

Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de Cirugía Oral y Maxilofacial



<u>Realizado:</u> Tutores: Ramón Gutiérrez Díaz Ignacio Zubillaga Rodríguez Colaborador : Alvaro Rivero Calle Fecha: Octubre 2020	<u>Revisado:</u> Jefe de Servicio: Dr. Sánchez Aniceto 	<u>Aprobado:</u> Comisión de Docencia Fecha: 04/12/2020
---	--	---

CONTROL DE EDICIONES

ED.	FECHA	PÁGINA/S	CAUSA DEL CAMBIO

INDICE

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

1.1. Introducción	4
1.2. Recursos Humanos.....	6
1.3. Recursos Físicos	7
1.4. Recursos Técnicos	7
1.5. Cartera de Servicios	9

2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

2.1. Objetivos Generales y Específicos. Descripción y gradación de las tareas y responsabilidades de los residentes distinguiendo niveles de responsabilidad	10
2.2. Programa de Rotaciones	33
2.3. Guardias	34
2.4. Rotantes de otros Hospitales	34
2.5. Evaluación del Residente	34

3. ACTIVIDADES DOCENTES

3.1. Sesiones del Servicio.....	36
3.2. Cursos de Formación Común Complementaria para Residentes	37
3.3. Congresos, Jornadas y Cursos de la Especialidad	37
3.4. Formación en Investigación y Publicaciones	38

4. MATERIAL DOCENTE

4.1. Revistas Básicas de Medicina.....	38
4.2. Revistas de la Especialidad.....	39
4.3. Libros de la Especialidad.....	39
4.4. Webs de Interés.....	40

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

1.1. Introducción

La formación MIR constituye una de las etapas más importantes de la vida profesional del médico y tiene como objetivo facilitar la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes que lo capaciten para prestar con eficacia asistencia a los pacientes de su especialidad tanto en el medio hospitalario como extra hospitalario, para realizar funciones de prevención y educación sanitaria, y para asumir su autoformación continuada.

El Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital 12 de Octubre fue inaugurado en el año 1973, bajo la jefatura del Dr. Ramón Castillo Escandón, uno de los pioneros de la especialidad en España. La formación de médicos residentes comenzó en el Servicio en el año 1975, cuando comenzó su formación el Dr. Salván Sáez. Desde entonces, se han formado en nuestro centro más de 60 especialistas. La capacidad docente de nuestro Servicio es actualmente de dos residentes por año.

La formación en Cirugía Oral y Maxilofacial tiene como objetivos formativos de la especialidad, los enumerados en el Programa Oficial de la Especialidad (POE) publicados en el Boletín Oficial del Estado del 25 de septiembre de 2007, que incluyen: los conocimientos básicos de la cirugía general, la formación completa en Patología Médica, Oral y Maxilofacial y la formación completa en Patología Quirúrgica, Oral y Maxilofacial. Además, está contemplada la rotación por las diferentes subespecialidades que permiten ampliar y profundizar el conocimiento teórico y práctico de determinadas materias. Nuestra unidad ha colaborado activamente en la formación de residentes que han participado con nosotros en publicaciones y comunicaciones nacionales e internacionales, en proyectos de investigación, etc. También han participado en la formación pregrado de alumnos de Medicina de la Facultad Complutense de Madrid, así como en la formación postgrado de residentes de otros servicios, de otras comunidades y rotantes extranjeros.

El Hospital 12 de Octubre se encuentra ubicado en la zona sur de Madrid. Es un centro terciario con más de 1300 camas funcionantes y 6000 profesionales, de ellos unos 900 facultativos de plantilla y 400 residentes. Se trata de un extenso complejo sanitario compuesto por un Hospital General, el Centro de Actividades Ambulatorias (CAA), el Materno-Infantil y el edificio de Urgencias, con dos helipuertos. En estos centros es donde se realiza la labor asistencial. Adscritos a ellos, se encuentra el Pabellón de Docencia donde se imparte enseñanza de pregrado a estudiantes de Medicina de la Universidad Complutense, el Pabellón de Medicina Comunitaria y un Pabellón de Medicina Experimental.

