

 <p>Junta de Andalucía</p>	<p><b>GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b></p>	 <p>Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla Hospital Universitario de Valme</p>
---	---	---

# **GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE OTORRINOLARINGOLOGÍA**

**Elaboración: 17 de marzo de 2024**

**Unidad Docente Otorrinolaringología**

**Centro asistencial: Hospital Universitario Virgen de Valme**

**Jefatura de la Unidad Docente: Juan Solanellas Soler**

**Tutora: Isabel María Reyes Tejero**

**Aprobado en Comisión de Docencia: 20 de marzo de 2024**

## **ÍNDICE**

### **1. BIENVENIDA**

### **2. UNIDAD DOCENTE DE OTORRINOLARINGOLOGÍA**

#### **2.1. Estructura física**

#### **2.2. Organización jerárquica y funcional**

#### **2.3. Cartera de Servicios**

### **3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA**

### **4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE**

#### **4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación**

#### **4.2. Plan de rotaciones**

#### **4.3. Competencias específicas por rotación**

#### **4.4. Rotaciones externas recomendadas**

#### **4.5. Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT)**

### **5. GUARDIAS**

### **6. SESIONES**

### **7. ACTIVIDADES FORMATIVAS ESPECÍFICAS DE LA ESPECIALIDAD**

### **8. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN**

### **9. EVALUACIÓN**

#### **9.1. Formativa: Hoja de entrevista estructurada Tutor-Residente**

#### **9.2. Informe de evaluación de rotación**

#### **9.3. Informe de evaluación anual del tutor**

#### **9.4. Evaluación anual por el Comité de Evaluación**

#### **9.5. Informe de evaluación del tutor sobre el periodo de recuperación**

#### **9.6. Evaluación del periodo de recuperación y evaluación global anual por el Comité de Evaluación**

#### **9.7. Evaluación final del periodo de residencia por el Comité de Evaluación**

### **10. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA DENTRO DE CADA ROTACIÓN**

### **11. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN**



## **1. BIENVENIDA**

Desde el Servicio de ORL del Hospital Clínico Universitario Virgen de Valme de Sevilla se da la bienvenida al nuevo residente de ORL.

Jefatura de la Unidad Docente. Dr. Juan Solanellas Soler

Tutores/as. Dra. Isabel María Reyes Tejero

## **2. UNIDAD DOCENTE DE OTORRINOLARINGOLOGÍA**

El Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitario Virgen de Valme consta de un Jefe de Sección y 8 facultativos. La especialidad de Otorrinolaringología se distribuye en unidades de formación a lo largo de los cuatro años de duración del programa de formación:

1. ORL general
2. Nariz, fosas nasales y senos paranasales
3. Patología cervical, faríngea y laríngea.
4. Otoneurología

### **2.1. Estructura física**

El Servicio de Otorrinolaringología se encuentra ubicado en el Hospital Clínico Universitario "Virgen de Valme" de Sevilla en la sexta planta ala derecha. Consta de:

-Planta de hospitalización Sexta planta ala derecha compartida con cirugía vascular y urología.

-Consultas externas:

- Consultas ORL general, audiolgía, Rinología y Oncología en Planta baja. Área de consultas externas del Hospital Virgen de Valme de Sevilla.
- Centro periférico de especialidades de Dos Hermanas: Consulta de ORL.
- Centro periférico de especialidades de Alcalá de Guadaíra: Consulta de ORL.
- Centro periférico de especialidades de Morón de la Frontera: Consulta de ORL.
- Centro de Alta Resolución y Especialidades Los Alcores: Consulta de ORL.
- 

-Quirófanos:

- Número 8 (2ª planta H.U. Virgen de Valme)

- Quirófano de cirugía mayor ambulatoria (1ª planta Hospital del Tomillar. Dos Hermanas).

## **2.2. Organización jerárquica y funcional**

La Unidad Docente de ORL del H.U.Virgen de Valme dispone de la siguiente dotación de personal:

JEFE DE SECCIÓN:

Dr. Juan Solanellas Soler.

FEAS:

Dr. Ulises Bidón Gómez.

Dr. Carlos Fernández Vélez

Dra. María Teresa García Iriarte

Dr. Miguel Ángel García Villarán.

Dr. Juan Miguel Jiménez Morales.

Dra. Elena Mora Santos

Dra. Zoila Alejandrina Peña Rodríguez.

Dra. Isabel Reyes Tejero.

Dra. Beatriz Rodríguez Balbuena

Dra. Rosa Rodríguez Domínguez.

Dra. Elena Vazquez Becerra.

DUES CONSULTAS:

Isabel Orta Peral.

Manuel Rodríguez Ríos.

Esmeralda Ortega Peral.

Carmen Rodríguez Carretero.

Esperanza Sancho Guzmán.

Josefa Urbaneja López.

AUXILIAR DE ENFERMERÍA CONSULTAS:

Carmen Rafael Rodríguez.

Personal de Enfermería y auxiliar de enfermería, en planta de hospitalización y quirófanos compartido con otros Servicios.

ADMINISTRATIVA ORL:

María Isabel Ávila Vázquez.

### **2.3. Cartera de Servicios**

1. Consultas externas de ORL general. Lunes a viernes de 9 h a 14 h. H.U. Virgen de Valme. 2 consultas.
2. Consultas externas de ORL general. Lunes a viernes de 9 h a 14 h. Centro periférico de especialidades de Dos Hermanas.
3. Consultas externas de ORL general. Lunes a viernes de 9 h a 14 h. Centro periférico de especialidades de Alcalá de Guadaíra.
4. Consultas externas de ORL general. Martes y jueves de 9 h a 14 h. Centro periférico de especialidades de Morón de la Frontera.
5. Consultas externas de Oncología en ORL. Martes y jueves de 9 h a 14 h. H.U. Virgen de Valme.
6. Consultas de urgencias ORL. Lunes a viernes de 8 h a 15 h. H.U. Virgen de Valme.
7. Sesiones quirúrgicas. Lunes y viernes de 8,30 h a 15 h. Bloque quirúrgico. Quirófano 8. H.U. Virgen de Valme.
8. Sesiones quirúrgicas. Lunes y martes de 15,30 h a 20 h. Bloque quirúrgico. Quirófano nº 8 H.U. Virgen de Valme.
9. Sesiones quirúrgicas. Miércoles y jueves de 8,30 h a 14h. Bloque quirúrgico. Quirófano ORL Hospital del Tomillar (Dos Hermanas).
10. Sesiones quirúrgicas. Jueves de 15 h a 20 h. Bloque quirúrgico. Quirófano ORL Hospital del Tomillar (Dos Hermanas).
- 11 Sesiones quirúrgicas. Cirugía menor con anestesia local: Martes 15 h a 20 h. Bloque quirúrgico. Quirófano de cirugía local (primera planta) H.U. Virgen de Valme.

### **3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA**

EN ORDEN SCO/1262/2007, 17 de abril, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Otorrinolaringología.

<http://www.programa formativo de la especialidad de ORL. Martes 8 mayo 2007. BOE núm. 110.>

<http://www.msps.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

#### **4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE LA UNIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGÍA**

##### **4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación.**

La Otorrinolaringología es la especialidad médico-quirúrgica que se ocupa de la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades del oído y de las vías aéreo digestivas superiores (boca, nariz, faringe y laringe) y de las funciones que se derivan de éstas (audición, respiración, olfacción, deglución y fonación: voz y habla), así como de las estructuras cervicales y faciales conectadas o relacionadas con dichas patologías y funciones.

Los puntos relacionados con las competencias; conocimientos, habilidades y actitudes a conseguir para alcanzar la competencia profesional se encuentran en esta normativa que se encuentra a disposición del residente en la página del PortalEIR.

##### **4.2. Plan de rotaciones.**

La formación se basará en la práctica clínica siguiendo un esquema con niveles de adquisición progresiva de competencias en relación a “conoce, sabe hacer, demuestra y hace”. Todo ello con dedicación en horario laboral completo, incluida la atención continuada, con actividad asistencial supervisada, máxima en la primera fase de la formación con disminución paulatina y proporcional a la adquisición creciente de competencias. Paralelamente y de forma progresiva se adquirirá la responsabilidad en situaciones más complejas y al final de la residencia, la responsabilidad asistencial completa que permitirá el ejercicio profesional.

El tutor será el responsable de planificar, facilitar, supervisar y evaluar el proceso de manera continua y eficaz. En este sentido y por seguir las recomendaciones del Plan Nacional de ORL se propone algún cambio en las rotaciones de nuestros MIR en lo que se refiere al tiempo de duración de determinadas rotaciones.

#### RESIDENTE DE PRIMER AÑO

##### **2ª ROTACIÓN**

TÍTULO DE LA ROTACIÓN: Cirugía general.

