológica se ha renovado completamente en este último año, adquiriéndose 2 audiómetros, 2 impedanciómetros (uno de ellos específico para edad pediátrica), 1 audiómetro infantil, 1 equipo de BERA y 1 de potenciales evocados auditivos de estado estable.

Se ha destinado un espacio para Laboratorio de la Voz, donde se aloja la columna (monitor, cámara de TV, ordenador + Programa Medivox, fuente de luz fría, fuente de luz xenón, estroboscopio) y el mobiliario de despacho (mesa, sillón, sillas, ordenador de mesa, impresora, conexión a red)




Se ha destinado un espacio para el diagnóstico funcional nasal (rinomanometría, rinometría acústica, olfatometría, alergia nasal) próximo a completarse una vez que se culminen las adjudicaciones del plan de inversiones correspondientes

Se ha destinado un espacio para la realización del Diagnóstico y Tratamiento de la Patología del Equilibrio (videonistagmografía, electronistagmografía, plataforma dinámica, sillón rotatorio) dotado con aparato de videonistagmografía.

En el Centro Periférico de Especialidades de San Jerónimo

El Servicio de ORL dispone de una consulta jerarquizada. Se trata de una de las mejores consultas del Servicio, tanto por su amplitud como por su dotación ORL: columna de endoscopia con fibroscopio, endoscopios nasales, fuente de luz, cámara de TV y monitor de TV; microscopio otológico (con su material correspondiente), además de un gabinete audiológico con cabina audiométrica insonorizada, audiómetro e impedanciómetro.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

En el Centro Periférico de Especialidades Esperanza Macarena (en la calle María Auxiliadora)


El Servicio de ORL dispone de dos consultas dotada de columna de endoscopia con fibroscopio, endoscopios nasales, fuente de luz, cámara de TV y monitor de TV; microscopio otológico (con su material correspondiente), además de un gabinete audiológico con cabina audiométrica insonorizada, audiómetro e impedanciómetro. En este centro existen otras 5 consultas de ORL de cupo adscritas funcionalmente al Servicio de ORL, pero con una actividad ORL residual.

2.2. Organización jerárquica y funciona.

La dependencia jerárquica del Jefe de Servicio de ORL queda vinculada a la figura del Director Médico. La necesaria distribución de funciones en un hospital de esta complejidad hace que la dependencia funcional se establezca a través de las distintas Subdirecciones Médicas.

A su vez, en la línea jerárquica descendente, existen 2 plazas de Jefe de Sección vinculadas jerárquicamente al Jefe de Servicio: una Sección comprende la organización de la actividad quirúrgica ORL en el Área Hospitalaria; la otra Sección contempla específicamente la Oncología ORL. Ningún facultativo del Servicio se encuentra adscrito jerárquicamente a ninguna Sección.

La Sala de Hospitalización es atendida de forma continuada por dos facultativos. Se encargan de la asistencia médica, curas especiales, determinación de pruebas complementarias, evaluación del estado clínico, establecimiento del momento del alta hospitalaria, prescripción de cuidados al alta, control de la continuidad asistencial, información a pacientes y familiares, procedimientos administrativos vinculados al episodio de ingreso hospitalario y su integración en los sistemas de información del hospital. Estas funciones las desempeña de forma fragmentaria y permanentemente interrumpida el

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

facultativo de guardia de presencia física los sábados, domingos y días festivos, así como los días laborables a partir de las 15 horas.


La actividad quirúrgica del Servicio de ORL se distribuye en 11 sesiones semanales de media: 1 sesión diaria en horario de mañana en el Quirófano 305 de la 3ª Planta; 1 sesión semanal en el mismo Quirófano los martes y 1 los jueves en horario de tarde; 1 sesión semanal en el Quirófano Polivalente (L1-L2) situado en el área quirúrgica de la 3ª Planta; 2 sesiones semanales en horario de mañana en el hospital de San Lázaro. Así mismo cada dos semanas disponemos de 1 quirófano de mañana en la 3ª planta, 1 quirófano de tarde en la 3ª planta los viernes y 1 quirófano de mañana en San Lázaro los viernes. Por otro lado disponemos periódicamente de quirófanos para cirugía con anestesia local y en conjunto con el servicio de oftalmología quirófano para dacriocistorrinostomías láser.

El Servicio de Otorrinolaringología se vertebra en una doble dimensión estructural: vertical y horizontal:

Estructuración Vertical: como el medio de optimizar los recursos y adaptarlos a las exigencias de máxima calidad científico-técnica. Se ha considerado conveniente dotar al Servicio de Unidades Asistenciales de nivel 2, diferenciadas por patologías específicas. Se adaptan a las necesidades del paciente, y han requerido en algunos casos la creación o participación de algunos recursos del Servicio de Otorrinolaringología en Unidades Multidisciplinarias con otros Servicios y Especialidades.

Las Unidades Asistenciales de segundo nivel están constituidas por equipos funcionales que mantienen una estructuración de carácter jerarquizado, asumiendo la dirección operativa por parte de los Jefes de Sección mediante la presentación y aceptación de proyectos clínicos que incorporan determinación explícita de objetivos, planes de ejecución de procesos, indicadores de calidad y medición de resultados.

Cada Unidad consta de un organigrama propio en el que se detallan:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Las relaciones jerárquicas entre sus componentes y el resto de los estamentos.

La descripción funcional de los puestos de trabajo, considerando la variedad, relevancia y continuidad a lo largo de los procesos asistenciales, su grado de autonomía y sus sistemas de información.

La carga de trabajo que se asigna a las distintas actividades planificadas: asistencia, promoción de la salud y prevención de la enfermedad, formación continuada, docencia e investigación.

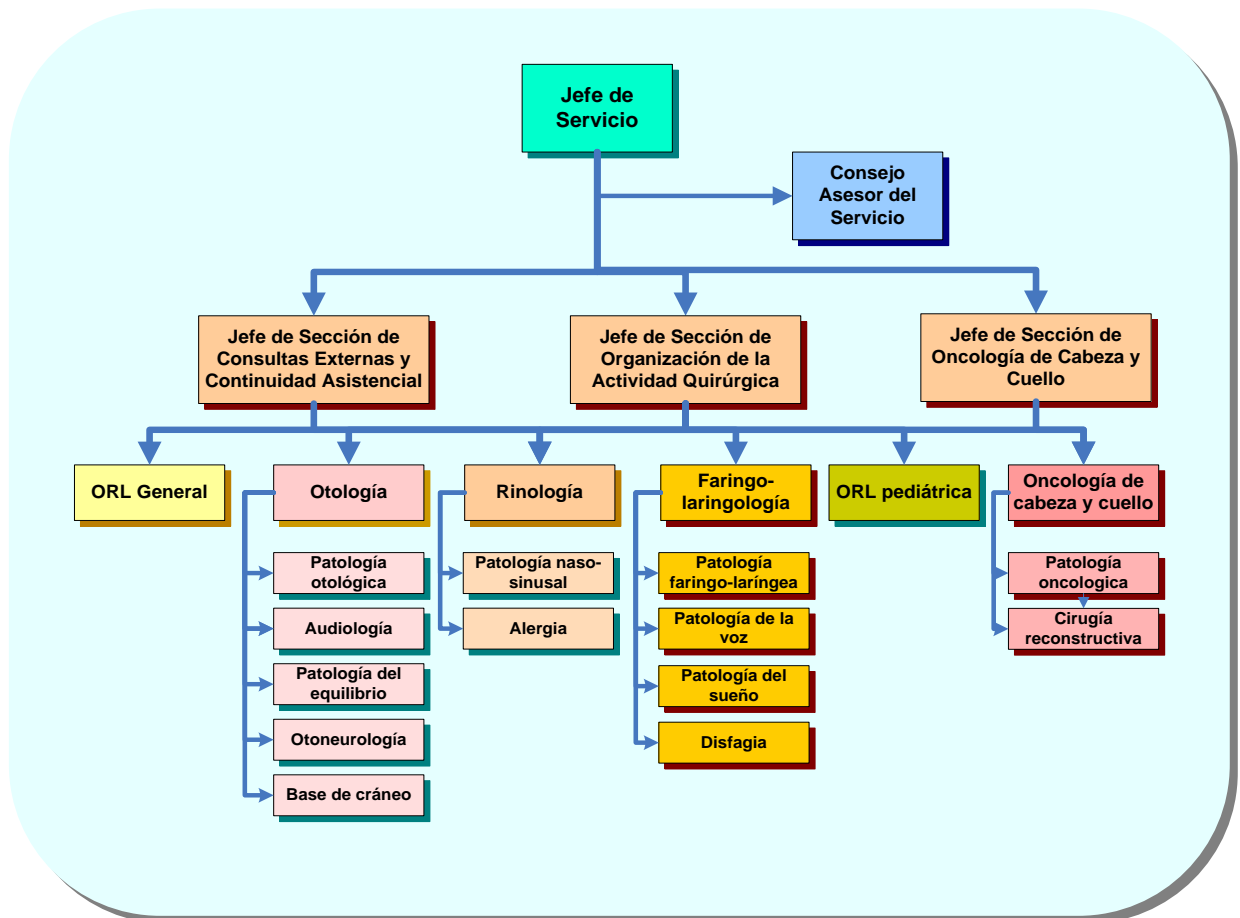
La relación y descripción de las líneas, servicios o productos diferenciados que ofrece la Unidad como Cartera de Servicios propia.

La forma de organizarse específica, que supone una mayor adecuación para su funcionamiento, mayor flexibilidad para adaptarse a las necesidades globales del Servicio, mayor autonomía y motivación para los profesionales.

Elaboración de un Plan de Trabajo con indicación de objetivos y métodos de evaluación de resultados.


La Unidad de Otorrinolaringología General actúa de selección y filtro de pacientes provenientes de las distintas fuentes de la Cartera de Clientes, ejerciendo como una Consulta de Alta Resolución. En ella se establecen los diagnósticos con el menor coste posible en consumo de recursos humanos y materiales y permite crear un flujo dinámico de pacientes entre las diversas estructuras del Servicio, de tal manera que sirve de referencia para el paciente en su relación con el Servicio de Otorrinolaringología.

El resto de Unidades están compuestas por facultativos con las competencias apropiadas para llevar a cabo una atención de excelencia en su área de dedicación específica. Se prima la adscripción estable a una Unidad por la contribución del facultativo a los logros globales del Servicio y por la excelencia y calidad de sus resultados. En ningún caso supone eludir la polivalencia que faculta al Jefe de Servicio para ubicar a cada miembro del Servicio donde las necesidades asistenciales lo requirieran.



ESTRUCTURACIÓN HORIZONTAL: como el medio de implicar a todo el Servicio en objetivos comunes que comparten todas las Secciones y Unidades y que no tienen orientación asistencial directa. Se trata de dotar al Servicio de Unidades Funcionales que se dirijan hacia la implantación en el Servicio de una estructura de calidad total, completamente centrada en el usuario-cliente.

Cada Unidad está compuesta por varios facultativos de diferentes Unidades Asistenciales de nivel 2. Ellos son los responsables de liderar, planificar y coordinar determinadas actividades, en las cuales estarán finalmente implicados todos los miembros del Servicio. En estas Unidades se incluyen profesionales de enfermería, como una forma de entender la calidad a través de la integración de todos los estamentos y niveles profesionales.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

2.3. Cartera de Servicios

Función asistencial

Actividad de consulta

La historia clínica.

Según la actividad desempeñada: diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, promoción de la salud, prevención de la enfermedad, prevención de riesgos laborales, información.

Según la ubicación de la actividad: consultas externas hospitalarias, centros periféricos de especialidades, centros de diagnóstico y tratamiento, centros de salud, domicilio del paciente.

Según la complejidad de la patología otorrinolaringológica: otorrinolaringología general, consultas monográficas, acreditación de referencia.

Según la capacidad de resolución: primera consulta, consultas sucesivas, consulta urgente.

Actividad quirúrgica

Según el objetivo de la intervención: diagnóstica, terapéutica.

Según la modalidad quirúrgica: programada, urgente.


Según la complejidad: cirugía ORL general, cirugía ORL compleja, cirugía ORL de referencia.

Según las tareas que se efectúan: identificación, revisión documental y de instrumental, realización del procedimiento quirúrgico, información.

Según la gestión quirúrgica: hospitalización convencional, cirugía mayor ambulatoria, cirugía menor ambulatoria, cirugía en consultorio (*office based surgery*)

Actividad de hospitalización

Según la modalidad de ingreso: programado, urgente.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Según el tipo de asistencia: preoperatorio, atención postoperatoria, exploraciones, tratamiento médico, información.

Según el modo de distribución de las camas: general, pediátrica, hospital de día.

Según el segmento de pacientes: pacientes ORL, interconsultas.

Atención continuada. Guardias médicas

Función docente

Docencia de pregrado:

Licenciatura de Medicina

Diplomatura de Enfermería en Ciencias de la Salud

Docencia de posgrado:

Programa de Formación MIR

Estudios de Tercer Ciclo


Títulos de Posgrado no oficiales: titulaciones propias de la Universidad de Sevilla y otras universidades.

Formación continuada

Según el ámbito: docencia en el Servicio Andaluz de Salud, docencia externa.

Según el público objetivo: especialistas ORL, médicos, otros profesionales sanitarios, otros discentes.

Según el contenido formativo: materias de la especialidad ORL, áreas complementarias sanitarias.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Según la metodología docente: congresos, simposios, reuniones, sesiones clínicas, sesiones bibliográficas, revisiones monográficas, charlas, talleres, conferencias.

Enseñanza secundaria

Formación profesional: en su rama sanitaria.

Función investigadora

Según el número de investigadores: investigación individual, grupos y equipos de investigación, redes.

Según la modalidad: básica, clínica, sobre salud pública y servicios de salud.

Según el diseño: observacional, analítica, experimental.

Función administrativa

Documentación clínica

Documentación médico-legal


Información administrativa y Sistemas de Información

Función de gestión clínica

Función de gestión de la calidad

2.4. Otros

Cartera de clientes


 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

El especialista ORL ejerce, como todos los médicos del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), un papel polivalente. Despliega su función de agencia tomando decisiones que le son delegadas por los pacientes como clientes externos; pero al mismo tiempo los pacientes son también dueños y propietarios del sistema sanitario público; pero los médicos, por ser ciudadanos, también son propietarios del sistema; y los médicos nos debemos jerárquicamente a decisiones directivas del hospital y del SSPA, quienes también a su vez son propietarios y clientes.

En este complejo entramado de relaciones, los miembros del Servicio de ORL deben hacer predominar la concepción del bien común frente a la maximización de las exigencias individuales, nunca soslayando el deber deontológico de hacer por el paciente lo que es adecuado a la luz de los conocimientos médicos más rigurosos, con los recursos apropiados y dentro de los límites que fija el SSPA.

Conocer a los clientes no consiste sólo en identificarlos. Se trata de saber cuáles son sus características, sus necesidades de salud, sus necesidades de información, sus demandas, sus expectativas explícitas e implícitas, sus exigencias. Nuestros clientes principales, los pacientes, deberán recibir atención diferenciada si viven en la ciudad o en poblaciones muy alejadas del hospital, si disponen de medios de transporte y comunicación fácil, si cuentan con cuidadores informales en su domicilio, si tienen facilidad para acceder a prestaciones asistenciales de apoyo y seguimiento, si comprenden las instrucciones, si sus capacidades sensoriales y cognitivas les permiten cumplimentar eficazmente los tratamientos, etc. Como una necesidad lógica, el Servicio de ORL ha elaborado un catálogo de prestaciones específicas para cada tipo de cliente y tiene en cuenta sus características individuales en el terreno de la gestión cotidiana a la hora de programar las citas para consultas e intervenciones, su estancia hospitalaria, su seguimiento domiciliario, el material de apoyo, etc.

Clientes Externos:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Los Pacientes: constituyen el volumen más importante en las actuaciones del Servicio de Otorrinolaringología. Su elevado número hace que su espectro de características y peculiaridades sea también extenso. Independientemente de su atención personalizada e individualizada, precisan agrupaciones que permitan conocerlos, comprenderlos y elaborar planificaciones contingentes. Esta agrupación está orientada fundamentalmente a la gestión de sus casos, pero se precisa establecer criterios operativos que condicionan en cierta manera la estructura organizativa del Servicio:

Por la Edad:


Adultos: la mayor franja de pacientes hospitalizados serán varones. Es importante diferenciar además los pacientes oncológicos de los pacientes afectos de enfermedades infecciosas o funcionales.

Niños: siendo los clientes principales, hay que tener en cuenta el papel preponderante que ejercen sus mejores agentes, sus padres, a la hora de recibir e interpretar la información y de tomar decisiones. El Servicio de ORL ha adquirido y potenciado competencias de comunicación con los niños y con sus padres, en sus diferentes tramos de edad, pues no es lo mismo un niño en edad preescolar que un preadolescente.

Por la Duración de la Enfermedad:

Agudos: constituyen el volumen más notable de pacientes en los que el especialista ORL es capaz de resolver su patología. Los pacientes infecciosos requerirán atención diferente de los traumatológicos, por ejemplo.

Crónicos: también se presentan de forma diferente las atenciones médicas que deben recibir los pacientes crónicos atendidos de forma ambulatoria para cada patología: faringitis crónicas, patología del equilibrio crónica, alergias, presbiacusias, acúfenos, etc. Las intervenciones quirúrgicas sobre este tipo de pacientes van a requerir de los ORL asimismo unas competencias específicas en comunicación, al versar con frecuencia sobre

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

áreas funcionales y sensoriales en las que cada persona deposita un abanico muy diversificado de expectativas de curación y calidad de vida.


Terminales: las Unidades de Cuidados Paliativos han venido a sustituir al Servicio de ORL en la atención de estos pacientes, fundamentalmente oncológicos. No obstante, los ORL deberán prestar una asistencia humana, profesional y de medidas de calidad de vida acorde a cada caso individualizado.

Discapacitados: los dos grandes grupos en ORL están formados por los sordos y los laringectomizados, para quienes se han elaborado planes de atención específicos y flexibles que permiten la individualización.

Los Familiares y Allegados: suelen ser los grandes olvidados en las carteras de clientes que se encuentran habitualmente en nuestros hospitales. Su importancia viene determinada por sus dos funciones más importantes:

Como Agentes Subsidiarios del Paciente: al margen de quienes ostentan la tutela por la situación de incapacidad del paciente (fundamentalmente los padres de los niños), los familiares y allegados son también los ojos y los oídos por los que el paciente percibe tanto la enfermedad como el servicio sanitario que se le presta y, con frecuencia, la boca por la que el paciente se expresa. Se debe tener en cuenta que su permanencia con el paciente tiene una duración infinitamente superior a la reducida de la consulta o la visita. El Servicio de Otorrinolaringología ha instaurado estrategias de información dirigidas a los familiares y allegados que cubren aspectos asistenciales y no asistenciales. Gran parte de la satisfacción global del cliente principal viene determinada por los comentarios que recibe desde su entorno más cercano.

Como Cuidadores Informales: la vertiente quirúrgica de la Otorrinolaringología ofrece un elevado número de procedimientos quirúrgicos. Las fórmulas más modernas de gestión clínica, a través de la cirugía mayor ambulatoria y la cirugía en consulta (Office Based Surgery) desplazan gran

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


parte del período postoperatorio al domicilio del paciente. Esta circunstancia la ha aprovechado el Servicio de Otorrinolaringología como una oportunidad de involucrar a los familiares y allegados en la atención del proceso asistencial. Ocurre lo mismo en los pacientes crónicos y, especialmente, en los que se encuentran en situación terminal. Para ello se han diseñado estrategias de apoyo a los cuidadores informales y se les ha dotado de herramientas (documentación, videos, materiales educativos, etc.) y de soporte formal para cumplir esta tarea incrementando la cumplimentación y la satisfacción.

Asociaciones de Pacientes y de Usuarios de la Sanidad Pública: son colaboradores de primer orden en la atención de los pacientes y en su capacidad de aglutinar necesidades y demandas que exceden a las prestaciones del Servicio de ORL, pero también forman una fuente primordial de feed-back para que el Servicio tenga constancia de estas circunstancias y pueda adaptarse al máximo.

Instituciones y Empresas: suele tratarse de una relación más circunscrita, con términos más explícitos y menos expuesta a interpretaciones. El Servicio de ORL extrema el cumplimiento de las obligaciones asumidas y es especialmente cuidadoso en cultivar la permanencia de la relación, especialmente si se convierten en financiadoras de proyectos de interés para el Servicio o el hospital.

Medios de Comunicación: su condición de intermediarios entre la medicina y la sociedad los convierte en poderosas herramientas de marketing del Servicio de ORL y de agentes de educación sanitaria, habiendo adquirido competencias suficientes que han permitido optimizar esta relación.

Alumnos: en cualquiera de sus vertientes, dentro de la cartera de servicios docentes del Servicio de ORL, a los que se les presta docencia de alta calidad y además se tienen en cuenta sus otras necesidades y demandas de logística, acomodación, soporte tecnológico y científico, etc.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Cientes Internos:

Médicos de Atención Primaria: son los principales clientes por el volumen de la casuística del Servicio de ORL que generan, y al mismo tiempo los más alejados físicamente del entorno físico del Servicio. Requieren una atención humana y profesional de la más alta calidad, pues no sólo son agentes que comparten la atención extrahospitalaria de los pacientes ORL, sino que son un importante foco de transmisión de la excelencia del Servicio hacia la sociedad.

Especialistas de otros Servicios Clínicos: la interrelación profesional asienta sobre la rapidez y capacidad resolutive de las atenciones sobre pacientes hospitalizados cuando son demandadas mediante interconsultas, y sobre la capacidad cooperativa en todos los órdenes asistenciales, formativos e investigadores.


Estructuras Formales Organizativas del Hospital: son las relaciones clientelares que se establecen con las Comisiones Hospitalarias, los distintos Comités y los grupos de trabajo, en cuanto a demandantes de algún servicio del Servicio de ORL.

Estructura Directiva del Hospital y Del SSPA: cuando adquieren un papel diferente del de superior jerárquico, y suele tratarse de cuestiones vinculadas a aspectos tangenciales de la asistencia sanitaria.

Universidad de Sevilla: en su calidad de demandante de prestaciones ORL diferentes de las estructuradas en la docencia formal.

Por encontrarnos en el capítulo de *clientes*, consideramos oportuno incluir una relación de los agentes de los que el Servicio de Otorrinolaringología se convierte en su cliente cuando demanda de ellos alguna prestación asistencial, docente, investigadora o de soporte y apoyo:

Otros Servicios Clínicos.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Otros Niveles Asistenciales.

Estructuras Organizativas Formales del Hospital y del SSPA.

Instituciones y Empresas.

Proveedores.


Niveles de responsabilidad

El nivel de responsabilidad generalmente suele entenderse como el nivel o capacidad para tomar decisiones dentro de una organización. En el caso de los médicos del Servicio de Otorrinolaringología, se debe tener en cuenta que mantienen una doble relación en el ejercicio de sus funciones: por un lado con el paciente, y, por otro, con la administración para la que prestan sus servicios. Como consecuencia, su capacidad de tomar decisiones es susceptible de incurrir en varios tipos de responsabilidad en el ámbito del derecho. De ello pueden derivar implicaciones legales tanto para el profesional como para la Administración Pública en su carácter de responsable civil subsidiario de la actuación del profesional.

Responsabilidad Jerárquica: determinada por el nivel que se ocupa en la organización, en la que el FEA de ORL debe conocer quiénes son sus superiores jerárquicos. En las Secciones, al frente de las cuales hay un Jefe de Sección, éste depende del correspondiente Jefe de Servicio, o, en su caso, del Director Médico. En ausencia de Secciones, el responsable inmediato superior es el Jefe de Servicio.

En el caso de que se hayan constituido Unidades Asistenciales Multidisciplinarias, donde desarrollan sus actividades facultativos de distintas especialidades, se designará un responsable de entre los miembros que la compongan.

Todos los FEA del Servicio de ORL, en su nivel y dependiendo de la colegiación de decisiones en los equipos correspondientes, son responsables de:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

La organización de la asistencia de la especialidad en el puesto de trabajo a que estén adscritos.

El cumplimiento de los objetivos asistenciales del centro.

El correcto funcionamiento del Servicio o Unidad y de la actividad del personal a ella adscrita.

La custodia y utilización adecuada de los recursos materiales asignados.

La toma de decisiones para con los pacientes de cuya asistencia se ocupa.

De indicar un determinado tratamiento.

De indicar un ingreso.


De indicar una intervención quirúrgica.

De dar el alta.

Responsabilidad Disciplinaria: el facultativo, como personal estatutario, puede incurrir en responsabilidad disciplinaria ante la administración derivada del incumplimiento de las obligaciones profesionales que recoge el Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud. El propio Estatuto incluye un régimen disciplinario que se utiliza como norma aplicable para sancionar las faltas. Como norma administrativa supletoria se recurre al Régimen Disciplinario de los Funcionarios de la Administración del Estado. La relevancia de la sanción se vincula a la gravedad de la falta (leves, graves y muy graves) y puede ir desde una simple amonestación por escrito hasta la suspensión de empleo y sueldo o la suspensión definitiva del servicio.

La facultad disciplinaria sobre el personal de la Seguridad Social recae sobre el Ministerio de Sanidad y Consumo, las Entidades Gestoras, los Órganos competentes de las Comunidades Autónomas y a aquellos otros que actúen por delegación.

