

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Pàgina 1 de 45

**Programa de Formación Especializada**

**Cirugía Oral y Maxilofacial**

**Hospital Universitari Vall d'Hebron**

Aprobado en Comisión de Docencia el día 18 de noviembre de 2021

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Página 2 de 45



## Índice

- 
- 1) Estructura de la UD
  - 2) Definición de la especialidad y de la competencia profesional
  - 3) Objetivos generales de la formación
  - 4) Metodología docente
  - 5) Competencias genéricas / transversales
  - 6) Competencias específicas de la Cirugía Maxilofacial y Oral
  - 7) Objetivos de aprendizaje específicos y actividades por cada año de formación:
    - 7.1 Primer año
    - 7.2. Segundo año
    - 7.3 Tercer año
    - 7.4 Cuarto año
    - 7.5 Quinto año
  - 8) Plan de rotaciones
  - 9) Sesiones clínicas
  - 10) Cursos para residentes y congresos
  - 11) Fuentes de información recomendadas
- 

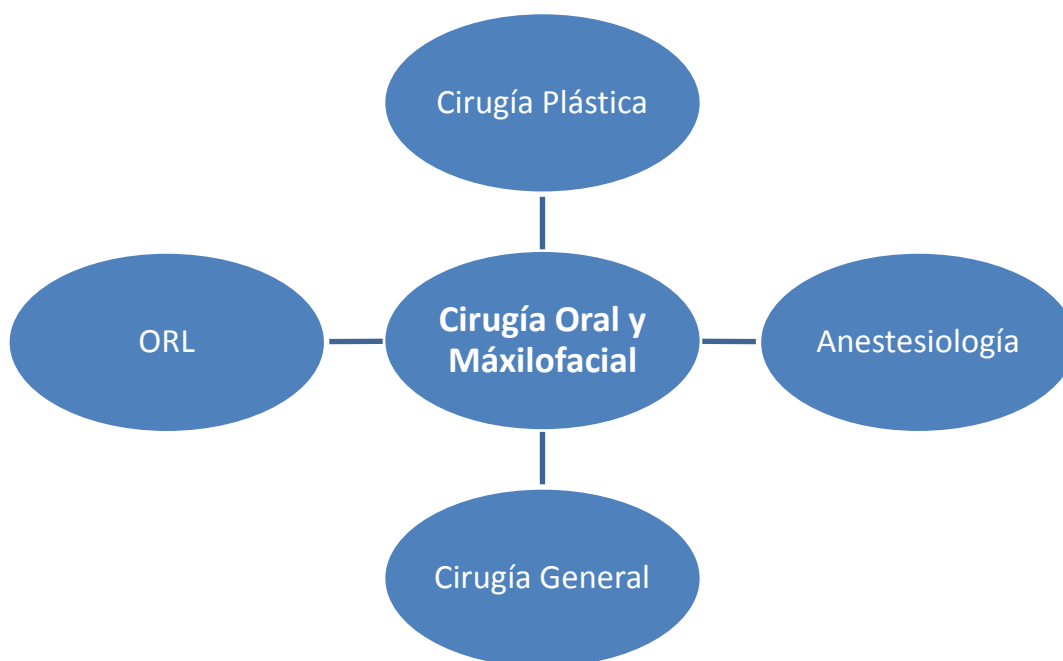
ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Página 3 de 45



## 1. Estructura de la Unidad Docente

La Unidad docente de cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital Universitario Vall d'Hebron está acreditada para la formación de 2 residentes por año. El núcleo de la unidad docente está formado por el servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial, con la participación de los Servicios de Cirugía General, Anestesia, ORL y Cirugía Plástica.



ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Página 4 de 45



## 1.1 RRHH

### Jefa de Servicio

Dra. Socorro Bescós Atin

### Médicos adjuntos especialistas

#### 1.- Área Hospital General/Trauma y Hospital Pere Virgili

Dr. Jorge Pamias Romero

Dr. Manuel Sáez Barba

Dra. Alba de Pablo García Cuenca

Dr. Jorge Masia Gridilla

Dr. Albert Arecchi

Dr. David Mis Castells

#### 2.- Área Materno infantil

Dra. Montserrat Munill Ferrer

Dra. Jennifer Ruiz

#### 3.-Tutores

Dr. Jorge Pamias Romero

Dr. Manuel Sáez Barba

## 1.2 Ubicación: HG/HTR/HMI/CMA (Parc Sanitari Pere Virgili)

La actividad del servicio de desarrolla en cuatro centros

1.2.1 Hospital General HG: donde se sitúa el despacho de la jefatura de servicio, el despacho de médicos y la secretaria del servicio. Donde también se desarrolla la mayor parte de la actividad de urgencias (patología infecciosa cervicofacial).

1.2.2 Hospital de Traumatología (HTR) donde se ubica el área de hospitalización (planta primera), los quirófanos programados y las urgencias traumatológicas.

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Página 5 de 45



1.2.3 Hospital Materno-Infantil (HMI) donde se ubica la sección infantil del servicio

1.2.4 Parc sanitari Pere Virgili (PSPV) donde se realiza la mayor parte de la CMA del servicio

### 1.3 Actividad quirúrgica

#### 1.3.1 Hospital General

Actividad quirúrgica de urgencias.

#### 1.3.2 Hospital de Traumatología

Quirófano 8 de área quirúrgica, con sesión diaria de mañana y sesiones dobles martes y los lunes alternos (quirófano mañana y tarde, habitualmente utilizados para reconstrucciones microquirúrgicas). Se dispone de microscopio, artroscopio, material de sialoendoscopia y navegador quirúrgico.

#### 1.3.3 Hospital Materno-Infantil

Actividad quirúrgica que varía de dos a tres sesiones por semana, centrado en deformidades de fisura labiopalatina, otras deformidades congénitas (incluyendo craneofacial en colaboración con Servicio de Neurocirugía) y Cirugía Oral.

#### 1.3.4 Parc Sanitari Pere Virgili

Actividad quirúrgica ambulatoria (CMA), con sesiones quirúrgicas diarias en quirófano (posibilidad de sedación) y sesiones de sillón dental.

### 1.4 Consultas externas

Las consultas están ubicadas en el Hospital de Traumatología, despacho 51, 52 y 53.

El despacho 53 es de Enfermería, dedicado a curas y controles postoperatorios inmediatos básicamente y a algún procedimiento quirúrgico menor (biopsias).

Despachos 52 y 51 donde habitualmente visita un adjunto y un residente con supervisión.

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Página 6 de 45



## 1.5 Guardias

Las guardias de Cirugía Maxilofacial son de 15 y 24 horas (laborables y festivos, respectivamente) con residente presencial y adjunto localizado. Manteniendo el límite máximo marcado por el Real Decreto 1146/2006.

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Página 7 de 45



## 2. Definición de la especialidad y de la competencia profesional

Es la especialidad Médico-quirúrgica que se ocupa de la prevención, estudio, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la patología de la boca, cara y territorio craneofacial, así como de los órganos y estructuras cervicales relacionadas directas o indirectamente con las mismas. De acuerdo con la diversa patología que puede encontrarse a este nivel regional, el espectro de la especialidad, de acuerdo con las guías europeas, incluye, fundamentalmente, los siguientes ámbitos:

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

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Página 8 de 45



### 3. Objetivos generales de la formación

Esta guía pretende adaptar el programa de formación de los residentes de Cirugía Oral y Maxilofacial propuesto por la Comisión Nacional de la especialidad y aprobado por la Orden SCO/2753/2007 de 4 de septiembre y publicado en el BOE 230 de martes 25 de septiembre de 2007, al contexto del Hospital Universitari Vall d'Hebron y, más concretamente, a los recursos humanos, docentes y materiales de los que dispone el Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial.