DURACIÓN: 1 mes.

SERVICIO O UNIDAD: Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo H.U.Virgen de Valme.

PROFESIONAL RESPONSABLE: Dr Pablo Parra.

### **3ª ROTACIÓN**

TÍTULO DE LA ROTACIÓN: Otorrinolaringología general.

DURACIÓN: 9 meses.

SERVICIO O UNIDAD: Servicio de Otorrinolaringología.

CENTRO: H.U. Virgen de Valme. Consultas externas.

### RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO

### **4ª ROTACIÓN**

TÍTULO DE LA ROTACIÓN: Radiodiagnóstico.

DURACIÓN: 1 mes.

SERVICIO O UNIDAD: Unidad de Radiodiagnóstico H.U.Virgen de Valme.

PROFESIONAL RESPONSABLE: Dr. Susana Rico

### **5ª ROTACIÓN**

TÍTULO DE LA ROTACIÓN: Cirugía de tiroides

DURACIÓN: 1 mes.

SERVICIO O UNIDAD: Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo H.U.Virgen de Valme.

PROFESIONAL RESPONSABLE: Dr Pablo Parra.

### **6ª ROTACIÓN**

TÍTULO DE LA ROTACIÓN: Cirugía Plástica

DURACIÓN: 1 mes

SERVICIO O UNIDAD: Cirugía Plástica H. Virgen del Rocío.

PROFESIONAL RESPONSABLE: ¿???

### **7ª ROTACIÓN**

TÍTULO DE LA ROTACIÓN: Audiología y Otoneurología

DURACIÓN: 2 meses

SERVICIO O UNIDAD: Otorrinolaringología: H.U.Virgen de Valme.

PROFESIONAL RESPONSABLE: Dr. Juan Solanellas Soler.

### **8ª ROTACIÓN:**

TÍTULO DE LA ROTACIÓN: Rinología.

DURACIÓN: 3 meses.

SERVICIO O UNIDAD: Servicio de Otorrinolaringología H.U.Virgen de Valme.

PROFESIONAL RESPONSABLE: Dra. Isabel Reyes Tejero.

### **9ª ROTACIÓN**

TÍTULO DE LA ROTACIÓN: Patología laríngea y cérvicofacial.

DURACIÓN: 3 meses.

SERVICIO O UNIDAD: Otorrinolaringología H.U.Virgen de Valme.

PROFESIONAL RESPONSABLE: Dr. Juan Miguel Jiménez Morales.

### RESIDENTE DE TERCER AÑO

### **10ª ROTACIÓN**

TÍTULO DE LA ROTACIÓN: Cirugía Maxilofacial

DURACIÓN: 1 mes

SERVICIO O UNIDAD: Cirugía Maxilofacial H.U. Virgen del Rocío.

PROFESIONAL RESPONSABLE: Dr. Jose Luis Gutiérrez

### **11ª ROTACIÓN**

TÍTULO DE LA ROTACIÓN: Otorrinolaringología infantil

DURACIÓN: 2 meses

SERVICIO O UNIDAD: Otorrinolaringología: H.U.Virgen de Valme.

PROFESIONAL RESPONSABLE: Dr. Ulises Bidón Gómez

### **12ª ROTACIÓN**

TÍTULO DE LA ROTACIÓN: Otología

DURACIÓN: 3 meses

SERVICIO O UNIDAD: Otorrinolaringología: H.U.Virgen de Valme.

PROFESIONAL RESPONSABLE: Dr. Miguel Ángel García Villarán

### **13ª ROTACIÓN**

TÍTULO DE LA ROTACIÓN: Implantes Cocleares y Cirugía Otológica

SERVICIO O UNIDAD: Otorrinolaringología H.U. Virgen Macarena

DURACIÓN: 2 meses.

PROFESIONAL RESPONSABLE: Dr. Serafín Sánchez

### **14ª ROTACIÓN**

TÍTULO DE LA ROTACIÓN: Oncología en otorrinolaringología

DURACIÓN: 2 meses

SERVICIO O UNIDAD: Otorrinolaringología: H.U.Virgen de Valme.

PROFESIONAL RESPONSABLE: Dra. Rosa María Rodríguez Domínguez

### **15ª ROTACIÓN:**

TÍTULO DE LA ROTACIÓN: Cirugía en Oncología otorrinolaringológica

SERVICIO O UNIDAD: Otorrinolaringología del Hospital Sant Pau

DURACIÓN: 1 mes.

PROFESIONAL RESPONSABLE: por determinar

#### RESIDENTE DE 4º AÑO

#### **16ª ROTACIÓN**

TÍTULO DE LA ROTACIÓN: Cirugía otológica, Cirugía faringolaríngea, Cirugía cervical y Cirugía nasosinusal

DURACIÓN: 10 meses.

SERVICIO O UNIDAD: Servicio de Otorrinolaringología H.U.Virgen de Valme.

PROFESIONAL RESPONSABLE: Dra. Zoila Alejandrina Peña Rodríguez

#### **4.3. Competencias específicas por rotación.**

##### Competencias a adquirir en la rotación de Otorrinolaringología general.

Colaborar en el manejo de pacientes en el Servicio de ORL (urgencias, planta, consulta y quirófano).

Realización de una historia clínica de ORL: Anamnesis, exploración física e instrumental.

Identificar signos de emergencia y urgencia en el paciente de ORL.

Las exploraciones complementarias en ORL: audiometría tonal y verbal. Impedanciometría.

Laboratorio de hueso temporal.

Extracción de tapones y cuerpos extraños.

Realización e interpretación de pruebas neurofisiológicas.

Asistente en cirugía de oído medio y externo.

Rinoscopia anterior y posterior.

Exploración microscópica.

Resolución de las urgencias de nariz y senos no quirúrgicas.

Epistaxis: taponamiento anterior y posterior.

Curas microscópica/endoscópicas de operados de nariz y senos.

Anamnesis en faringología.

Inspección y palpación cérvicofacial.

Examen clásico y endoscópico de la orofaringe y de la cavidad oral.

Examen por rinoscopia posterior y endoscópico de la rinofaringe.

Examen por laringoscopia indirecta y endoscópico de la hipofaringe.

Resolución de las urgencias de faringe no quirúrgicas.

Anamnesis en laringología.

Inspección y palpación laringo-cérvico-facial.

Examen por laringoscopia indirecta y endoscópico de la laringe.

Resolución de las urgencias de laringe no quirúrgicas.

Traqueotomía reglada.

Anamnesis en patología cervical.

Inspección y palpación cervical.

Examen por imagen cervical.

Anamnesis en patología de tiroides.

Exploración clínica de la glándula tiroides.

Examen por laringoscopia indirecta y endoscópico de las cuerdas vocales.

Anamnesis en patología de glándulas salivales.

Exploración clínica de las glándulas salivales.

Laringoscopia indirecta con espejillo y óptica rígida.

Microcirugía endolaringea tipo Kleinssaser como ayudante.

Iniciación a la valoración crítica de las pruebas.

El tratamiento del paciente general, específico quirúrgico y no quirúrgico.

La preparación de la intervención en ORL.

Concepto de seguridad del paciente. Check-list.

Conocer y colaborar en los protocolos de preparación preoperatoria.

La profilaxis antibiótica en ORL.

Conocer el lavado quirúrgico.

La asepsia en el quirófano ORL.

La preparación del campo operatorio.

Colaborar en procedimientos y técnicas quirúrgicas.

El protocolo postoperatorio en el paciente de ORL.

Los drenajes postoperatorios en ORL. Indicaciones, manejo, control.

#### *Seguridad.*

Conocer el postoperatorio normal y la aparición de eventos en la evolución postoperatoria de un paciente de ORL.

Manejo del dolor postoperatorio del paciente de ORL..

La prevención del evento tromboembólico en el paciente de ORL.

Manejo de procedimientos menores en ORL: sondaje nasogástrica, venoclisis central y periférica.

Colaborar en la indicación y realización de las técnicas básicas.

La herida en urgencias. Conceptos de lavado, desbridamiento, profilaxis antibiótica, antitetánica. Técnicas de sutura. Evolución de la herida.

Drenaje de abscesos.

Concepto de anestesia local. Farmacología de los anestésicos.

#### *Técnicas. Seguridad. Indicaciones.*

La historia clínica digital. Gestión de la historia clínica.

Conocer los protocolos más frecuentes.

Documentación. Tipos de documentos. Indicaciones de uso. Gestión.

#### Competencias a adquirir en la rotación por Atención Primaria.

Conocer las características específicas de la actividad en Atención Primaria y en concreto, en Medicina Familiar y Comunitaria (gestión de consulta y enfoque biopsicosocial).