Responsabilidad Deontológica: la Deontología Médica es el conjunto de principios y reglas éticas que han de inspirar y guiar la conducta profesional del Médico. Está recogida en el Código Deontológico, que impone una serie de

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

deberes que obligan a todos los Médicos en el ejercicio de su profesión, cualquiera que sea la modalidad en que la practiquen. El incumplimiento de alguna de las normas de este Código supone incurrir en falta disciplinaria tipificada en los Estatutos Generales de la Organización Médica Colegial, cuya corrección se hará a través del procedimiento normativo en ellos establecido.

Los Capítulos del Código Deontológico que tienen mayor trascendencia para el trabajo del FEA de ORL son:

Capítulo III: De las relaciones del médico con sus pacientes.


Capítulo V: De la calidad de la atención médica.

Capítulo XIII: Del trabajo en las instituciones sanitarias.

Responsabilidad Administrativa: se trata de la Responsabilidad Patrimonial de la Administración Pública, y es la que corresponde a la Administración Pública Sanitaria cuando se produce un daño derivado del funcionamiento, normal o anormal, de los servicios públicos, con la única exclusión de la fuerza mayor, pero no excluye el caso fortuito, reconocida en el artículo 106.2 de la Constitución Española. Es una responsabilidad directa de la Administración que no involucra al profesional sanitario.

Basta demostrar que se ha producido un daño y la existencia de un nexo de unión o relación directa con el funcionamiento de la Administración. No precisa que haya culpa, pero no todo daño infligido en un centro público genera derecho al resarcimiento. La jurisprudencia contenciosa más reciente sostiene que el paciente tiene que soportar, por ejemplo, los riesgos estadísticos inherentes a una intervención siempre que haya existido un consentimiento informado y el paciente haya optado por la intervención frente a otras alternativas propuestas.

Responsabilidad derivada del Perfil Profesional: las obligaciones de los médicos en el ejercicio de sus funciones han sido concretadas, de una parte, por la propia Ley General de Sanidad y por la Ley de Salud de Andalucía, al reconocerle unos derechos al ciudadano y que se traducen en

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

obligaciones directas para el médico. De otra parte emanan de las interpretaciones realizadas por el Tribunal Supremo a través de sus sentencias:

Obligación de asistencia sanitaria, incluyendo diagnóstico y tratamiento.

Obligación de continuidad de cuidados.

Obligación de conocimiento científico y de medios, y obligación de actualizar dicho conocimiento.

Obligación de informar al paciente sobre su dolencia de forma completa y comprensible, oral o escrita, incluyendo diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento.

Obligación de informar al paciente de si los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que se le apliquen pueden ser utilizados en función de un proyecto de investigación que, en ningún caso, podrá comportar peligro adicional para su salud. En todo caso, será imprescindible la previa autorización y la aceptación por parte del Médico y la Dirección del correspondiente Centro Sanitario.


Obligación a respetar la libre elección por parte del paciente entre las opciones que se le ofrezcan.

Obligación de guardar el secreto profesional.

Obligación de emitir los documentos médico-legales que le sean solicitados.

Obligación de solicitar el consentimiento informado del paciente para sus actuaciones.

Responsabilidad Civil: la prestación de servicios por parte de un profesional a un paciente no se asienta en la figura típica de un contrato, sino que su tipología es múltiple. El paciente no adquiere su derecho al tratamiento de la conclusión de un contrato con el profesional, sino de otro título distinto como la residencia en el estado español, que determina que sea una organización pública a cuyo servicio se encuentra el profesional la que le asegura y la que jurídicamente está obligada a prestar al paciente la asistencia sanitaria que precise.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

El artículo 1.261 del Código Civil señala la existencia de relación contractual cuando concurren las siguientes circunstancias:

Consentimiento de los contratantes.

Objeto cierto que sea materia del contrato.

Causa de la obligación que se establezca.

Desde que el contrato tácito entre médico y paciente existe, nacen una serie de obligaciones para ambas partes que han de cumplirse conforme a lo que la Ley establece (artículos 1.089 y 1.091 del Código Civil) Existen dos tipos de responsabilidad civil: responsabilidad contractual (derivada del incumplimiento del contrato por parte del médico que le vincula al paciente; prescribe a los 15 años y el que reclama debe demostrarlo todo) y responsabilidad extracontractual (se genera sin la existencia previa de ningún compromiso contractual, no respondiendo a relación preexistente, al menos en los arrendamientos de servicios como es el caso de la actividad médica; prescribe al año y la carga de la prueba recae en el creador de los riesgos)

La obligación que incumbe al profesional sanitario es de medios y no de resultados, según el estado de la ciencia y la denominada *lex artis ad hoc*. El Tribunal Supremo destaca como obligaciones del profesional prestador de los servicios:

La obligación de actualización de conocimientos y de medios.


La obligación de información.

La obligación de continuidad de los cuidados.

La información terapéutica.

Estas obligaciones se exigen con rigor especial en virtud de la dedicación profesional, y se refuerzan aún más cuando la intervención facultativa carece de finalidad curativa y se dirige primordialmente al mejoramiento del aspecto físico, estético o funcional.

En este punto encuentra fundamento legal el concepto médico del consentimiento informado, que, basado en el convenio Europeo Relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina (Oviedo, abril 1997) se regula con detalle

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.


Responsabilidad Penal: el especialista ORL puede incurrir también en responsabilidad penal en sus actuaciones con el enfermo o frente a terceros, conforme a los delitos definidos en el Código Penal Español aprobado mediante Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre.

El artículo 10 dispone que son delitos o faltas las acciones u omisiones dolosas (hechas con intencionalidad, originando un daño a sabiendas o realizando algún acto dentro del ejercicio profesional pero prohibido por las leyes) o imprudentes penadas por la Ley (sin intencionalidad, habiendo realizado voluntariamente un hecho que supone la infracción de una norma objetiva de cuidados, destinada a proteger un bien jurídico que, en definitiva, resultó lesionado) Existen tres tipos de imprudencia:

Imprudencia leve: tipificada como falta. Es la omisión del cuidado y la atención que cualquier persona debe poner de ordinario al ejecutar un hecho capaz de perjudicar a otro. No existirá falta, ni mucho menos delito, si el mal causado no precisa tratamiento médico o quirúrgico o requiere solamente una primera asistencia facultativa.

Imprudencia grave: es considerada como delito. Es la omisión de aquel cuidado o diligencia o de aquella atención que puede exigirse al menos cuidadoso, atento o diligente. Debe producirse un resultado dañino como consecuencia de esa imprudencia grave. La imprudencia grave cometida por el profesional supone un acto realizado en el ejercicio de su actividad, pero no en el ámbito de una técnica o habilidad especial que su titulación cualificada le confiere.

Imprudencia profesional: se refiere a la imprudencia, ineptitud o ignorancia de las reglas de la profesión, bien sea porque tales conocimientos no se poseen, o porque poseyéndose no se actualizan, o porque la

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

actualización choca frontalmente con el actuar adecuado a la actividad de que se trate.

Se trataría de una imprudencia grave cometida por un profesional en el ejercicio de su ciencia, arte u oficio, que ha de ser debida a su ignorancia o a su inhabilidad, o aunque el profesional sea experto y conocedor de su profesión, a una actuación inexcusablemente contraria a lo que era esperable y exigible de su profesionalidad, y ello siempre que el resultado sea la muerte del paciente o la causación a éste de las lesiones a las que se refieren los artículos 147.1, 149 ó 150 del Código Penal (pérdida o inutilización de un órgano o miembro principal o no principal, de un sentido, grave enfermedad somática o psíquica, deformidad grave o no, esterilidad o impotencia, o cualquier otra lesión que requiera objetivamente para su sanidad, además de una primera asistencia facultativa tratamiento médico o quirúrgico siempre que no sea de menor gravedad).

Si no se produce alguna de estas consecuencias, por más impericia o ignorancia o vulneración de la *lex artis* que concurra, no podrá hablarse de imprudencia profesional.

El Código Penal incluye otros delitos y faltas en su articulado que tienen trascendencia para los médicos de un Servicio Clínico:

El homicidio imprudente se regula en el artículo 142.1 y en el 142.3 cuando el homicidio imprudente fuere cometido por imprudencia profesional.

El artículo 143 trata sobre la eutanasia.

El artículo 152 trata sobre las lesiones.


El artículo 196 trata de la omisión del deber de socorro sanitario.

Los artículos 197, 199 y 200 tratan de la violación del secreto profesional.


El artículo 402 trata sobre el intrusismo profesional.

Los artículos 397 y 398 tratan sobre la falsedad documental.

Los artículos del 359 al 378, sobre los delitos contra la salud pública.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

En el artículo 621 se regula el homicidio y lesiones cometidas con imprudencia leve, como faltas.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN

DENOMINACION OFICIAL (R. DTO. 127/84) DE LA ESPECIALIDAD Y
REQUISITOS:

Otorrinolaringología.


Duración: 4 años.

Licenciatura previa: Medicina.

I INTRODUCCION

La Otorrinolaringología comprende un amplio campo de estudio y quehacer quirúrgico sobre un área compleja en la que el nexo de unión, la pertenencia de forma fundamental o secundaria a la vía aerodigestiva superior, encubre en muchas ocasiones situaciones netamente diferenciadas en cuanto al método diagnóstico y a la técnica quirúrgica. Esta complejidad se inicia en el desarrollo prenatal, ya que el área objeto de estudio de esta especialidad se forma a expensas del extremo cefálico del embrión, donde todo tiende a ser diferente. En este marco se forma la cara y el cuello, y dentro de la primera se alojan los órganos de los sentidos del oído, olfato y gusto, además de abrirse las dos vías fundamentales de aporte vital para el mantenimiento del individuo: las vías aérea y digestiva. Por otra parte, el tallo que une estas estructuras con el resto del organismo, el cuello, es inseparable de las áreas específicas de la especialidad, ya que por él discurren las vías antes citadas, además de poseer la laringe, órgano capital para la comunicación.

La Otorrinolaringología podría ser definida como un pilar fundamental de la comunicación, ya que a través de los órganos de los sentidos objeto de su estudio (oído, olfato y gusto) se recibe información sobre el medio circundante. Además, el sistema vestibular central integra las aferencias que, desde los receptores del laberinto posterior y las terminaciones propioceptivas cervicales, van a proporcionar conocimiento de la situación espacial y a generar reflejos


 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

que permitan el mantenimiento del tono muscular y el equilibrio. Si esto es así en el terreno de la recepción y procesamiento de la información externa, cabe decir lo mismo en el campo de la proyección al mundo exterior a través de la fonación.

Este conjunto de órganos se altera en los procesos patológicos que inciden en las vías nerviosas aferentes o eferentes, o por procesos inflamatorios, traumáticos y tumorales que asientan sobre los órganos receptores o efectores, debiendo ser restablecida la normalidad al mejor nivel posible. En otras ocasiones, la actuación quirúrgica sobre estas enfermedades va a crear alteraciones en la comunicación, siendo necesario paliar quirúrgicamente las consecuencias creadas por la extirpación o lesión de estructuras fundamentales en la vida de relación.

Como se ha dicho anteriormente, el origen y parte del trayecto de las vías aerodigestivas caen dentro de la competencia de la Otorrinolaringología. Son numerosos los procesos de diverso origen que inciden sobre ellas y que, en determinados casos, lo hacen simultáneamente sobre otras estructuras cervicales y faciales importantes (carótida, mediastino superior, órbita, fosa craneal anterior, etc.). Siendo, por lo tanto, inexcusable el conocimiento anatómico de toda esta encrucijada.

Al margen de los límites objetivos de la especialidad y de los que uno mismo se marque, la medicina actual se entiende como un trabajo en equipo, por lo que el otorrinolaringólogo debe cultivar la interrelación con patólogos, radiólogos, radioterapeutas, oncólogos, endocrinólogos, oftalmólogos, neurocirujanos, cirujanos plásticos, cirujanos generales, cirujanos maxilofaciales, cirujanos torácicos, etc., lo que permitirá un enriquecimiento mutuo y la consecución del objetivo principal de la Medicina: proporcionar bienestar físico y moral a los enfermos.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

DEFINICION DE LA ESPECIALIDAD


La Otorrinolaringología comprende el conjunto de conocimientos teórico-prácticos necesarios para el diagnóstico y tratamiento médico-quirúrgico de la patología infecciosa, oncológica, traumática, congénita y degenerativa del oído, fosas nasales y senos paranasales, faringe y laringe.

OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACION

El amplio marco de la Otorrinolaringología requiere que el programa provea una formación médica y quirúrgica en las siguientes áreas: morfología, embriología, biología celular, fisiología, farmacología, anatomía patológica, microbiología, bioquímica, genética molecular e inmunología en los aspectos relacionados con la especialidad; vías respiratorias y digestivas superiores; ciencias de la comunicación, incluyendo el conocimiento de la patología del lenguaje; sentidos del gusto y del olfato; endocrinología y neurología en su relación con la especialidad. La formación en anatomía debe incluir la disección en el cadáver de la cara, cuello, hueso temporal y áreas próximas. La formación en anatomía patológica debe hacerse con el patólogo que estudie los especímenes quirúrgicos y las biopsias y que realice las necropsias de los pacientes del servicio de ORL.

Mayor profundización debe obtenerse en el campo de la audiolología y de la exploración vestibular, así como en otras técnicas electrofisiológicas aplicadas en la especialidad, en la interpretación de las técnicas de imagen, en la endoscopia rígida y flexible, y en las técnicas de rehabilitación auditiva, vestibular, respiratoria, de la deglución y de la voz.

Un aspecto fundamental del programa es la experiencia quirúrgica. Aunque no es posible que todos los residentes adquieran experiencia en cada uno de los procedimientos operatorios, el número y variedad de las intervenciones realizadas debe abarcar los distintos campos de la especialidad, de forma que tenga los fundamentos quirúrgicos para acometer con éxito intervenciones no hechas en el período formativo. Es muy importante que al

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

finalizar el período formativo las intervenciones realizadas por los residentes de un servicio sean similares en cantidad y calidad, a fin de no producir desequilibrios en la formación de unos respecto a otros.

El programa debe facultar la adquisición de experiencia de forma progresiva y planificada bajo supervisión, ya sea en la consulta externa o en el quirófano, de manera que al finalizarlo el residente pueda tomar decisiones diagnósticas y terapéuticas sólidamente asentadas.

La formación teórica, que debe hacerse mediante el sistema de tutorías, es otro aspecto destacado del programa. Para ello es aconsejable programar conferencias sobre ciencias básicas dadas por personas con experiencia en la materia que se trate, a las que asistan los residentes y los médicos de plantilla. Es esencial que los médicos de plantilla participen en la educación en ciencias básicas y haya una interacción con los residentes.


Además, se deben programar seminarios sobre temas clínicos, sesiones clínicas de mortalidad y morbilidad, de tumores. y sesiones interdisciplinarias.

CONTENIDOS ESPECIFICOS


A) TEORICOS

Al finalizar su período formativo, los residentes deben estar en posesión de los conocimientos que se sintetizan en el programa que se expone a continuación. Dicho programa debe entenderse como los mínimos teóricos requeridos para obtener una formación completa, siendo plausible toda ampliación o profundización que se haga sobre el mismo. La adquisición de los conocimientos que entraña este programa debe hacerse a través de la asistencia o impartición de seminarios monográficos, participación en sesiones bibliográficas, asistencia a cursos de especialización o del doctorado, sobre todo mediante el estudio personal tutorizado, a lo largo de los cuatro años de formación.


Temas:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


- Bases filogénicas y ontogénicas de la Otorrinolaringología (ORL).
- Anatomía aplicada del oído externo y medio.
- Examen del oído externo y medio. Exploración del pabellón auricular y del conducto auditivo externo. Otoscopia microscópica. Exploración de la trompa de Eustaquio.
- Anatomía aplicada del oído interno.
- Anatomía y fisiología del nervio facial.
- Vías auditiva y vestibular.
- Anatomía aplicada de las fosas nasales y senos paranasales. Vía olfatoria.
- Examen de la nariz, fosas nasales, senos paranasales, rinoscopia, endoscopia y artroscopia. Semiología nasosinusal.
- Anatomía aplicada de la rino, oro e hipofaringe.
- Anatomía aplicada de la cavidad oral y de las glándulas salivales. Anatomía aplicada de la laringe. Exploración de la faringe y laringe. Endoscopia faringo-laríngea y microlaringoscopia.
- Anatomía aplicada de la tráquea y del esófago.
- Anatomía topográfica y quirúrgica de las regiones del cuello.
- Física del sonido. Mecanismos de la transmisión del sonido en el oído externo y medio.
- Fenómenos mecánicos y bioeléctricos endococleares. Transmisión del influjo nervioso auditivo. Fisiología de las áreas auditivas corticales y subcorticales.
- Estímulos específicos de los receptores vestibulares. Fisiología de las crestas y máculas.
- Fisiología del sistema vestibular central. Organización de los reflejos vestíbulo-oculares y vestíbulo-espinales y su interacción con otros sistemas. Organización de los movimientos oculares y características de los mismos.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


- Fisiología de las fosas nasales y senos paranasales. Fisiología de la olfacción.
- Fisiología de la cavidad oral y de las glándulas salivales. Mecanismos periféricos de la gustación y fisiología de las proyecciones centrales.
- Fisiología de la faringe. Mecanismos de la deglución.
- Fisiología de la laringe.
- Desarrollo de los mecanismos del lenguaje.
- Fisiología de las glándulas tiroideas y paratiroides. Pruebas de la función tiroidea.
- Bacteriología aplicada a la ORL. Enfermedades virales y micóticas.
- Manifestaciones otorrinolaringológicas del SIDA.
- Principios básicos de inmunología y su aplicación a las enfermedades infecciosas y neoplásicas en ORL.
- Bases anatómicas y experimentales de los colgajos. Microcirculación cutánea y factores que la influncian.
- Acumetría. Audiometría tonal liminar y supraliminar.
- Audiometría vocal normal y sensibilizada. Audiometría infantil.
- Audiometría por respuestas eléctricas.
- Otoemisiones acústicas.
- Fisiopatología de la audición.
- Bases físicas de las prótesis auditivas. Tipos de prótesis y sus características.
- Exploración clínica del sistema vestibular. Principios de la Electronistagmografía. pruebas calóricas y rotatorias.
- Semiología del nistagmus espontáneo y provocado.
- Exploración del sistema oculomotor y significado de sus alteraciones. Posturografía.
- Fisiopatología del laberinto posterior.
- Diagnóstico por la imagen de la patología: oído medio e interno, base de cráneo, fosas y senos paranasales, faringe, laringe y patología cervical.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


- Anatomía radiológica de las principales proyecciones sobre el oído medio y sus alteraciones. Radiografías simples, politomografías y TAC.
- Exploración radiológica del oído interno, ángulo pontocerebeloso y agujero rasgado posterior. Principales proyecciones y técnicas radiológicas.
- Exploración radiológica de las fosas nasales y senos paranasales. Radiografías simples, tomografías y TAC.
- Semiología faringo-laríngea.
- Exploración radiológica de la rino, oro e hipofaringe y glándulas salivales. Examen con contraste, TAC y ortopantomografía.
- Exploración radiológica de la laringe. Tomografía, laringografía, TAC y cuello.
- Exploración endoscópica y radiológica del esófago y árbol traqueobronquial.
- Exploración y semiología foniatría.
- Exploración del nervio facial: electrogustometría, electromiografía, test de salivación y lagrimación. Topodiagnóstico de las parálisis faciales y diagnóstico por imagen.
- Farmacología clínica en ORL (I). Terapéutica antiinflamatoria. Tratamiento del dolor.
- Mucolíticos y protectores del epitelio.
- Farmacología clínica en ORL (II). Antibióticos. Vasodilatadores y enfermedades del oído interno.
- Principios de la radioterapia y su aplicación en ORL.
- Acción de los principales citostáticos. Aplicación de la quimioterapia en ORL.
- Patología de la pirámide nasal y el vestíbulo. Patología del septum nasal.
- Septorrinoplastia.
- Traumatismos nasofaciales. Rinorrea cerebroespinal.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


- Epistaxis. Atresias y cuerpos extraños nasales.
- Rinitis agudas y crónicas inespecíficas. Manifestaciones nasales de las enfermedades infecciosas.
- Rinitis específicas y granulomas malignos.
- Patología general de la sinusitis. Sinusitis maxilares agudas y crónicas. Sinusitis frontales agudas y crónicas. Sinusitis posteriores. Complicaciones de las sinusitis.
- Rinopatía alérgica y poliposis nasal.
- Cirugía endoscópica rino-sinusal.
- Algias craneofaciales.
- Patología de la cavidad oral y de las glándulas salivares.
- Fisiopatología del anillo de Waldeyer. Faringitis inespecíficas agudas y crónicas.
- Amigdalitis agudas y crónicas inespecíficas. Hipertrofia adenoidea. Cirugía de las amígdalas y adenoides. Complicaciones quirúrgicas.
- Infección focal v complicaciones de las amigdalitis. Amigdalitis y faringitis específicas.
- Patología faríngea en las enfermedades infecciosas y en las hemopatías.
- Malformaciones, cuerpos extraños y traumatismos de la faringe y de la laringe.
- Síndrome de apnea del sueño y roncopatía crónica. Estudio y tratamiento.
- Laringitis agudas y crónicas inespecíficas. Laringitis específicas.
- Laringitis infantiles: factores condicionantes y formas de presentación.
- Pseudotumores de laringe. Papilomatosis infantil. Quistes y laringoceles.
- Parálisis faringo-laríngeas. Fisiopatología, topodiagnóstico, características clínicas y terapéuticas.
- Indicaciones y complicaciones de la traqueotomía e intubación. Cirugía de las estenosis laringotraqueales.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- Cuerpos extraños esofágicos y traqueales. Patología esofágica y traqueal.
- Trastornos de la fonación y del lenguaje.
- Patología no tumoral de la glándula tiroides y paratiroides.
- Epidemiología del cáncer de cabeza y cuello. Bases moleculares y genéticas del cáncer. Mecanismos inmunológicos contra la oncogénesis. Granulomas y distrofias del temporal. Tumores benignos y malignos del temporal.
- Tumores del ángulo pontocerebeloso. Neurinoma del acústico.
- Vías de abordaje en tumores de la base del cráneo.
- Tumores de las fosas nasales y senos paranasales. Indicaciones y técnicas de tratamiento físico y quirúrgico.
- Tumores de la rinofaringe.
- Tumores de la cavidad oral y de la orofaringe. Clasificación según su localización.
- Indicaciones terapéuticas y técnicas quirúrgicas. Cirugía parcial y radical.
- Lesiones precancerosas y tumores benignos de la laringe.
- Tumores malignos de la laringe. Factores etiopatogénicos. Vías de difusión. Clínica y evolución.
- Cirugía del cáncer de la laringe. Rehabilitación del laringectomizado. Recuperación de la voz e integración social.
- Diagnóstico diferencial de las masas cervicales. Adenopatías cervicales metastásicas.
- Pauta diagnóstica, punción-aspiración con aguja fina. Tratamiento de las metástasis ganglionares cervicales: vaciamiento funcional, radical y ampliado.
- Procedimientos reconstructivos en cirugía oncológica de cabeza y cuello.
- Tumores de las glándulas tiroides y paratiroides.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- Patología del pabellón auricular y del conducto auditivo externo.
- Mecanismos de defensa del oído ante las infecciones. Otitis media aguda supurada y mastoiditis. Otitis necrosante y otitis vírica.
- Otitis secretora y sus secuelas. Patología tubárica.
- Otitis crónicas supuradas. Colesteatoma.
- Procesos residuales de las otitis medias. Timpanoesclerosis.
- Cirugía de las otitis crónicas. Indicaciones y técnicas de timpanoplastias.
- Complicaciones intratemporales y endocraneales de las otitis.
- Clasificación, vías de prolongación, características clínico-patológicas y tratamiento.
- Malformaciones congénitas del oído externo, medio e interno.
- Otoesclerosis y su tratamiento quirúrgico.
- Patología traumática del oído y del temporal.
- Hipoacusias neurosensoriales en la infancia: causas prenatales, neonatales y postnatales.
- Implantes cocleares. Implantes osteointegrados.
- Sordomudez. El lenguaje del sordomudo. Rehabilitación del sordomudo y del niño con hipoacusia grave.
- Ototoxicidad. Mecanismo de acción y características clínicas.
- Hipoacusia brusca. Clasificación de las presbiacusias y características clínicas.
- Traumatismo sonoro. Hipoacusias profesionales. Efectos socio psicológicos de la exposición al ruido.
- Tipos de acúfenos y su evaluación objetiva. Adaptación de prótesis auditivas en función del tipo de hipoacusia.
- Síndromes vestibulares periféricos: Enfermedad de Meniere, neuronitis y vértigo posicional paroxístico.
- Tratamiento médico y quirúrgico del vértigo.
- Síndromes vestibulares centrales y alteraciones oculomotoras. Parálisis facial: clasificación, etiopatogenia y síntomas.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- Parálisis facial: diagnóstico topográfico y tratamiento.
- Cirugía del nervio facial intra y extrapetroso.
- Aplicación del láser en la cirugía ORL.

B) ACTIVIDADES PRACTICAS

A continuación se reseñan los mínimos quirúrgicos a realizar durante el período formativo por cada residente como cirujano principal.