El Hospital Universitari Vall d'Hebron tiene acreditadas 2 plazas de formación para la especialidad de Cirugía Maxilofacial.

El Médico Interno Residente tiene como objetivo principal adquirir una formación adecuada para el posterior ejercicio profesional de la Cirugía Oral y Maxilofacial. Además, tiene que desarrollar una labor asistencial contemplada en su contrato de formación que establece con el Servei Català de la Salut.

Dicha actividad debe entenderse como inherente a su condición e imprescindible para obtener una formación adecuada siguiendo el principio docente de aprender haciendo.

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Página 9 de 45



## 4. Metodología Docente

### Modelo de aprendizaje centrado en el residente (learner-centered)

El sistema de formación sanitaria especializada se basa en el aprendizaje mediante el ejercicio profesional en un entorno supervisado, donde se van asumiendo progresivamente responsabilidades a medida que se adquieren las competencias previstas en el programa de formación, hasta llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad.

Para la adquisición de las competencias se promueven estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la clínica e investigación que se lleva a cabo en los diferentes dispositivos de la Unidad Docente. En la adquisición de conocimientos predomina el autoaprendizaje tutorizado, ayudado por seminarios, talleres, discusión de casos con expertos en cada tema, y otros métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del residente. Durante cada una de las rotaciones, el residente debe demostrar que dispone de los conocimientos suficientes y que los utiliza regularmente en el razonamiento clínico.

En cada una de las áreas de rotación, el residente ha de integrar conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes que le permitan avanzar en su formación. Él es el principal responsable de su aprendizaje, la función de los especialistas con los que se forma es la de facilitar dicho aprendizaje, supervisar sus actividades y evaluar su progreso.

En cada una de las áreas de rotación, el residente ha de participar en todas las actividades habituales de los especialistas tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo, como en los de formación, investigación y gestión clínica.

### Niveles de autonomía

La capacidad para realizar determinados actos médicos instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por ello deben considerarse 3 niveles de autonomía vinculados a niveles de responsabilidad

Se entiende por autonomía el **grado de independencia** con el que el residente es capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Página 10 de 45



Niveles de AUTONOMIA	
<b>Nivel 1</b>	Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).
<b>Nivel 2</b>	El residente tiene un extenso conocimiento, pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.
<b>Nivel 3</b>	El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

## Sistema de evaluación

Con la finalidad de valorar el proceso de aprendizaje y la adquisición de competencias como un proceso continuo, la evaluación de las competencias de realizará al final de cada periodo de rotación, según el procedimiento aprobado por la Comisión de Docencia para la unidad docente. Los resultados de la evaluación deben registrarse en el libro del residente y han de ser utilizados en las entrevistas tutor – residente para valorar los avances y déficits en el proceso de aprendizaje y establecer medidas de mejora.

El **Programa de evaluación** de la unidad docente de Cirugía Oral y Maxilofacial aprobado por la Comisión de Docencia, a propuesta de los tutores con el acuerdo del coordinador de la unidad docente, se encuentra en documento aparte, en la intranet de Docencia.

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Página 11 de 45



## 5. Competencias genéricas / transversales

Las **competencias transversales** son comunes a todas o buena parte de las especialidades en Ciencias de la Salud. Se adquieren mediante:

1. Las **acciones formativas** (cursos y talleres) organizados por la Comisión de Docencia, de realización obligatoria para todos los residentes y con evaluación final.
2. La **práctica integrada y tutorizada** en cada una de las unidades docentes y con evaluación continuada.
3. El **autoaprendizaje guiado**.

En la Intranet de Docencia están publicados tanto el Plan de Formación Transversal Común (PFC) para los residentes del Hospital Vall d'Hebron, como cada una de las acciones formativas a medida que se van desarrollando. Los residentes deben haber superado todos los cursos y talleres que tienen programados cada año antes de que se realice la evaluación anual, ya que su contenido forma parte de la evaluación y condicionan el resultado final. Sin una evaluación positiva en competencias transversales la evaluación anual máxima es de apto.

Las competencias transversales o genéricas se agrupan en los siguientes apartados:

- A. Valores y actitudes profesionales. Principios de bioética.
- B. Comunicación clínica.
- C. Habilidades clínicas generales.
- D. Manejo de fármacos.
- E. Determinantes de salud y enfermedad y promoción de la salud.
- F. Manejo de la información clínica.
- G. Investigación.
- H. Docencia y formación.
- I. Trabajo en equipo.
- J. Gestión clínica y de la calidad.
- K. Protección.
- L. Idiomas.

### 5.A. Valores y actitudes profesionales, Principios de Bioética

1. Aplicar los fundamentos de la bioética y el método de deliberación en la práctica profesional
2. Cumplir con los principios y valores de los sistemas de salud
3. Demostrar compromiso con los valores de la profesión
4. Detectar y manejar situaciones de conflicto ético

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Página 12 de 45



5. Respetar los valores de los pacientes, teniendo en cuenta la diversidad y fragilidad y desarrollar una actitud no discriminatoria
6. Aplicar adecuadamente el proceso de consentimiento informado
7. Valorar la capacidad de los pacientes para la toma de decisiones sanitarias. Aplicar la Ley de Autonomía del Paciente (Ley 41/2002)
8. Detectar precozmente y notificar situaciones de violencia de género y abuso-maltrato y conocer los protocolos establecidos en estos casos
9. Demostrar conocer los aspectos éticos y legales relacionados con la atención médica de menores y discapacitados, con la atención médica al final de la vida y con los límites del esfuerzo terapéutico
10. Demostrar conocer los aspectos éticos y legales relacionados con el manejo de la información, la documentación y la historia clínica para manejar la confidencialidad y el secreto profesional
11. Demostrar conocer la legislación fundamental relacionada con el ejercicio de la profesión médica
12. Redactar documentos médico-legales
13. Informar en los procesos de planificación anticipada de las voluntades
14. Demostrar conocer el funcionamiento de los Comités de Ética Asistencial y de Investigación

---

## 5.B. Comunicación clínica

1. Aplicar los principios básicos de la comunicación humana a la práctica clínica en la relación con los pacientes, familiares, cuidadores y con otros profesionales
2. Seleccionar la vía o método de comunicación apropiado a situaciones cambiantes y a personas diversas:
  - a. habilidad para dar malas noticias
  - b. comunicarse con pacientes terminales
  - c. preguntar sobre la historia sexual
  - d. comunicarse con pacientes difíciles y/o agresivos
  - e. comunicarse con grupos específicos de población (niños, adolescentes, ancianos, inmigrantes y discapacitados)
3. Valorar el impacto de la enfermedad en el paciente y en los familiares, y aliviar su sufrimiento incrementando la capacidad de empatía
4. Desarrollar una relación de apoyo a los pacientes crónicos
5. Llegar a acuerdos con el paciente y su entorno

---

## 5.C. Habilidades clínicas generales

1. Realizar una entrevista clínica
2. Redactar historias clínicas y otros registros médicos de forma comprensible a terceros
3. Realizar una exploración física completa y adaptarla al contexto clínico
4. Realizar una orientación diagnóstica en todo tipo de pacientes

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Página 13 de 45



5. Indicar e interpretar exploraciones complementarias
6. Aplicar los criterios de derivación/interconsulta
7. Aplicar estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento prescrito
8. Ser capaz de realizar una RCP básica + DEA en un paciente en parada cardiorespiratoria