Profundizar en la atención integral del paciente desde el punto de vista preventivo, asistencial rehabilitador).

Adquirir conocimientos y habilidades que faciliten la continuidad asistencial.

Conocer la prevalencia de la demanda de atención en general y de la relacionada con su especialidad, así como su forma de presentación inicial, y el manejo del enfermo crónico.

Apreciar la diferente utilidad de las pruebas diagnósticas en los distintos niveles asistenciales y su aplicación en el razonamiento clínico.

Identificar los procesos asistenciales implantados y los protocolos de manejo de las patologías más frecuentes así como los criterios de derivación, especialmente aquellos relacionados con su especialidad.

Conocer y adquirir habilidades en la entrevista clínica y la relación médico paciente en Medicina Familiar y Comunitaria.

Analizar la prescripción farmacéutica, adherencia al tratamiento y uso racional del medicamento.

Conocer el funcionamiento y la cartera de servicios del Centro de Salud y del Distrito de Atención Primaria.

Conocer los aspectos generales de los sistemas de información y soporte en Atención Primaria: historia clínica informatizada, receta electrónica.

Conocer las líneas de investigación y docencia del Centro de Salud y del conjunto del Distrito de Atención Primaria, sentando las bases para facilitar posteriores colaboraciones en trabajos de investigación.

Explorar las dificultades de coordinación asistencial entre los diferentes niveles: hospital, centro de salud, centro de especialidades, otros dispositivos.

#### Competencias a adquirir en la rotación por Cirugía General.

Colaborar en el tratamiento de los pacientes quirúrgicos con patología de origen traumático y no traumático.

Valoración y tratamiento inmediato de los traumatismos y urgencias o abdominales.

Conocimiento y alguna experiencia en las vías de abordaje relacionadas con el aparato locomotor.

#### Competencias a adquirir en la rotación por Radiodiagnóstico.

Iniciación al Conocimiento de las diferentes técnicas diagnósticas en Radiodiagnóstico y que conciernen a la región de cabeza y cuello.

Iniciación al conocimiento de las técnicas intervencionistas relacionadas con el área de ORL.

Radioprotección.

Manejo en el diagnóstico mediante técnicas de imagen en la patología de la esfera ORL: oído, nariz y senos paranasales, cervicofacial y radiología básica común.

Indicar las pruebas complementarias radiológicas oportunas.

Interpretar los resultados de estas pruebas.

Relacionar los resultados con la sintomatología del paciente.

Competencias a adquirir en la rotación de Cirugía de tiroides.

Anamnesis en patología de tiroides.

Exploración clínica de la glándula tiroides.

Interpretación de pruebas funcionales de tiroides.

Interpretación de pruebas funcionales de paratiroides.

Como cirujano: Cirugía de pequeños tumores benignos cervicales.

Resto de cirugía cervical básica.

Como ayudante: Cirugía de tumores benignos y malignos cervicales. Vaciamiento cervical funcional y radical ganglionar, reconstrucción con colgajos locales y regionales

Como cirujano: Hemitiroidectomía. paratiroidectomía (adenomas).

Como ayudante: Paratiroidectomía (hiperplasias), tiroidectomía subtotal, tiroidectomía total con y sin vaciamiento ganglionar.

Competencias a adquirir en la rotación de Cirugía Plástica

Colaborar en procedimientos y técnicas quirúrgicas.

La herida en urgencias. Conceptos de lavado, desbridamiento, profilaxis antibiótica, antitetánica. Técnicas de sutura. Evolución de la herida.

Colaborar en la indicación y realización de las técnicas básicas.

Manejo de traumatismos nasales.

Rinoplastias.

Manejo de traumatismos de pabellón auricular.

Curas de cirugías reconstructivas cervicofaciales.

Competencias a adquirir en la rotación de Otoneurología.

Conocimientos y habilidades relativos a la patología del oído durante todo el año de residencia historia clínica de la patología del oído.

Otoscopia. Exploración microscópica.

Endoscopia.

Pruebas audiológicas: Acumetría. Audiometría tonal.

Audiometría verbal.

Audiometría supraliminar.

Acufenometría: Timpanometría/Impedanciometría. OEA y productos de distorsión. Potenciales evocados auditivos.

Otras pruebas audiológicas.

Exploración vestibular: Clínica. Instrumental. Pruebas neurofisiológicas.

Neurofisiología y exploración del nervio facial: Clínica. Pruebas neurofisiológicas.

Conceptos de rehabilitación auditiva en sordera profunda.

Evaluación de la adaptación protésica y de dispositivos implantables.

Conducta ante el paciente con acúfenos.

Exploración del sistema vestibular y oculomotor.

Laboratorio de hueso temporal.

Cirugía reconstructiva de oído medio.

Participación en abordajes de base de cráneo, cirugía oncológica, cirugía de implantes y cirugía de las malformaciones.

Participación en cirugía del nervio facial.

Cuidados del paciente postquirúrgico.

Competencias a adquirir en la rotación de Rinología.

Saber historiar clínica de nariz, fosas nasales y senos paranasales.

Exploración: Rinoscopia anterior y posterior.

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.

Rinometría.

Rinomanometría.

Exploración de la olfacción.

Interpretación de las técnicas por imagen.

Técnicas de exploración endoscópica rígida y flexible.

Exploración funcional de las fosas nasales.

Coagulación endoscópica de la arteria etmoidal anterior y esfenopalatina.

Biopsias nasales y punciones de senos.

Septoplastia como ayudante.

Curas microscópicas/endoscópicas de operados de nariz y senos.

Curas de abordajes externos cirugía nasal.

Biopsias con anestesia local.

Biopsias con anestesia general.

Interpretación de las técnicas por imagen: radiología simple, sialografía, gammagrafía con tecnecio, TC, RMN y ecografía.

Realizar fibrolaringoscopia.

Realizar laringoscopia directa.

Detección precoz de la sordera infantil: otoemisiones acústicas y potenciales evocados auditivos automáticos.

Septoplastia como cirujano.

Rinoplastia, cirugía de abordaje externo y cirugía endoscópica básica como ayudante.

Rinoplastia, cirugía endoscópica básica y cirugía de abordaje externo como cirujano.

Cirugía endoscópica avanzada, cirugía de base de cráneoanterior como ayudante.

Competencias a adquirir en la rotación por Patología laríngea y cérvicofacial.

Conocimiento y habilidades relativas a la patología de la cavidad oral y la faringe, laríngea y cérvico-facial, foniátrica y la comunicación oral durante todo el año de residencia.

Historiar clínica de faringe, laringe y patología cérvico-facial.

Exploración básica y endoscópica de la cavidad oral, orofaringe, rinofaringe e hipofaringe.

Exploración funcional de la faringe.

Interpretación de la exploración radiológica simple, de TC, RNM y otras técnicas especiales.

Polisomnografía.

Gustometría clásica, electrogustometría y PEG.

Manometría faríngea y esofágica. pHmetría.

Exploración de los síntomas obstructivos y disfuncionales del tracto aerodigestivo superior.

Adenoidectomía y amigdalectomía como cirujano.

Como ayudante: Cirugía de tumores benignos vía externa, tumores malignos amígdala y orofaringe, tumores malignos de base de lengua, tumores malignos de hipofaringe, colgajos por rotación y desplazamiento para la reconstrucción faríngea, colgajos pediculados cérvico-torácicos para la reconstrucción faríngea.

Exploración básica de la laringe. Inspección y palpación laringocervical.

Laringoscopia directa e indirecta

Endoscopia laringea con instrumental rígido. Registro y documentación gráfica.

Laringofibroscopia.

Laringoestroboscopia.

Técnicas de análisis de la voz en el laboratorio de la voz.

Realizar microcirugía endolaringea tipo Kleinsasser como cirujano.

Como cirujano: Cirugía láser de pequeños tumores, resto de cirugía básica de laringe.

Como ayudante: Laringectomía horizontal supraglótica, laringectomía total, Vaciamiento cervical funcional y radical ganglionar.

Como cirujano: Cirugía de pequeños tumores benignos cervicales.

Resto de cirugía cervical básica.

Como ayudante: Cirugía de tumores benignos y malignos cervicales. Vaciamiento cervical funcional y radical ganglionar, reconstrucción con colgajos locales y regionales

Como cirujano: Hemitiroidectomía. paratiroidectomía (adenomas).

Como ayudante: Paratiroidectomía (hiperplasias), tiroidectomía subtotal, tiroidectomía total con y sin vaciamiento ganglionar.

Adenoidectomía.

Amigdalectomía como ayudante.

Uvulopalatoplastia.

Curas de abordajes externos cirugía tumoral faríngea.

Cirugía de urgencias de los abscesos periamigdalares.

Exploración estroboscópica de la laringe.

Biopsias con anestesia local/microcirugía laríngea.