Tipo de intervención - Número de casos.

Drenajes transtimpánicos 20-30

Miringoplastia 10-15

Reconstrucción tímpano-osicular 10-15

Timpanoplastia con mastoidectomía 5-10

Radical mastoidea 5-10

Estapedectomía 5-10

Septoplastia 10-20

Polipectomía intranasal 5-10

Caldwell-Luc 3-5

Adenoidectomía y amigdalectomía 20-30

Microcirugía laríngea 15-20

Traqueotomía 10-15


Vaciamiento cervical funcional o radical 10-15

Laringuectomía total 5-10

Laringuectomía parcial (cordectomía y supraglótica) 3-5

Además, los residentes deberán participar como ayudantes al menos en el 60% de la cirugía mayor realizada por los médicos de plantilla.

Por otra parte, es condición indispensable que cada servicio tenga un

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

lugar y equipamiento para la disección de huesos temporales de cadáver, debiendo cada residente hacer un mínimo de 10 disecciones antes de pasar a la cirugía en vivo.


Guardias

Es imprescindible que los residentes realicen guardias en el servicio de urgencias con presencia física, bajo la supervisión de un médico de plantilla. La atención de estas urgencias les ayudará a diagnosticar y resolver problemas agudos poco frecuentes en la consulta externa diaria, tales como flemones periamigdalinos, mastoiditis, epistaxis, cuerpos extraños en las vías aéreas, digestivas o en el conducto auditivo, etc. Las guardias de los residentes no deben ser excesivas en número, a fin de no perturbar su actividad programada.

ROTACIONES

Residentes de primer año:

Durante el primer año de residencia deben asistir a las consultas externas, donde realizarán las historias clínicas y aprenderán los procedimientos exploratorios básicos, así como las técnicas quirúrgicas ambulatorias, como punciones de senos, biopsias, etc., estando en esto último supervisados por otro residente o un miembro de la plantilla. En el quirófano actuarán como ayudantes, asistiendo también a la planta de hospitalización. Durante este año, igualmente, deben familiarizarse con las distintas técnicas de diagnóstico por imagen e histopatológico en los aspectos relacionados con la especialidad. Para ello deben asistir a los servicios de Radiodiagnóstico y Anatomía Patológica, donde estudiarán dichos aspectos bajo la supervisión de los facultativos responsables del área de cabeza y cuello.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Residentes de segundo año:

Rotarán todo el año por las distintas áreas del servicio, como consultas externas, planta de hospitalización y quirófano. En las consultas externas atenderán primeras visitas y aprenderán las técnicas exploratorias habituales, tales como audiometrías en sus distintas variantes, impedanciometría y exploración vestibular y del sistema oculomotor.


En el quirófano ayudarán en las intervenciones mayores, iniciándose como cirujanos en las menores (amigdalectomías y adenoidectomías. septoplastias, cirugía de los senos paranasales, quistes del conducto tireogloso, microcirugías laríngeas, traqueotomías, etc.). En lo referente a la planta de hospitalización participarán junto a miembros de la plantilla en las actividades propias de la misma, tales como visita a los enfermos, elaboración de informes, evacuación de consultas intrahospitalarias y curas.

Residentes de tercer año:

Rotarán de igual forma que los residentes de segundo curso por las distintas partes del servicio, con la salvedad de que en la consulta actuarán con más autonomía, sentando indicaciones diagnósticas y terapéuticas, que deben ser refrendadas por un médico de la plantilla.

En el quirófano, además de las intervenciones del año anterior, actuarán como cirujanos, con la ayuda de un médico de la plantilla, en laringectomías totales y supraglóticas, cordectomías, vaciamientos cervicales funcionales y radicales. Actuarán como ayudantes en el resto de las intervenciones oncológicas más complejas y en la cirugía otológica. En este año realizará un programa de fresado del hueso temporal, debiendo completar un mínimo de 10 huesos temporales antes de pasar a hacer cirugía en vivo.

Residentes de cuarto año:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Pondrán especial dedicación en las rotaciones por audiología y exploración vestibular. En el quirófano realizarán intervenciones mayores de otología. En la consulta realizarán las mismas funciones que los residentes de tercer año, aunque con mayor grado de autonomía, al igual que en la planta de hospitalización.

OBJETIVOS ESPECÍFICO-OPERATIVOS HABILIDADES

Nivel 1: El residente debe alcanzar autonomía completa durante su período formativo, sin necesidad de tutorización directa, para efectuar las actividades que se describen a continuación:


1er año:

- Resolución de las urgencias no quirúrgicas.
- Elaboración de la historia clínica y exploración general.
- Exploración audiométrica general.
- Realización de los informes de alta hospitalaria.
- Seguimiento del postoperatorio de los enfermos ingresados.
- Biopsias, punciones de senos y miringotomías.

2.º año:

- Preparación de sesiones bibliográficas.
- Exposición de temas en seminarios monográficos.
- Interpretación de las técnicas por imagen.
- Técnicas de exploración endoscópica rígida y flexible.
- Traqueotomías.
- Amigdalectomía y adenoidectomía.
- Drenajes transtimpánicos.
- Microcirugías laríngeas.

3.er año:

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- Septoplastia.
- Polipectomía intranasal y Caldwell-Luc.
- Adenopatías no metastásicas, quistes y fístulas cervicales.

4. ° año:

- Miringoplastia.
- Vaciamiento radical y funcional de cuello.

Nivel 2:

Dichas habilidades deben ser practicadas por los residentes durante su período de formación, aunque no se alcance necesariamente la autonomía completa para su realización:

- Interpretación de la exploración auditiva por potenciales evocados.
- Interpretación de la exploración ENG del sistema vestibular y oculomotor.
- Cirugía funcional y radical del cáncer de laringe.
- Cirugía de las estenosis laringotraqueales.
- Cirugía del tiroides y de las paratiroides.
- Timpanoplastias con mastoidectomía y reconstrucción osicular.
- Estapedectomía.
- Preparación de comunicaciones a congresos y publicaciones.


Nivel 3:

En este nivel se especifican las habilidades que requieren un período de formación adicional del especialista una vez completada la formación general.

- Cirugía de los grandes tumores, faríngeos y nasosinuales.
- Cirugía endoscópica nasosinusal, etc.

ACTIVIDADES CIENTIFICAS E INVESTIGADORAS


El período de residencia debe aportar las bases para que los médicos implicados en él adquieran las herramientas imprescindibles para la elaboración de trabajos científicos, ya sea clínicos o de investigación. Para ello,

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

se debe ir implicando de forma progresiva a los residentes en los trabajos científicos que se hacen en la unidad docente.

Dentro de este campo es también muy conveniente como vía de iniciación a la investigación, ya clínica o experimental, que los residentes inicien la tesis doctoral durante su período formativo, debiendo de contar para ello con la supervisión del responsable del programa docente.

La investigación ofrece una importante oportunidad para aplicar las ciencias básicas a los problemas clínicos, siendo una parte esencial en la preparación de los residentes para su autoeducación una vez que hayan finalizado su período formativo. Es esencial que el programa proporcione una experiencia investigadora estructurada que sea suficiente para comprender los principios básicos del diseño de un estudio, realización del mismo, análisis y publicación.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGÍA

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

El Programa de formación de especialistas en Otorrinolaringología tiene por objeto:

- Proporcionar al médico en formación los conocimientos, en extensión y profundidad, de la especialidad de Otorrinolaringología con el objeto de dotarle de las habilidades suficientes para actuar como otorrinolaringólogo general.
- Posibilitar que lleve a cabo los procedimientos exploratorios propios de la especialidad que le permitan diagnosticar y tratar médica y quirúrgicamente la patología prevalente dentro de todos los ámbitos de la especialidad.
- Que el desarrollo de este Programa inculque en el médico en formación:
 - o Actitudes éticas de relación humana con el paciente
 - o La mejora continua de la calidad
 - o El aprecio por la investigación y el progreso en el conocimiento científico
 - o La gestión óptima de los recursos sanitarios
 - o El trabajo en equipo.
- Que al finalizar el presente Programa, el médico en formación esté en posesión de los recursos personales que le permitan desarrollar en el futuro, si así lo quisiese, áreas de mayor complejidad de la especialidad.

La duración del programa será cuatro años

 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

4.2. Plan de rotaciones

	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
R1-1	Centro Salud		Busca	Busca	Sala	Sala	Busca	Busca	Urgencias Generales		Busca	Integración R1
R1-2	Busca	Busca	Centro Salud		Busca	Busca	Sala	Sala	Busca	Busca	Urgencias Generales	
R2-1	Otología	ORL- General	ORL-General	Otología	Cirugía Endocrina	Laringe	Laringe		Radioterapia	Audiología	Radiología	Audiología
R2-2	ORL- General	Laringe	ORL-General	Laringe	Rinología	Rinología	Cirugía Endocrina		Audiología	Radioterapia	Audiología	Radiología
R3-1	Oncología	Oncología	ORL-General	Voz	Rot. Externa	Rinología	Rinología		Planta	Planta	CCEE	CCEE
R3-2	Otología	Otología	ORL-General	Oncología	Oncología	Voz	Planta	Planta	Rot. Externa		CCEE	CCEE
R4-1	Q-305	Q-305	HSL+304	HSL+304	HSL+304	Q- 305	Q- 305	Q- 305	HSL+304	HSL+304	Q- 305	HSL+304
R4-2	HSL+304	HSL+304	Q- 305	Q- 305	Q- 305	HSL+304	HSL+304	HSL+304	Q- 305	Q- 305	HSL+304	Q- 305
	Quirofono R3	HSL cuando R4 esté saliente de guardia										
		L1 (Miercoles)										
		L2 (Dacrios)										
		Traqueostomía Urgencia en Horario de mañana excluyendo las programadas										
	Quirófono R2	Quirófono de Tardes										
	Quirófono R1	Quirófono de Urgencias										

4.3. Competencias específicas por rotación

Rotaciones	Rotación	Duración Periodo	Competencias	Grado de autonomía
Acogida	Tramitación documental	R1 1 mes	<p>Recogida de documentación proporcionados por la comisión de docencia el AHVM y tramitación administrativa de los requisitos necesarios para el ejercicio profesional y formativo en el centro</p>	Tutelado en todo momento por la secretaría de la comisión de docencia del centro y el tutor de EIR asignado
Busca	ORL	R1 1 mes	<ul style="list-style-type: none"> -Aspectos éticos de la relación con el paciente ORL -Técnicas Diagnósticas en ORL. -El paciente Oncológico ORL. -Relaciones inter profesionales en ORL. -Derechos y deberes de enfermos, médicos y responsabilidad social de las empresas médicas. -Confidencialidad, secreto profesional, deber de veracidad y derecho a no saber. -Deber de asistencia y abandono de persona. -Entrenamiento en interpretación radiológica. -Rinoscopia anterior y posterior -Examen clásico y endoscópico de la orofaringe y cavidad oral - Examen por rinoscopia posterior y endoscópico de la rinofaringe - Examen por laringoscopia indirecta y endoscópico de la hipofaringe -Otoscopia 	Supervisado en todo momento por un FEA de la unidad y por un residente de segundo o tercer año.



EDICIÓN : 1

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

FECHA ELABORACIÓN:

			<ul style="list-style-type: none"> -Exploración sistema vestibular y oculomotor -Exploración básica de la laringe. Inspección y palpación laringocervical. -Laringoscopia Indirecta y Directa. -Anamnesis en patología cervical -Inspección y palpación cervical -Examen por imagen cervical -Anamnesis en patología de tiroides - Exploración clínica de la glándula tiroides -Exploración clínica de las glándulas salivales: inspección, palpación -Anamnesis en patología de las glándulas salivales - Exploración clínica de las glándulas salivales -Conducta ante el paciente con acúfenos 	
Busca	ORL	R1 1 mes	-Los mismos reflejados en Junio 2011	Supervisado en todo momento por el FEA de la unidad y por un residente de segundo o tercer año.
Sala	ORL	R1 2 meses	<ul style="list-style-type: none"> -Cuidados del paciente postquirúrgico -Exploración microscópica de las fosas nasales Exploración endoscópica de las fosas nasales -Interpretación de la exploración radiológica simple, tomografía computerizada, resonancia magnética y otras técnicas especiales. -Curas de abordajes externos cirugía tumoral <p>Objetivos: Se comunica bien con el paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> - La comunicación con enfermería es clara y correcta - La comunicación con otros profesionales es clara y correcta - Escribe las órdenes y las prescripciones con claridad - Es educado en el trato con sus compañeros - Respeta los conocimientos y las habilidades profesionales de sus compañeros - Considera los aspectos psicosociales de la enfermedad - Muestra consideración y respeto 	Tuteladas por un FEA de la unidad



EDICIÓN : 1

**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO
DE RESIDENTES**

Anexo 7

FECHA ELABORACIÓN:

			por los pacientes y sus familiares - No juzga a los pacientes y a sus familiares	
Busca	ORL	R1 2 meses	Las mismas reflejados en la actividad de Junio 2011-10-16	Tuteladas por un FEA de la unidad
Urgencias generales	Puerta de urgencias del hospital	R1 2 meses	Competencias marcadas por la comisión central de docencia	Tuteladas por un FEA del servicio de urgencias
Busca	ORL	R1 2 meses	Las mismas reflejados en la actividad de Junio 2011	Tuteladas por un FEA de la unidad
Quirófano de tarde	ORL	R2 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> -Miringotomía y colocación de drenajes transtimpánicos -Participación en tiempos de cirugía de oído medio -Ayudante en cirugía de oído medio -Septoplastia endoscópica -Conchotomía lateral -Turbinectomía parcial inferior -Reducción turbinal con radiofrecuencia, electrocoagulación u otros sistemas -Biopsia endoscópica nasosinusal -Infundibulotomía -Antrotomía maxilar media e inferior -Etmoidectomía anterior -Septoplastia convencional y/o con microscopio -Biopsias anestesia local - Biopsias anestesia general - Biopsia de cavum - Biopsia de orofaringe - Biopsia de hipofaringe (sin anestesia general) - Adenoidectomía (A. General) - Amigdalectomía por disección (A. General) - Uvulopalatofaringoplastia -Resección pequeños tumores benignos vía natural -Biopsia por laringoscopia indirecta -Laringoscopia directa. -Biopsia por microcirugía -Microcirugía laríngea de pseudotumores y pequeños tumores -Exéresis de cálculos ductales -Terapia quirúrgica de la voz y el habla: Fonocirugía -Reconoce identidad del paciente -Comprueba la indicación quirúrgica, región y lateralidad -Comprueba la cumplimentación de RDQ, consentimiento informado y 	Tuteladas por un FEA de la unidad



EDICIÓN : 1

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

FECHA ELABORACIÓN:

			<p>datos preanestésicos</p> <ul style="list-style-type: none"> -Técnica de lavado de manos -Indumentaria estéril adecuada -Esterilización de área quirúrgica, colocación de campos -Actúa en terreno estéril, respeta circuito de circulación quirúrgica -Muestra respeto, empatía, establece confianza -Está atento a las necesidades del paciente en relación al confort, respeto y confidencialidad -Se comporta de forma ética, considera los aspectos legales relevantes -Consciente de las limitaciones -Cumplimenta adecuadamente la hoja operatoria y la solicitud de pruebas complementarias -Cumplimenta adecuadamente Las órdenes de tratamiento y cuidados especiales -Coloca al paciente en posición adecuada -Conoce y solicita el instrumental adecuado -Desarrolla los pasos operatorios metodológicamente -Realiza los gestos operatorios adecuadamente -Maneja el instrumental y técnicas de contención adecuadamente -Prioriza, se ajusta al tiempo -Concreción -Facilita y respeta la cooperación quirúrgica -Demuestra de forma satisfactoria: juicio clínico, síntesis, efectividad -Eficiencia, uso adecuado de los recursos, valora riesgos y beneficios, es consciente de las propias limitaciones 	
<p>Audio/pruebas</p>	<p>Gabinete de exploraciones funcionales ORL</p>	<p>1 mes</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Pruebas audiológicas <ul style="list-style-type: none"> o Acumetría o Audiometría tonal o Audiometría Verbal o Audiometría Supraliminar o Acufenometría o Timpanometría/Impedanciometría o OEA y productos de distorsión o Potenciales evocados auditivos: <ul style="list-style-type: none"> Latencia breve Tronco Latencias medias 	<p>Tuteladas por un FEA de la unidad</p>



EDICIÓN : 1

**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO
DE RESIDENTES**

Anexo 7

FECHA ELABORACIÓN:

			<p>Cortex</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Otras pruebas audiológicas ○ Exploración vestibular: <ul style="list-style-type: none"> Clínica Instrumental Pruebas neurofisiológicas ○ Conceptos de rehabilitación auditiva en sordera profunda ○ Evaluación de la adaptación protésica y de dispositivos implantables <p>-Exploración vestibular:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Clínica ○ Instrumental ○ Pruebas neurofisiológicas ○ <p>-Neurofisiología y exploración del Nervio facial</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Clínica ○ Pruebas neurofisiológicas ○ <p>-Métodos subjetivos y objetivos para explorar la audición central y periférica</p> <p>-Audífonos e Implantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ indicaciones ○ Aspectos Generales Clínicos y Tecnológicos de las prótesis auditivas ○ Tipos de Prótesis Auditivas <p>-Bases para la rehabilitación de las deficiencias auditivas corregidas con audioprótesis</p> <p>-Aspectos Éticos Económicos y Administrativos de las prótesis auditivas</p> <p>-Indicaciones de las Prótesis Auditivas Externas</p> <p>-La prescripción de audio prótesis externas</p> <p>-Evaluación Audiológica Protésica</p> <p>-Corrección audioprotésica.</p>	
<p>ORL general</p>		<p>R2 2 meses</p>	<p>-Examen por laringoscopia indirecta y endoscópico de la hipofaringe</p> <p>-Otoscopia</p> <p>- Exploración microscópica del oído</p> <p>-Endoscopia del oído</p> <p>-Aprendizaje de los gestos básicos de exploración: limpieza aspiración,</p>	<p>Tuteladas por un FEA de la unidad</p>



EDICIÓN : 1

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

FECHA ELABORACIÓN:

endoscopia del oído
-Exploración sistema vestibular y oculomotor
-Conducta ante el paciente con acúfenos
-Exploración básica de la laringe. Inspección y palpación laringocervical.
-Laringoscopia Indirecta y Directa.
-Anamnesis en patología cervical
-Inspección y palpación cervical
-Examen por imagen cervical
-Anamnesis en patología de tiroides
- Exploración clínica de la glándula tiroides
-Exploración clínica de las glándulas salivales: inspección, palpación
-Anamnesis en patología de las glándulas salivales
- Exploración clínica de las glándulas salivales: inspección, palpación
-Interpretación de las exploraciones radiológicas: radiología simple, sialografía, gammagrafía con tecnecio, TC, RMN, ecografía de las glándulas salivales
-Pruebas funcionales: diagometría, sial química
Manejo en paciente real de los cuadros sindrómicos:
-Otalgia
-Otorrea
-Otorragia
-Mareo
-Ruidos
-Hipoacusia
-Obstrucción nasal
-Rinorrea
-Epistaxis
-Hiposmia
-Cefalea y algias faciales
-Dolor de garganta
-Disgeusia
Disfagia
-Odinofagia
-Halitosis
Ronquidos
-Parestesias faríngeas
-Disfonía
Disnea
-Hemoptisis
-Masa cervical



EDICIÓN : 1

**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO
DE RESIDENTES**

Anexo 7

FECHA ELABORACIÓN:

			-Masa facial	
Audio/pruebas	Gabinete de exploraciones funcionales ORL	R2 1 mes	<ul style="list-style-type: none"> -Prótesis de Oído externo. Indicaciones, cirugía y programación. -Prótesis implantables de Oído Medio: tipos, indicaciones, cirugía y programación -Implantes cocleares: <ul style="list-style-type: none"> o Estructura de un implante coclear. Tipos o Estructura de un programa de implante coclear. o Indicación y Criterios de Selección o Evaluación Pre quirúrgica y Audiológica o Aspectos quirúrgicos o Programación o Rehabilitación y seguimiento o Complicaciones tardías -Implante Auditivo de Tronco Cerebral: <ul style="list-style-type: none"> o Indicaciones o Aspectos específicos de cirugía o Programación y rehabilitación. -Conceptos de rehabilitación auditiva en sordera profunda -Evaluación de la adaptación protésica y de dispositivos implantables -Conducta ante el paciente con acúfenos -Cronometría -Rin manometría -Exploración de la olfacción Laringoestroboscopia. -Examen de la respiración en relación con la fonación -Análisis de la vibración de las cuerdas vocales -Análisis de la voz y de los sonidos del habla -Métodos de rehabilitación de la voz, la palabra y el lenguaje, para: conferenciantes y cantantes, rinolalia, erigmofofona, retrasos del lenguaje, errores de articulación, tartamudez, sordera infantil. -Análisis espectrográfico de la voz 	Tuteladas por un FEA de la unidad
Faringo/laringe	Consultas del policlínico	R2 2 meses	<ul style="list-style-type: none"> -Anamnesis en faringolaringología -Anamnesis en patología cervical -Examen por imagen cervical - Inspección y palpación cérvico-facial 	Tuteladas por un FEA de la unidad



GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

- Exploración de la cavidad oral y orofaringe básica y endoscópica
- Exploración de la rinofaringe clásica y endoscópica
- Exploración de la hipofaringe clásica y endoscópica
- Exploración funcional de la faringe
- Exploración básica de la laringe. Inspección y palpación laringocervical.
- Laringoscopia Indirecta
- Endoscopia Laríngea con instrumental rígido. Registro y documentación gráfica
- Laringofibroscofia
- Anamnesis en patología de las glándulas salivales
- Exploración clínica de las glándulas salivales
- Interpretación de la exploración radiológica simple, tomografía axial computerizada, Resonancia Nuclear Magnética y otras técnicas especiales Ultrasonografía, angiodoppler y otras técnicas.
- Interpretación de una polisomnografía
- Manometría faríngea y esofágica. pHmetría.
- Exploración de los síndromes obstructivos y disfuncionales del tracto aerodigestivo superior
- Examen por rinoscopia posterior y endoscópico de la rinofaringe
- Terapia medica de afecciones foniátricas de causa inflamatoria, neurógena o psiquiátrica
- Exploración clínica de las glándulas salivales: inspección, palpación
- Interpretación de las exploraciones radiológicas: radiología simple, sialografía, gammagrafía con tecnecio, TC, RMN, ecografía en glándulas salivares
- Pruebas funcionales: sialometría, sialoquimia
- Aspectos éticos en Cirugía funcional Faringo-cervical
- Facilita la narración del paciente
- Utiliza de manera eficaz preguntas apropiadas para conseguir adecuada información
- Responde adecuadamente a mensajes claves verbales y no



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

			<p>verbales</p> <ul style="list-style-type: none"> -Sigue secuencia lógica y eficiente -Exploración apropiada del problema clínico -Informa al paciente -Sensible al confort e intimidad del paciente -Muestra respeto, empatía, establece confianza -Está atento a las necesidades del paciente en relación al confort, respeto y confidencialidad -Se comporta de forma ética, considera los aspectos legales relevantes -Consciente de las limitaciones -Realiza diagnóstico/orientación diagnóstica apropiada y formula plan de manejo -Hace o indica apropiados estudios diagnósticos, considerando riesgos y beneficios -Explora la perspectiva del paciente -Evita/adapta el lenguaje médico -Abierto y honesto -Empático -Busca acuerdos en el plan de manejo con el paciente -Prioriza, se ajusta al tiempo -Concreción -Hace resúmenes -Demuestra de forma satisfactoria: juicio clínico, síntesis, efectividad -Eficiencia, uso adecuado de los recursos, valora riesgos y beneficios, es consciente de las propias limitaciones 	
Radioterapia	Servicio de RT del HUVM	R2 1 mes	<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento de los fundamentos físicos de la radioterapia -Conocimiento de los fundamentos celulares de la radioterapia -Conocimiento de la patología oncológica de cabeza y cuello subsidiaria de tratamiento radioterápico -Conocimiento del tratamiento radioterápico de los tumores de cabeza y cuello -Conocimiento de los efectos secundarios de la radioterapia -Conocimiento de los tratamiento combinados con citostáticos y radioterapia en cabeza y cuello 	Tutelada por un FEA de la unidad de radioterapia



GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

Rinología	Consultas del policlínico	R2 1mes	<ul style="list-style-type: none">-Rinoscopia anterior y posterior-Exploración microscópica de las fosas nasales- Técnicas de exploración endoscópica rígida y flexible-Exploración funcional de las fosas nasales- Interpretación de las técnicas por imagen.-Interpretación de la exploración radiológica simple, tomografía computerizada, resonancia magnética y otras técnicas especiales-Curas microscópicas / Endoscópicas de operados de nariz y senos-Facilita la narración del paciente-Utiliza de manera eficaz preguntas apropiadas para conseguir adecuada información-Responde adecuadamente a mensajes claves verbales y no verbales-Sigue secuencia lógica y eficiente-Exploración apropiada del problema clínico-Informa al paciente-Sensible al confort e intimidad del paciente-Muestra respeto, empatía, establece confianza-Está atento a las necesidades del paciente en relación al confort, respeto y confidencialidad-Se comporta de forma ética, considera los aspectos legales relevantes-Consciente de las limitaciones-Realiza diagnóstico/orientación diagnóstica apropiada y formula plan de manejo-Hace o indica apropiados estudios diagnósticos, considerando riesgos y beneficios-Explora la perspectiva del paciente-Evita/adapta el lenguaje médico-Abierto y honesto-Empático-Busca acuerdos en el plan de manejo con el paciente-Prioriza, se ajusta al tiempo-Concreción-Hace resúmenes	Tuteladas por un FEA de la unidad
-----------	---------------------------	------------	--	-----------------------------------