#### 5.D. Manejo de Fármacos

1. Aplicar normas éticas en la prescripción de fármacos
2. Demostrar conocer y prevenir los efectos secundarios y las interacciones de los medicamentos de uso más habitual
3. Diagnosticar y tratar las reacciones adversas más frecuentes producidas por medicamentos
4. Conocer las situaciones patológicas y factores idiosincrásicos que influyen en la prescripción y en la dosificación de los fármacos
5. Demostrar conocer el manejo de fármacos en grupos específicos: niños, ancianos, gestantes y lactancia materna
6. Usar racionalmente los medicamentos:
  - a. Conocer la relación coste-beneficio
  - b. Indicar el uso apropiados de principios activos y/o medicamentos genéricos
7. Demostrar conocer las bases para la notificación de reacciones adversas al Sistema Español de Farmacovigilancia

#### 5.E. Determinantes de la salud y la enfermedad y promoción de la salud

1. Obtener y utilizar datos epidemiológicos y valorar su influencia para la toma de decisiones sobre salud
2. Realizar actividades promoción y de educación para la salud individual y comunitaria
3. Identificar y prevenir riesgos laborales y enfermedades profesionales
4. Estructurar programas de educación de pacientes
5. Demostrar conocer las bases para la notificación de las enfermedades de declaración obligatoria

#### 5.F. Manejo de la información clínica

1. Analizar críticamente y utilizar las fuentes de información clínica
2. Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en el desempeño profesional
3. Demostrar conocer las características generales del sistema de información sanitario e interpretar los indicadores de uso más frecuente
4. Utilizar los distintos sistemas de registro sanitario
5. Demostrar conocer los principios básicos de codificación según la nomenclatura internacional (CIE)
6. Demostrar conocer las principales fuentes de protocolos y guías de práctica clínica

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Pàgina 14 de 45



## 5.G. Investigación

1. Formular hipótesis de trabajo en investigación y de recoger y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas, aplicando el método científico
2. Aplicar los principios científicos y bioéticos de la investigación biomédica y participar en el diseño y desarrollo de proyectos de investigación
3. Diseñar, obtener datos y realizar estudios estadísticos básicos utilizando programas informáticos
4. Realizar presentaciones en reuniones científicas y publicaciones en revistas científicas
5. Desarrollar habilidades en la búsqueda bibliográfica
6. Desarrollar habilidades en lectura crítica de artículos
7. Interpretar meta-análisis y revisiones sistemáticas así como aplicar sus conclusiones
8. Demostrar conocer los principios básicos de la Práctica Clínica Basada en la Evidencia
9. Interpretar los resultados de los informes de evaluación tecnológica

## 5.H. Docencia y formación

1. Identificar fortalezas, deficiencias y limitaciones en el propio conocimiento y experiencia
2. Detectar las necesidades formativas y generar junto con el tutor las oportunidades de mejora competencial
3. Demostrar conocer las metodologías docentes y de evaluación de las competencias
4. Participar en la planificación, diseño e impartición de actividades formativas programadas
5. Colaborar en las actividades formativas de otros profesionales y estudiantes

## 5.I. Trabajo en equipo

1. Demostrar conocer las funciones y la distribución de responsabilidades entre los miembros del equipo
2. Comunicarse de forma apropiada con los compañeros, respetar sus contribuciones y colaborar con ellos
3. Trabajar con efectividad en un equipo multidisciplinar, manteniendo una actitud positiva y colaboradora
4. Relacionarse con otros profesionales de la salud, comprendiendo el papel de cada uno dentro de los límites éticos y legales de sus competencias
5. Participar activamente en reuniones de trabajo con otros profesionales
6. Contribuir a la resolución de conflictos
7. Ser consciente de la necesidad de pedir ayuda o consultar a otros profesionales y ser capaz de hacerlo siempre que se requiera

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Pàgina 15 de 45



## 5. J. Gestión clínica y de la calidad

1. Demostrar conocer las bases de la planificación, administración y organización sanitaria a nivel estatal y autonómico
2. Participar en las actividades de mejora de la calidad de la institución
3. Demostrar conocer los acuerdos de gestión clínica, los sistemas de información y de control de calidad, y el análisis y evaluación de resultados
4. Ser capaz de contribuir a los cambios organizativos
5. Participar en la elaboración de criterios, indicadores o estándares de calidad referidos a la estructura, al proceso o los resultados de la práctica clínica, a partir de las evidencias científicas (protocolos, guías de práctica clínica, etc.)
6. Utilizar eficientemente los recursos disponibles
7. Demostrar conocer la importancia de la coordinación entre especialidades y niveles asistenciales
8. Utilizar los dispositivos sanitarios especiales: hospital de día, unidades de diagnóstico rápido, hospital a domicilio, recursos sociosanitarios, cuidados paliativos, etc.
9. Aplicar las normas generales de seguridad del paciente

## 5. K Protección

1. Aplicar medidas preventivas y terapéuticas de protección de riesgos laborales y enfermedades del profesional sanitario
2. Identificar situaciones de estrés personal y pedir ayuda cuando sea necesario
3. Desarrollar habilidades para el manejo del estrés y la prevención del burnout

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Pàgina 16 de 45



## 6. Competencias específicas de la Cirugía Oral y Maxilofacial

En la Orden SCO/2753/2007 de 4 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial, se establece que los objetivos específicos de la formación se deben definir fundamentalmente estas áreas de conocimiento:

- a) Formación teórica
- b) Formación práctica

### a) Formación teórica

Los objetivos formativos generales incluyen:

- Los conocimientos básicos de cirugía general
- Los conocimientos necesarios de la odontología
- La formación completa en Patología Médica, Oral y Maxilofacial
- La formación completa en Patología Quirúrgica, Oral y Maxilofacial
- El conocimiento de los principios del método científico y su aplicación en la investigación básica y clínica dentro de la especialidad.

Para cumplir dichos objetivos, el médico residente de Cirugía Oral y Maxilofacial deberá conocer la teoría y adquirir la experiencia práctica necesaria para diagnosticar, tratar y prevenir las enfermedades propias de la especialidad. Ello incluye:

- Conocimientos sólidos en embriología, histología, anatomía, fisiología, patología y farmacología para su aplicación en el ámbito de la Cirugía Oral y Maxilofacial.
- El dominio de todos los métodos diagnósticos propios de la especialidad, incluyendo las exploraciones instrumentales quirúrgicas.
- La capacidad de plantear diagnósticos diferenciales para instaurar un tratamiento correcto.
- La realización de una correcta valoración de los pacientes para poder establecer las indicaciones quirúrgicas apropiadas.

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Pàgina 17 de 45



- Haber efectuado, bajo supervisión, el número adecuado de intervenciones quirúrgicas dentro del campo de la especialidad para alcanzar la capacidad técnica operatoria necesaria.
- El manejo correcto del paciente postoperado para identificar y tratar las posibles complicaciones.
- El trabajo en equipo, como miembro de un servicio que se relaciona con otras especialidades.
- La capacidad de autoformación continuada.
- Las habilidades de comunicación necesarias para transmitir información médica a colegas, y a los pacientes.
- La realización de trabajos clínicos o experimentales y su presentación en congresos y reuniones de carácter científico.
- La lectura crítica y el análisis de cualquier información relacionada con la especialidad.
- El conocimiento de las actuaciones administrativas necesarias para el funcionamiento de un Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial.
- El conocimiento de la especialidad como parte integrante del Sistema Nacional de Salud y sus repercusiones económicas.