Curas abordajes externos cirugía tumoral.

Traqueotomía /laringotomía de extrema urgencia.

Biopsias con anestesia local cervical. Adenectomía.

Curas abordajes externos cirugía tumoral cervical.

Cirugía básica de faringe, de tumores benignos vía externa, tumores malignos de la amígdala y orofaringe, tumores malignos de la base de la lengua, tumores malignos de la hipofaringe y colgajos por rotación y desplazamiento para la reconstrucción faríngea como cirujano.

Colgajos libres para la reconstrucción faríngea, colgajos pediculados cérvico-torácicos para la reconstrucción faríngea como ayudante.

Laringectomía horizontal supraglótica, laringectomía total, vaciamiento funcional y radical cervical ganglionar, cirugía láser y fistuloplastias fonatorias como cirujano.

Laringectomía subtotal, laringectomía supracricoidea, faringolaringectomías, cirugía de los tumores malignos del seno piriforme, cirugía reconstructiva faringolaríngea con colgajos como ayudante.

Cirugía de tumores benignos y malignos cervicales, vaciamiento funcional y radical cervical ganglionar como cirujano.

Colgajos libres con microanastomosis. Colgajos regionales como ayudante.

Microcirugía endolaríngea con láser como cirujano.

Fonocirugía como ayudante.

La comunicación con el paciente.

Identificación e implicación con los objetivos del Servicio.

Criterios de derivación a otros Centros.

Colaboración con los miembros del Servicio.

#### Competencias a adquirir en la rotación por Cirugía Maxilofacial

Como ayudante: Exéresis de cálculos ductales. Submaxilectomía. Exéresis extracapsular de tumores benignos.

Interpretación de las técnicas por imagen: radiología simple, sialografía, gammagrafía con tecnecio, TC, RMN y ecografía.

Realizar cateterismos de conductos de Wharton y Stenon para realización de sialometría y sialoquimia.

Parotidectomía, Tiroidectomía subtotal, tiroidectomía total con y sin vaciamiento ganglionar como cirujano.

Parotidectomía (hiperplasias) como ayudante.

Exéresis de cálculos ductales, submaxilectomía, exéresis extracapsular de tumor benigno como cirujano.

Parotidectomía subtotal, parotidectomía total conservadora, parotidectomía total radical con y sin vaciamiento ganglionar, reconstrucción del nervio facial como ayudante.

### Competencias a adquirir en la rotación por Otorrinolaringología Infantil.

Manejo del paciente infantil con patología de la esfera otorrinolaringológica: oído, nariz, fosas nasales y senos paranasales y oído.

Participar en el tratamiento del paciente infantil con patología congénita, del desarrollo o traumática.

Realización de una historia clínica general y con las particularidades que se refieren a la patología general y regional.

Realización de exploración física general y con las particularidades debidas a la edad y a la región anatómica.

Conocimiento, Indicación y valoración de las exploraciones complementarias.

Manejo de la incertidumbre diagnóstica.

Opciones terapéuticas quirúrgicas y no quirúrgicas en patología ORL infantil.

Conocer los protocolos de la unidad para valoración del paciente.

Realizar la historia clínica según los protocolos de la Unidad.

Exploración general, regional, local del paciente pediátrico.

Exploración específica según sospecha diagnóstica

Valoración crítica de la solicitud de exploraciones complementarias.

Propuesta de Indicación de tratamiento (médico, quirúrgico).

Manejo de la historia clínica Informatizada y emisión de Informes de continuidad asistencial con otras especialidades y con Atención Primaria.

Manejo del dolor y la ansiedad en el niño.

Abordajes estándares quirúrgicos de la esfera ORL en el niño.

Atención postoperatoria. Analgesia. Valoración de signos de alarma.

Tratamiento complicaciones.

Parálisis Cerebral. Análisis, Valoración y Propuestas de tratamiento.

Valoración de resultados. Pronóstico.

Patología Tumoral en el niño.

Capacidad de comunicación con el niño y los padres.

Voluntad de resolución de sus problemas.

Identificación e implicación con los objetivos de la unidad.

Criterios de derivación a otros centros.

Colaboración con los miembros del Servicio.

#### Competencias a adquirir en la rotación de Otología

Laboratorio de hueso temporal.

Exploración mediante potenciales evocados auditivos.

Miringoplastias.

Participación en tiempos de reconstrucción tímpano-osicular y de la cirugía de la otosclerosis.

Mastoidectomía.

Participación en cirugía de traumatismos, malformaciones y abordajes laterales de base de cráneo.

Participación en cirugía de dispositivos implantables.

Cuidados del paciente postquirúrgico.

Tratamientos intratimpánicos.

Exploración del nervio facial.

#### Competencias a adquirir en la rotación de Implantes Cocleares y Cirugía Otológica

Conocer los protocolos de la unidad para valoración del paciente candidato a implante coclear.

Diagnóstico y manejo de la hipoacusia infantil

Diagnóstico y manejo de las indicaciones de implantes cocleares en adultos

Participación en la colocación de implantes cocleares.

Manejo y cuidados postoperatorios de los implantes cocleares.

Aprender el manejo y la técnica de la endoscopia aplicada a la cirugía otológica.

#### Competencias a adquirir en la rotación de Oncología en otorrinolaringología

Manejo del paciente oncológico

Opciones terapéuticas quirúrgicas y no quirúrgicas en tumores de cabeza y cuello

Conocer los protocolos de la unidad para valoración del paciente.

Realizar la historia clínica según los protocolos de la Unidad.

Exploración general, regional, local del paciente oncológico.

Exploración específica según sospecha diagnóstica

Valoración crítica de la solicitud de exploraciones complementarias.

Propuesta de Indicación de tratamiento (médico, quirúrgico).

Participación en el Comité de Tumores de Cabeza y Cuello.

#### Competencias a adquirir en la rotación de Cirugía en Oncología otorrinolaringológica

Cirugía láser extendida en ORL

Cirugía robótica transoral (TORS). Indicaciones, técnica, manejo postoperatorio.

Colgajos pediculados y no pediculados en oncología ORL.

#### Competencias a adquirir en la rotación de Cirugía otológica, Cirugía faringolaríngea, Cirugía cervical y Cirugía nasosinusal

Como cirujano, desarrollo en las técnicas quirúrgicas mas frecuentes de la otorrinolaringología:

Adenoidectomía

Amigdalectomía

Uvulopalatoplastia

Frenulectomía

Microcirugía endolaríngea

Cirugía láser en laringe

Laringofisura.

Laringectomías parciales

Laringectomía total

Traqueotomía

Dissección cervical y vaciamiento cervical.

Miringotomías

Miringoplastias.

Mastoidectomías

Aticotomías

Meatoplastias

Estapedectomía/estapedotomía

Reconstrucciones de cadena

Recalibración de conducto auditivo externo

Turbinoplastia por radiofrecuencia

Turbinectomías

Septoplastia

Cirugía endoscópica nasosinusal.

Caldwel-Luc.

Maxilectomía medial.

#### **4.4. Rotaciones externas recomendadas.**

Se analizarán competencias en áreas específicas poco desarrolladas en nuestro Servicio, priorizando técnicas quirúrgicas o médicas innovadoras o superespecializadas. La duración de la rotación será de 1- 2 meses.

Rotación en sesiones quirúrgicas específicas de interés para completar las competencias del residente por años en los servicios de CMF, CG (Unidad de Endocrino), Cirugía Plástica, Unidad de Implantes Cocleares.

Se le permitirá al residente realizar o ampliar cualquier otra rotación relacionada con el campo diagnóstico y terapéutico de la especialidad.

Se realizarán en coordinación con la actividad de los otros residentes y respetando las directrices de período vacacional.

Realización de cursos de formación, especialmente sobre disección de hueso temporal, cirugía cervical y cirugía endoscópica nasal.

Dado que nuestra Unidad no forma parte de un Hospital de tercer nivel, nuestros residentes pueden realizar algunas de las rotaciones que se establecen en su programa formativo fuera del centro y siendo necesario realizar rotaciones externas para las adquisiciones de las competencias de la especialidad. Las rotaciones externas sólo están permitidas, para realizar ampliación de conocimientos o el aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación son complementarias del mismo, según recomendaciones art. 21.RD 183/2008, de 8 de febrero de 2008.

No obstante, el tutor de acuerdo con el Director de la UGC y con la autorización de los responsables docentes del centro y de la Comunidad Autónoma, podrá considerar de forma individualizada, la oportunidad e idoneidad de realizar rotaciones externas en otros centros docentes nacionales o internacionales para adquirir la excelencia en áreas competenciales específicas, y siempre que se expliciten los objetivos que se pretenden conseguir (fundamentalmente durante el CUARTO año de la residencia).