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

			-Demuestra de forma satisfactoria: juicio clínico, síntesis, efectividad -Eficiencia, uso adecuado de los recursos, valora riesgos y beneficios, es consciente de las propias limitaciones	
Radiología	Servicio de radiología del AHVM	R2 1 mes	<ul style="list-style-type: none"> -Conoce los fundamentos de la ecografía -Interpreta una ecografía de senos paranasales -Conoce las indicaciones de una ecografía cervical -Realiza una ECO PAAF -Conoce la indicaciones y tipos de radiografías de senos paranasales -Interpreta una radiografía de senos paranasales -Conoce las indicaciones y tipos de radiografías de oídos -Interpreta la radiografía de oídos -Conoce los principios y fundamentos del TAC -Conoce los tipos e indicaciones de TAC de oídos -Interpreta un TAC de oídos -Conoce los tipos y las indicaciones de un TAC de fosas nasales y senos paranasales -Interpreta un TAC de nariz y senos paranasales -Conoce los tipos e indicaciones de TAC de base de cráneo -Interpreta un TAC de base de cráneo -Conoce los principios e indicaciones de un TAC cervical -Interpreta un TAC cervical -Conoce los fundamentos de la RNM Conoce los distintos tipos de RNM -Conoce las indicaciones de la RNM en ORL -Interpreta una RNM de oídos -Interpreta una RNM de nariz y senos paranasales -Interpreta una RNM cervical -Conoce los fundamentos del PET -Conoce los tipos de PET -Conoce las indicaciones del PET en ORL 	Tuteladas por un FEA del Servicio de Radioterapia
Rinología	Consultas del policlínico	R2 1mes	Las mismas marcadas en la rotación de Marzo R2	Tuteladas por un FEA de la unidad



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

<p>Quirófano de Mañana Quirófano Hospital de San Lázaro</p>	<p>HUVM/HSL</p>	<p>R3 12 meses</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Contenidos y objetivos reflejados en la actividad de Junio 2012 - Biopsias con anestesia local. Adenectomías -Cirugía de tumores benignos pequeños -Como cirujano: <ul style="list-style-type: none"> o Cirugía de pequeños tumores benignos o Vaciamiento funcional y radical cervical ganglionar -Como ayudante: <ul style="list-style-type: none"> o Cirugía de tumores benignos y malignos cervicales o Reconstrucción con colgajos locales y regionales. Como ayudante: <ul style="list-style-type: none"> o Exéresis de cálculos ductales o Submaxilectomía o Exéresis extracapsular de tumor benigno -Participar como ayudante en: <ul style="list-style-type: none"> o Miringoplastias o Reconstrucción timpano-oscicular y cirugía de la osteosclerosis o Mastoidectomía o Tratamientos intratimpánicos -Cirugía Endoscópica, Básica y participación como ayudante en avanzada -Dacriocistorrinostomía endonasal y láser -Septoplastia convencional y/o con microscopio -Coagulación endoscópica de la a. etmoidal anterior y esfeno palatina -Cirugía de abordaje externo como ayudante -Uvulopalatoplastia Como ayudante: <ul style="list-style-type: none"> o Cirugía de tumores benignos vía externa o Cirugía de los tumores malignos de la amígdala y orofaringe o Cirugía de los tumores malignos de la base de la lengua o Cirugía de los tumores malignos de la hipofaringe o Colgajos libres para la reconstrucción faríngea o Colgajos por rotación y desplazamiento para la reconstrucción faríngea o Colgajos pediculados cérvico-torácicos para la reconstrucción 	<p>Tuteladas por un FEA de la unidad</p>
---	-----------------	----------------------------	---	--



EDICIÓN : 1

**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO
DE RESIDENTES**

Anexo 7

FECHA ELABORACIÓN:

			<ul style="list-style-type: none"> -faringea -Como ayudante o Laringuectomía horizontal supraglótica o Laringuectomía total o Otras técnicas de laringuectomía abiertas o Cirugía transoral láser 	
Oncología	Consultas del policlínico	R3 2 meses	<ul style="list-style-type: none"> -Anamnesis y exploración oncológica -Reconocimiento de las expectativas del paciente oncológico -Flujos de paciente oncológicos -El duelo en la patología oncológica -El cuidador en la patología oncológica -Estudios complementarios en la patología oncológica -Opciones terapéuticas en la patología oncológica -Manejo multidisciplinario del paciente oncológico -Exploraciones complementarias en patología oncológica -Seguimiento del paciente oncológico -Curas de pacientes oncológicos -Manejo de las secuelas de los tratamientos -Manejo del dolor oncológico -Manejo del paciente paliativo -Office based surgery en patología oncológica -Oncología del hueso temporal y base de cráneo lateral - Oncología del macizo facial, base de cráneo anterior y fosa infra temporal -Endoscopia Laríngea con instrumental rígido. Laringofibroscoopia. Registro y documentación gráfica -Interpretación de la exploración radiológica simple, tomografía axial computerizada, resonancia nuclear magnética y otras técnicas especiales. -Facilita la narración del paciente -Utiliza de manera eficaz preguntas apropiadas para conseguir adecuada información -Responde adecuadamente a mensajes claves verbales y no 	Tuteladas por un FEA de la unidad



EDICIÓN : 1

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

FECHA ELABORACIÓN:

			<p>verbales</p> <ul style="list-style-type: none"> -Sigue secuencia lógica y eficiente -Exploración apropiada del problema clínico -Informa al paciente -Sensible al confort e intimidad del paciente -Muestra respeto, empatía, establece confianza -Está atento a las necesidades del paciente en relación al confort, respeto y confidencialidad -Se comporta de forma ética, considera los aspectos legales relevantes -Consciente de las limitaciones -Realiza diagnóstico/orientación diagnóstica apropiada y formula plan de manejo -Hace o indica apropiados estudios diagnósticos, considerando riesgos y beneficios -Explora la perspectiva del paciente -Evita/adapta el lenguaje médico -Abierto y honesto -Empático -Busca acuerdos en el plan de manejo con el paciente -Prioriza, se ajusta al tiempo -Concreción -Hace resúmenes -Demuestra de forma satisfactoria: juicio clínico, síntesis, efectividad -Eficiencia, uso adecuado de los recursos, valora riesgos y beneficios, es consciente de las propias limitaciones 	
ORL General	Consultas del policlínico	R3 1 mes	Las mismas marcadas en la rotación de Julio y Agosto R2	Tuteladas por un FEA de la unidad
ORL pediátrica	Consultas del policlínico	R3 1 mes	<p>Historia clínica en población infantil:</p> <p>Anamnesis</p> <p>Exploración</p> <p>Aspectos psicológicos</p> <p>Aspectos legales de custodia e intimidad</p> <p>Patología malformativa en edad pediátrica</p> <p>Patología infecciosa en edad pediátrica:</p> <p>Tratamiento médico</p> <p>Indicaciones quirúrgicas</p> <p>Seguimiento postoperatorio en patología quirúrgica prevalente en edad pediátrica</p>	Tuteladas por un FEA de la unidad



EDICIÓN : 1

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

FECHA ELABORACIÓN:

			<ul style="list-style-type: none"> -Facilita la narración del paciente -Utiliza de manera eficaz preguntas apropiadas para conseguir adecuada información -Responde adecuadamente a mensajes claves verbales y no verbales -Sigue secuencia lógica y eficiente -Exploración apropiada del problema clínico -Informa al paciente -Sensible al confort e intimidad del paciente -Muestra respeto, empatía, establece confianza -Está atento a las necesidades del paciente en relación al confort, respeto y confidencialidad -Se comporta de forma ética, considera los aspectos legales relevantes -Consciente de las limitaciones -Realiza diagnóstico/orientación diagnóstica apropiada y formula plan de manejo -Hace o indica apropiados estudios diagnósticos, considerando riesgos y beneficios -Explora la perspectiva del paciente -Evita/adapta el lenguaje médico -Abierto y honesto -Empático -Busca acuerdos en el plan de manejo con el paciente -Prioriza, se ajusta al tiempo -Concreción -Hace resúmenes -Demuestra de forma satisfactoria: juicio clínico, síntesis, efectividad -Eficiencia, uso adecuado de los recursos, valora riesgos y beneficios, es consciente de las propias Tuteladas por un FEA de la unidad limitaciones 	
Otología	Consultas del policlínico	R3 2 meses	<ul style="list-style-type: none"> -Historia clínica -Anamnesis -Exploración física e instrumental: <ul style="list-style-type: none"> o Otoscopia o Exploración microscópica o Endoscopia -Aprendizaje de los gestos básicos de exploración: limpieza aspiración, endoscopia -Cuidados del paciente 	Tuteladas por un FEA de la unidad



EDICIÓN : 1

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

FECHA ELABORACIÓN:

			<p>posquirúrgico</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aspectos éticos en Cirugía funcional Otológica -Facilita la narración del paciente -Utiliza de manera eficaz preguntas apropiadas para conseguir adecuada información -Responde adecuadamente a mensajes claves verbales y no verbales -Sigue secuencia lógica y eficiente -Exploración apropiada del problema clínico -Informa al paciente -Sensible al confort e intimidad del paciente -Muestra respeto, empatía, establece confianza -Está atento a las necesidades del paciente en relación al confort, respeto y confidencialidad -Se comporta de forma ética, considera los aspectos legales relevantes -Consciente de las limitaciones -Realiza diagnóstico/orientación diagnóstica apropiada y formula plan de manejo -Hace o indica apropiados estudios diagnósticos, considerando riesgos y beneficios -Explora la perspectiva del paciente -Evita/adapta el lenguaje médico -Abierto y honesto -Empático -Busca acuerdos en el plan de manejo con el paciente -Prioriza, se ajusta al tiempo -Concreción -Hace resúmenes -Demuestra de forma satisfactoria: juicio clínico, síntesis, efectividad -Eficiencia, uso adecuado de los recursos, valora riesgos y beneficios, es consciente de las propias limitaciones 	
Sala	ORL	R3 2 meses	Las mismas competencias marcadas en la rotación de Febrero R2	Tuteladas por un FEA de la unidad
Consultas ambulatorias	CPE San Jerónimo CPE Esperanza	R3 2 meses	Las mismas competencias marcadas en la rotación de Agosto R3	Tuteladas por un FEA de la unidad



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

	Macarena			
Quirófano de mañana	Quirófano ORL HUVM	R4 12 meses	<p>Las mismas competencias marcadas en la rotación de Junio de R3</p> <p>Otología:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Miringoplastia -Mastoidectomia Abiertas, cerrada, reconstrucción. - Rehabilitación de cavidades -Timpanoplastia con reconstrucción timpano-osicular -Técnicas de cirugía de dispositivos implantables -Abordajes laterales de la base del cráneo -Cirugía del nervio facial -Cirugía de las malformaciones -Cirugía oncológica del hueso temporal -Cirugía de los traumatismos del hueso temporal -Tratamientos intratimpánicos <p>Rinología:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Coagulación As. etmoidal anterior, posterior y esfenopalatina -Etmoidectomía posterior -Esfenoidotomía -Abordaje del receso y del seno frontal. -Rinoplastia -Abordaje transmaxilar-gingivolabial del seno maxilar tipo Caldwell-Luc Trepano-punción del seno frontal -Abordaje transfacial del etmoides (Etmoidectomía externa) -Abordaje fronto-orbitario unilateral y bilateral, con o sin osteoplastia frontal Infundibulotomía fronto-etmoidal -Abordaje de la fosa pterigomaxilar -Abordaje transfacial del maxilar : Rinotomía lateral, Maxilectomía -Cirugía de base de cráneo anterior, como ayudante <p>Cabeza y cuello:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cirugía de tumores benignos vía externa -Cirugía de base de cráneo anterior -Cirugía de los tumores malignos de 	Tuteladas por un FEA de la unidad



EDICIÓN : 1

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

FECHA ELABORACIÓN:

la amígdala y orofaringe
-Cirugía de los tumores malignos de la base de la lengua
-Cirugía de los tumores malignos de la hipofaringe
-Colgajos libres para la reconstrucción faríngea
-Colgajos por rotación y desplazamiento para la reconstrucción faríngea
-Colgajos pediculados cervico-torácicos para la reconstrucción faríngea
-Cirugía láser del velo del paladar (ronquido-SAOS)
-Cirugía radiofrecuencia y similares del velo del paladar (ronquido-SAOS)
-Cirugía láser de tumores faríngeos
-Adenoidectomía con dispositivos electrónicos de sección-aspiración
-Procedimientos quirúrgicos para braquiterapia de los tumores faríngeos
-Cirugía de tumores benignos vía externa
-Cirugía de los tumores malignos de la amígdala y orofaringe
- Cirugía de los tumores malignos de la base de la lengua
Cirugía de los tumores malignos de la hipofaringe
-Colgajos por rotación y desplazamiento para la reconstrucción faríngea
-Colgajos libres para la reconstrucción faríngea
-Colgajos pediculados cervico-torácicos para la reconstrucción faríngea
-Colgajos libres para la reconstrucción faríngea
-Cirugía de los tumores benignos vía externa
-Laringuectomía horizontal supraglótica
-Laringuectomía total
-Vaciamiento selectivo, funcional y radical cervical ganglionar
-Laringuectomía subtotal
-Otras laringuectomías parciales
-Fistulo plastias donatarias primarias y secundarias
-Cirugía de los tumores malignos



EDICIÓN : 1

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES


Anexo 7

FECHA ELABORACIÓN:


del seno piriforme
-Colgajos libres para la reconstrucción cervical
-Colgajos por Rotación y desplazamiento para la reconstrucción cervical
-Colgajos pediculados cervico-torácicos para la reconstrucción cervical
-Laringuectomía horizontal supraglótica
Laringuectomía total
-Vaciamiento funcional y radical cervical ganglionar
-Cirugía láser
-Fistuloplastias fonatorias
-Laringuectomía subtotal
-Laringuectomía supracricoidea
-Faringolaringuectomías. ---Cirugía de los tumores malignos del seno piriforme
-Cirugía reconstructiva faringolaríngea con colgajos
- Cirugía de tumores benignos y malignos cervicales
-Vaciamiento funcional y radical cervical ganglionar
-Hemitiroidectomía
-Parotidectomía subtotal
-Parotidectomía total conservadora
-Parotidectomía total radical con y sin vaciamiento ganglionar
-Reconstrucción del nervio facial
-Exéresis de cálculos ductales
-Submaxilectomía
-Exéresis extracapsular de tumor benigno
-Fonocirugía en parálisis vocales: abordaje endolaríngeo y externo
-Fonocirugía en disfonías funcionales

Cirugía Cosmética del Pabellón Auditivo:
-Malformaciones menores en el niño
-Malformaciones menores en el adulto
-Malformaciones mayores del pabellón

Cirugía Cosmética de la Pirámide Nasal:
-Rinoseptoplastia de exceso.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

		<p>Indicaciones y técnicas. -Rinoseptoplastia de aumento. Indicaciones y técnicas.</p> <p>Cirurgía Cosmética Facial</p>	
--	--	---	--

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

4.4. Rotaciones externas

Centro de salud	Pino Montano	R1 2 meses	<p>Contenidos y objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Los marcados por la comisión central de docencia del centro -Derecho y la Bioética. Definiciones, ámbitos e interrelaciones. Variables culturales, éticas, morales, religiosas, ancestrales. -Beneficencia y No Maleficencia. Responsabilidad. Dignidad. Coacción -Distribución de recursos. -Planificación y Consenso en el marco de la comunidad. -El programa de calidad de un servicio clínico y en atención primaria. -Distribución de recursos. Planificación y Consenso en el marco de la comunidad. 	Tuteladas por un tutor de medicina familiar y comunitaria
Cirugía endocrina	Unidad de cirugía endocrina	R2 2 meses	<p>Contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anamnesis en patología de tiroides - Exploración clínica de la glándula tiroides - Examen por laringoscopia indirecta y endoscópico de las cuerdas vocales. - Interpretación de las técnicas de diagnóstico por imagen. - Interpretación de las pruebas funcionales de la glándula tiroides. - Interpretación de las pruebas funcionales de las glándulas paratiroides <p>Como ayudante:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Paratiroidectomía ○ Tiroidectomía subtotal ○ Hemitiroidectomía ○ Tiroidectomía total con y sin vaciamiento ganglionar <p>Objetivos:</p>	Tuteladas por un cirujano de la unidad de cirugía endocrina



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD


GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

			<p>Conocimiento de la anamnesis y exploración cervical</p> <p>Conocimiento de las exploraciones complementarias en patología cervical</p> <p>Conocimiento de la anatomía quirúrgica cervical</p> <p>Conocimiento del manejo en consulta del postoperatorio en patología quirúrgica cervical</p> <p>Conocimiento de las técnicas quirúrgicas básicas</p> <p>Habilidades en lavado de manos</p> <p>Habilidades en desenvolvimiento en quirófano</p> <p>Habilidades en instrumentación quirúrgica</p> <p>Habilidades en técnicas de sutura</p> <p>Habilidades en tratamientos postoperatorios</p> <p>Habilidades en manejo postoperatorio en planta</p> <p>Habilidades en manejo de complicaciones postoperatorias</p> <p>Actitud frente al paciente</p> <p>Actitud frente a la actividad quirúrgica</p> <p>Actitud frente a entornos de riesgo</p>	
Rotación externa	Centro de referencia internacional en un área de interés	R3 2 meses	A determinar según las características del centro y área de interés elegida para la rotación	Tuteladas por un FEA de la unidad de destino

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

5. GUARDIAS

Guardias	ORL	R1 12 meses	Contenidos y objetivos: - Extracción de tapones y cuerpos extraños - Resolución de las urgencias de nariz y senos no quirúrgicas. - Epistaxis: taponamiento anterior y posterior - Drenaje de absceso periamigdalario - Resolución de las urgencias de faringe no quirúrgicas - Resolución de las urgencias de laringe no quirúrgicas	Tuteladas por un FEA de la unidad
Guardias	ORL	R2 12 meses	Contenidos: - Los mismos especificados que en Junio 2011 - Trepano-punción del seno frontal - Biopsias nasales, punciones de senos - Traqueotomía / laringotomía de extrema urgencia - Resolución de las urgencias de quirúrgicas menores cervicales - Exéresis de cálculos ductales Participación en urgencias quirúrgicas mayores de cabeza y cuello - Participación en la resolución de urgencias mayores de nariz y senos para nasales - Participación en la resolución de urgencias mayores otológicas	Tuteladas por un FEA de la unidad
Guardias	ORL		Contenidos y objetivos reflejados en la actividad de Junio 2012 - Traqueotomía de urgencia - Miringotomía de urgencia y colocación de drenajes extratimpánicos - Drenaje de abscesos bajo anestesia general - Coaptación de	Tuteladas por un FEA de la unidad



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD


GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

			hemorragias postoperatorias de cirugía menor bajo anestesia general -Extracción de cueros extraños de oído y fosas nasales bajo anestesia general	
Guardias de rotación eterna	Centro de referencia internacional en un área de interés si el centro pertenecer a la red de formación de EIR de ORL del Sistema Nacional de Saludo	R3 2 meses	A determinar según las características del centro y área de interés elegida para la rotación	Tuteladas por un FEA de la unidad
Guardias	ORL	R4 12 meses	Contenidos y objetivos marcados en la rotación de Junio de 2013 Cirugía de urgencia de complicaciones infecciosas de oído medio Cirugía de urgencia de complicaciones infecciosas cervicales profundas Cirugía de urgencia de complicaciones postoperatorias de cirugía mayor Cirugía de urgencia de complicaciones infecciosas de macizo facial Cirugía de urgencia de cuerpos extraños esofágicos Cirugía de urgencia de cuerpos extraños traqueo bronquiales	Guardias

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

6. SESIONES

Sesiones obligatorias determinadas por la Unidad de Docencia del AHVM

La Unidad de Gestión clínica de Otorrinolaringología cuenta con un programa de sesiones acreditado por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía que se elabora a final de año para todo el año. Consta de 4 tipos de sesiones clínicas, obligatorio para los EIR, con control de firmas para su asistencia:

- 1-Programa de sesiones de casos clínicos en donde los EIR actúan como discentes
- 2-Programas de sesiones formativas de la Unidad de Gestión Clínica, en donde los EIR actúan como discentes
- 3-Programa de sesiones del Programa teórico oficial de la especialidad, en donde los EIR actúan como docentes
- 4-Programa de sesiones bibliográficas, en donde los EIR actúan como docentes.

Así el programa de sesiones para el año 2011 es:

PROGRAMA DE SESIONES CLÍNICAS 2011.

UGC ORL

AÑO 2011
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

UGC ORL

AÑO 2011
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

PROGRAMA DE SESIONES CLÍNICAS 2011. CALENDARIO

UGC ORL

AÑO 2011
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

UGC ORL

AÑO 2011
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

CASOS CLÍNICOS Y FORMATIVAS

MES	DÍA	FECHA	SESIÓN
ENERO	MARTES	18	T-1 UNIDAD
	LUNES	24	CASOS
	MARTES	25	T-2 UNIDAD
	LUNES	31	T-3 UNIDAD
FEBRERO	MARTES	1	CASOS
	LUNES	7	CASOS
	MARTES	8	T-4 UNIDAD
	LUNES	14	T-5 UNIDAD
	MARTES	15	CASOS
	LUNES	21	CASOS
	MARTES	22	T-6 UNIDAD
MARZO	MARTES	1	CASOS
	LUNES	7	CASOS
	MARTES	8	T-7 UNIDAD
	LUNES	14	T-8 UNIDAD
	MARTES	15	CASOS
	LUNES	21	CASOS
	MARTES	22	T-9 UNIDAD
	LUNES	28	T10 UNIDAD
	MARTES	29	CASOS
ABRIL	LUNES	4	CASOS
	MARTES	5	T11 UNIDAD
	LUNES	11	T12 UNIDAD
	MARTES	12	CASOS
	LUNES	18	CASOS
	MARTES	19	T13 UNIDAD
	LUNES	25	T14 UNIDAD
	MARTES	26	CASOS
MAYO	LUNES	2	
	MARTES	3	T15 UNIDAD
	LUNES	9	T16 UNIDAD
	MARTES	10	CASOS
	LUNES	16	CASOS
	MARTES	17	T17 UNIDAD
	LUNES	23	T18 UNIDAD
	MARTES	24	CASOS
	MARTES	31	T19 UNIDAD
JUNIO	LUNES	6	T20 UNIDAD
	MARTES	7	CASOS
	LUNES	13	CASOS
	MARTES	14	T21 UNIDAD
	LUNES	20	T22 UNIDAD
	MARTES	21	CASOS
	LUNES	27	CASOS
	MARTES	28	T23 UNIDAD
JULIO	LUNES	4	T24 UNIDAD
	MARTES	5	CASOS
	LUNES	11	CASOS
	MARTES	12	T25 UNIDAD

SEPTIEMBRE	LUNES	5	T26 UNIDAD
	MARTES	6	CASOS
	LUNES	12	CASOS
	MARTES	13	T27 UNIDAD
	LUNES	19	T28 UNIDAD
	MARTES	20	CASOS
	LUNES	26	CASOS
	MARTES	27	T29 UNIDAD
OCTUBRE	LUNES	3	T30 UNIDAD
	MARTES	4	CASOS
	LUNES	10	CASOS
	MARTES	11	T31 UNIDAD
	LUNES	17	T32 UNIDAD
	MARTES	18	CASOS
	LUNES	24	CASOS
	MARTES	25	T33 UNIDAD
NOVIEMBRE	MARTES	1	
	LUNES	7	CASOS
	MARTES	8	T35 UNIDAD
	LUNES	14	T36 UNIDAD
	MARTES	15	CASOS
	LUNES	21	CASOS
	MARTES	22	CASOS
	LUNES	28	CASOS
DICIEMBRE	MARTES	29	
	LUNES	5	
	MARTES	6	
	LUNES	12	
	MARTES	13	CASOS
	LUNES	19	CASOS
	MARTES	20	
	LUNES	26	
	MARTES	27	