## b) Formación práctica

Los procesos/procedimientos más comunes realizados por nuestra especialidad incluyen:

### ÁREA I

1. Cuerpos extraños superficiales de cara y cuello. Extracción
2. Herida simple. Sutura
3. Tumor o quiste de labio. Extirpación y cierre directo o plastia local
4. Frenillo lingual o labial. Plastia
5. Flemón-absceso suelo de boca. Drenaje
6. Blefarorrafia y tarsorrafia
7. Papiloma o pólipo de faringe. Extirpación simple
8. Tumor o quiste palpebral. Extirpación simple

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Página 18 de 45



9. Cuerpo extraño (nasal, auricular, faríngeo). Extracción quirúrgica
10. Tratamiento quirúrgico de hemorragia postextracción

## ÁREA II

1. Ránula. Extirpación sublingual
2. Traqueotomía. Cierre
3. Retirar material de bloqueo maxilar
4. Fractura simple huesos propios nariz. Tratamiento quirúrgico
5. Granuloma periapical. Apicectomía
6. Cirugía preprotésica. Remodelada cresta alveolar (por cuadrante)
7. Fenestración dentaria
8. Epulis. Exéresis
9. Gingivectomía (por cuadrante)
10. Litiasis salival. Extracción de cálculo
11. Cordal u otras piezas dentarias incluidas. Extracción
12. Retirar material de osteosíntesis
13. Tumores cutáneos cara y cuello. Extirpación y cierre directo
14. Xantelasma. Tratamiento quirúrgico sin plastia

## ÁREA III A

1. Fístula salival
2. Tumor de lengua. Glossectomía parcial, cuña
3. Traqueostomía
4. Absceso periamigdalino o laterofaríngeo. Tratamiento quirúrgico
5. Toma de injerto cartilaginoso auricular o septal
6. Tumores o lesiones benignas intraorales partes blandas. Resección con o sin plastia
7. Cirugía preprotésica. Vestíbulo y suelo de boca
8. Cuerpos extraños profundos boca, cara y cuello. Extracción
9. Injerto paradontal
10. Neurectomías selectivas. Extirpación de neuromas cicatriciales
11. Secuestrectomía ósea. Tratamiento quirúrgico
12. Queiloplastias secundarias
13. Quiste cola de ceja

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Pàgina 19 de 45



14. Quistes dentarios, paradentarios, fisurales y foliculares. Tratamiento quirúrgico
15. Fractura-luxación de la articulación teemporomandibular. Bloqueo intermaxilar
16. Torus mandibular o maxilar. Exéresis

### ÁREA III B

1. Adenopatía cervical. Extirpación-biopsia
2. Blefaroplastia (por cada párpado)
3. Fractura o luxación alvéolo dentario. Tratamiento quirúrgico
4. Herida mayor, cara y cuello. Sutura y cierre directo
5. Coronoidectomía
6. Reconstrucción de bermellón
7. Fractura malar simple. Tratamiento quirúrgico
8. Gingivectomía total
9. Hipertrofia del masetero. Tratamiento quirúrgico (cada lado)
10. Cobertura de defecto (cicatrices, heridas, úlceras, quemaduras...).
- Incluye extirpación o desbridamiento. Con injerto libre
11. Macroglosia. Resecciones en cuña.
12. Pabellón auricular. Reparación parcial con plastias locales
13. Resección submucosa tabique. Septoplastia nasal
14. Seno maxilar. Abordaje para eliminación de restos radiculares y otros afines
15. Síndrome de Pierre Robin 2º tiempo (desmontaje o glosopexia)
16. Tumores de cara y cuello. Extirpación y plastia local
17. Cicatrices retráctiles medianas de cara y cuello. Tratamiento quirúrgico
18. Cobertura de defecto (cicatrices, heridas, úlceras, quemaduras, etc.).
- Incluye extirpación o desbridamiento con colgajo cutáneo
19. Faringoplastias
20. Bloqueo maxilar. Ferulización ambas arcadas
21. Glándula sublingual. Extirpación
22. Cirugía de cornetes

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Página 20 de 45



## ÁREA IV A

1. Ligadura carótida externa
2. Ptosis palpebral unilateral. Tratamiento quirúrgico
3. Sinusitis maxilar o maxiloetmoidal, frontal y esfenoidal, unilateral.  
Tratamiento quirúrgico radical
4. Tumores benignos de maxilares. Extirpación
5. Cirugía preprotésica. Implante endoóseo (cada arcada) (implante aparte)
6. Fístulas orosinusales y oronasales. Tratamiento quirúrgico
7. Fisura alveolar. Tratamiento quirúrgico
8. Fisura palatina sin afectación ósea
9. Glándula submaxilar. Extirpación
10. Corrección secuelas del fisurado. Partes blandas
11. Fractura simple de mandíbula. Tratamiento quirúrgico
12. Tumor o quiste del suelo de la boca. Extirpación

## ÁREA IV B

1. Hemangiomas. Tratamiento quirúrgico con reconstrucción vascular
2. Fístulas y quistes cervicofaciales congénitos. Tratamiento quirúrgico
3. Cirugía reconstructora del párpado por grandes tumores o traumatismos
4. Labio leporino unilateral
5. Ptosis palpebral bilateral. Tratamiento quirúrgico
6. Reconstrucción de párpado con injerto complementario
7. Reconstrucción suelo orbitario o corrección de diplopia
8. Tumores cutáneos de cara y cuello. Extirpación y colgajo cutáneo
9. Fisura palatina completa con afectación ósea
10. Macrostomía. Tratamiento quirúrgico
11. Microstomía. Tratamiento quirúrgico
12. Osteoplastia del defecto alveolar
13. Otras fisuras faciales sin componente óseo. Queilorrafia
14. Corrección secuelas del fisurado. Partes duras
15. Plastias e injertos complementarios de relleno dermis, periostio, hueso, cartílago
16. Uvulopalatofaringoplastia
17. Otoplastia unilateral
18. Tumor de boca, cara y cuello. Extirpación

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Pàgina 21 de 45



## ÁREA V

1. Tumor de lengua. Hemiglosectomía o glosectomía total
2. Fractura múltiple cigomático-malar. Tratamiento quirúrgico
3. Articulación temporomandibular. Tratamiento quirúrgico
4. Rinoplastia correctora o funcional.
5. Sinusitis maxilar o maxiloetmoidal, frontal y esfenoidal, bilateral.  
Tratamiento quirúrgico radical
6. Tumor o quiste maxilar. Extirpación con resección parcial de la mandíbula o maxilar superior.
7. Artroscopia de articulación temporomandibular (por articulación).
8. Fractura maxilar superior sin desplazamiento (Le Fort I).  
Tratamiento quirúrgico
9. Fracturas mandibulares mal consolidadas, pseudoartrosis.  
Tratamiento quirúrgico
10. Osteotomías segmentarias alvéolo-dentarias
11. Osteotomías segmentarias del mentón
12. Resección maxilar superior. Hemimaxilectomía
13. Tumor o quiste maxilar. Resección más injerto óseo
14. Fractura-luxación de la articulación temporomandibular. Tratamiento abierto
15. Parálisis facial. Tratamiento estático
16. Nervio facial. Sutura directa
17. Reconstrucción inmediata con injerto cutáneo o colgajo regional tras extirpación tumoral
18. Reconstrucción inmediata con colgajo pediculado tras resección tumoral

## ÁREA VI

1. Tumor de glomus carotídeo. Resección
2. Disección ganglionar cervical (funcional, radical). Unilateral
3. Cirugía preprotésica. Injerto óseo alveolar total (cada arcada)
4. Cobertura de defecto (cicatrices, heridas, úlceras, quemaduras, etc.).  
Incluye extirpación o desbridamiento con injerto muscular o miocutáneo
5. Restauración orbitaria por traumatismos
6. Fractura naso-órbito-frontal
7. Labio leporino bilateral
8. Labio leporino con afectación ósea. Uni o bilateral