#### **4.5. Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT).**

La Consejería de Salud imparte a través de la Escuela Andaluza de Salud Pública un Programa de Formación en Competencias Transversales dirigido a especialistas en formación de la Comunidad Autónoma de Andalucía en cumplimiento del Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud. Los residentes deberán realizar de forma obligatoria, con supervisión del tutor, este programa.

La Comisión de Docencia también considera obligatoria la formación en soporte vital y protección radiológica.

## **5. GUARDIAS**

El Médico Especialista en Formación realizará como norma general 5 guardias/mes y excepcionalmente 6 guardias/mes. Las guardias serán distribuidas siguiendo las indicaciones del protocolo de supervisión y organización de guardias acordado entre la Comisión de Docencia y la Dirección. En ningún caso se realizarán más de 7 guardias al mes.

La realización de guardias durante el primer año se realiza en el Área de Urgencias. Su desarrollo queda supervisado por el Servicio de Urgencias.

El resto de años tendrán lugar en el Servicio de ORL.

La Supervisión decreciente y la autonomía creciente son características de todas las actividades durante el periodo de formación y de forma particular en el desarrollo de la actividad en el Área de Urgencias del servicio con nivel de responsabilidad creciente. Durante la guardia en la planta de ORL, las actividades a realizar incluyen: asistencia a los enfermos ingresados en la unidad de hospitalización de ORL, así como a los ingresados en otras unidades, sobre los que se pide consulta. Atención a los pacientes que acuden al servicio de urgencias de ORL, así como a las consultas de enfermos ingresados por otras unidades de Urgencias. Participación en la elaboración de la historia clínica, valoración y realización del tratamiento que proceda. Participación en la toma de decisiones. Criterios de Ingreso y de indicación quirúrgica. Priorización de actuaciones. Criterios de derivación a Observación, encame y alta.

## **6. SESIONES**

### Sesiones Hospitalarias.

8.15h-9h. Sesiones hospitalarias (1 vez a la semana). Contenido encargado a las diferentes Unidades del Hospital. Estas actividades se llevan a cabo en el Salón de Actos del HU Virgen de Valme. El contenido de cada sesión se comunica con suficiente antelación vía correo electrónico y la asistencia tiene carácter obligatorio. La recogida de la participación en estas actividades debe realizarse en el Libro Electrónico del Residente de la Especialidad o en el apartado que PortalEIR tiene destinado a ello. De esta forma, se potencia el aspecto específico que la recogida de información de actividades tiene dentro de la evaluación formativa del EIR. Además es elemento imprescindible de la evaluación anual y final del residente.

### Sesiones Oncológicas semanales.

- a. Lugar: Décima planta, despacho de Oncología.
- b. Periodicidad: semanal: Martes.
- c. Horario: 8,30 h- 9,30 h.
- d. Contenido:
  - Casos clínicos de pacientes oncológicos ingresados.
  - Casos clínicos de pacientes oncológicos de consultas externas.

- Valoración de resultados.
- Revisión de casos clínicos.

#### Sesiones Clínicas semanales.

- a. Lugar: Sala de reuniones UGC de Otorrinolaringología.
- b. Periodicidad: semanal: Lunes
- c. Horario: 8,15h- 9h.
- d. Contenido:
  - Revisión de la actividad de las guardias.
  - Incidencias de quirófano.
  - Casos clínicos de pacientes ingresados.
  - Valoración de resultados.
  - Revisión de casos clínicos.

#### Sesión de Formación Programa Básico de la Especialidad.

- a. Lugar: Sala de reuniones UGC de Otorrinolaringología.
- b. Periodicidad: Semanal: Jueves.
- c. Horario: 12h-13 h.
- d. Contenido: Cumplimentación del programa prioritario de la especialidad recomendado por Comisión Nacional de la Especialidad.

#### Sesión Club de Revistas y de Revisión de contenido de las Actividades de Investigación.

- a. Lugar: Sala de reuniones UGC de Otorrinolaringología.
- b. Periodicidad: Semanal: Jueves.
- c. Horario: 13h-14,30h.
- d. Contenido: Valoración crítica de estudios elegidos para responder a preguntas de investigación. Exposición de actividades de investigación así como producción científica presentada a revistas para su publicación o a congresos.

## **7. ACTIVIDADES FORMATIVAS ESPECÍFICAS DE LA ESPECIALIDAD**

### CURSO BÁSICO EN DISECCIÓN HUESO TEMPORAL

- a. Organización: Diferentes sociedades científicas: Sociedad Española de Otorrinolaringología (SEORL).
- b. Lugar: Sede variable.
- c. Desarrollo: 2 veces al año.
- d. Horario: Jornada completa.
- e. Contenido: Principios Básicos en la cirugía del oído y su aplicación a la resolución de la patología otoneurológica.

### CURSO BÁSICO EN CIRUGIA ENDOSCOPICA NASOSINUSAL

- a. Organización: Diferentes Sociedades Científicas: Sociedad Española de Otorrinolaringología (SEORL).
- b. Lugar: Sede variable.
- c. Desarrollo: 2 veces al año.
- d. Horario: Jornada completa.
- e. Contenido: Principios básicos en la cirugía nasosinusal y su aplicación a la resolución de la patología de fosas nasales y senos paranasales.

### CURSO BÁSICO EN CIRUGÍA CERVICAL

- a. Organización: Diferentes Sociedades Científicas: Sociedad Española de Otorrinolaringología (SEORL).
- b. Lugar: Sede variable.
- c. Desarrollo: 1 vez al año.
- d. Horario: Jornada completa.
- e. Contenido: Principios Básicos en la cirugía laringofaringotraqueal y cervical y su aplicación a la resolución de la patología cérvicofacial.

### CONGRESO ANUAL DE LA SEORL

- a. Organización: Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvicofacial.

- b. Lugar: Sede itinerante.
- c. Desarrollo: 1 vez al año
- d. Horario: Jornada completa.
- e. Contenido: Desarrollo de actividades de Formación básica relacionadas con investigación y aplicación clínica en Otorrinolaringología

#### CONGRESO ANUAL DE LA SOCIEDAD ANDALUZA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA

- a. Organización: Sociedad Andaluza de Otorrinolaringología y patología Cérvicofacial
- b. Lugar: Sede itinerante.
- c. Desarrollo: 1 vez al año.
- d. Horario: Jornada completa.
- e. Contenido: Desarrollo de actividades de Formación básica relacionadas con investigación y aplicación clínica en Otorrinolaringología y Patología Cérvicofacial en el entorno de la comunidad andaluza.

### **8. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN**

Durante el periodo de formación el EIR deberá conocer las líneas de investigación básica y aplicada que se estén llevando a cabo en la Unidad por la que rota y participar en el desarrollo así como en las posibles comunicaciones científicas que se produzcan a revistas y reuniones de Sociedades Científicas.

### **9. EVALUACIÓN**

La evaluación formativa persigue evaluar el progreso en el aprendizaje del EIR, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos del programa de formación de la especialidad e identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora. Los principales instrumentos para su realización son el Libro del Especialista en Formación (LEF), y la entrevista periódica entre tutores o tutoras y MIR, de carácter estructurado, semiestructurado o libre y frecuencia mínima trimestral, las cuales servirán de base para la elaboración de los Informes de Evaluación Formativa.

La evaluación sumativa anual, por su parte, tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de las actividades formativas asistenciales,

docentes e investigadoras realizadas conforme al plan individual de formación (PIF), al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo de la especialidad.

### **9.1. Formativa: Hoja de entrevista estructurada Tutor-Residente.**

Las entrevistas tutor-residente tienen carácter trimestral. Pueden tener un formato libre, o el PortaleIR ofrece una entrevista semiestructurada en la que se comentan los siguientes puntos:

Objetivos conseguidos durante la rotación.

Actividades más enriquecedoras.

Objetivos que faltan por conseguir. ¿Qué crees que podemos hacer para conseguirlos?

Sesiones.

Otras actividades (publicaciones, cursos...).

Aportaciones al Servicio.

Observaciones.

Cumplimiento de objetivos de anterior entrevista.