CALENDARIO DE SESIONES DE LA UNIDAD

Festivos – Nacionales Festivos – Autonómicos Festivos - Locales	Casos Clínicos Temario unidad Bibliográficas	Oncológicas Programa MIR Programa Alta																																																																																																																																					
Enero 2011 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>L</th><th>M</th><th>X</th><th>J</th><th>V</th><th>S</th><th>D</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td></tr> <tr><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td></tr> <tr><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td></tr> <tr><td>31</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	L	M	X	J	V	S	D						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31							Febrero 2011 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>L</th><th>M</th><th>X</th><th>J</th><th>V</th><th>S</th><th>D</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td></tr> <tr><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td></tr> <tr><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td></tr> <tr><td>28</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	L	M	X	J	V	S	D		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28							Marzo 2011 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>L</th><th>M</th><th>X</th><th>J</th><th>V</th><th>S</th><th>D</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td></tr> <tr><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td></tr> <tr><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td></tr> <tr><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	L	M	X	J	V	S	D		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
L	M	X	J	V	S	D																																																																																																																																	
					1	2																																																																																																																																	
3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																	
10	11	12	13	14	15	16																																																																																																																																	
17	18	19	20	21	22	23																																																																																																																																	
24	25	26	27	28	29	30																																																																																																																																	
31																																																																																																																																							
L	M	X	J	V	S	D																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																	
7	8	9	10	11	12	13																																																																																																																																	
14	15	16	17	18	19	20																																																																																																																																	
21	22	23	24	25	26	27																																																																																																																																	
28																																																																																																																																							
L	M	X	J	V	S	D																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																	
7	8	9	10	11	12	13																																																																																																																																	
14	15	16	17	18	19	20																																																																																																																																	
21	22	23	24	25	26	27																																																																																																																																	
28	29	30	31																																																																																																																																				
Abril 2011 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>L</th><th>M</th><th>X</th><th>J</th><th>V</th><th>S</th><th>D</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td></tr> <tr><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td></tr> <tr><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td></td></tr> </tbody> </table>	L	M	X	J	V	S	D					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		Mayo 2011 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>L</th><th>M</th><th>X</th><th>J</th><th>V</th><th>S</th><th>D</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td></tr> <tr><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td></tr> <tr><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td></tr> <tr><td>30</td><td>31</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	L	M	X	J	V	S	D							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31						Junio 2011 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>L</th><th>M</th><th>X</th><th>J</th><th>V</th><th>S</th><th>D</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td></tr> <tr><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td></tr> <tr><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td></tr> <tr><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	L	M	X	J	V	S	D			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			
L	M	X	J	V	S	D																																																																																																																																	
				1	2	3																																																																																																																																	
4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																	
11	12	13	14	15	16	17																																																																																																																																	
18	19	20	21	22	23	24																																																																																																																																	
25	26	27	28	29	30																																																																																																																																		
L	M	X	J	V	S	D																																																																																																																																	
						1																																																																																																																																	
2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																	
9	10	11	12	13	14	15																																																																																																																																	
16	17	18	19	20	21	22																																																																																																																																	
23	24	25	26	27	28	29																																																																																																																																	
30	31																																																																																																																																						
L	M	X	J	V	S	D																																																																																																																																	
		1	2	3	4	5																																																																																																																																	
6	7	8	9	10	11	12																																																																																																																																	
13	14	15	16	17	18	19																																																																																																																																	
20	21	22	23	24	25	26																																																																																																																																	
27	28	29	30																																																																																																																																				
Julio 2011 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>L</th><th>M</th><th>X</th><th>J</th><th>V</th><th>S</th><th>D</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td></tr> <tr><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td></tr> <tr><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td></tr> </tbody> </table>	L	M	X	J	V	S	D					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Agosto 2011 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>L</th><th>M</th><th>X</th><th>J</th><th>V</th><th>S</th><th>D</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td></tr> <tr><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td></tr> <tr><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td></tr> <tr><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	L	M	X	J	V	S	D	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31					Septiembre 2011 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>L</th><th>M</th><th>X</th><th>J</th><th>V</th><th>S</th><th>D</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td></tr> <tr><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td></tr> <tr><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td></tr> <tr><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	L	M	X	J	V	S	D				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30									
L	M	X	J	V	S	D																																																																																																																																	
				1	2	3																																																																																																																																	
4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																	
11	12	13	14	15	16	17																																																																																																																																	
18	19	20	21	22	23	24																																																																																																																																	
25	26	27	28	29	30	31																																																																																																																																	
L	M	X	J	V	S	D																																																																																																																																	
1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																	
8	9	10	11	12	13	14																																																																																																																																	
15	16	17	18	19	20	21																																																																																																																																	
22	23	24	25	26	27	28																																																																																																																																	
29	30	31																																																																																																																																					
L	M	X	J	V	S	D																																																																																																																																	
			1	2	3	4																																																																																																																																	
5	6	7	8	9	10	11																																																																																																																																	
12	13	14	15	16	17	18																																																																																																																																	
19	20	21	22	23	24	25																																																																																																																																	
26	27	28	29	30																																																																																																																																			
Octubre 2011 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>L</th><th>M</th><th>X</th><th>J</th><th>V</th><th>S</th><th>D</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td></tr> <tr><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td></tr> <tr><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td></tr> <tr><td>31</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	L	M	X	J	V	S	D						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31							Noviembre 2011 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>L</th><th>M</th><th>X</th><th>J</th><th>V</th><th>S</th><th>D</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td></tr> <tr><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td></tr> <tr><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td></tr> <tr><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	L	M	X	J	V	S	D		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30					Diciembre 2011 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>L</th><th>M</th><th>X</th><th>J</th><th>V</th><th>S</th><th>D</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td></tr> <tr><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td></tr> <tr><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td></tr> <tr><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td></td></tr> </tbody> </table>	L	M	X	J	V	S	D				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
L	M	X	J	V	S	D																																																																																																																																	
					1	2																																																																																																																																	
3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																	
10	11	12	13	14	15	16																																																																																																																																	
17	18	19	20	21	22	23																																																																																																																																	
24	25	26	27	28	29	30																																																																																																																																	
31																																																																																																																																							
L	M	X	J	V	S	D																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																	
7	8	9	10	11	12	13																																																																																																																																	
14	15	16	17	18	19	20																																																																																																																																	
21	22	23	24	25	26	27																																																																																																																																	
28	29	30																																																																																																																																					
L	M	X	J	V	S	D																																																																																																																																	
			1	2	3	4																																																																																																																																	
5	6	7	8	9	10	11																																																																																																																																	
12	13	14	15	16	17	18																																																																																																																																	
19	20	21	22	23	24	25																																																																																																																																	
26	27	28	29	30	31																																																																																																																																		
Fiestas Nacionales 01/01/2011 Año Nuevo 06/01/2011 Epifanía del Señor 21/04/2011 Jueves Santo 22/04/2011 Viernes Santo 02/05/2011 Traslado Fiesta del Trabajo 15/08/2011 Asunción de la Virgen	Fiestas Nacionales 01/11/2011 Todos los Santos 06/12/2011 Día de la Constitución Española 08/12/2011 Inmaculada Concepción 26/12/2011 Por traslado de la Natividad del Señor	Fiestas Autonómicas 28/02/2011 Día de Andalucía Fiestas Locales 30/05/2011 23/06/2011																																																																																																																																					

PROGRAMA DE SESIONES DE CASOS CLÍNICOS CONTROL DE FIRMAS 2011. UGC ORL


AÑO 2011
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

PROGRAMA DE SESIONES DE CASOS CLÍNICOS

Fecha:

1 CONTROL DE FIRMAS

D.N.I.: 44580782 Aguilar Vera Francisco	D.N.I.: 28453763 Alcalá Fernández Agustín	D.N.I.: 28935989 Alonso González Cristina	D.N.I.: 27908859 Álvarez Alfaro Encarnación	D.N.I.: 28455409 Benavente Bermudo Gustavo
D.N.I.: 74823740 Berrocal Postigo Estefanía	D.N.I.: 276733 Cámara Martos María del Carmen	D.N.I.: 74931851 Corrales Millán Rocío	D.N.I.: 24165588 De Mingo Fernández Emilio J.	D.N.I.: 31803875 Estivil Bartolomé Javier
D.N.I.:28744141 Estrada Molina Francisco	D.N.I.:28722886 Galera Ruíz Hugo	D.N.I.: 45308034 García Rica Eduardo	D.N.I.: 52542005 Gómez Aldaz Enrique	D.N.I.: 28775171 González García Jaime
D.N.I.: 9929319 Guilliani Joan Francisco	D.N.I.: 27290981 Herrero Salado Tomás Fco.	D.N.I.: Jiménez Durán Dilaida Raidira	D.N.I.: 77804185 Lóez-I. García de la B. Cayetana	D.N.I.:977347 Manzueta de Jesús Aylene J.
D.N.I.: 25595289 Maza Solano Juan	D.N.I.: 28553318 Medina Jiménez María Dolores	D.N.I.: 28832177 Nemeckova Sukova Ivana	D.N.I.: 28661160 Postigo Madueño Amparo	D.N.I.: 28513823 Prado Mediano Félix
D.N.I.: 74855322 Ropero Romero Francisco	D.N.I.: 7837159 Sánchez Gómez Serafín	D.N.I.: 28338447 Vega Pérez María José	D.N.I.: 29748096 Ventura Díaz Julio	

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p>Anexo 7.</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

PROGRAMA DE SESIONES FORMATIVAS DE LA UNIDAD 2011

UGC ORL

AÑO 2011
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

Tabla 1 PROGRAMA DE SESIONES FORMATIVAS DE LA UNIDAD

Tema 1: Cirugía del colesteatoma.	Estefanía Berrocal Postigo
Tema 2: Cirugía de las fístulas y quistes branquiales.	Francisco Aguilar Vera
Tema 3: Protocolo de profilaxis tromboembólica.	Francisco Ropero Romero
Tema 4: Protocolo de alimentación enteral.	Francisco Aguilar Vera
Tema 5: Protocolo de tratamiento postoperatorio en cirugía mayor.	Enrique Gómez Aldaz
Tema 6: Vía clínica de septoplastia-rinoseptoplastia	Jaime González García
Tema 7: Vía clínica de timpanoplastia.	Estefanía Berrocal Postigo
Tema 8: Vía clínica de cirugía endoscópica nasosinusal.	Jaime González García
Tema 9: Vía clínica de scrining neonatal	Cristina Alonso González
Tema 10: Vía clínica de rehabilitación de la deglución.	Gustavo Benavente Bermudo
Tema 11: Vía clínica de rehabilitación del equilibrio.	Francisco Aguilar Vera
Tema 12: Rediseño de interconsultas.	Enrique Gómez Aldaz
Tema 13: Rediseño de revisiones en otología.	Estefanía Berrocal Postigo
Tema 14: Rediseño de revisiones en rinología.	Emilio J. de Mingo Fernández
Tema 15: Rediseño de revisiones en pediatría.	Enrique Gómez Aldaz
Tema 16: Rediseño de revisiones en faringo-laringe.	Gustavo Benavente Bermudo
Tema 17: Alteraciones sindrómicas en cabeza y cuello I	Cayetana López-I García de la B.
Tema 18: Como vive un cirujano de cabeza y cuello la oncología de cabeza y cuello	Emilio J. de Mingo Fernández
Tema 19: Alteraciones sindrómicas en cabeza y cuello II	Cayetana López L. García de la B.
Tema 20: Abordaje translaberíntico a fosa craneal posterior	Francisco Ropero Romero
Tema 21: La rehabilitación en los implantados cocleares	Amparo Postigo Madueño
Tema 22: Vía aérea difícil en pediatría	Félix Prado Mediano
Tema 23: Turbinoplastias	Javier Estivil Bartolomé
Tema 24: El Láser CO2 en la laringe	Tomás Fco. Herrero Salado

Tema 25: Tumores hipofaríngeos	Julio Ventura Díaz
Tema 26: Estrategias en laboratorio audiológico para desenmascarar a un simulador	Cristina Alonso González
Tema 27: El laboratorio de voz	Francisco Estada Molina
Tema 28: Cómo sospechar una laringitis por reflujo	Gustavo Benavente Bermudo
Tema 29: Como tratar la supuración ótica	Agustín Alcalá Fernández
Tema 30: Fonocirugía	Francisco Estrada Molina
Tema 31: Situaciones conflictivas en ORL pediátrica	Félix Prado Mediano
Tema 32: Petrosectomías	Agustín Alcalá Fernández
Tema 33: Manejo del duelo oncológico	Emilio de Mingo Fernández
Tema 34: Tumores supraglóticos	Julio Ventura Díaz
Tema 35: Audioprótesis	Cristina Alonso González
Tema 36: Tiroidectomía	Tomás Fco. Herrero Salado


PROGRAMA DE SESIONES TEÓRICAS 2011 CONTROL DE FIRMAS.

UGC ORL

AÑO 2011
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

TEMA:**2 FECHA:****3 CONTROL DE FIRMAS**

D.N.I.: 44580782 Aguilar Vera Francisco	D.N.I.: 28453763 Alcalá Fernández Agustín	D.N.I.: 28935989 Alonso González Cristina	D.N.I.: 27908859 Álvarez Alfaro Encarnación	D.N.I.: 28455409 Benavente Bermudo Gustavo
D.N.I.: 74823740 Berrocal Postigo Estefanía	D.N.I.: 276733 Cámara Martos María del Carmen	D.N.I.: 74931851 Corrales Millán Rocío	D.N.I.: 24165588 De Mingo Fernández Emilio J.	D.N.I.: 31803875 Estivil Bartolomé Javier
D.N.I.:28744141 Estrada Molina Francisco	D.N.I.:28722886 Galera Ruíz Hugo	D.N.I.: 45308034 García Rica Eduardo	D.N.I.: 52542005 Gómez Aldaz Enrique	D.N.I.: 28775171 González García Jaime
D.N.I.: 9929319 Guilliani Joan Francisco	D.N.I.: 27290981 Herrero Salado Tomás Fco.	D.N.I.: Jiménez Durán Dilaida Raidira	D.N.I.: 77804185 Lóez-I. García de la B. Cayetana	D.N.I.:977347 Manzueta de Jesús Ayleny J.
D.N.I.: 25595289 Maza Solano Juan	D.N.I.: 28553318 Medina Jiménez María Dolores	D.N.I.: 28832177 Nemeckova Sukova Ivana	D.N.I.: 28661160 Postigo Madueño Amparo	D.N.I.: 28513823 Prado Mediano Félix
D.N.I.: 74855322 Roperero Romero Francisco	D.N.I.: 7837159 Sánchez Gómez Serafín	D.N.I.: 28338447 Vega Pérez María José	D.N.I.: 29748096 Ventura Díaz Julio	

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p>Anexo 7.</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

PROGRAMA DE SESIONES BIBLIOGRÁFICAS 2011. CONTROL DE FIRMAS.

UGC ORL

AÑO 2011
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA


4 ARTÍCULO:

5 FECHA:

6 CONTROL DE FIRMAS

D.N.I.: 44580782 Aguilar Vera Francisco	D.N.I.: 28453763 Alcalá Fernández Agustín	D.N.I.: 28935989 Alonso González Cristina	D.N.I.: 27908859 Álvarez Alfaro Encarnación	D.N.I.: 28455409 Benavente Bermudo Gustavo
D.N.I.: 74823740 Berrocal Postigo Esteranía	D.N.I.: 276733 Cámara Martos María del Carmen	D.N.I.: 74931851 Corrales Millán Rocío	D.N.I.: 24165588 De Mingo Fernández Emilio J.	D.N.I.: 31803875 Estivil Bartolomé Javier
D.N.I.:28744141 Estrada Molina Francisco	D.N.I.:28722886 Galera Ruíz Hugo	D.N.I.: 45308034 García Rica Eduardo	D.N.I.: 52542005 Gómez Aldaz Enrique	D.N.I.: 28775171 González García Jaime
D.N.I.: 9929319 Guilliani Joan Francisco	D.N.I.: 27290981 Herrero Salado Tomás Fco.	D.N.I.: Jiménez Durán Dilaida Raidira	D.N.I.: 77804185 Lóez-l. García de la B. Cayetana	D.N.I.:977347 Manzuela de Jesús Ayleny J.
D.N.I.: 25595289 Maza Solano Juan	D.N.I.: 28553318 Medina Jiménez María Dolores	D.N.I.: 28832177 Nemeckova Sukova Ivana	D.N.I.: 28661160 Postigo Madueño Amparo	D.N.I.: 28513823 Prado Mediano Félix

D.N.I.: 74855322 Ropero Romero Francisco	D.N.I.: 7837159 Sánchez Gómez Serafín	D.N.I.: 28338447 Vega Pérez María José	D.N.I.: 29748096 Ventura Díaz Julio	
--	---	--	--	--

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p>Anexo 7.</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

PROGRAMA OFICIAL M.I.R. DE LA ESPECIALIDAD 2011.

UGC ORL

AÑO 2011
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

PROGRAMA OFICIAL M.I.R. DE LA ESPECIALIDAD 2011. CONTROL DE FIRMAS.

UGC ORL

AÑO 2011


HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

7 TEMA:

8 FECHA:

9 CONTROL DE FIRMAS

D.N.I.: 44580782 Aguilar Vera Francisco	D.N.I.: 28453763 Alcalá Fernández Agustín	D.N.I.: 28935989 Alonso González Cristina	D.N.I.: 27908859 Álvarez Alfaro Encarnación	D.N.I.: 28455409 Benavente Bermudo Gustavo
D.N.I.: 74823740 Berrocal Postigo Estefanía	D.N.I.: 276733 Cámara Martos María del Carmen	D.N.I.: 74931851 Corrales Millán Rocío	D.N.I.: 24165588 De Mingo Fernández Emilio J.	D.N.I.: 31803875 Estivil Bartolomé Javier
D.N.I.:28744141 Estrada Molina Francisco	D.N.I.:28722886 Galera Ruíz Hugo	D.N.I.: 45308034 García Rica Eduardo	D.N.I.: 52542005 Gómez Aldaz Enrique	D.N.I.: 28775171 González García Jaime
D.N.I.: 9929319 Guilliani Joan Francisco	D.N.I.: 27290981 Herrero Salado Tomás Fco.	D.N.I.: Jiménez Durán Dilaida Raidira	D.N.I.: 77804185 Lóez-l. García de la B. Cayetana	D.N.I.: Manzuela de Jesús Ayleny J.
D.N.I.: 25595289 Maza Solano Juan	D.N.I.: 28553318 Medina Jiménez María Dolores	D.N.I.: 28832177 Nemeckova Sukova Ivana	D.N.I.: 28661160 Postigo Madueño Amparo	D.N.I.: 28513823 Prado Mediano Félix
D.N.I.: 74855322 Roperó Romero Francisco	D.N.I.: 7837159 Sánchez Gómez Serafín	D.N.I.: 28338447 Vega Pérez María José	D.N.I.: 29748096 Ventura Díaz Julio	

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7.
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

La UGC ORL del Hospital Universitario Virgen Macarena y Área posee un Plan de Investigación en donde los EIR de la unidad tienen una participación muy activa, más concretamente el plan investigador se desarrolla con los siguientes objetivos:

	Año de residencia	Actividades mínimas a las que asistirá
Actividades formativas específicas	R-1	<ul style="list-style-type: none"> -Programa Común Complementario del EIR -Programa de cursos de la UCG ORL: <ul style="list-style-type: none"> o El láser de CO₂ en la cirugía de cabeza y cuello o Cirugía endoscópica nasosinusal o Curas a pacientes traqueostomizados o Disección del hueso temporal o Aplicaciones informáticas en otorrinolaringología o Implantes cocleares o La comunicación en las personas sordas. el lenguaje de signos en otorrinolaringología o Actualización en oncología de cabeza y cuello o Emergencias otorrinolaringológicas en la vía aérea: traqueotomía y broncoscopia o Entrenamiento en otorrinolaringología para atención primaria -Programa de sesiones bibliográficas -Programa de sesiones formativas de la UGC-ORL -Programa de sesiones del programa oficial MIR de otorrinolaringología -Programa de sesiones clínicas -Asistencia una vez al mes al laboratorio de habilidades de la unidad -Comunicación tipo poster en congreso regional de la especialidad -Comunicación tipo poster en congreso nacional de la especialidad
	R-2	<ul style="list-style-type: none"> -Programa de sesiones clínicas -Programa Común Complementario del EIR -Programa de sesiones bibliográficas -Programa de sesiones formativas de la UGC-ORL -Programa de sesiones del programa oficial MIR de otorrinolaringología -Programa de cursos de la UCG ORL -Asistencia un vez al mes al laboratorio de habilidades de la unidad -Un vez cumplimentado el programa de cursos de la unidad se recomienda la asistencia a 2 cursos de instrucción de prestigio a nivel nacional -Asistencia a congreso regional de la especialidad con comunicación tipo poster -Asistencia a congreso nacional de la especialidad con comunicación tipo poster -Al menos una publicación en revista nacional de la especialidad
	R-3	<ul style="list-style-type: none"> -Programa de sesiones clínicas -Programa Común Complementario del EIR -Programa de sesiones bibliográficas -Programa de sesiones formativas de la UGC-ORL -Programa de sesiones del programa oficial MIR de otorrinolaringología -Programa de cursos de la UCG ORL -Asistencia una vez al mes al laboratorio de habilidades de la unidad -Programa de sesiones clínicas oncológicas de cabeza y cuello Un vez cumplimentado el programa de cursos de la unidad se recomienda la asistencia a 2 cursos de instrucción de prestigio a nivel nacional

		<ul style="list-style-type: none"> -Curso de ORL en CEMAT en su tercer año de residencia -Asistencia a congreso regional de la especialidad con comunicación tipo poster -Asistencia a congreso nacional de la especialidad con comunicación tipo poster -Al menos una publicación en revista nacional de la especialidad - Al menos una comunicación en revista internacional
	R-4	<ul style="list-style-type: none"> -Programa de sesiones clínicas -Programa Común Complementario del EIR -Programa de sesiones bibliográficas -Programa de sesiones formativas de la UGC-ORL -Programa de sesiones del programa oficial MIR de otorrinolaringología -Programa de cursos de la UCG ORL -Asistencia una vez al mes al laboratorio de habilidades de la unidad -Un vez cumplimentado el programa de cursos de la unidad se recomienda la asistencia a 2 cursos de instrucción de prestigio a nivel nacional Asistencia a congreso regional de la especialidad con comunicación tipo poster -Asistencia a congreso nacional de la especialidad con comunicación tipo poster Asistencia a un congreso internacional de la especialidad -Al menos una publicación en revista nacional de la especialidad - Al menos una comunicación en revista internacional
Producción científica	Año de residencia	Actividades mínimas en las que participará como autor
	R-1	Comenzar con la recopilación y diseño de un trabajo de investigación
	R-2	<ul style="list-style-type: none"> -Preinscripción en un Programa de doctorado -Inscripción en un programa de doctorado
	R-3	<ul style="list-style-type: none"> -Continuar con el programa de doctorado -Inscripción en un máster Inscripción de la tesis doctoral -Pertenencia a un grupo de investigación
	R-4	<ul style="list-style-type: none"> -Finalización del programa de doctorado -Finalización del máster -Finalización y lectura de tesis doctoral -Finalización de trabajo de investigación

8. EVALUACIÓN



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

AREA HOSPITALARIA VIRGEN MACARENA

COMISIÓN DE DOCENCIA

ACTA RESUMEN DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA PARA EVALUACIÓN DE PERFIL PROFESIONAL

Fecha	<fecha de celebración>
Convocante	<Nombre del tutor >
Motivo	Análisis de perfil profesional del residente, con la finalidad de elaborar un itinerario formativo personalizado de acuerdo con sus características singulares.
Participantes	<Nombre y apellidos de los participantes>
Exposiciones y desarrollo de la entrevista	<p>Puntos a tratar de forma obligada:</p> <p>1. ¿Ha realizado previamente algún periodo de residencia?</p> <p>a. Sí</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Qué especialidad? _____ ○ Si no completó la especialidad, que tiempo estuvo de residente? _____ ○ Detalle los rotatorios que realizó durante dicho periodo <ul style="list-style-type: none"> ▪ _____ ▪ _____ ▪ _____ <p>b. No</p> <p>2. ¿Ha participado en algún proyecto de investigación?</p> <p>a. Sí Cual? _____</p> <p>b. No</p> <p>3. ¿Ha realizado a tesis doctoral?</p> <p>a. Sí Título? _____</p> <p>b. No</p> <p>4. ¿Tiene alguna experiencia en docencia?</p> <p>a. Sí Cual? _____</p> <p>b. No</p> <p>5. ¿Tiene alguna experiencia en exposiciones ante público?</p> <p>a. Sí Cual? _____</p> <p>b. No</p>

	6. Otros puntos de interés <ul style="list-style-type: none"> ▪ _____ ▪ _____ ▪ _____
Conclusiones	<Detallar las conclusiones obtenidas> <> <>

Fdo.:

Tutor y Residente
 Sevilla a de de

8.1. EVALUACIÓN FORMTATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

AREA HOSPITALARIA VIRGEN MACARENA

COMISIÓN DE DOCENCIA

ACTA RESUMEN DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA PERIÓDICA TUTOR-RESIDENTE

Fecha	<fecha de celebración>
Convocante	<Nombre del tutor >
Motivo	Análisis periódico del estado de situación formativa del residente. Evaluación formativa. Búsqueda de puntos críticos y de mejora
Participantes	<Nombre y apellidos de los participantes>
Exposiciones y desarrollo de la entrevista	<p>Puntos a tratar de forma obligada:</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Se han puesto en práctica las propuestas pactadas en la última entrevista? <ol style="list-style-type: none"> Sí No ¿Se han repasado los objetivos docentes de las rotaciones previas? <ol style="list-style-type: none"> Sí No ¿Ha detectado problemas en la organización para la aplicación del programa docente? <ol style="list-style-type: none"> Sí Cuales: _____ No Grado de autonomía y supervisión: Situación y dificultades Labor investigadora y producción científica: Situación y dificultades ¿Está el libro del residente actualizado? <ol style="list-style-type: none"> Sí No Razones: _____ ¿Están las siguientes rotaciones planteadas de forma oficial, con documentación y objetivos? <ol style="list-style-type: none"> Sí No Otros puntos de interés
Puntos de mejora	<Detallar los puntos de mejora propuestos> <> <>
Plazos	<Detallar los plazos establecidos para la obtención de resultados de mejora>