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Página 22 de 45



9. Pabellón auricular. Reconstrucción total unilateral
10. Parálisis facial. Cirugía reparadora por injertos nerviosos directos o cruzados (cada lado).
11. Fibroma de cavum o nasofaríngeo. Tratamiento quirúrgico
12. Fractura maxilar superior con desplazamiento (Le Fort II). Tratamiento quirúrgico
13. Operación alargamiento o acortamiento rama mandibular. Distracción ósea
14. Parotidectomía
15. Resección maxilar superior con exanteración orbitaria
16. Tumores cutáneos cara y cuello. Extirpación
17. Tumores orbitarios o de estructuras anejas. Tratamiento quirúrgico con conservación del globo ocular.
18. Microcirugía nervios periféricos, tumores, injertos, suturas, etc.
19. Fractura de mandíbula múltiple con desplazamiento. Tratamiento quirúrgico
20. Otoplastia bilateral
21. Cirugía descompresiva orbitaria del exoftalmos Graves Basedow. Unilateral
22. Cirugía ortognática monomaxilar

## ÁREA VII

1. Disección ganglionar cervical (funcional, radical). Bilateral
2. Abordaje coronal en traumatismos agudos (más fractura de hueso frontal).  
Reducción y osteosíntesis
3. Pabellón auricular. Reconstrucción total bilateral
4. Fractura maxilar superior con desplazamiento (Le Fort III). Tratamiento quirúrgico.
5. Maxilectomía radical con exanteración orbitaria y reconstrucción
6. Parotidectomía con disección ganglionar cervical
7. Trasplantes óseos vascularizados. Microcirugía
8. Glándula sublingual. Extirpación con vaciamiento ganglionar uni/bilateral
9. Glándula submaxilar. Extirpación con vaciamiento ganglionar uni/bilateral
10. Parálisis facial. Tratamiento dinámico (colgajos microquirúrgicos)
11. Cirugía descompresiva orbitaria del exoftalmos Graves Basedow. Bilateral
12. Reconstrucción inmediata con colgajo microquirúrgico tras resección tumoral intraoral

## ÁREA VIII

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Página 23 de 45



1. Hemimandibulectomía con injerto inmediato libre de cresta ilíaca
2. Síndrome de Treacher-Collins. Tratamiento quirúrgico
3. Tumores malignos intraorales. Extirpación quirúrgica con disección ganglionar cervical y reconstrucción
4. Tumores malignos con resección mandibular, más disección ganglionar cervical
5. Malformaciones craneofaciales. Tratamiento quirúrgico
6. Fractura múltiple (panfacial) del complejo maxilofacial. Tratamiento quirúrgico
7. Tumor maligno cutáneo. Extirpación quirúrgica y colgajo libre microquirúrgico
8. Tumores cutáneos cara y cuello, extirpación y colgajo microquirúrgico
9. Cirugía ortognática bimaxilar
10. Abordaje y extirpación de tumores centrofaciales y de base de cráneo

Todos los procesos anteriores han sido ordenados en orden creciente de complejidad y dificultad práctica. El residente de Cirugía Maxilofacial debe ir adquiriendo las habilidades quirúrgicas que le lleven a dominar y conocer todo el abanico terapéutico de su especialidad.

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o Itinerario Formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	PR-116	18/11/2021	3
			Página 24 de 45

## 7. Objetivos de aprendizaje específicos y actividades para cada año de formación

### 7.1. Primer año. Formación específica

Durante el primer año de residencia, la rotación en especialidades afines le introduce en el ambiente de quirófano, donde se familiarizará con el concepto de antisepsia y se iniciará en las técnicas quirúrgicas básicas que posteriormente aplicará en cabeza y cuello (suturas, drenaje de abscesos, etc.).

En este primer año, el contacto con la cirugía maxilofacial puede ser abrumador para el residente por la complejidad anatómica de la cara, cráneo y cuello, por el extenso campo que abarca la especialidad y por la muy escasa presencia de la Cirugía Maxilofacial en la licenciatura de Medicina y Cirugía. Sus primeros pasos deben encaminarse hacia la patología de la cavidad oral: técnicas anestésicas intraorales, exodoncias simples y cirugía oral sencilla.

---

#### 7.1.1 Cirugía General

**4 meses**

- Se realizará al incorporarse al hospital
- Conocimiento básico del hospital y sus diferentes áreas
- Relación con anestesia y otras especialidades
- Manejo del paciente quirúrgico en urgencias y hospitalización
- Conocimiento de conceptos de asepsia y esterilidad.  
Lavado quirúrgico.
- Manejo anestesia local y puntos de sutura básicos.

Aprobado en Comisión de Docencia el día 18 de noviembre de 2021





PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia o itinerario formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	DOC-PR 116	22/11/2021	3
			Página 25 de 45

### 7.1.2 Unidad de Reanimación

1 mes

- Adquirir conocimientos de RCP básicos y avanzados
- Conocimiento de los diferentes respiradores y técnicas de ventilación mecánica
- Aprendizaje de procedimientos invasivos: tutorización de vías centrales y periféricas, técnica de intubación naso/orotraqueal, conocimiento de los diferentes anestésicos e hipnóticos, técnicas de anestesia locorregional
- Manejo del paciente en la Unidad de Reanimación, balances hidroelectrolíticos, drogas vasoactivas
- Manejo de antibióticos intrahospitalarios

### 7.1.3 Guardias en Cirugía General y Cirugía Ortopédica y Traumatología 1 año

Desarrollará la actividad en el conjunto del equipo de guardia de Cirugía General o Cirugía Ortopédica y Traumatología () con un nivel de supervisión que variara del 2 al 3.

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

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

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021

PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	DOC-PR 116	22/11/2021	3
			Página 26 de 45



## 7.2. Segundo año. Formación específica

### 7.2.1 Servicio de Cirugía Maxilofacial

**8 meses**

#### Rotación de 8m por CMF

De R2 el objetivo principal es el afianzamiento en la cirugía oral y el dominio quirúrgico de las patologías de las áreas I, II y III A.

- Abordajes para la reducción de fracturas faciales
- Conceptos de osteosíntesis
- Tratamiento de la patología benigna de las glándulas salivales, en especial submaxilar (submaxilectomía)
- Manejo de la vía aérea (traqueotomía)
- Conocer el diagnóstico y tratamiento propuesto para cada paciente de CMA
- Cirugía oral de complejidad media, retenciones dentarias, quiste, apicectomías
- Cirugía de las infecciones cervicofaciales, abordajes intra y extraorales (desbridamientos)

### 7.2.2 Servicio de ORL

**1 mes**

- Exploración endoscópica de vía aérea superior, rudimentos básicos
- Traqueostomas (cras y mantenimiento) desde el punto de vista ORL/ laringectomías
- Taponamiento nasal anterior y posterior
- Cirugía intrapetrosa del nervio facial
- Conocimientos básicos de cirugía robótica (TORS) y cirugía endoscópica nasal y paranasal

### 7.2.3 Servicio de Radiodiagnóstico

**1 mes**

Rotación por la Unidad de Neurorradiología (TAC Y RM) DEL IDI y diagnóstico cervical ecográfico.