### **9.2. Informe de evaluación de rotación.**

**ANEXO I**

**Informe de evaluación de rotación**

<b>NOMBRE Y APELLIDOS:</b>		<b>DNI/PASAPORTE:</b>	
<b>CENTRO DOCENTE:</b>			
<b>TITULACIÓN:</b>		<b>ESPECIALIDAD:</b>	<b>AÑO RESIDENCIA:</b>
<b>TUTOR:</b>			

**ROTACIÓN**

<b>UNIDAD:</b>	<b>CENTRO:</b>
<b>COLABORADOR DOCENTE:</b>	<b>DURACIÓN:</b>
<b>Fecha inicio rotación:</b>	<b>Fecha fin Rotación:</b>
<b>OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN</b>	<b>GRADO DE CUMPLIMIENTO</b> Total/Parcial/No conseguido

<b>A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>NA</b>
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS		<input type="checkbox"/>
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA		<input type="checkbox"/>
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		<input type="checkbox"/>
HABILIDADES ADQUIRIDAS		<input type="checkbox"/>
USO RACIONAL DE RECURSOS		<input type="checkbox"/>
SEGURIDAD DEL PACIENTE		<input type="checkbox"/>
<b>MEDIA (A)</b>		

<b>B.- ACTITUDES</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>NA</b>
MOTIVACIÓN		<input type="checkbox"/>
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		<input type="checkbox"/>
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA		<input type="checkbox"/>
TRABAJO EN EQUIPO		<input type="checkbox"/>
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES		<input type="checkbox"/>
<b>MEDIA (B)</b>		

<b>CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN</b> <b>(70%A + 30% B)</b>	
--	--

<b>Observaciones/Áreas de mejora:</b>

En \_\_\_\_\_, fecha:

**EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN**

**Vº Bº. EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN**

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

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

### INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN<sup>1,2</sup>

En la evaluación de estas competencias se tendrá en cuenta los resultados de las pruebas objetivas aplicadas, que se adjuntarán a este informe (exámenes escritos, audit, observación estructurada, 360º, portafolio)<sup>3</sup>.

Una evaluación negativa de los ítems del apartado A del Informe de evaluación de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa por insuficiente aprendizaje (recuperable o no). La evaluación negativa de los ítems del apartado B del Informe de evaluación de rotación puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponde o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa (recuperable o no).

<b>CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS</b>
Demuestra que ha integrado los conceptos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previo. Ejemplo, para las especialidades médicas: conocimientos de la anatomía, fisiología, historia natural de una enfermedad /proceso o de los principios y los mecanismos de acción de un tratamiento
<b>RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA</b>
Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o de la situación asistencial. Ejemplo, para las especialidades médicas: Información de la situación clínica, obtenida a través de la anamnesis, exploración y pruebas complementarias, para un correcto diagnóstico diferencial o para la resolución de un problema o situación clínica.
<b>CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES</b>
Selecciona un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el análisis del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias. Maneja con prudencia la incertidumbre inherente a la práctica clínica, conoce sus limitaciones y pide ayuda cuando la situación lo requiere.
<b>HABILIDADES ADQUIRIDAS</b>
Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación.
<b>USO RACIONAL DE RECURSOS</b>
Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.
<b>SEGURIDAD DEL PACIENTE</b>
Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.
<b>MOTIVACIÓN</b>
Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad. Es proactivo en la búsqueda de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoaprendizaje).
<b>PUNTUALIDAD/ASISTENCIA</b>
Es puntual y cumple con la jornada laboral. No hay faltas de asistencia sin justificar.
<b>COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA</b>
Demuestra habilidades de relación interpersonales y de comunicación necesarias para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.
<b>TRABAJO EN EQUIPO</b>
Se integra en las actividades del Servicio/Unidad y participa con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.
<b>VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES</b>
Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente. Respeto los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeto la confidencialidad y el secreto profesional. Identifica los problemas/conflictos éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes. Cumple el Reglamento de la Institución Sanitaria.

#### ESCALA DE CALIFICACIÓN

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación pero se acerca. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	Muy bueno. Domina todos los objetivos de la rotación.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.
NA	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

<sup>1</sup> Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias, en el Informe de Evaluación Anual del Tutor.

<sup>2</sup> La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

<sup>3</sup> Los resultados de las pruebas objetivas de evaluación se incluirán en el expediente del residente y serán custodiadas por la Comisión de Docencia del Centro.

### 9.3. Informe de evaluación anual del tutor.

#### Informe de evaluación anual del tutor

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

VACACIONES REGLAMENTARIAS:
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:

#### A. ROTACIONES (incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma):

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					

#### B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				

#### C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS:
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR

CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE: $[(A \times 65) + (C \times 25)]/90 + B$ (máx. 1 punto)
--

Fecha y firma del TUTOR	
-------------------------	--

## INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

La Calificación Global Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

### A. ROTACIONES<sup>4 5</sup>:

La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{11 \text{ MESES}}$$

### B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS con los siguientes criterios de puntuación

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

  

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

### C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR:

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben proponerse áreas de mejora.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un período complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente sugerir la duración del período complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
8-9	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores residentes, calificados como muy bueno.

Quando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, el tutor deberá proponer al Comité de Evaluación una **EVALUACIÓN ANUAL NEGATIVA RECUPERABLE** o, si el periodo de suspensión es superior a 6 meses podrá proponer la repetición del año de formación<sup>6</sup>.

<sup>4</sup> Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el PDE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matrones), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres de formación teórica se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias.

<sup>5</sup> La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

<sup>6</sup> Requiere informe de la Comisión de Docencia y Resolución favorable del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

#### 9.4. Evaluación anual por el Comité de Evaluación.

##### Evaluación anual por el Comité de Evaluación

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

CALIFICACIÓN DEL INFORME ANUAL DEL TUTOR (1-10):
--

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL DEL COMITÉ (1-10)	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	
CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA (<5) Neg	

OBSERVACIONES:
----------------

Lugar y Fecha:	
Sello de la Institución:	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
	Fdo.:

## INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

El Comité de evaluación decide la calificación anual del residente basándose en el Informe Anual del Tutor<sup>7</sup>. Se calificará de 1 a 10 según el siguiente cuadro. Una evaluación negativa de los ítems del apartado A de un informe de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa recuperable por insuficiente aprendizaje.

	Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<3	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales.
	Entre 3 y <5	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales pero podría alcanzarlos con un periodo complementario de formación.
POSITIVA	Entre 5 y <6	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
	Entre 6 y <8	Buena. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
	Entre 8 y <9.5	Muy buena. Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

La calificación tendrá los siguientes efectos:

**POSITIVA:** cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Requerirá que la Calificación Global Anual del Residente sea mayor o igual de 5.

**NEGATIVA:** cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate, bien porque la Calificación Global Anual del Residente sea menor de 5 o por otras causas administrativas. Deberá especificarse la causa:

**A: NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN.** Cuando haya una o más rotaciones evaluadas negativamente, el Comité de Evaluación establecerá una recuperación específica y programada, que el especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo, conjuntamente con las actividades programadas de este periodo. En las especialidades de enfermería el periodo de recuperación será de dos meses. El contenido de la recuperación específica se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La prórroga anual del contrato por los restantes nueve meses del año formativo queda supeditada a la evaluación positiva del periodo de recuperación.

En las evaluaciones anuales negativas de último año, el periodo de recuperación implicará la prórroga del contrato por la duración del periodo de recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación<sup>8</sup> y su resultado fuera positivo.

**B: NEGATIVA RECUPERABLE POR IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL** (suspensión de contrato u otras causas legales). El Comité de Evaluación establecerá el periodo de prórroga, que necesariamente no podrá ser inferior a la duración total de los periodos de suspensión, alcanzando incluso la repetición de todo el año. Una vez completado el periodo de recuperación se procederá a su evaluación<sup>9</sup>. El periodo de prórroga propuesto se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La repetición completa del año requerirá que el periodo de suspensión de contrato sea mayor de 6 meses y que se emita una Resolución por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previo informe de la Comisión de Docencia.

En aquellos supuestos en los que la suspensión del contrato sea inferior al 25% de la jornada anual y el Comité de Evaluación considere que el residente no ha podido alcanzar los objetivos y competencias del año formativo, podrá, excepcionalmente, evaluarle negativamente, acordando la realización de un periodo de recuperación, que no podrá ser superior al periodo de suspensión de contrato.

La evaluación negativa del periodo de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación<sup>8</sup> y su resultado fuera positivo.

**C: NEGATIVA, NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN**

- POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE/NOTORIA FALTA DE APROVECHAMIENTO
- POR REITERADAS FALTAS DE ASISTENCIA NO JUSTIFICADAS

El Comité de Evaluación propondrá la extinción del contrato notificándolo al residente y al gerente de la Institución, que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

<sup>7</sup> No se realizará la calificación anual cuando se haya producido durante el periodo anual una IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales), que da lugar a una EVALUACIÓN NEGATIVA RECUPERABLE (ver apartado B), hasta que se haya realizado el periodo de recuperación.

<sup>8</sup> Artículo 24 del Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero.

<sup>9</sup> Para evaluación anual tras haber superado el periodo de prórroga se utilizarán los documentos "Informe de evaluación anual del Tutor".