Fdo.:

Tutor y Residente
Sevilla a de de

8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

La hoja de evaluación de la rotación por atención primaria es proporcionada por la comisión de docencia

Hoja de evaluación por radioterapia:

Escala de valoración del nivel de desempeño	0: No realiza la actividad 1: Nivel óptimo 2: Nivel experto 3: Nivel excelente (valor máximo)			
Objetivos	Nivel de desempeño			
	0	1	2	3
Conocimiento de los fundamentos físicos de la radioterapia				
Conocimiento de los fundamentos celulares de la radioterapia				
Conocimiento de la patología oncológica de cabeza y cuello subsidiaria de tratamiento radioterápico				
Conocimiento del tratamiento radioterápico de los tumores de cabeza y cuello				
Conocimiento de los efectos secundarios de la radioterapia				
Conocimiento de los tratamiento combinados con citostáticos y radioterapia en cabeza y cuello				

Hoja de evaluación por la rotación por cirugía endocrina:

Escala de valoración del nivel de desempeño	0: No realiza la actividad 1: Nivel óptimo 2: Nivel experto 3: Nivel excelente (valor máximo)			
Objetivos	Nivel de desempeño			
	0	1	2	3
Conocimiento de la anamnesis y exploración cervical				
Conocimiento de las exploraciones complementarias en patología cervical				
Conocimiento de la anatomía quirúrgica cervical				
Conocimiento del manejo en consulta del postoperatorio en patología quirúrgica cervical				
Conocimiento de las técnicas quirúrgicas básicas				

Habilidades en lavado de manos				
Habilidades en desenvolvimiento en quirófano				
Habilidades en instrumentación quirúrgica				
Habilidades en técnicas de sutura				
Habilidades en tratamientos postoperatorios				
Habilidades en manejo postoperatorio en planta				
Habilidades en manejo de complicaciones postoperatorias				
Actitud frente al paciente				
Actitud frente a la actividad quirúrgica				
Actitud frente a entornos de riesgo				

Hoja de evaluación de la rotación por radiodiagnóstico:

Escala de valoración del nivel de desempeño	0: No realiza la actividad			
	1: Nivel óptimo			
	2: Nivel experto			
	3: Nivel excelente (valor máximo)			
Objetivos	Nivel de desempeño			
	0	1	2	3
Conoce los fundamentos de la ecografía				
Interpreta una ecografía de senos paranasales				
Conoce las indicaciones de una ecografía cervical				
Realiza una ECO PAAF				
Conoce las indicaciones y tipos de radiografías de senos paranasales				
Interpreta una radiografía de senos paranasales				
Conoce las indicaciones y tipos de radiografías de oídos				
Interpreta la radiografía de oídos				
Conoce los principios y fundamentos del TAC				
Conoce los tipos e indicaciones de TAC de oídos				
Interpreta un TAC de oídos				
Conoce los tipos y las indicaciones de un TAC de fosas nasales y senos paranasales				
Interpreta un TAC de nariz y senos paranasales				
Conoce los tipos e indicaciones de TAC de base de cráneo				
Interpreta un TAC de base de cráneo				
Conoce los principios e indicaciones de un TAC cervical				
Interpreta un TAC cervical				
Conoce los fundamentos de la RNM				
Conoce los distintos tipos de RNM				

Conoce las indicaciones de la RNM en ORL				
Interpreta una RNM de oídos				
Interpreta una RNM de nariz y senos paranasales				
Interpreta una RNM cervical				
Conoce los fundamentos del PET				
Conoce los tipos de PET				
Conoce las indicaciones del PET en ORL				

Del rotatorio por un centro de referencia mundial en una materia específica los objetivos dependen de la materia elegida por el Especialista en Formación, siempre de acuerdo a los contenidos específicos del Programa Oficial de la Especialidad de Otorrinolaringología. A modo de ejemplo en el año 2010, los objetivos de la rotación del residente por un centro austriaco de reconocido prestigio mundial en cirugía endoscópica nasosinusal fueron:

Escala de valoración del nivel de desempeño	0: No realiza la actividad 1: Nivel óptimo 2: Nivel experto 3: Nivel excelente (valor máximo)			
Objetivos	Nivel de desempeño			
	0	1	2	3
Pruebas de función ciliar				
Citología nasal				
Ecografía sinusal				
Patología inflamatoria de los senos paranasales., agudas, crónicas y micóticas				
Sinusitis infantiles				
Poliposis nasosinusal				
Complicaciones de las sinusitis				
Tumores benignos de las fosas nasales y de los senos paranasales				
Quistes y mucocelos de los senos paranasales. Tratamiento quirúrgico				
Tumores malignos de las fosas nasales y senos paranasales. Granulomas malignos				
Cirugía endoscópica nasosinusal básica				
Cirugía endoscópica nasosinusal avanzada				
Corrección de atresia de coanas por abordaje endoscópico				
Cirugía endoscópica de base de cráneo				
Coagulación de arteria esfeno-palatina, ligadura maxilar interna				

Descopresión orbitaria				
Reparación de fístulas de líquido cefalorraquídeo				
Abordaje combinado de la base de cráneo anterior				
Técnicas quirúrgicas en los tumores de senos. Abrodajes de base de cráneo anterior				
Fisiopatología y evaluación de la vía lacrimal. Dacriocistorrinostomías endonasales				
Cirugía endoscópica de la lámina cribosa, órbita, nervio óptico y silla turca7hipófisis				
Tratamiento de complicaciones endoscópicas inmediats				

8.3HOJA DE EVALUACIÓN FINAL



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

AREA HOSPITALARIA VIRGEN MACARENA

COMISIÓN DE DOCENCIA

ACTA RESUMEN DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA ANUAL TUTOR-
RESIDENTE

Fecha	<fecha de celebración>
Convocante	<Nombre del tutor >
Motivo	Identificar los puntos fuertes del proceso de formación individual, y definir los elementos de mejora, y plazos en los que se aplicarán durante el periodo siguiente de formación.
Participantes	<Nombre y apellidos de los participantes>
Exposiciones y desarrollo de la entrevista	Puntos a tratar de forma obligada: 1. Análisis global del año de residencia 2. Incidencias formativas que se han producido 3. Deficiencias generales que ha detectado en la Unidad Docente 4. Deficiencias específicas que ha detectado en su formación 5. Grado de autonomía y supervisión: Situación y dificultades 6. Labor investigadora y producción científica: Situación y dificultades 7. Otros puntos de interés
Puntos de mejora	<Detallar los puntos de mejora propuestos> <> <>
Plazos	<Detallar los plazos establecidos para la obtención de resultados de mejora>

Fdo.:

Tutor y Residente
Swilla a de de

9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

1. Enciclopedia Médico-Chirurgical de Oto-Rhino-Laryngologie (Elsevier, Paris)
2. Atlas de Cirugía de cabeza y cuello 3º Ed. John M Loré – (Ed Panamericana) 1988
3. Otolaryngology, Henry M English Editor: 6 tomos (Lippincott) 1998
4. Otologic Surgery. Brackmann DE, Ed. (WB Saunders) 1994
5. Comprehensive Management of Head and Neck Tumors. Thawley SE, Panje WR Ed. (WB Saunders). 1999
6. Pediatric Otolaryngology. Bluestone-Stool. (WB Saunders). 1990
7. Atlas of Regional and Free Flaps for Head and Neck Reconstruction. Urken ML. (Raven Press).1995
8. Tumors of the Ear and Temporal Bone. Jackler RK, Driscoll CLW. (Lippincott) 2000
9. Disease of the Ear. Ludman
10. Otolaringología. Paparella-Shumrick. 4 tomos (Panamericana)
11. Disease of the Nose, Throat, Ear, head and Neck. Ballenger (Lea & Febiger)
12. Perkopf Anatomía (Atlas). Cabeza y cuello. (Marban)
13. Otolaryngology Head and Neck Surgery. Cummings Ed. 6 Tomos (Mostby)
14. Head and Neck Surgery and Otolaryngology. Byron (3rd edition)
15. Ponencias de la Sociedad Española de ORL y demás Sociedades Autonómicas

Revistas de la especialidad El Servicio de ORL dispone del acceso electrónico a la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía, que es accesible desde la Intranet del Hospital y también desde el domicilio mediante el Certificado Digital, con acceso a las más importantes revistas biomédicas mundiales, entre ellas las de ORL.

1. Acta Oto-Laryngologica	2. Folia Phoniatica et Logopaedica
3. Acta Otorrinolaringológica	4. Head & Neck
5. American Journal of Audiology	6. Hearing Research

7. American Journal of Otolaryngology	8. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology
9. American Journal of Rhinology	10. Journal of the Acoustical Society of America
11. Annales d'Oto-Laryngologie et de Chirurgie Cervico-Faciale	12. Journal of the Association for Research in Otolaryngology
13. Anales Otorrinolaringológicos Ibero-Americanos	14. Journal of the American Academy of Audiology
15. Annals Of Otology, Rhinology & Laryngology	16. Journal of Laryngology and Otology
17. Archives Of Otolaryngology-Head & Neck Surgery	18. Journal of Speech, Language and Hearing Research
19. Audiology	20. Laryngoscope
21. Audiology & Neuro-Otology	22. Operative Techniques in Otolaryngology
23. Auris Nasus Larynx	24. ORL
25. Current Opinion In Otolaryngology & Head and Neck Surgery	26. ORL Journal for Oto-Rhino-Laryngology and its Related Specialties
27. Ear and Hearing	28. Otolaryngologic Clinics of North America
29. ENT Journal	30. Otolayngology & Head and Neck Surgery
31. European Archives of Oto-Rhino-Laryngology	32. Otology & Neuro-Otology
33. Excerpta Medica. Section 11. Otorhinolaryngology	34. Revue De Laryngologie Otologie Rhinologie

10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

Se adjunta la plantilla resumen de las actividades estándar de los EIR de la UGC ORL para los cuatro años de formación.

Se adjunta el plan individualizado estándar de los EIR ORL para los cuatro años de su formación.

Las actividades del PCCEIR vienen definidas desde la Comisión de Docencia.

PLANTILLA RESUMEN PLAN DE ACTIVIDADES ESTÁNDAR DE LOS RESIDENTES DE LA UNIDAD EN EL PERÍODO DE RESIDENCIA

AÑO DE RESIDENCIA	COMPETENCIAS A ADQUIRIR			ESCENARIO DE APRENDIZAJE	RESPONSABLE DOCENTE	METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN	NIVEL DE SUPERVISIÓN
	CONOCIMIENTO	HABILIDADES	ACTITUDES				
EIR de primer año	Soporte Vital Avanzado Cardiológico Técnicas Específicas de aplicación en Soporte Vital Avanzado Electrocardiografía básica Técnicas Específicas para la realización e interpretación básica en electrocardiografía Transporte enfermo crítico y no crítico desde el lugar del suceso hasta el hospital, dentro del hospital y entre hospitales Técnicas	Entrevista clínica Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica. Interpretación de pruebas complementarias Manifestación adecuada en la práctica diaria	Seguimiento continuado del proceso por el profesional El/la profesional manifiesta interés por todo el proceso, por lo que se interesa por todo su desarrollo, aun después de su intervención directa Juicio crítico El/la profesional no actúa sin saber	Consulta de atención primaria de centro de salud del Área Hospitalaria Virgen Macarena con reconocimiento de acreditación docente Área de urgencias del Hospital Universitario Virgen Macarena Planta de	Tutor asignado	Entrevista inicial Entrevista periódica, trimestral Entrevista anual Test de evaluación de cursos obligatorios del PCCEIR Test de evaluación de los cursos obligatorios de la UGC ORL HUNM y Área Test de evaluación	Siempre tutorizado, no adquiere responsabilidad documental

	<p>específicas. <i>Específicamente referido a traslado intrahospitalario e interhospitalario</i> Conocimientos epidemiológicos (curvas supervivencia, tasas de mortalidad, factores de riesgo, impacto...) Técnicas específicas. Aspectos preventivos y de detección precoz Técnicas específicas Educación para la salud, consejo médico, estilos de vida Técnica específica Formación básica en prevención de riesgos laborales El/la profesional tiene conocimientos generales suficientes sobre la prevención de riesgos en su puesto de trabajo. Informática , nivel usuario El/la profesional</p>	<p>del manejo de la técnica Técnicas de exploración específica "según proceso" Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica Informática , nivel usuario Habilidad para el tratamiento de programas informáticos en entorno Windows. <i>Específicamente incluye el manejo de Internet y correo electrónico</i></p>	<p>qué, por qué, cómo. Se pregunta y pregunta cuestionándose e todo desde una perspectiva positiva Actitud de aprendizaje y mejora continua El/la profesional busca continuamente cómo obtener aprendizaje, incluso de los errores, para mejorar su actividad diaria. Humanista y con sensibilidad social El profesional interpreta la vida y el trabajo desde una perspectiva de "seres humanos",</p>	<p>Hospitalización del Hospital Virgen Macarena Aulas asignadas para la formación del Programa Común Complementario EIR del SSPA</p>		<p>en consulta de la UGC ORL HUVM y Área Test de evaluación DOPS de la UGC ORL HUVM y Área Test de evaluación 360º de la UGC ORL HUVM y Área Evaluación ECOE de la UGC ORL HUVM y Área Control de asistencia a las sesiones y cursos obligatorios de la UGC ORL HUVM y Área</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

	<p>utiliza adecuadamente los paquetes informáticos básicos de su organización. Tecnologías para la información y las comunicaciones I I I El/la profesional conoce las nuevas tecnologías en materia de telecomunicaciones e informática DOCUMENTACIÓN CLÍNICA Inglés nivel medio D I I El/la profesional lee, habla y escribe en inglés para mantener una comunicación normal fluida. C-0417 Búsquedas documentales El/la profesional conoce cómo se hace una búsqueda bibliográfica Responsabilidad legal El/la profesional posee el conocimiento básico de las normas (derechos y deberes)</p>	<p>Registro y cumplimentación de datos Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica Cumplimentación de la Historia Clínica Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica audiovisual Comunicación oral y escrita El/la profesional optimiza sus relaciones interpersonales mediante la</p>	<p>estableciendo criterios y planteamientos de solidaridad evitando cualquier actitud de discriminación en la atención sanitaria Tolerante, dialogante y autocontrol El/la profesional manifiesta una actitud moderada en su comunicación interpersonal, no dejándose llevar por reacciones exageradas</p>				
--	---	---	--	--	--	--	--

	<p>civiles, penales, éticas y administrativas que regulan su actividad profesional Derechos y deberes de los usuarios El/la profesional conoce la carta de derechos y deberes de los ciudadanos en Andalucía Cartera de servicios de la organización/institución a la que pertenece El/la profesional conoce la cartera de servicios de la <i>Unidad Clínica</i> a la que pertenece Cartera de servicios del Sistema Sanitario Público de Andalucía El/la profesional conoce la cartera de servicios de los distintos centros de trabajo sanitarios. Conocimientos de sistemas de red social y recursos extrasanitarios (autoayuda Técnicas específicas</p>	<p>capacidad de expresarse adecuadamente de forma oral y escrita Capacidad de trabajo en equipo El/la profesional manifiesta capacidad de colaborar y trabajar adecuadamente con los demás miembros del equipo en la consecución de objetivos comunes, generándose un entorno de apoyo mutuo Capacidad de</p>					
--	---	--	--	--	--	--	--

	<p>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.) 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.</p>	<p>Relación interpersonal El/la profesional tiene habilidades sociales que pone de manifiesto en su entorno profesional y en cualquier situación de interacción personal Continuidad asistencial El/la profesional lleva a cabo su asistencia al paciente teniendo en cuenta el papel del resto de los escalones de la</p>					
--	---	--	--	--	--	--	--

		<p>cadena asistencial, estableciendo relaciones de colaboración con ellos para así dar un servicio excelente al paciente derivado de la cont</p> <p>Habilidad negociadora y diplomática</p> <p>El/la profesional utiliza de forma adecuada métodos de gestión positiva de conflictos</p> <p>Afrontamiento del stress</p> <p>El profesional</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--

		maneja técnicas de relajación y las aplica en su puesto de trabajo.					
EIR de segundo año	Perfeccionamiento y mejora de los conocimientos adquiridos en el ejercicio anterior Conocimiento sobre las técnicas diagnóstico-terapéuticas "de su ámbito de responsabilidad" Técnicas específicas. "Específicamente incluye el conocimiento de sus indicaciones" Conocimiento de tratamiento farmacológico "según proceso" El/la profesional conoce los tratamientos farmacológicos relacionados con el proceso: fármacos, pautas y vías de	Perfeccionamiento de las habilidades del ejercicio anterior Diagnóstico diferencial según proceso Capacidad del/la profesional para identificar el/los proceso/s en la práctica diaria, basándose en el conocimiento de las distintas enfermedades. Elaboración anamnesis	Perfeccionamiento de las actitudes adquiridas en el ejercicio anterior Visión de futuro El/la profesional trabaja hoy para mañana Orientación a satisfacer expectativas de pacientes y familiares (receptividad a inquietudes y necesidades del enfermo y familia	Consultas ORL de policlínico Área de urgencias del HUMV y Área ÁREAs de los servicios por donde se rota Quirófano de tarde en la tercera planta del HUVM	Tutor asignado	Entrevista periódica, trimestral Test de evaluación de las rotaciones por otros servicios del HUVM y Área Entrevista anual Test de evaluación de cursos obligatorios del PCCEIR Test de evaluación de los cursos obligatorios de laUGC ORL HUNM y Área Test de evaluación en consulta de la UGC ORL HUVM y	Responsable documental en procesos menores médicos con autonomía progresiva Resto tutelado

	<p>administración. <i>Específicamente incluye conocimientos en peculiaridades de uso. También incluye conocimientos en farmacocinética clínica</i> Guía prácticas de uso "según proceso" Técnicas específicas Diagnostico, tratamiento y pronostico específicos Específico por patología Medicina Basada en la Evidencia: aplicabilidad Técnica específica Metodología de la investigación nivel básico (Elaboración de protocolos; recogida, tratamiento y análisis de datos; escritura científica, busquedas bibliograficas, normas de publicación) El/la profesional</p>	<p>específica "según proceso" Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica Técnicas de exploración específica "según proceso" Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica Establecimiento y seguimiento del plan terapéutico según proceso. Medidas generales y específicas</p>				<p>Área Test de evaluación DOPS de la UGC ORL HUVM y Área Test de evaluación 360º de la UGC ORL HUVM y Área Evaluación ECOE de la UGC ORL HUVM y Área Control de asistencia a las sesiones y cursos obligatorios de la UGC ORL HUVM y Área</p>	
--	---	---	--	--	--	--	--

	<p>conoce las metodologías y técnicas básicas para participar adecuadamente en un proyecto de investigación o liderarlo.</p>	<p>Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica</p> <p>Emisión de informes de derivación</p> <p>Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica</p> <p>Visión continuada e integral de los procesos</p> <p>El/la profesional enfoca su actividad desde una visión global del proceso en que ésta se inserta</p>	<p>El/la profesional manifiesta una especial sensibilidad por las expectativas de los pacientes que convierte en objetivos que debe satisfacer</p> <p>Disponibilidad</p> <p>El/la profesional está accesible a los demás, y cuando se le requiere da su tiempo, conocimiento y trabajo</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--

		<p>Capacidad para tomar de decisiones.</p> <p>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</p> <p>Adecuada utilización de los Recursos disponibles</p> <p>El/la profesional identifica claramente la</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--

		<p>cantidad y calidad necesarios para cada actividad, utilizándolos de forma eficiente</p> <p>Gestión del tiempo</p> <p>El/la profesional genera eficiencia para con su tiempo y con el de los demás</p>					
El/ de tercer año	<p>Perfeccionamiento y mejora de los conocimientos adquiridos en los dos ejercicios anteriores</p> <p>Fisiopatología específica "según proceso"</p> <p>Específicamente incluye aquellas patologías infrecuentes y/o de</p>	<p>Perfeccionamiento de las habilidades adquiridas en los dos ejercicios anteriores</p> <p>Técnicas de</p>	<p>Perfeccionamiento de las actitudes adquiridas en los dos ejercicios anteriores</p> <p>Fomentar la autonomía en</p>	<p>Área asignada a la materia de interés del centro por donde se rote</p> <p>Área de urgencias del HUVM</p> <p>Consultas de ORL del policlínico</p>	Tutor asignado	<p>Test de evaluación de la rotación externa</p> <p>Entrevista periódica, trimestral</p> <p>Entrevista anual</p> <p>Test de evaluación de cursos</p>	<p>Autonomía clínica y responsabilidad documental en procesos médicos menores y en quirúrgicos</p>

	<p>difícil diagnóstico Semiología clínica "según proceso" Técnicas específicas Bioética de las decisiones clínicas Y DE LA INVESTIGACIÓN Técnica específica "Específicamente referida a las decisiones clínicas"</p>	<p>SVA: todas Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica Realización de tecnicas diagnósticas específicas y exploraciones complementaria s Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica. Manejo de la técnicas terapéuticas Manifestación adecuada en la práctica diaria</p>	<p>el paciente El profesional promueve que el paciente tome decisiones informadas acerca de su proceso Orientación al cliente (el ciudadano como centro), respeto de los derechos de los pacientes. El/la profesional antepone las necesidades del cliente y sus expectativas a cualquier otra consideración o interés Orientación a resultados El/la profesional manifiesta una clara orientación al logro de los objetivos, no conformándose</p>	<p>Consultas de ORL de los CPEs del Área Virgen Macarena Quirófano de ORL del Hospital de San Lázaro Quirófano de la tercera planta del HUVM</p>		<p>obligatorios del PCCEIR Test de evaluación de los cursos obligatorios de laUGC ORL HUNM y Área Test de evaluación en consulta de la UGC ORL HUVM y Área Test de evaluación DOPS de la UGC ORL HUVM y Área Test de evaluación 360º de la UGC ORL HUVM y Área Evaluación ECOE de la UGC ORL HUVM y Área Control de asistencia a las sesiones y cursos obligatorios de la</p>	<p>menores Siempre tutelado en procedimientos quirúrgicos. Autónomo en procedimientos médicos, aunque tutleado en manejo médico de situaciones complejas</p>
--	--	--	--	--	--	---	--

		<p>del manejo de la técnica</p> <p>Creación, diseño y desarrollo de proyectos de investigación</p> <p>Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica</p> <p>Técnicas de comunicación, presentación y exposición audiovisual</p> <p>El/la profesional utiliza de forma adecuada herramientas de presentación</p> <p>Manejo Telemedicina</p>	<p>solo con hacer bien las cosas</p> <p>Resolutivo</p> <p>El/la profesional es capaz de lograr soluciones, incluso en situaciones no predefinidas ni protocolizadas</p>			<p>UGC ORL HUVM y Área</p>	
--	--	---	---	--	--	----------------------------	--

		<p>Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica</p> <p>Capacidad de promover y adaptarse al cambio</p> <p>El/la profesional manifiesta conductas de flexibilidad ante nuevos retos</p> <p>Priorización de actuaciones</p> <p>Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica.</p> <p>Referida a la priorización en la</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--

		<p>búsqueda/detección de problemas/diagnósticos y en la consiguiente actuación ante ellos</p> <p>Capacidad de priorización</p> <p>Capacidad para identificar lo urgente, lo importante.</p> <p>Incorporar criterios de temporalidad, uso adecuado de recursos, identificación de objetivos y resultados a cualquier actividad.</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--

EIR de cuarto año	<p>Perfeccionamiento de los conocimientos adquiridos en los tres ejercicios anteriores</p> <p>Conocimientos Básicos de Gestión Recursos (Planificación, programación de actividad asistencial, indicadores de eficiencia, control del gasto..</p> <p>El/la profesional tiene conocimientos básicos de gestión de recursos acordes con su ámbito de responsabilidad</p>	<p>Perfeccionamiento de habilidades adquiridas en los tres ejercicios anteriores</p> <p>Capacidad Docente</p> <p>El/la profesional tiene habilidades pedagógicas para la planificación e impartición de acciones formativas.</p> <p><i>Referido a la docencia dirigida tanto a</i></p>	<p>Perfeccionamiento de las actitudes adquiridas en los tres ejercicios anteriores</p> <p>Respeto y valoración del trabajo de los demás, sensibilidad a las necesidades de los demás, disponibilidad y accesibilidad</p> <p>El/la profesional es consciente de que sin los demás, su trabajo no sería</p>	<p>Área de urgencias del HUVM</p> <p>Quirófano de la 3ª planta del HUVM</p>	Tutor asignado	<p>Entrevista periódica, trimestral</p> <p>Entrevista anual</p> <p>Test de evaluación de cursos obligatorios del PCCEIR</p> <p>Test de evaluación de los cursos obligatorios de la UGC ORL HUNM y Área</p> <p>Test de evaluación en consulta de la UGC ORL HUVM y Área</p> <p>Test de evaluación DOPS de la UGC ORL HUVM y Área</p> <p>Test de evaluación 360º de la UGC</p>	<p>Autónomo y responsable documentalmente para procesos médicos, quirúrgicos menores y progresivamente mayores. Siempre tutelado en todo momento que lo requiera</p>