- Conocimiento de las indicaciones de las pruebas radiológicas
- Conocimiento de la anatomía radiológica de cabeza y cuello

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia o itinerario formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	DOC-PR 116	22/11/2021	3
			Página 27 de 45

#### 7.2.4 Servicio de Anatomía Patológica

1 mes

- Aprendizaje del marcaje de los especímenes patológicos
- Técnicas básicas de tinción
- Importancia de la orientación de las piezas quirúrgicas
- Rudimentos del diagnóstico patológico y estudio al microscopio

### 7.3. Tercer año. Formación específica

El R3 debe realizar cirugía menor cervical, iniciarse en una patología emblemática en nuestra especialidad como son los tumores parotídeos y las parotidectomías, tratamiento de fracturas faciales de complejidad media y la resección de tumores benignos o malignos de pequeño tamaño y fácil accesibilidad. Este grupo de patologías pueden englobarse en las áreas III B y IV A.

#### 7.3.1 CMF Pediatría

6 meses

Al finalizar el residente ha de ser capaz de:

- Familiarización con el paciente en edad pediátrica.
- Desarrollo de conocimientos teóricos y prácticos de la patología pediátrica
- Desarrollo y crecimiento del esqueleto facial y craneal
- Craneosinostosis
- Disóstosis craneofaciales
- Fisuras craneofaciales
- Patología oral y maxilofacial en niños
- Patología cervical infantil
- Manejo particular de los traumatismos faciales en niños
- Distracción craneomaxilofacial
- Técnicas microquirúrgicas en edad pediátrica
- Lipoescultura

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	DOC-PR 116	22/11/2021	3
			Página 28 de 45

### 7.3.2 Rotación optativa

1/2 meses

Por un centro nacional o internacional de Cirugía Maxilofacial, para fomentar relaciones y formas de trabajar distintas.

## 7.4. Cuarto año. Formación específica

Los dos últimos años de residencia tienen por objetivo iniciarse en la cirugía mayor oncológica, traumatológica y de deformidades craneofaciales, así como en los procedimientos reconstructivos avanzados mediante colgajos regionales y microvascularizados. Su dominio requiere de una curva de aprendizaje que no finalizará al acabar la residencia, sino que se prolongará durante los primeros años como especialista.

- Maxilectomías y mandibulectomías, parcelarias y segmentarias
- Parotidectomías con preservación nervio facial
- Vaciamientos ganglionares electivos y terapéuticos
- Cirugía ortognática, planificación y cirugía (osteotomías maxilares y mandibulares)
- Elevación de colgajos microquirúrgicos, técnicas microquirúrgicas

En general, asentar todos los procedimientos aprendidos en los tres anteriores años y adentrarse en los comprendidos entre los grupos IVb a VIII.

### 7.4.1 Servicio de Cirugía Plástica

1 mes

- Manejo de los tejidos blandos y técnicas avanzadas de curas locales (manejo de integra, PICO, etc.)
- Manejo microquirúrgico general fuera del ámbito cabeza y cuello
- Rehabilitación microquirúrgica de la parálisis facial de larga evolución (*cross\_face* y *ms gracilis*)

### 7.4.2 Rotación optativa

1 mes

Se recomienda la rotación por unidades de referencia en centros nacionales o internacionales de áreas específicas de la especialidad, a escoger aquella área de la especialidad que sea de mayor interés para su futura carrera profesional.

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia o itinerario formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	DOC-PR 116	22/11/2021	3
			Página 29 de 45

## 7.5. Quinto año. Formación específica

Los dos últimos años de residencia tienen por objetivo iniciarse en la cirugía mayor oncológica, traumatológica y de deformidades craneofaciales así como en los procedimientos reconstructivos avanzados mediante colgajos regionales y microvascularizados, y cuyo dominio requiere de una curva de aprendizaje que no finalizará al acabar la residencia, sino que se prolongará durante los primeros años como especialista.

### 7.5.1 Rotación optativa

**1 mes**

Se recomienda la rotación por unidades de referencia en centros nacionales o internacionales en áreas específicas de la especialidad, a escoger aquella área de la especialidad que sea de mayor interés para su futura carrera profesional

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia o itinerario formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	DOC-PR 116	22/11/2021	3
			Página 30 de 45

## Guardias en CMF para todos los residentes de R2-R5

Dentro de la actividad asistencial de los residentes, un aspecto esencial es la atención continuada en el Servicio de Urgencias. Pensamos que es imprescindible la realización de guardias para obtener las habilidades y conocimientos necesarios para ser un especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial competente. Los objetivos se irán cumpliendo de forma gradual teniendo en cuenta el año de residente, con una disminución gradual del grado de supervisión que a partir de R2 (que ya se realizan guardias de especialidad) variará de nivel 1 y 2

- Nivel de responsabilidad 1: son actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.
- Nivel de responsabilidad 2: son actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor.

Las responsabilidades y funciones de los residentes en estas guardias son:

- La atención de pacientes del área de Urgencias del Hospital, bien porque así les hayan requerido desde el filtro (primera llamada) o porque les llame un médico de Urgencias segunda llamada).
- La atención de los pacientes ingresados a cargo del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial, tanto del Hospital General como del Hospital Infantil.
- Comprobar si existen nuevos partes de interconsulta y contestarlos.
- La colaboración con otros especialistas que lo soliciten.

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	DOC-PR 116	22/11/2021	3
			Página 31 de 45

## Organización

El residente deberá informar al especialista del staff responsable del curso de la guardia y solicitar su colaboración cuando se presenten situaciones que excedan su capacidad para resolverlas.

Localizado el adjunto, el residente le comunicará los ingresos que realiza, los pacientes que remite para revisión en consultas y contactará con él cuando se planteen situaciones complejas que no sepa cómo resolver. Asimismo, solicitará su presencia cuando haya que realizar una intervención de urgencia.

La organización de las guardias de Urgencias de Cirugía Oral y Maxilofacial corresponde en último caso al Jefe de Servicio, quien puede delegar en algún especialista del staff de su

confianza. Sin demérito de esto, la organización del calendario de guardias será llevada a cabo por un residente de 5º año y supervisada activamente por el tutor de residentes responsable.

El número máximo de guardias mensuales se debe ajustar a la normativa laboral vigente para los Médicos Internos Residentes (MIR) y en última instancia, lo que la normativa y Docencia del Hospital de Vall d'Hebron determinen.

Es de obligado cumplimiento la libranza de guardia.

## Objetivos Docentes

### OBJETIVOS GENERALES

Adquirir los conocimientos, actitudes y habilidades que permitan diagnosticar, orientar y tratar las enfermedades que requieran atención urgente.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer y diferenciar los conceptos de urgencia y pseudourgencia, procediendo al ingreso de la patología más grave o urgente y derivar al centro o médico adecuado los motivos de consulta más banales.
- Saber realizar una historia clínica útil desde el punto de vista de Urgencias; saber comunicarse con los familiares, explicando tanto la enfermedad (incluyendo muchas veces las dudas) como las decisiones que se van tomando e instrucciones para el domicilio.
- Saber pedir sólo la analítica y demás pruebas complementarias que sean estrictamente necesarias.

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia o itinerario formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	DOC-PR 116	22/11/2021	3
			Página 32 de 45

- Saber indicar la medicación adecuada, manejo de las suturas quirúrgicas, interpretación de radiología más común (Rx cráneo con sus proyecciones específicas – Hirtz , Waters etc. -, TAC, ortopantomografía).
- Saber realizar una RCP básica.
- Saber orientar algunos síntomas que con frecuencia son motivo de consulta.
- Saber diagnosticar y tratar las patologías más frecuentes que se presentan en Urgencias:
  - Patología infecciosa: odontalgias, abscesos odontogénicos y no odontogénicos, celulitis faciales y cervicales
  - Traumatología: heridas faciales, fracturas faciales, traumatismos craneoencefálicos, manejo integral del paciente politraumatizado
  - Otros: hemorragia postexodoncia, patología de la articulación temporomandibular
- Familiarizarse con la sectorización de pacientes a sus hospitales de referencia.