## 9.5. Informe de evaluación del tutor sobre el periodo de recuperación.

### Informe de evaluación del tutor sobre el periodo de recuperación

(Aplicable en caso de Evaluación Negativa Recuperable por insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación o por imposibilidad de prestación de servicios, que no requiera la repetición de curso)

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

#### A. ROTACIONES:

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					

#### B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS, si se han establecido por el Comité de evaluación:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				

#### C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN

COMENTARIOS:	
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR	

**CALIFICACIÓN GLOBAL DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN:**  $[(A \times 70) + (C \times 20)]/90 + B$  (máx. 1 punto)

Fecha y firma del TUTOR	
-------------------------	--

### **INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN DEL TUTOR SOBRE EL PERIODO DE RECUPERACIÓN**

La Calificación del Periodo de Recuperación incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo (entrevista/s y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

#### **A. ROTACIONES:**

La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{\text{PERIODO DE RECUPERACIÓN (meses)}}$$

#### **B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS con los siguientes criterios de puntuación, si se han establecido por el Comité de Evaluación.**

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

  

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo proyecto)

#### **C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR:**

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
<5	<b>Insuficiente.</b> No ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El residente no puede continuar su formación en la especialidad porque no cuenta con las competencias requeridas para continuar progresando en su formación como especialista.
≥5	<b>Suficiente.</b> Ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El residente puede continuar con su formación. El Tutor puede proponer áreas de mejora/recomendaciones que deberán ser objeto de seguimiento el caso de que la evaluación del periodo de recuperación por el Comité de Evaluación sea positiva y ratifique las medidas propuestas.

Si la **evaluación del periodo de recuperación es POSITIVA** se procederá a realizar una **calificación global del tutor del año formativo** conforme a los siguientes criterios:

1. Si fue una **Evaluación Negativa por Insuficiente aprendizaje**, la calificación global del tutor del año de residencia será de 5 (suficiente).
2. Si fue una **Evaluación Negativa por Imposibilidad de prestación de servicios**, se cumplimentará un "Informe de Evaluación Anual del Tutor", con todas las rotaciones y actividades complementarias realizadas, incluyendo las del periodo de recuperación, lo que dará lugar a la calificación global del tutor del año de residencia.

**9.6. Evaluación del periodo de recuperación y evaluación global anual por el Comité de Evaluación.**

**Evaluación del periodo de recuperación y evaluación global anual por el Comité de Evaluación**

(Aplicable en caso de Evaluación Negativa Recuperable por insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación o por imposibilidad de prestación de servicios, que no requiera la repetición de curso)

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

<b>CALIFICACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DEL TUTOR SOBRE PERIODO DE RECUPERACIÓN (1-10):</b>
---

<b>CALIFICACIÓN DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN</b>	
CUANTITATIVA (1-10)	
CUALITATIVA	

<b>CALIFICACIÓN GLOBAL DEL AÑO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN</b> (sólo se cumplimentará en caso de evaluación positiva del periodo de recuperación)	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	

Lugar y Fecha:	
Sello de la Institución	<b>EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:</b>
Fdo.:	

**INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN Y DE LA EVALUACIÓN GLOBAL ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN**

El Comité de evaluación decide la calificación del residente basándose en el Informe de recuperación del Tutor. Se calificará de 1 a 10 según el siguiente cuadro:

	Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<5	<b>Insuficiente.</b> No ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El residente no puede continuar su formación en la especialidad porque no cuenta con las competencias requeridas para continuar progresando en su formación como especialista.
POSITIVA	≥5	<b>Suficiente.</b> Ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El Comité de Evaluación puede establecer áreas de mejora/recomendaciones que deberán ser objeto de seguimiento por el Tutor.

La calificación tendrá los siguientes efectos:

**POSITIVA:** cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del periodo de recuperación. La Calificación Global Anual del Residente debe ser mayor o igual de 5. Requerirá que el Tutor presente un nuevo informe anual, incluyendo la calificación del periodo de recuperación y excluyendo las rotaciones o evaluaciones negativas que dieron lugar al mismo. El Comité de Evaluación realizará una nueva Evaluación anual de acuerdo con lo indicado anteriormente.

**NEGATIVA:** cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del periodo de recuperación. La Calificación Global Anual del Residente debe ser menor de 5. Supone que el residente no puede continuar con su formación y, por consecuencia se extingue el contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación del periodo de recuperación y su resultado fuera positivo.

**Sí el periodo de recuperación se evalúa de forma POSITIVA:**

1. En caso de que la Evaluación Negativa haya sido por Insuficiente aprendizaje, la calificación global del año de residencia por el Comité de Evaluación será de 5 (suficiente).
2. Si la Evaluación Negativa fue por Imposibilidad de prestación de servicios, se valorará el "Informe de Evaluación Anual del Tutor", con todas las rotaciones y actividades complementarias realizadas, incluyendo las del periodo de recuperación, para calificar globalmente el año de residencia, conforme a las instrucciones de "Evaluación Anual Comité de Evaluación", que necesariamente será positiva.

	Cuantitativa (5-10)	Cualitativa
POSITIVA	Entre 5 y <6	Suficiente. Alcance los objetivos anuales.
	Entre 6 y <8	Bueno. Alcance los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9.5	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

## 9.7. Evaluación final del periodo de residencia por el Comité de Evaluación.

### Evaluación final del período de residencia por el Comité de Evaluación

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

Duración de la especialidad	Año de formación	Nota Anual	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1		
	R2		
3 años	R1		
	R2		
	R3		
4 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
5 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
	R5		
MEDIA PONDERADA DE LAS EVALUACIONES ANUALES			

CALIFICACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	

OBSERVACIONES:
----------------

Sello del centro docente	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
	Fdo.:
	Lugar y Fecha

**INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA  
POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN**

El Comité de evaluación decide la calificación final del residente basándose en los resultados de las Evaluaciones Anuales.

Se ponderarán las evaluaciones anuales para el cálculo de la evaluación final de acuerdo a la progresiva asunción de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad que el residente asume a medida que progresa en su formación. Para calcular la media ponderada se utilizarán los siguientes criterios:

Duración de la especialidad	Año de formación	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1	40%
	R2	60%
3 años	R1	20%
	R2	30%
	R3	50%
4 años	R1	10%
	R2	20%
	R3	30%
	R4	40%
5 años	R1	8%
	R2	12%
	R3	20%
	R4	25%
	R5	35%

La calificación de la evaluación final del Comité de Evaluación será:

**POSITIVA:** cuando el residente ha adquirido el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad, lo que le permite acceder al título de especialista. La media de las calificaciones del residente está entre 5 y 7,5.

**POSITIVA DESTACADO:** cuando el residente domina el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad y ha destacado por encima de la media de los residentes de su especialidad, de su promoción o de promociones anteriores. La media de las calificaciones del residente es mayor de 7,5.

**NEGATIVA:** cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para que pueda obtener el título de especialista. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia. La media de las calificaciones del residente es menor de 5. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

## 10. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA DENTRO DE CADA ROTACIÓN

Acta Otorrinolaringológica Española [0001-6519]

Texto completo disponible via .. Elsevier SD Ediciones Doyma

Disponible desde 2007 volumen: 58 número: 1

Nota: Enlace de suscripción

Texto completo disponible via Elsevier\_Doyma

Disponible desde 2001 volumen: 52 número: 1

Nota: En las revistas de este proveedor (Elsevier.es) no opera el enlace al artículo desde las bases de datos. Es preciso usar la "navegación" por los sumarios en la página del editor. Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

American Journal of Otolaryngology [0196-0709]

Texto completo disponible via Elsevier SD Elsevier

Disponible desde 1995 volumen: 16 número: 1

Nota: Enlace de suscripción Ciencias de la salud: Generalidades Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

The American Journal of Otology [0192-9763]

Ciencias de la salud: Generalidades

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Continuada por: Otology & neurotology [1531-7129]

Annales d'oto-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale [0003-438X]

Ciencias de la salud: Generalidades

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Continuada por: Annales Francaises d'Oto-rhino-laryngologie et de Pathologie Cervico-faciale [1879-7261]

Archives of Otolaryngology Head & Neck Surgery [0886-4470]

Texto completo disponible via ...American Medical Association

Disponible desde 1998

Nota: Enlace de suscripción

Ciencias de la salud: Cirugía

Ciencias de la salud: Generalidades

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Es continuación de : Archives of otolaryngology [0003-9977]

ASHA [0001-2475]

Ciencias de la salud: Medicina preventiva y salud pública

Ciencias de la salud: Generalidades

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Absorbida por: ASHA leader [1085-9586]

Suplemento: Asha. Supplement [1072-8929]

ASHA leader [1085-9586]

Texto completo disponible via Free E- Journals

Disponible desde 2000

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Suplemento: Asha. Supplement [1072-8929]