		<p><i>profesionales como usuarios,...</i></p> <p>Aplicación de técnicas básicas de investigación</p> <p>Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica</p> <p>Capacidad de Análisis y síntesis</p> <p>El/la profesional tiene la capacidad de extraer de una gran cantidad de información lo esencial, aplicar métodos de simplificación,</p>	<p>Reconoce los logros y asume los errores</p> <p>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</p>			<p>ORL HUVM y Área Evaluación ECOE de la UGC ORL HUVM y Área Control de asistencia a las sesiones y cursos obligatorios de la UGC ORL HUVM y Área</p>	
--	--	--	---	--	--	---	--

		<p>resumen y sinopsis sacando conclusiones acertadas e la información o de la situación.</p> <p>Capacidad de asumir riesgos y vivir en entornos de incertidumbre</p> <p>El/la profesional se comporta con comodidad en situaciones no seguras, ante proyectos no del todo definidos y los aborda como una oportunidad, no</p>	<p>una orientación positiva y de mejora.</p> <p>óptimo. Sabe reconocer las aportaciones, sabe establecer mecanismos de potenciación</p>				
--	--	---	---	--	--	--	--

		<p>con resistencia</p> <p>Capacidad de ilusionar y estimular el compromiso.</p> <p>Capacidad de motivar</p> <p>El/la profesional establece mecanismos de relación interpersonal que inducen estímulos positivos en sus colaboradores.</p> <p>Estos manifiestan interés en trabajar en los proyectos presentados por dicho</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--

		profesional, confianza en su trabajo e ilusión por los resultados					
--	--	---	--	--	--	--	--

PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE (www.portaleir.es)

Residente promoción

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
R 1:	R 1:	R 1:	R 1:	R 1:	R 1:
Mayo	Acogida	Recogida de documentación proporcionados por la comisión de docencia el AHVM y tramitación administrativa de los requisitos necesarios para el ejercicio profesional y formativo en el centro	Tutor	Entrevista inicial	Entrevista inicial
Junio	Busca ORL Guardias ORL	-Aspectos éticos de la relación con el paciente ORL -Técnicas Diagnósticas en ORL. -El paciente Oncológico ORL. -Relaciones inter profesionales en	FEA de Guardia ORL	Evaluación 360º	Informe de reflexión de la autoevaluación 360º

		<p>ORL.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Derechos y deberes de enfermos, médicos y responsabilidad social de las empresas médicas. -Confidencialidad, secreto profesional, deber de veracidad y derecho a no saber. -Deber de asistencia y abandono de persona. -Entrenamiento en interpretación radiológica. -Rinoscopia anterior y posterior -Examen clásico y endoscópico de la orofaringe y cavidad oral - Examen por rinoscopia posterior y endoscópico de la rinofaringe - Examen por laringoscopia indirecta y endoscópico de la hipofaringe -Otoscopia -Exploración 			
--	--	--	--	--	--

		<p>sistema vestibular y oculomotor</p> <ul style="list-style-type: none"> -Exploración básica de la laringe. Inspección y palpación laringocervical. -Laringoscopia Indirecta y Directa. -Anamnesis en patología cervical -Inspección y palpación cervical -Examen por imagen cervical -Anamnesis en patología de tiroides - Exploración clínica de la glándula tiroides -Exploración clínica de las glándulas salivales: inspección, palpación -Anamnesis en patología de las glándulas salivales - Exploración clínica de las glándulas salivales -Conducta ante el paciente con acúfenos 			
--	--	---	--	--	--

		<p>Guardias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Extracción de tapones y cuerpos extraños -Resolución de las urgencias de nariz y senos no quirúrgicas. -Epistaxis: taponamiento anterior y posterior -Drenaje de absceso periamigdalares -Resolución de las urgencias de faringe no quirúrgicas -Resolución de las urgencias de laringe no quirúrgicas 			
<p>Julio Agosto</p>	<p>Rotatorio por centro de salud Guardias ORL</p>	<p>-Los marcados por la comisión central de docencia del centro</p> <p>-Derecho y la Bioética. Definiciones, ámbitos e interrelaciones. Variables culturales, éticas, morales, religiosas,</p>	<p>Tutor asignado por la Comisión de Docencia FEA de Guardia ORL</p>	<p>Modelo de evaluación asignado por la comisión de docencia</p>	<p>Informe de reflexión sobre la evaluación</p>

		<p>ancestrales. -Beneficencia y No Maleficencia. Responsabilidad. Dignidad. Coacción -Distribución de recursos. -Planificación y Consenso en el marco de la comunidad. -El programa de calidad de un servicio clínico y en atención primaria. -Distribución de recursos.</p> <p>Planificación y Consenso en el marco de la comunidad.</p> <p>Guardias: Los mismos especificados que en Junio 2011</p>			
Septiembre	Busca ORL Guardias ORL	Los mismos reflejados en Junio 2011	Lo mismo referido a junio FEA de Guardia ORL	lo mismo referido a junio	Entrevista periódica trimestral

<p>Octubre Noviembre</p>	<p>Sala Guardias ORL</p>	<p>-Cuidados del paciente postquirúrgico -Exploración microscópica de las fosas nasales Exploración endoscópica de las fosas nasales -Interpretación de la exploración radiológica simple, tomografía computerizada, resonancia magnética y otras técnicas especiales. -Curas de abordajes externos cirugía tumoral</p> <p>Objetivos: Se comunica bien con el paciente</p>	<p>El FEA ORL asignado como responsable de la sala FEA de Guardia ORL</p>	<p>Evaluación 360°</p>	<p>Informe de reflexión de la autoevaluación 360°</p>
------------------------------	------------------------------	--	---	------------------------	---

		<ul style="list-style-type: none">- La comunicación con enfermería es clara y correcta- La comunicación con otros profesionales es clara y correcta- Escribe las órdenes y las prescripciones con claridad- Es educado en el trato con sus compañeros- Respeto los conocimientos y las habilidades profesionales de sus compañeros- Considera los aspectos psicosociales de la enfermedad- Muestra			
--	--	--	--	--	--

		<p>consideración y respeto por los pacientes y sus familiares</p> <p>- No juzga a los pacientes y a sus familiares</p> <p>Guardias: Lo mismo que lo referido al periodo anterior</p>			
Diciembre Enero	Busca Guardias ORL	<p>Los mismos reflejados en la actividad de Junio</p> <p>Guardias: Lo referido a junio</p>	Lo referido a junio FEA de Guardia ORL	Lo referido a junio	Entrevista periódica trimestral
Febrero Marzo	Urgencias generales Guardias ORL	<p>Los marcados por la comisión de docencia</p> <p>Guardias. Lo referido a junio</p>	Lo marcado por la comisión de docencia FEA de Guardia ORL	Lo marcdo por la comisión de docencia	Informe de reflexión sobre la evaluación realizada
Abril Mayo	Busca Guardias ORL	<p>Lo referido a Junio</p> <p>Guardias: Lo referido a junio</p>	Lo referido a Junio FEA de Guardia ORL	L referido a junio	Entrevista anual
R2:	R2:	R2:	R2:	R2:	R2:

Junio	Audio/Pruebas Quirófano de Tarde Guardias	-Pruebas audiológicas <ul style="list-style-type: none"> ○ Acumetría ○ Audiometría tonal ○ Audiometría Verbal ○ Audiometría Supraliminar ○ Acufenometría ○ Timpanometría/Impedanciometría ○ OEA y productos de distorsión ○ Potenciales evocados auditivos: Latencia breve Tronco Latencias medias Cortex <ul style="list-style-type: none"> ○ Otras pruebas audiológicas ○ Exploración vestibular: Clínica Instrumental Pruebas	FEA de Audiología FEA de exploraciones vestibulares FEA de quirófano de tarde FEA de Guardia ORL	Tes de evaluación en consulta	Informe de reflexión de la autoevaluación en consulta
-------	---	--	---	-------------------------------	---

		<p>neurofisiológicas</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Conceptos de rehabilitación auditiva en sordera profunda ○ Evaluación de la adaptación protésica y de dispositivos implantables <p>-Exploración vestibular:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Clínica ○ Instrumental ○ Pruebas neurofisiológicas <p>-Neurofisiología y exploración del Nervio facial</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Clínica ○ Pruebas neurofisiológicas <p>○</p> <p>-Métodos subjetivos y objetivos para explorar la audición</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>central y periférica</p> <p>-Audífonos e Implantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ indicaciones ○ Aspectos Generales Clínicos y Tecnológicos de las prótesis auditivas ○ Tipos de Prótesis Auditivas <p>-Bases para la rehabilitación de las deficiencias auditivas corregidas con audioprótesis</p> <p>-Aspectos Éticos Económicos y Administrativos de las prótesis auditivas</p> <p>-Indicaciones de las Prótesis Auditivas Externas</p> <p>-La prescripción de audio prótesis externas</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>-Evaluación Audiológica Protésica -Corrección audioprotésica.</p> <p>Quirófano de tarde:</p> <p>-Miringotomía y colocación de drenajes transtimpánicos -Participación en tiempos de cirugía de oído medio -Ayudante en cirugía de oído medio -Septoplastia endoscópica -Conchotomía lateral -Turbinectomía parcial inferior -Reducción turbinal con radiofrecuencia, electrocoagulación u otros sistemas -Biopsia endoscópica nasosinusal -Infundibulotomía -Antrotomía maxilar media e inferior</p>			
--	--	---	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> -Etmoidectomía anterior -Septoplastia convencional y/o con microscopio -Biopsias anestesia local - Biopsias anestesia general - Biopsia de cavum - Biopsia de orofaringe - Biopsia de hipofaringe (sin anestesia general) - Adenoidectomía (A. General) - Amigdalectomía por disección (A. General) - Uvulopalatofaringoplastia -Resección pequeños tumores benignos vía natural -Biopsia por laringoscopia indirecta -Laringoscopia directa. -Biopsia por microcirugía -Microcirugía laríngea de 			
--	--	--	--	--	--

		<p>pseudotumores y pequeños tumores</p> <ul style="list-style-type: none"> -Exéresis de cálculos ductales -Terapia quirúrgica de la voz y el habla: Fonocirugía <p>Guardias:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Los mismos especificados como R1 -Trepano-punción del seno frontal -Biopsias nasales, punciones de senos -Traqueotomía / laringotomía de extrema urgencia -Resolución de las urgencias de quirúrgicas menores cervicales -Exéresis de cálculos ductales Participación en urgencias quirúrgicas mayores de cabeza y cuello -Participación en la resolución de urgencias mayores de nariz y senos para nasales 			
--	--	---	--	--	--

		-Participación en la resolución de urgencias mayores otológicas			
Julio Agosto	ORL General	<ul style="list-style-type: none"> - Examen por laringoscopia indirecta y endoscópico de la hipofaringe -Otoscopia - Exploración microscópica del oído -Endoscopia del oído -Aprendizaje de los gestos básicos de exploración: limpieza aspiración, endoscopia del oído -Exploración sistema vestibular y oculomotor -Conducta ante el paciente con acúfenos -Exploración básica de la laringe. Inspección y palpación laringocervical. -Laringoscopia Indirecta y Directa. -Anamnesis en patología cervical -Inspección y 	<ul style="list-style-type: none"> Fea de consulta de policlínico FEA de quirófano de tarde FEA de Guardia ORL 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación ECOE Evaluación DOPS en quirófano 	<ul style="list-style-type: none"> Informe de reflexión de la autoevaluación ECOE Informe de reflexión de la autoevaluación DOPS

		<p>palpación cervical</p> <ul style="list-style-type: none"> -Examen por imagen cervical -Anamnesis en patología de tiroides - Exploración clínica de la glándula tiroides -Exploración clínica de las glándulas salivales: inspección, palpación -Anamnesis en patología de las glándulas salivales - Exploración clínica de las glándulas salivales: inspección, palpación -Interpretación de las exploraciones radiológicas: radiología simple, sialografía, gammagrafía con tecnecio, TC, RMN, ecografía de las glándulas salivales -Pruebas funcionales: diagometría, sial quimia 			
--	--	--	--	--	--

		<p>Quirófano de tarde: Los mismos referidos a junio</p> <p>Guardias: Los mismos referidos a junio</p>			
Septiembre	<p>Audio/Pruebas Quirófano de Tarde Guardias</p>	<p>-Prótesis de Oído externo. Indicaciones, cirugía y programación. -Prótesis implantables de Oído Medio: tipos, indicaciones, cirugía y programación -Implantes cocleares:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Estructura de un implante coclear. Tipos ○ Estructura de un programa de implante coclear. ○ Indicación y Criterios de Selección ○ Evaluación Pre 	<p>FEA de Audiología FEA de laboratorio de la voz FEA de quirófano de tarde FEA de Guardia ORL</p>	<p>Tes de evaluación en consulta</p>	<p>Entrevista periódica trimestral Informe de reflexión de la autoevaluación en consulta</p>

		<p>quirúrgica y Audiológica</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Aspectos quirúrgicos ○ Programación ○ Rehabilitación y seguimiento ○ Complicaciones tardías <p>-Implante Auditivo de Tronco Cerebral:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Indicaciones ○ Aspectos específicos de cirugía ○ Programación y rehabilitación. <p>-Conceptos de rehabilitación auditiva en sordera profunda</p> <p>-Evaluación de la adaptación protésica y de dispositivos implantables</p> <p>-Conducta ante el paciente con acúfenos</p> <p>-Cronometría</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>-Rin manometría</p> <p>-Exploración de la olfacción</p> <p>Laringoestroboscopia.</p> <p>-Examen de la respiración en relación con la fonación</p> <p>-Análisis de la vibración de las cuerdas vocales</p> <p>-Análisis de la voz y de los sonidos del habla</p> <p>-Métodos de rehabilitación de la voz, la palabra y el lenguaje, para: conferenciantes y cantantes, rinolalia, erigmofofía, retrasos del lenguaje, errores de articulación, tartamudez, sordera infantil.</p> <p>-Análisis espectrográfico de la voz</p> <p>Quirófano de tarde: Los mismos referidos a junio</p> <p>Guardias:</p>			
--	--	--	--	--	--

		Los mismos referidos a junio			
<p>Octubre</p> <p>Noviembre</p>	<p>Cirugía endocrina</p> <p>Quirófano de Tarde</p> <p>Guardias</p>	<p>- Anamnesis en patología de tiroides</p> <p>- Exploración clínica de la glándula tiroides</p> <p>- Examen por laringoscopia indirecta y endoscópico de las cuerdas vocales.</p> <p>- Interpretación de las técnicas de diagnóstico por imagen.</p> <p>- Interpretación de las pruebas funcionales de la glándula tiroides.</p> <p>- Interpretación de las pruebas funcionales de las glándulas paratiroides</p> <p>Como ayudante:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Paratiroidectomía ○ Tiroidectomía subtotal ○ Hemitiroidectomía ○ Tiroidectomía total con 	<p>Colaborador docente de la unidad de cirugía endocrina</p> <p>FEA de quirófano de tarde</p> <p>FEA de Guardia</p> <p>ORL</p>	<p>Test de evaluación de la rotación por cirugía endocrina</p>	<p>Informe de reflexión sobre el test de autoevaluación de la rotación</p>

		<p>y sin vaciamiento ganglionar</p> <p>Quirófano de tarde: Los mismos referidos a junio</p> <p>Guardias: Los mismos referidos a junio</p>			
<p>Diciembre Enero</p>	Faringo/laringe	<p>Anamnesis en faringolaringología</p> <ul style="list-style-type: none"> -Anamnesis en patología cervical -Examen por imagen cervical - Inspección y palpación cérvico-facial -Exploración de la cavidad oral y orofaringe básica y endoscópica -Exploración de la rinofaringe clásica y endoscópica -Exploración de la hipofaringe clásica y endoscópica -Exploración funcional de la faringe - Exploración 	<p>FEA de consultas de faringo/laringe</p> <p>FEA de quirófano de tarde</p> <p>FEA de Guardia ORL</p>	<p>Entrevista ECOE</p> <p>Test de evaluación DOPS en quirófano</p>	<p>Entrevista periódica trimestral</p> <p>Informe de reflexión de la autoevaluación ECOE</p> <p>Informe de autorreflexión de la evaluación DOPS en quirófano</p>

		<p>básica de la laringe. Inspección y palpación laringocervical. -Laringoscopia Indirecta -Endoscopia Laríngea con instrumental rígido. Registro y documentación gráfica -Laringofibroscopia - Anamnesis en patología de las glándulas salivales - Exploración clínica de las glándulas salivales -Interpretación de la exploración radiológica simple, tomografía axial computerizada, Resonancia Nuclear Magnética y otras técnicas especiales Ultrasonografía, angiodoppler y otras técnicas. - Interpretación de una polisomnografía -Manometría faríngea y</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>esofágica. pHmetría. -Exploración de los síndromes obstructivos y disfuncionales del tracto aerodigestivo superior - Examen por rinoscopia posterior y endoscópico de la rinofaringe -Terapia medica de afecciones foniátricas de causa inflamatoria, neurógena o psiquiátrica Exploración clínica de las glándulas salivales: inspección, palpación -Interpretación de las exploraciones radiológicas: radiología simple, sialografía, gammagrafía con tecnecio, TC, RMN, ecografía en glándulas salivares -Pruebas funcionales: sialometría, sialoquimia</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>- Aspectos éticos en Cirugía funcional Faringo-cervical</p> <p>Quirófano de tarde: Los mismos referidos a junio</p> <p>Guardias: Los mismos referidos a junio</p>			
Febrero	RAdioterapia	<p>Conocimiento de los fundamentos físicos de la radioterapia</p> <p>-Conocimiento de los fundamentos celulares de la radioterapia</p> <p>-Conocimiento de la patología oncológica de cabeza y cuello subsidiaria de tratamiento radioterápico</p> <p>-Conocimiento del tratamiento radioterápico de los tumores de cabeza y cuello</p> <p>-Conocimiento de los efectos secundarios de la</p>	<p>FEA de Radioterapia</p> <p>FEA de quirófano de tarde</p> <p>FEA de Guardia ORL</p>	Test de evaluación de la rotación por radioterapia	Informe de autorreflexión de la autoevaluación por radioterapia

		<p>radioterapia -Conocimiento de los tratamientos combinados con citostáticos y radioterapia en cabeza y cuello</p> <p>Quirófano de tarde: Los mismos referidos a junio</p> <p>Guardias: Los mismos referidos a junio</p>			
Marzo	Rinología	<p>Rinoscopia anterior y posterior</p> <p>-Exploración microscópica de las fosas nasales</p> <p>- Técnicas de exploración endoscópica rígida y flexible</p> <p>-Exploración funcional de las fosas nasales</p> <p>- Interpretación de las técnicas por imagen.</p> <p>-Interpretación de la exploración radiológica simple, tomografía computerizada,</p>	<p>FEA de rinología del policlínico</p> <p>FEA de quirófano de tarde</p> <p>FEA de Guardia ORL</p>	<p>Tes de evaluación en consulta</p> <p>Test de evaluación DOPS en quirófano</p>	<p>Informe de reflexión del test de autoevaluación en consulta</p> <p>Informe de autorreflexión de la evaluación DOPS</p>

		<p>resonancia magnética y otras técnicas especiales</p> <p>-Curas microscópicas / Endoscópicas de operados de nariz y senos</p> <p>Quirófano de tarde: Los mismos referidos a junio</p> <p>Guardias: Los mismos referidos a junio</p>			
Abril	RAodiagnóstico	<p>Conoce los fundamentos de la ecografía</p> <p>-Interpreta una ecografía de senos paranasales</p> <p>-Conoce las indicaciones de una ecografía cervical</p> <p>-Realiza una ECO PAAF</p> <p>-Conoce la indicaciones y tipos de radiografías de senos paranasales</p> <p>-Interpreta una radiografía de senos paranasales</p>	<p>FEA de radiodiagnóstico</p> <p>FEA de quirófano de tarde</p> <p>FEA de Guardia ORL</p>	<p>Test de evaluación de la rotación por radiodiagnóstico</p>	<p>Entrevista periódica trimestral</p> <p>Informe de reflexión del test de autoevaluación de la rotación por radiodiagnóstico</p>

		<ul style="list-style-type: none"> -Conoce las indicaciones y tipos de radiografías de oídos -Interpreta la radiografía de oídos -Conoce los principios y fundamentos del TAC -Conoce los tipos e indicaciones de TAC de oídos -Interpreta un TAC de oídos -Conoce los tipos y las indicaciones de un TAC de fosas nasales y senos paranasales -Interpreta un TAC de nariz y senos paranasales -Conoce los tipos e indicaciones de TAC de base de cráneo -Interpreta un TAC de base de cráneo -Conoce los principios e indicaciones de un TAC cervical -Interpreta un TAC cervical -Conoce los 			
--	--	--	--	--	--

		<p>fundamentos de la RNM</p> <p>Conoce los distintos tipos de RNM</p> <ul style="list-style-type: none"> -Conoce las indicaciones de la RNM en ORL -Interpreta una RNM de oídos -Interpreta una RNM de nariz y senos paranasales -Interpreta una RNM cervical <p>-Conoce los fundamentos del PET</p> <ul style="list-style-type: none"> -Conoce los tipos de PET -Conoce las indicaciones del PET en ORL <p>Quirófano de tarde: Los mismos referidos a junio</p> <p>Guardias: Los mismos referidos a junio</p>			
Mayo	Rinología	Los marcados en la rotación de Marzo	FEA de rinología del policlínico FEA de quirófano	Tes de evaluación en consulta Test de evaluación	Entrevista anual Informe de reflexión del test de autoevaluación en

		Quirófano de tarde: Los mismos referidos a junio Guardias: Los mismos referidos a junio	de tarde FEA de Guardia ORL	DOPS en quirófano	consulta Informe de autorreflexión de la evaluación DOPS
R 3:	R 3:	R 3:	R 3:	R 3:	R 3:
Junio Julio	Oncología	- Anamnesis y exploración oncológica -Reconocimiento de las expectativas del paciente oncológico -Flujos de paciente oncológicos -El duelo en la patología oncológica -El cuidador en la patología oncológica -Estudios complementarios en la patología oncológica -Opciones terapéuticas en la patología oncológica -Manejo multidisciplinario del paciente oncológico -Exploraciones	FEA de roncología del policlínico FEA de quirófano de Hospital de San Lázaro Fea de quirófano de ORL 3ª planta FEA de Guardia ORL	Tes de evaluación en consulta	Informe de reflexión del test de autoevaluación en consulta

		<p>complementarias en patología oncológica</p> <ul style="list-style-type: none"> -Seguimiento del paciente oncológico -Curas de pacientes oncológicos -Manejo de las secuelas de los tratamientos -Manejo del dolor oncológico -Manejo del paciente paliativo -Office based surgery en patología oncológica -Oncología del hueso temporal y base de cráneo lateral - Oncología del macizo facial, base de cráneo anterior y fosa infra temporal -Endoscopia Laríngea con instrumental rígido. Laringofibroscoopia. Registro y documentación gráfica -Interpretación de la exploración radiológica simple, 			
--	--	--	--	--	--

		<p>tomografía axial computerizada, resonancia nuclear magnética y otras técnicas especiales.</p> <p>Quirófano: Contenidos y objetivos reflejados en la actividad de Junio 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> - Biopsias con anestesia local. Adenectomías -Cirugía de tumores benignos pequeños -Como cirujano: <ul style="list-style-type: none"> o Cirugía de pequeños tumores benignos o Vaciamiento funcional y radical cervical ganglionar -Como ayudante: <ul style="list-style-type: none"> o Cirugía de tumores benignos y malignos cervicales o Reconstrucción con colgajos locales y regionales. Como ayudante: <ul style="list-style-type: none"> o Exéresis de cálculos ductales o Submaxilectomía 			
--	--	---	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> ○ Exéresis extracapsular de tumor benigno -Participar como ayudante en: <ul style="list-style-type: none"> ○ Miringoplastias ○ Reconstrucción timpano-osicular y cirugía de la otosclerosis ○ Mastoidectomía ○ Tratamientos intratimpánicos -Cirugía Endoscópica, Básica y participación como ayudante en avanzada - -Dacriocistorrinostomía endonasal y láser -Septoplastia convencional y/o con microscopio -Coagulación endoscópica de la a. etmoidal anterior y seno palatina -Cirugía de abordaje externo como ayudante -Uvulopalatoplastia Como ayudante: <ul style="list-style-type: none"> ○ Cirugía de 			
--	--	---	--	--	--

		<p>tumores benignos vía externa</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Cirugía de los tumores malignos de la amígdala y orofaringe ○ Cirugía de los tumores malignos de la base de la lengua ○ Cirugía de los tumores malignos de la hipofaringe ○ Colgajos libres para la reconstrucción faríngea ○ Colgajos por rotación y desplazamiento para la reconstrucción faríngea ○ Colgajos pediculados cervico-torácicos para la reconstrucción faríngea <p>-Como ayudante</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Laringuectomía horizontal supraglótica ○ Laringuectomía total ○ Otras técnicas de 			
--	--	--	--	--	--