Los residentes deben cubrir todos los días del mes, contando con la presencia localizada de un médico adjunto.

- Durante sus rotaciones fuera del Servicio, el residente tiene que familiarizarse con las urgencias propias de la especialidad en la que se encuentra

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia o itinerario formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	DOC-PR 116	22/11/2021	3
			Página 33 de 45



## 8. Plan de rotaciones

<b>R1</b>	CMF 1M	CG 4M	REA-UCI 1M	INFANT 1M	CMA 1M	CMF 3M	VACA 1M
<b>R2</b>	CMF 3M	CMF 3M	ORL 1M	RX 1M	AP 1M	CMF 2M	VACA 1M
<b>R3</b>	INF 3M	INF 3M	CMF 3M	CMF 2M	VACA 1M		
<b>R4</b>	CMF 3M	CMF 3M	CPL 1M	CMF 3M	OPT 1M	VACA 1M	
<b>R5</b>	CMF 3M	OPT 1M	CMF 3M	CMF 4M	VACA 1		

CMF: Cirugía Maxilofacial; CG: Cirugía General; CMA: Cirugía Mayor Ambulatoria;  
VACA: Vacaciones

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia o itinerario formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	DOC-PR 116	22/11/2021	3
			Página 34 de 45

## 8.1 ROTACIONES EXTERNAS AL SERVICIO

### 8.1.1 Cirugía General - Objetivos

**Duración: 4 meses**

Se realizará al incorporarse al hospital.

- Conocimiento básico del hospital y sus diferentes áreas
- Relación con anestesia y otras especialidades
- Manejo del paciente quirúrgico en urgencias y hospitalización
- Conocimiento de conceptos de asepsia y esterilidad
- Lavado quirúrgico
- Manejo anestesia local y puntos de sutura básicos

### 8.1.2 UCI-REANIMACIÓN - Objetivos

**Duración: 1 mes**

- Manejo del paciente crítico
- Técnicas de intubación y manejo de la vía aérea
- Conocimiento básico de la maquinaria de ventilación asistida
- Colocación de vías periféricas y centrales

### 8.1.3 Radiodiagnóstico - Objetivos

**Duración: 1 mes**

Rotación por la Unidad de Neurorradiología (TAC Y RM) DEL IDI y diagnóstico cervical ecográfico.

- Conocimiento de las indicaciones de las pruebas radiológicas
- Conocimiento de la anatomía radiológica de cabeza y cuello

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	DOC-PR 116	22/11/2021	3
			Página 35 de 45

#### 8.1.4 ORL - Objetivos

**Duración: 1-2 meses**

- Exploración endoscópica de vía área superior, rudimentos básicos
- Traqueostomas (cras y mantenimiento) desde el punto de vista ORI/ laringotomías
- Taponamiento nasal anterior y posterior.
- Cirugía intrapetrosa del n. facial
- Conocimientos básicos de cirugía robótica (TORS) y cirugía endoscópica nasal y paranasal

#### 8.1.5 Cirugía Plástica y Reparadora

**Duración: 1-2 meses**

- Manejo de los tejidos blandos y técnicas avanzadas de curas locales (manejo de integra, PICO, etc.)
- Manejo microquirúrgico general fuera del ámbito cabeza y cuello
- Rehabilitación microquirúrgica de la parálisis facial de larga evolución (*cross\_face* y *ms gracilis*)

#### 8.1.6 Libres /internacionales

**Duración máxima de 1 mes por año, los dos últimos años de residencia.**

Se estimulará la rotación por centros extranjeros de prestigio internacional, en los diferentes ámbitos de la especialidad y según los intereses profesionales de cada residente.

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia o itinerario formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	DOC-PR 116	22/11/2021	3
			Página 36 de 45

## 8.2 ROTACIONES INTERNAS (Servicio CMF)

Las rotaciones formativas de los Médicos Internos Residentes de Cirugía Oral y Maxilofacial tienen como objetivo el cumplimiento integral del programa teórico-práctico especificado en el plan formativo de la especialidad. Para ello, los residentes llevarán a cabo las siguientes rotaciones, que pueden ajustarse en el futuro a las necesidades y disponibilidades existentes en cada momento.

Con objeto de cumplir de la mejor forma posible con las funciones de la especialidad y poder atender la demanda creciente de superespecialización, el servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital Universitario Vall d'Hebron se encuentra dividido en cuatro secciones o Unidades de Patología:

1. Cirugía Oral y Preprotésica, cuya actividad es llevada a cabo por todos los miembros del Servicio y se desarrolla mayormente en el Parc Sanitari Pere Virgili en régimen de CMA.
2. Cirugía Oncológica y Reconstructiva. Patología glandular salival, tumoral y sialoendoscopia. Actividad que si bien se realiza en todos los días de quirófano asignados, preferentemente se desarrolla los lunes y martes. Incluye las reconstrucciones microquirúrgicas.
3. Traumatología facial, Cirugía Ortognática y ATM. Esta actividad se aglutina mayormente en miércoles y viernes en quirófano de cirugía programada. La patología traumática también se desarrolla en el quirófano de urgencias o programación urgente diferida.
4. Cirugía Maxilofacial Infantil. Tiene lugar en el Departamento de Maxilofacial Infantil en el Hospital del Nen i la Dona de Vall d'Hebron.

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	DOC-PR 116	22/11/2021	3
			Página 37 de 45

## 9. Sesiones clínicas

La asistencia a las sesiones es obligatoria para los residentes.

Es función de los tutores la programación de las distintas sesiones, para lo cual pueden contar con la colaboración y necesidades manifestadas por los residentes.

Las sesiones se programan con la antelación suficiente para que su preparación por parte del residente sea exhaustiva y el resultado enriquecedor para todos los miembros del Servicio.

Se elabora un calendario de sesiones que se comunica de forma apropiada a todos los miembros del Servicio.

Se realizan distintos tipos de sesiones clínicas:

1. **Comité de tumores CMF.** Tiene lugar todos los viernes a las 8.00 h en el aula 3 de planta 11 Hospital General. Se realiza junto a los Servicios de Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Radiología, Nutrición y Anatomía Patológica. Se presentan pacientes afectos de tumores de cabeza y cuello antes y después de ser intervenidos quirúrgicamente, para decidir conjuntamente los planes de tratamiento y actitud terapéutica en cada momento. Deberán acudir todos los residentes. Habitualmente, los casos clínicos los presentará el residente con supervisión del adjunto responsable del paciente.
2. **Sesión de Ortognática.** Se convoca todos los lunes a las 14.15 h en la sala de sesiones del Servicio para discutir los casos pendientes de cirugía y las planificaciones de los casos con el tratamiento prequirúrgico finalizado. Deberán acudir los residentes que estén rotando por dicha sección.
3. **Sesiones Monográficas del Servicio/Formación continuada.** Tienen lugar todos los jueves del mes de 8h a 8.45h en el aula 1 de la planta 11 del Hospital General. Cada residente tiene la obligación de exponer el tema que le ha sido asignado en el calendario de sesiones. Para ello realizará una revisión bibliográfica del tema, supervisado por el adjunto responsable y lo presentará al Servicio. Al final de la sesión puede existir un debate en el que participan todos los miembros del Servicio.