Auris Nasus Larynx [0385-8146]

Texto completo disponible via ... Elsevier SD Elsevier

Disponible desde 1997 volumen: 24 número: 1

Nota: Enlace de suscripción

Ciencias de la salud: Generalidades

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Ciencias de la vida: Inmunología

Clinical Otolaryngology [1749-4478]

Texto completo disponible via ...Wiley Online Library

Disponible desde 1997 volumen: 25 número: 1

Nota: Enlace de suscripción

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Es continuación de : Clinical otolaryngology & allied sciences [03077772]

Clinical Otolaryngology & allied sciences [0307-7772]

Ciencias de la salud: Anatomía Patológica

Ciencias de la salud: Cirugía

Ciencias de la salud: Educación médica

Ciencias de la salud: Oncología

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Continuada por: Clinical otolaryngology [1749-4478]

Cochlear Implants International [1467-0100]

Texto completo disponible via Wiley Online Library Backfiles

Disponible desde 2000 volumen: 1 número: 1

Ciencias de la salud: Cirugía

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Ciencias de la salud: Audiología

Relacionado: Cochlear implants international [1556-9152]

Current Opinion in Otolaryngology & Head and Neck Surgery [1068-9508]

Texto completo disponible via ...Journals@Ovid

Disponible desde 1999 volumen: 7 número: 1

Nota: Enlace de la suscripción

Ciencias de la salud: Generalidades

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Suplemento: Current opinion in otolaryngology & head and neck surgery.

Current world literature [1074-5580]

Deafness & Education International [1464-3154]

Texto completo disponible via Wiley Online Library Backfiles

Disponible desde 1999 volumen: 1 número: 1

Arte y humanidades: Enseñanza y actividad profesional

Arte y humanidades: Educación especial

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Ciencias sociales: Minusválidos: protección, asistencia, etc.

Es continuación de: Deafness and education [1366-4379]

Ear and Hearing [0196-0202]

Texto completo disponible via ...Journals@Ovid

Disponible desde 1980 volumen: 1 número: 1

Nota: Enlace de la suscripción

Ciencias de la salud: Generalidades

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Ciencias sociales: Ciencias de la conducta (Psicología) y orientación psicológica

Ciencias sociales: Rehabilitación Física: Acústica Ingeniería: Electrónica

Es continuación de: Journal of the American Audiology Society [03609294]

Es continuación de: Journal of the American Auditory Society [01645080]

Head & Face Medicine [1746-160X]

Texto completo disponible via PubMed Central Open Access

Disponible desde 2005 volumen: 1

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Journal of the American Audiology Society [0360-9294]

Texto completo disponible via Ovid Journals Backfiles

Disponible desde 1975 volumen: 1 número: 1 hasta 1979 volumen: 5 número: 3 Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Continuada por: Ear and hearing [0196-0202]

Continuada por: Journal of the American Auditory Society [0164-5080]

Journal of Voice [0892-1997]

Texto completo disponible via Elsevier SD Elsevier

Disponible desde 1995 volumen: 9 número: 1

Nota: Enlace de suscripción

Ciencias de la salud: Cirugía

Ciencias de la salud: Educación médica

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

The Laryngoscope [0023-852X]

Texto completo disponible via Ovid Journals Backfiles

Disponible desde 2006 volumen: 116 número: 5 hasta 2008 volumen: 118 número: 12

Ciencias de la salud: Cirugía

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Suplemento: The Laryngoscope. Supplement [1066-8349]

Medicina oral [1137-2834]

Ciencias de la salud: Anatomía Patológica

Ciencias de la salud: Cirugía

Ciencias de la salud: Educación médica

Ciencias de la salud: Odontología

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Continuada por: Medicina oral, patología oral y cirugía bucal [1698-4447]

Operative Techniques in Otolaryngology Head and Neck Surgery [10431810]

Texto completo disponible via Elsevier SD Elsevier

Disponible desde 1995 volumen: 6 número: 1

Nota: Enlace de suscripción

Ciencias de la salud: Cirugía

Ciencias de la salud: Educación médica

Ciencias de la salud: Neurología

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Otolaryngologic clinics of North America [0030-6665]

Texto completo disponible via ... Elsevier SD Elsevier

Disponible desde 1998 volumen: 31 número: 1

Nota: Enlace de suscripción

Ciencias de la salud: Generalidades

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Ciencias de la vida: Inmunología

Otolaryngology and Head and Neck Surgery [0194-5998]

Texto completo disponible via ... Elsevier SD Elsevier

Disponible desde 1995 volumen: 112 número: 1

Nota: Enlace de suscripción

Ciencias de la salud: Cirugía

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Ciencias de la salud: Terapéutica

Ciencias de la salud: Farmacia y farmacología

Es continuación de : Otolaryngology [0161-6439]

Suplemento: ORL-head and neck nursing [1064-3842]

Otology & Neurotology [1531-7129]

Texto completo disponible via ...Journals@Ovid

Disponible desde 2001 volumen: 22 número: 1

Nota: Enlace de la suscripción

Ciencias de la salud: Generalidades

Ciencias de la salud: Neurología

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Es continuación de : The American Journal of Otology [0192-9763]

Respiratory Medicine Extra [1744-9049]

Ciencias de la salud: Endocrinología y nutrición

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Suplemento: Respiratory medicine [0954-6111]

Revista Brasileira de Otorrinolaringologia [0034-7299]

Texto completo disponible via Scielo

Disponible desde 2001 volumen: 67 número: 5

Ciencias de la salud: Aparato digestivo

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Otra edición: Brazilian journal of otorhinolaryngology [1808-8694]

RT [1040-6050]

Texto completo disponible via Free E- Journals

Disponible desde 1998

Ciencias de la salud: Educación médica

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Thoracic Surgery Clinics [1547-4127]

Texto completo disponible via Elsevier SD Elsevier

Disponible desde 2004 volumen: 14 número: 1

Nota: Enlace de suscripción

Ciencias de la salud: Cirugía

Ciencias de la salud: Otorrinolaringología

Ciencias de la salud: Cirugía torácica

Es continuación de : Chest surgery clinics of North America [1052-3359]

## **LIBROS DE LA ESPECIALIDAD**

Atlas de Cirugía de cabeza y cuello 3º Ed. John M Loré – (Ed Panamericana) 1988

Comprehensive Management of Head and Neck Tumors. Thawley SE, Panje WR Ed.: 2

Cirugía de Oído. Ramírez-Camacho Disease of the Ear. Ludman Disease of the Nose,  
Throat, Ear, head and Neck. Ballenger (Lea & Febiger)

Enciclopedia Médico-Chirurgical Oto-Rhino-Laryngologie: 6 tomos de ORL y 2 tomos de  
Cirugía (Elsevier, Paris)

Otolaringología. paparella-Shumrick. 4 tomos (Panamericana)

Otolaryngology Head and Neck Surgery. Cummings Ed. 6 Tomos (Mostby)

Otologic Surgery. Brackmann DE, Ed. (WB Saunders) 1994

Pediatric Otolaryngology. Bluestone-Stool: 2 tomos (WB Saunders). 1990

Tumors of the Ear and Temporal Bone. Jackler RK, Driscoll CLW. (Lippincott) 2000

BASES DE DATOS Y REVISTAS ELECTRÓNICAS Consultar Biblioteca Virtual del Hospital y  
de Servicio Andaluz de Salud.

## 11. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

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

AÑO DE RESIDENCIA	COMPETENCIAS A ADQUIRIR "El residente al final de su periodo de formación será capaz de .....".			ESCENARIO DE APRENDIZAJE	RESPONSABLE DOCENTE	METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN	NIVEL DE SUPERVISIÓN
	CONOCIMIENTO	HABILIDADES	ACTITUDES				

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

Residente	promoción				
Periodo	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	de Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo					
Junio					
Julio					
Agosto					
Septiembre					
Octubre					
Noviembre					
Diciembre					
Enero					
Febrero					
Marzo					
Abril					

## 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

TABLA: PLAN DE ROTACIONES DEL RESIDENTE DE ORL

AÑO RESIDENCIA	R1	R2	R3	R4	
MES 1	Atención Primaria	Radiodiagnóstico	Maxilofacial	Cirugía	
MES 2		Cirugía Plástica	ORL		
MES 3	Cirugía General	Cirugía tiroides	Infantil		
MES 4	Otorrinolaringología General	Audiología	Otología		
MES 5		Otoneurología			
MES 6		Rinología	Implantes		
MES 7			Cocleares		
MES 8		Patología Laríngea y Cervicofacial	Oncología		
MES 9			Cirugía Onco		
MES 10					
MES 11					
MES 12	Vacaciones	Vacaciones	Vacaciones		Vacaciones