		<p>laringuectomía abiertas Cirugía transoral láser</p> <p>Guardias: Los recogidos de R2 Traqueotomía de urgencia -Miringotomía de urgencia y colocación de drenajes extratimpánicos -Drenaje de abscesos bajo anestesia general -Coaptación de hemorragias postoperatorias de cirugía menor bajo anestesia general -Extracción de cueros extraños de oído y fosas nasales bajo anestesia general</p>			
Agosto	ORL General	<p>Los indicados en Junio Julio R2</p> <p>Quirófano: Los indicados en junio</p>	<p>FEA de roncología del policlínico FEA de quirófano de Hospital de San Lázaro Fea de quirófano de ORL 3ª planta</p>	<p>Entrevista ECOE Test de evaluación DOPS en quirófano</p>	<p>Informe de reflexión de la autoevaluación ECOE Informe de autorreflexión de la evaluación DOPS</p>

		Guardias: Los indicados en junio	FEA de Guardia ORL		
Septiembre	ORL pediátrica	Historia clínica en población infantil: Anamnesis Exploración Aspectos psicológicos Aspectos legales de custodia e intimidad Patología malformativa en edad pediátrica Patología infecciosa en edad pediátrica: Tratamiento médico Indicaciones quirúrgicas Seguimiento postoperatorio en patología quirúrgica prevalente en edad pediátrica Quirófano: Los indicados en junio Guardias: Los indicados en junio	FEA de ORL pediátrica del policlínico FEA de quirófano de Hospital de San Lázaro Fea de quirófano de ORL 3ª planta FEA de Guardia ORL	Tes de evaluación en consulta	Entrevista periódica trimestral Informe de reflexión del test de autoevaluación en consulta
Octubre Noviembre	Rotación externa	A determinar según las características del centro y área de	Tuteladas por un FEA de la unidad de destino	Test de evaluación de la rotación externa	Informe de reflexión de la autoevaluación externa

		<p>interés elegida para la rotación</p> <p>Guardias: A determinar según las características del centro y área de interés elegida para la rotación</p>			
<p>Diciembre Enero</p>	Otología	<p>Historia clínica</p> <ul style="list-style-type: none"> -Anamnesis -Exploración física e instrumental: <ul style="list-style-type: none"> o Otoscopia o Exploración microscópica o Endoscopia -Aprendizaje de los gestos básicos de exploración: limpieza aspiración, endoscopia -Cuidados del paciente posquirúrgico -Aspectos éticos en Cirugía funcional Otológica <p>Quirófano: Los indicados en junio</p> <p>Guardias: Los indicados en junio</p>	<p>FEA de Otología del policlínico</p> <p>FEA de quirófano de Hospital de San Lázaro</p> <p>Fea de quirófano de ORL 3ª planta</p> <p>FEA de Guardia ORL</p>	<p>Tes de evaluación en consulta</p> <p>Test de evaluación DOPS en quirófano</p>	<p>Entrevista periódica trimestral</p> <p>Informe de reflexión del test de autoevaluación en consulta</p> <p>Informe de reflexión de la autoevaluación DOPS</p>

Febrero Marzo	Sala	Los marcados en la rotación de Febrero 2012 Quirófano: Los indicados en junio Guardias: Los indicados en junio	FEA de planta de hospitalización FEA de quirófano de Hospital de San Lázaro Fea de quirófano de ORL 3ª planta FEA de Guardia ORL	Entrevista ECOE Test de evaluación DOPS en quirófano	Informe de reflexión de la autoevaluación ECOE Informe de autorreflexión de la evaluación DOPS
Abril Mayo	CPE	Los marcados en la rotación de agosto Quirófano: Los indicados en junio Guardias: Los indicados en junio	FEA de consulta de CPE FEA de quirófano de Hospital de San Lázaro Fea de quirófano de ORL 3ª planta FEA de Guardia ORL	Entrevista ECOE Test de evaluación DOPS en quirófano	Entrevista anual Informe de reflexión de la autoevaluación ECOE Informe de autorreflexión de la evaluación DOPS
R4:	R4:	R4:	R4:	R4:	R4:
Junio A Mayo	Quirófano	Los marcados en los de quirófano de R3 Otología: -Miringoplastia -Mastoidectomía Abiertas, cerrada, reconstrucción. - Rehabilitación de cavidades -Timpanoplastia con reconstrucción	Fea de quirófano de ORL 3ª planta FEA de Guardia ORL	Evaluación DOPS trimestral Evaluación final 360°	Septiembre: -Entrevsta periódica trimestral -Informe de reflexión de autoevaluación DOPS Enero: -Entrevsta periódica trimestral -Informe de reflexión de autoevaluación DOPS Abril:

		<p>timpano-osicular</p> <ul style="list-style-type: none"> -Técnicas de cirugía de dispositivos implantables -Abordajes laterales de la base del cráneo -Cirugía del nervio facial -Cirugía de las malformaciones -Cirugía oncológica del hueso temporal -Cirugía de los traumatismos del hueso temporal -Tratamientos intratimpánicos <p>Rinología:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Coagulación As. etmoidal anterior, posterior y esfenopalatina -Etmoidectomía posterior -Esfenoidotomía -Abordaje del receso y del seno frontal. -Rinoplastia -Abordaje transmaxilar-gingivolabial del seno maxilar tipo 			<ul style="list-style-type: none"> -Entrevsta periódica trimestral -Informe de reflexión de autoevaluación DOPS <p>Mayo:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Entrevista anual -Informe de reflexión de evaluación DOPS -Informe de autorreflexión de la evaluación 360º
--	--	---	--	--	--

		<p>Caldwell-Luc Trepano-punción del seno frontal -Abordaje transfacial del etmoides (Etmoidectomía externa) -Abordaje fronto- orbitario unilateral y bilateral, con o sin osteoplastia frontal Infundibulotomía fronto-etmoidal -Abordaje de la fosa pterigomaxilar -Abordaje transfacial del maxilar : Rinotomía lateral, Maxilectomía -Cirugía de base de cráneo anterior, como ayudante</p> <p>Cabeza y cuello: -Cirugía de tumores benignos vía externa -Cirugía de base de cráneo anterior -Cirugía de los tumores malignos de la amígdala y orofaringe -Cirugía de los</p>			
--	--	---	--	--	--

		tumores malignos de la base de la lengua -Cirugía de los tumores malignos de la hipofaringe -Colgajos libres para la reconstrucción faríngea -Colgajos por rotación y desplazamiento para la reconstrucción faríngea -Colgajos pediculados cervico-torácicos para la reconstrucción faríngea -Cirugía láser del velo del paladar (ronquido-SAOS) -Cirugía radiofrecuencia y similares del velo del paladar (ronquido-SAOS) -Cirugía láser de tumores faríngeos -Adenoidectomía con dispositivos electrónicos de sección-aspiración			
--	--	---	--	--	--

		<p>-Procedimientos quirúrgicos para braquiterapia de los tumores faríngeos</p> <p>-Cirugía de tumores benignos vía externa</p> <p>-Cirugía de los tumores malignos de la amígdala y orofaringe</p> <p>- Cirugía de los tumores malignos de la base de la lengua</p> <p>Cirugía de los tumores malignos de la hipofaringe</p> <p>-Colgajos por rotación y desplazamiento para la reconstrucción faríngea</p> <p>-Colgajos libres para la reconstrucción faríngea</p> <p>-Colgajos pediculados cervico-torácicos para la reconstrucción faríngea</p> <p>-Colgajos libres para la</p>			
--	--	--	--	--	--

		reconstrucción faríngea -Cirugía de los tumores benignos vía externa -Laringuectomía horizontal supraglótica -Laringuectomía total -Vaciamiento selectivo, funcional y radical cervical ganglionar -Laringuectomía subtotal -Otras laringuectomías parciales -Fistulo plastias donatarias primarias y secundarias -Cirugía de los tumores malignos del seno piriforme -Colgajos libres para la reconstrucción cervical -Colgajos por Rotación y desplazamiento para la reconstrucción cervical			
--	--	---	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> -Colgajos pediculados cervico-torácicos para la reconstrucción cervical -Laringuectomía horizontal supraglótica Laringuectomía total -Vaciamiento funcional y radical cervical ganglionar -Cirugía láser -Fistuloplastias fonatorias -Laringuectomía subtotal -Laringuectomía supracricoidea - Faringolaringuectomías. ---Cirugía de los tumores malignos del seno piriforme -Cirugía reconstructiva faringolaríngea con colgajos - Cirugía de tumores benignos y malignos cervicales -Vaciamiento funcional y radical 			
--	--	--	--	--	--

		cervical ganglionar -Hemitiroidectomía -Parotidectomía subtotal -Parotidectomía total conservadora -Parotidectomía total radical con y sin vaciamiento ganglionar -Reconstrucción del nervio facial -Exéresis de cálculos ductales -Submaxilectomía -Exéresis extracapsular de tumor benigno -Fonocirugía en parálisis vocales: abordaje endolaríngeo y externo -Fonocirugía en disfonías funcionales Cirugía Cosmética del Pabellón Auditivo: -Malformaciones menores en el niño -Malformaciones menores en el adulto -Malformaciones			
--	--	--	--	--	--

		<p>mayores del pabellón</p> <p>Cirugía Cosmética de la Pirámide Nasal: -Rinoseptoplastia de exceso. Indicaciones y técnicas. -Rinoseptoplastia de aumento. Indicaciones y técnicas.</p> <p>Cirugía Cosmética Facial</p> <p>Guardias: Los indicados en guardias de R3 Contenidos y objetivos marcados en la rotación de Junio de 2013 Cirugía de urgencia de complicaciones infecciosas de oído medio Cirugía de urgencia de complicaciones infecciosas cervicales profundas Cirugía de urgencia de complicaciones</p>			
--	--	---	--	--	--

		postoperatorias de cirugía mayor Cirugía de urgencia de complicaciones infecciosas de macizo facial Cirugía de urgencia de cuerpos extraños esofágicos Cirugía de urgencia de cuerpos extraños traqueo bronquiales			
--	--	--	--	--	--

PERÍODO DE RECUPERACIÓN

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	de	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo						
Junio						
Julio						
Agosto						

Nombre del tutor/a:

Objetivos de Investigación

Objetivos de formación

Realizar los Módulos del PCCEIR

Otros

11. OTROS

Independientemente de las evaluaciones reseñadas la Unidd de Gestión Clínica de Otorrinolaringología realiza evaluaciones de su programa de cursos que son obligatorios para los EIR teniendo que cumplimentar al menos un 70% de los mismos. Estas evaluaciones se recogen como sigue:

De la actividad formativa: EL LÁSER DE CO₂ EN LA CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO:

Escala de valoración del nivel de desempeño	0: No realiza la actividad 1: Nivel óptimo 2: Nivel experto 3: Nivel excelente (valor máximo)				
	Objetivos	Nivel de desempeño			
		0	1	2	3
	Ensambla correctamente los elementos del equipo de láser CO ₂				
	Conecta correctamente los dispositivos del láser al microscopio				
	Configura correctamente el equipo audiovisual y de grabación				
	Identifica correctamente las piezas del instrumental				
	Realiza correctamente la configuración de los parámetros de trabajo en la consola				
	Planifica adecuadamente la secuencia de actuaciones quirúrgicas				
	Establece las medidas de seguridad del paciente				
	Establece las medidas de seguridad de los profesionales y del entorno quirúrgico				
	Adquiere la percepción de tridimensionalidad en las prácticas de entrenamiento				
	Adquiere la percepción de profundidad del corte				
	Adquiere la percepción de la anchura del corte				
	Adquiere la percepción de la diferencia de texturas en la				

palpación de los tejidos				
Expone adecuadamente los objetivos quirúrgicos				
Identifica correctamente las referencias anatómicas relevantes				
Sitúa adecuadamente los instrumentos durante la cirugía endoscópica				
Emplea adecuadamente los instrumentos de tracción y separación				
Utiliza correctamente los dispositivos de aspiración				
Epiglotectomía				
Extirpación de base de lengua				
Extirpación de bandas ventriculares				
Corpectomías: I, II, III, IV, V				
Extirpación de la comisura anterior				

De la actividad formativa: CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL:

Escala de valoración del nivel de desempeño	0: No realiza la actividad			
	1: Nivel óptimo			
2: Nivel experto				
3: Nivel excelente (valor máximo)				
Objetivos	Nivel de desempeño			
	0	1	2	3
Conecta correctamente los elementos de la columna de endoscopia				
Conecta correctamente los dispositivos de endoscopia: cámara, cable				
Configura correctamente el equipo audiovisual y de grabación				
Identifica correctamente las piezas del instrumental				
Realiza correctamente un recorrido exploratorio de las fosas nasales				
Identifica correctamente las referencias anatómicas				

relevantes				
Planifica adecuadamente la secuencia de actuaciones endoscópicas				
Sitúa adecuadamente los instrumentos durante la cirugía endoscópica				
Exposición del meato medio (medialización/lateralización del cornete medio)				
Uncinectomía				
Apertura de la bulla etmoidal				
Identificación de la lámina basal del cornete medio				
Etmoidectomía anterior				
Etmoidectomía posterior				
Identificación de la arteria etmoidal posterior				
Identificación de la arteria etmoidal anterior				
Identificación y eliminación de celdas del agger nasi				
Exposición y apertura del receso frontal				
Ampliación de la abertura del seno maxilar				
Exposición e identificación de la arteria esfenopalatina				
Exposición de la fosa pterigomaxilar e identificación de su contenido				
Exposición del meato superior e identificación del ostium esfenoidal				
Exposición e identificación del pedículo vascular de la arteria nasal posterior				
Esfenoidectomía				
Identificación de estructuras intraesfenoidales: silla turca, nervio óptico, arteria carótida interna, clivus, planum esfenoidale, recesos óptico-carotídeos				
Exposición y apertura del saco lagrimal				
Descompresión orbitaria				
Creación del colgajo nasoseptal				
Apertura de la silla turca				
Exposición y apertura de los senos cavernosos				

Exposición e identificación de los pares craneales III, IV, V, VI				
Exposición e identificación de vasos cerebrales				

De la actividad formativa: CURAS A PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS:

Escala de valoración del nivel de desempeño	0: No realiza la actividad			
	1: Nivel óptimo			
	2: Nivel experto			
	3: Nivel excelente (valor máximo)			
Objetivos	Nivel de desempeño			
	0	1	2	3
Conoce las indicaciones por las que se debe practicar una traqueotomía				
Conoce las modificaciones en las vías aérea y digestiva que se producen con una traqueotomía				
Conoce las diferencias entre traqueostomía y traqueotomía				
Conoce las indicaciones de los diferentes tipos de cánulas				
Identifica los diferentes modelos de cánulas: fenestradas, sin fenestrar, con balón, sin balón...				
Asocia cada tipo de cánula a su indicación adecuada				
Conoce las intervenciones enfermeras precisas en el cuidado del cáncer de laringe				
Conoce la vía clínica de laringectomía total				
Conoce los Planes de Cuidados Estandarizados a pacientes traqueostomizados				
Aplica la taxonomía NANDA y las clasificaciones NIC y NOC a los cuidados de traqueostomías				
Realiza adecuadamente el cambio de cánula				
Realiza adecuadamente la cura de un paciente traqueostomizado				
Realiza adecuadamente la cura de un paciente				

laringectomizado				
Aplica correctamente las medidas de higiene y alimentación en pacientes traqueostomizados				
Informa adecuadamente a los pacientes y a sus cuidadores sobre el manejo de las cánulas				
Informa adecuadamente a los pacientes y a sus cuidadores sobre las curas domiciliarias				
Informa adecuadamente a los pacientes y a sus cuidadores sobre el manejo de incidencias				

De la actividad formativa: DISECCIÓN DEL HUESO TEMPORAL:

<p>Escala de valoración del nivel de desempeño</p> <p>0: No realiza la actividad 1: Nivel óptimo 2: Nivel experto 3: Nivel excelente (valor máximo)</p>				
Objetivos	Nivel de desempeño			
	0	1	2	3
Conecta correctamente los elementos del microscopio y sistemas audiovisuales e informáticos				
Configura correctamente el equipo audiovisual y de grabación				
Identifica correctamente las piezas del instrumental				
Ajusta correctamente el material anatómico al soporte				
Identifica correctamente las referencias anatómicas relevantes				
Planifica adecuadamente la secuencia de actuaciones quirúrgicas				
Sitúa adecuadamente los instrumentos durante la cirugía				
Expone correctamente las estructuras objetivo de la cirugía				
Regulariza adecuadamente el conducto auditivo externo				
Ejecuta correctamente el colgajo tímpanomeatal				

Identifica correctamente las estructuras del oído medio				
Estapedectomía				
Estapedectomía endoscópica				
Mastoidectomía simple. Referencias anatómicas				
Timpanotomía posterior. Receso facial. Epitímpano				
Descompresión del nervio facial. Hipotímpano				
Exposición y drenaje del saco endolinfático				
Laberintectomía				
Acceso translaberíntico al conducto auditivo interno				
Acceso transcoclear al conducto auditivo interno				
Implante coclear				
Acceso al conducto auditivo interno por fosa media				
Miringoplastias. Técnicas mediales. Técnicas laterales				
Derribo del conducto auditivo externo				

De la actividad formativa: APLICACIONES INFORMÁTICAS EN OTORRINOLARINGOLOGÍA:

Escala de valoración del nivel de desempeño	0: No realiza la actividad			
	1: Nivel óptimo			
	2: Nivel experto			
	3: Nivel excelente (valor máximo)			
Objetivos	Nivel de desempeño			
	0	1	2	3
Conoce la ubicación y forma de acceso a las aplicaciones informáticas en ORL				
Maneja adecuadamente la aplicación FORMIR				
Maneja adecuadamente la aplicación TELEORL				
Maneja adecuadamente la PLATAFORMA WEB DE LA UGC-ORL				
Maneja adecuadamente las aplicaciones de redes sociales: FACEBOOK				
Conoce la utilidad de las aplicaciones informáticas en ORL				

para la gestión clínica				
-------------------------	--	--	--	--

De la actividad formativa: **IMPLANTES COCLEARES:**

<p>Escala de valoración del nivel de desempeño</p>	<p>0: No realiza la actividad 1: Nivel óptimo 2: Nivel experto 3: Nivel excelente (valor máximo)</p>
Objetivos	Nivel de desempeño
	0 1 2 3
Conoce el estado del Programa de Screening Universal de la Hipoacusia en Andalucía	
Conoce las indicaciones de implantación coclear	
Conoce e interpreta las pruebas audiológicas del Protocolo de Implante Coclear	
Conoce e interpreta las pruebas radiológicas del Protocolo de Implante Coclear	
Conoce y dispone adecuadamente el aparataje e instrumental de un Implante Coclear	
Conoce los fundamentos y el seguimiento del Protocolo de Rehabilitación de los implantados	
Conoce la Red de Implantes Cocleares de Andalucía Occidental y el acceso y comunicación	

De la actividad formativa: **LA COMUNICACIÓN EN LAS PERSONAS SORDAS. EL LENGUAJE DE SIGNOS:**

<p>Escala de valoración del nivel de desempeño</p>	<p>0: No realiza la actividad 1: Nivel óptimo 2: Nivel experto 3: Nivel excelente (valor máximo)</p>
Objetivos	Nivel de desempeño
	0 1 2 3

Conoce el alfabeto dactilológico				
Conoce y aplica los signos de objetos.				
Conoce y aplica los signos de acciones.				
Conoce y aplica interrogaciones.				
Conoce y aplica calificativos.				
Conoce y aplica los signos de objetos.				
Conoce y aplica los signos de acciones.				

De la actividad formativa: **URGENCIAS EN OTORRINOLARINGOLOGÍA:**

Escala de valoración del nivel de desempeño	0: No realiza la actividad			
	1: Nivel óptimo			
	2: Nivel experto			
	3: Nivel excelente (valor máximo)			
Objetivos	Nivel de desempeño			
	0	1	2	3
Realizar correctamente la otoscopia				
Realizar correctamente la acumetría				
Realizar correctamente la rinoscopia				
Realizar correctamente la orofaringoscopia				
Realizar correctamente la laringoscopia indirecta				
Realizar correctamente la exploración del equilibrio y su patología				
Conocer los algoritmos de manejo de las urgencias otorrinolaringológicas				
Realizar correctamente la extracción de un cuerpo extraño ótico				
Realizar correctamente la extracción de un cuerpo extraño nasal				
Realizar correctamente la extracción de un cuerpo extraño faríngeo				
Realizar correctamente un taponamiento nasal por				

epistaxis				
-----------	--	--	--	--

De la actividad formativa: ACTUALIZACIÓN EN ONCOLOGÍA DE CABEZA Y CUELLO:

Escala de valoración del nivel de desempeño	0: No realiza la actividad			
	1: Nivel óptimo			
	2: Nivel experto			
	3: Nivel excelente (valor máximo)			
Objetivos	Nivel de desempeño			
	0	1	2	3
Conoce los conceptos de quimioterapia neoadyuvante y de quimioterapia de inducción				
Conoce los distintos tipos de radioterapia en cánceres de cabeza y cuello				
Conoce los protocolos de radioterapia adyuvante				
Conoce las indicaciones y utilidad de los estudios dinámicos de imagen				
Conoce el protocolo de remisión de muestras para el Banco de Tumores				
Conoce los tipos de disecciones ganglionares cervicales y sus indicaciones				
Conoce el concepto de ganglio centinela, su metodología y su utilidad				
Conoce las indicaciones actuales de las diferentes técnicas quirúrgicas laríngeas				
Conoce los criterios de preservación de órgano				
Conoce las alternativas endoscópicas para el manejo de los cánceres de cabeza y cuello				

De la actividad formativa: EMERGENCIAS OTORRINOLARINGOLÓGICAS EN LA VÍA AÉREA: TRAQUEOTOMÍA Y BRONCOSCOPIA:

<p>Escala de valoración del nivel de desempeño</p> <p>0: No realiza la actividad 1: Nivel óptimo 2: Nivel experto 3: Nivel excelente (valor máximo)</p>				
Objetivos	Nivel de desempeño			
	0	1	2	3
Conoce los síntomas y signos de una disnea obstructiva de vías altas				
Conoce el manejo de las disneas agudas asfícticas como urgencias/emergencias médicas				
Conoce las indicaciones de traqueotomía				
Conoce las indicaciones de broncoscopia rígida en la edad pediátrica				
Realiza correctamente la traqueotomía percutánea				
Realiza correctamente la traqueotomía clásica				
Realiza correctamente la broncoscopia rígida pediátrica				
Conoce el manejo adecuado y los cuidados intraoperatorios y postoperatorios de los pacientes traqueotomizados o sometidos a una broncoscopia rígida				

De la actividad formativa: ENTRENAMIENTO EN OTORRINOLARINGOLOGÍA PARA ATENCIÓN PRIMARIA:

<p>Escala de valoración del nivel de desempeño</p> <p>0: No realiza la actividad 1: Nivel óptimo 2: Nivel experto 3: Nivel excelente (valor máximo)</p>				
Objetivos	Nivel de desempeño			
	0	1	2	3
Realiza correctamente la otoscopia				
Realiza correctamente la acumetría				
Realiza correctamente la rinoscopia				

Realiza correctamente la orofaringoscopia				
Realiza correctamente la laringoscopia indirecta				
Realiza correctamente la exploración del equilibrio y su patología				
Conoce los algoritmos de manejo de las urgencias otorrinolaringológicas				
Realiza correctamente la extracción de un cuerpo extraño ótico				
Realiza correctamente la extracción de un cuerpo extraño nasal				
Realiza correctamente la extracción de un cuerpo extraño faríngeo				
Realiza correctamente un taponamiento nasal por epistaxis				

Test de evaluación del desempeño en consulta:

Fecha:	Nombre:	Año de residencia:			
COMPONENTE COMPETENCIAL	DESCRIPCIÓN PERFIL SATISFACTORIO	PUNTAJACIÓN	NO VALORABLE	PUNTAJACIÓN GLOBAL	NOTAS-OBSERVACIONES
Anamnesis	Facilita la narración del paciente	0		0	
	Utiliza de manera eficaz preguntas apropiadas para conseguir adecuada información	0		0	
	Responde adecuadamente a mensajes claves verbales y no verbales	0		0	
Exploración física	Sigue secuencia lógica y eficiente	0		0	
	Exploración apropiada del problema clínico	0		0	
	Informa al paciente	0		0	
	Sensible al confort e intimidad del paciente	0		0	
Profesionalismo	Muestra respeto, empatía, establece confianza	0		0	
	Está atento a las necesidades del paciente en relación al confort, respeto y confidencialidad	0		0	
	Se comporta de forma ética, considera los aspectos legales relevantes	0		0	
	Consciente de las limitaciones	0		0	
Juicio clínico	Realiza diagnóstico/orientación diagnóstica apropiada y formula plan de manejo	0		0	
	Hace o indica apropiados estudios diagnósticos, considerando riesgos y beneficios	0		0	
Habilidades comunicativas	Explora la perspectiva del paciente	0		0	
	Evita/adapta el lenguaje médico	0		0	
	Abierto y honesto	0		0	
	Empático	0		0	
	Busca acuerdos en el plan de manejo con el paciente	0		0	
Organización/Eficiencia	Prioriza, se ajusta al tiempo	0		0	
	Concreción	0		0	
	Hace resúmenes	0		0	
Valoración global	Demuestra de forma satisfactoria: juicio clínico, síntesis, efectividad	0		0	
	Eficiencia, uso adecuado de los recursos, valora riesgos y beneficios, es consciente de las propias limitaciones	0		0	
		TOTAL		0	
				INSUFICIENTE	0-46
				SATISFACTORIO	47-92
				SUPERIOR	93-138