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia o itinerario formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	DOC-PR 116	22/11/2021	3
			Página 38 de 45

- Sesiones de reconstrucción/microcirugía.** Se realizan los miércoles a las 8.15h para conocer a los pacientes que serán operados que requieren reconstrucción y decidir el tratamiento más adecuado. Se realiza también la planificación quirúrgica 3D cuando ésta es necesaria. La presentación de los pacientes habitualmente corre a cargo del adjunto responsable. Asisten los integrantes de la sección de Oncología y reconstrucción, cirugía personalizada y los residentes que se hallen rotando por dichas unidades.
- Sesiones programación quirúrgica semanal.** Se realizan los lunes a las 8.00h con la presentación de los casos de las cirugías programadas durante la semana con su indicación quirúrgica. La realiza el residente asignado al quirófano y supervisado por el adjunto responsable. Se discuten también las incidencias del fin de semana y se programan las cirugías urgentes pendientes.

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	DOC-PR 116	22/11/2021	3
			Página 39 de 45

## 10. Cursos para residentes y congresos

La asistencia a cursos y congresos es fundamental en la formación del residente a causa de la puesta al día que suponen de diferentes aspectos y temas de la especialidad, así como por la oportunidad de conocer y compartir con otros profesionales de la misma.

Cursos y congresos relevantes:

- Congreso Nacional de la SECOM (Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial), celebrado bianualmente
- Congreso Nacional de Cirugía Oral e Implantología de la SECOM, que se celebra bianualmente y alternando año a año con el anterior
- Congreso Europeo de Cirugía Craneomaxilofacial, que se celebra cada dos años
- Congrés de la Societat Catalanoblear de Cirurgia Maxil·lofacial (congreso anual).
- Periódicamente se realizan cursos sobre osteosíntesis, implantología, cirugía estética, patología de la articulación...

Se estimulará al residente que presente en los congresos, premiando a aquellos que lo hagan con su participación en ese congreso.

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

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia o itinerario formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	DOC-PR 116	22/11/2021	3
			Página 40 de 45

## 11. Fuentes de información recomendadas

### BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA - Libros

#### GENERALES

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

#### BASE DE CRÁNEO

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

#### CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA

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

#### ONCOLOGÍA

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

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021





PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	DOC-PR 116	22/11/2021	3
			Página 41 de 45

## CIRUGÍA PLÁSTICA FACIAL

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

## TRAUMATOLOGÍA FACIAL

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

## CIRUGÍA ORAL Y MEDICINA ORAL

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

## ATM

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

## CIRUGÍA CRANEOFACIAL

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

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia o itinerario formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	DOC-PR 116	22/11/2021	3
			Página 42 de 45

## FISURAS FACIALES

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

## Revistas

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

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia o itinerario formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	DOC-PR 116	22/11/2021	3
			Página 43 de 45

## Páginas web

<http://www.bcm.edu/oto/grand/fprs.html>  
<http://hipocrates.com/cie9/>  
<http://www.utmb.edu/otoref/Grnds/GrndsIndex.html>  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>  
<http://www.mic.ki.se/MEDCASES.html#EyeENTEarNoseThroatandRespiratorySystem>  
<http://famona.tripod.com/ent/cummings/>  
<http://hannaziegler.tripod.com/ent/pfprs/smith.htm>  
<http://www.emedicine.com/neuro/topic366.htm>  
<http://www.mic.ki.se/Diseases/C07.html#C07.465.815>  
<http://www.emedicine.com/ent/index.shtml>  
[http://www.otorrinoweb.com/izquie/temas/79.2patogl/obstruccion\\_2.htm](http://www.otorrinoweb.com/izquie/temas/79.2patogl/obstruccion/obstruccion_2.htm)  
<http://education.yahoo.com/reference/gray/subjects/subject/202>  
<http://www.mrcophth.com/MRCOphth/65headandneckanatomy.html>  
<http://radiographics.rsna.org/cgi/content/full/e14/DC1>  
<http://www.sleepsurgery.com/osa.html>  
<http://www.dent.ohio-state.edu/combinedhosp/presenta.htm>  
<http://www.sign.ac.uk/guidelines/published/index.html>  
[http://www.otorrinoweb.com/izquie/temas/79.2patogl/idiopatica\\_6.htm](http://www.otorrinoweb.com/izquie/temas/79.2patogl/idiopatica_6.htm)  
<http://escuela.med.puc.cl/publ/ManualCabezaCuello/Indice.html>  
<http://www.secre.org/documentos%20manual%2012.html>  
<http://www.bioscience.org/lecture/tabibza/list.htm>  
<http://www.sign.ac.uk/>  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bv.fcgi?call=bv.View..ShowTOC&rid=cmed6.TOC>  
<http://herkules.oulu.fi/isbn9514269640/html/index.html>  
<http://dermatlas.med.jhmi.edu/derm/>  
[http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs/INVE\\_WEB/biblioteca/revistas\\_electronicas1.htm](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs/INVE_WEB/biblioteca/revistas_electronicas1.htm)  
<http://www.vademecum.es/>  
<http://www.bartleby.com/107/>  
<http://home.comcast.net/~wnor/>

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia o itinerario formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	DOC-PR 116	22/11/2021	3
			Página 44 de 45

<http://medinfo.ufl.edu/year1/histo/index.html>

<http://www.personales.ulpgc.es/mvicente.dcmq/EMQ.html>

<http://www.dermis.net/dermisroot/es/list/a/search.htm>

[http://gibbon.anat.sunysb.edu/EGA/EGA\\_2001\\_8.pdf](http://gibbon.anat.sunysb.edu/EGA/EGA_2001_8.pdf)

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021



PROTOCOLO	CODIGO	FECHA	VERSIÓN
Guia o itinerario formativo (GIF) Cirugía Oral y Maxilofacial	DOC-PR 116	22/11/2021	3
			Página 45 de 45

## 12. Programa de Investigación

El actual Programa de Formación Especializada en Ciencias de la Salud incluye entre sus objetivos el aprendizaje de la metodología científica, que capacite al futuro especialista no sólo para el diseño de trabajos de investigación sino, lo que es más importante, para poder hacer una lectura crítica de los trabajos que a diario aparecen en las publicaciones profesionales.

Para este fin, el residente ha de participar en los trabajos científicos que, con fines de publicación, comunicaciones a congresos o meras revisiones de resultados para contrastar la experiencia propia, se realicen en el seno de su Unidad Docente.

La formación integral de un buen profesional se apoya en el trípode asistencia, docencia e investigación. Para ello es necesario integrarse desde su primer año en los proyectos de investigación de los diferentes servicios en los que estén adscritos los especialistas en formación.

La Comisión de Investigación del Hospital ha establecido un plan de actividades para mejorar la capacidad investigadora de los facultativos residentes. Todos los años se programan varios cursos, seminarios y talleres de Metodología de la Investigación que les permitirán integrarse en las diferentes líneas de investigación ya existentes, y que finalmente podrán consolidarse en Tesis Doctorales así como publicaciones nacionales e internacionales. Otro de los parámetros que se valorarán para la concesión de becas es la producción científica, es decir, el número de trabajos publicados en revistas internacionales y nacionales. También deben saber que la realización de su tesis doctoral parcial o totalmente durante su residencia es posible y que los cursos de doctorado serán méritos en el expediente de investigación de los residentes.

En la estructura de investigación del Hospital de Vall d'Hebron, destaca el VHIR, Institut de Recerca, desde donde se coordina toda la actividad investigadora y que ha permitido configurar equipos multidisciplinares para abordar proyectos de investigación conjuntos, aprovechando al máximo los recursos humanos y materiales destinados a la investigación de los que disponen y promoviendo la captación de fondos.

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 18/11/2021