La población atendida por el Hospital 12 de Octubre incluye unos 500.000 habitantes (14.51 % de la población de la Comunidad Autónoma madrileña), tratándose de una población bastante envejecida con un 53 % mayores de 65 años y con un estatus social, económico y cultural bajo. Esto se refleja en una alta tasa de desempleo y de dependencia en la utilización del sistema sanitario y un alto porcentaje de población inmigrante (25%). Adicionalmente, este Servicio debe asistir a otros núcleos poblacionales del Sur de la Comunidad

Hospital Universitario 12 de Octubre - Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de Cirugía Oral y Maxilofacial (Fuenlabrada y Leganés –población infantil- con alrededor de 300.000 habitantes; Getafe y Parla con unos 230.000 habitantes). Estas zonas presentan igualmente gran demanda de atención especializada en consultas y urgente, elevado flujo de pacientes desde la Atención Primaria. Hay que destacar también una fuente más de pacientes procedente de la zona de Móstoles que son remitidos al Servicio de Urgencias ya que su hospital de referencia carece de cirujano maxilofacial de guardia de presencia física. La urgencia es nutrida asimismo desde otras áreas de la comunidad de Madrid y el centro de España dada la disponibilidad en nuestro centro de dos helipuertos, una UCI específica para poli traumatizados, así como un fácil acceso desde las principales vías de circulación y la presencia de todas las especialidades en el Servicio de Urgencias. En resumen, nuestro Servicio presta asistencia sanitaria a una población de alrededor de 1.000.000 de habitantes y de más de 1.500.000 en lo relativo a Urgencias.

Dentro de las responsabilidades derivadas de la acreditación docente que asume el Hospital Universitario “12 de Octubre” se encuentra el garantizar la supervisión y la adquisición progresiva de responsabilidades por parte de los residentes a lo largo de su proceso formativo. La complejidad y la dimensión de esta misión, que incluye el desarrollo completo de los programas formativos, el cumplimiento de las normas en vigor y la mejora de la calidad asistencial y seguridad de los pacientes, determinan que sea la institución en su conjunto (equipo directivo, responsables asistenciales, tutores, Comisión de Docencia, servicios jurídicos, etc.) quien deba asumir solidariamente dichas tareas. Por este motivo, hemos elaborado el “PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN Y RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE” en Cirugía Oral y Maxilofacial H.U. “12 de Octubre”. 2020

1.2. Recursos Humanos

Jefe de Servicio:

Dr. Gregorio Sánchez Aniceto

Jefes de Sección:

Dr. Ramón Gutiérrez Díaz (Residencia General)

Dra. Ana Isabel Romance García (Infantil)

Médicos Adjuntos:

Dr. Antonio Fernández García

Dr. Ignacio Zubillaga Rodríguez

Dra. Marta Redondo Alamillos

Dra. María Mejía Nieto

Dr. Álvaro Rivero Calle

Dr. Víctor Zafra

Profesores Universitarios UCM:

Dr. Gregorio Sánchez Aniceto (asociado)

Dr. Ignacio Zubillaga Rodríguez (asociado)

Otros profesores (colaboradores):

Dr. Ramón Gutiérrez Díaz

Dr. Antonio Fernández García

Dra. Marta Redondo Alamillos

Dr. Álvaro Rivero Calle

Tutores de Residentes:

Dr. Ramón Gutiérrez Díaz

Dr. Ignacio Zubillaga

Enfermería de consultas externas:

Dña.: Milagros Fresneda / Dña. Fátima Casillas

Enfermería de quirófano: Dña. Ana Gloria Morán / Dña. M^a Estela Rosa

Supervisión Planta: Dña. Isabel Nieto

Supervisión Quirófano Adultos: Dña. Alicia Mazariegos / Dña. Raquel de las Heras

Supervisión Quirófano Infantil: Dña. Ana Gil

Supervisión Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA): Dña. Eva Arribas

Personal Administrativo: Dña. Beatriz Yáñez Segura (planta 3^a)

Dña. Nuria Hernández (Consultas externas) Dña. Isabel González Chamón (Consultas externas)

1.3. Recursos Físicos

- Residencia General (RG) Planta 3ª:
 - Planta de Hospitalización
 - Secretaria de Planta
 - Despacho Medico (Hab. 32)
 - Habitaciones Adjunto (Hab. 39) y Residente de Guardia (Hab. 40)
- Centro de Actividades Ambulatorias (CAA):
 - Planta 5ª Bloque B:
 - Consultas Externas con ocho gabinetes
 - Aula: Sala de Reuniones
 - Despacho Medico
 - Despacho Jefe de Servicio y Jefe de Sección Adulto
 - Secretaria Consultas externas
- Hospital Materno Infantil (HMI)
 - Consulta ambulatoria de NIÑOS en Planta Semisótano (SS), en consulta nº 5, 6 y 7 en el edificio Materno Infantil
 - Despacho Jefe e Sección Infantil: Planta 6ª
- Quirófanos:
 - 2º planta Quirófano 9 en la Residencia General
 - 3ª planta Quirófano 34 de Urgencias en la RG
 - Quirófano 2 en Planta 1º del HMI
 - Quirófano Cirugía Mayor Ambulatoria en CAA 1º Planta

1.4. Recursos Técnicos

El hospital ha sido pionero en el desarrollo de la historia clínica electrónica (HCIS) en la Comunidad de Madrid. Contiene toda la información administrativa y clínica relativa al paciente, incluyendo todas las pruebas de imagen. Algunos documentos aún han de ser digitalizados (Consentimientos informados). Hay disponibilidad de acceso a la misma en ordenadores en todas las áreas del centro.

Dotación QUIROFANO INFANTIL

- Cajas de osteotomía, craneofacial, fisurados, partes blandas, huesos propios, extracciones, general y bloqueo intermaxilar.
- Sistemas de osteosíntesis titanio y reabsorbibles
- Motor de sierras / rotatorio
 - Neuronavegador (compartido con Neurocirugía)
 - Motor piezoeléctrico

Dotación QUIROFANO RESIDENCIA GENERAL

- Instrumental: 3 cajas de instrumentación general de partes blandas; cajas de osteotomía, huesos propios, cirugía ortognática, orbitomalar, traqueostomía, rinoplastia, microcirugía, extracciones, escoplos y bloqueo intermaxilar,
- Instrumental para manejo endoscópico de fracturas mandibulares
- Motores de sierras / drill: Dos consolas con dos motores cada una, para drill y sierras recíproca, sagital y oscilante.
- Motor piezoeléctrico
- Cajas de osteosíntesis titanio Synthes, Martin y Medartis. Cráneo / tercio medio (2) / mandíbula (2)
- Instrumental para lipoescultura: centrifugadora, jeringas, cánulas de lipoaspiración etc. (compartido con el HMI)
- Sistema de fuente-luz adicional
- Microscopio y lentes. Gafas lupa. Doppler de mano. Sistema de termografía portátil.
- Neuronavegador (compartido con neurocirugía)

QUIROFANOS C.A.A.

- Caja de rinoplastia
- Instrumental para cirugía oral.
- Instrumental general
 - Instrumental de artroscopia ATM
 - Motor sierras / rotatorio

CONSULTAS EXTERNAS RG

- 4 sillones odontológicos preparados para cirugía oral con micro motor y aspiración
- Instrumental para cirugía oral / partes blandas (básico)
- Equipos de esterilización
- Sala de Curas

1.5. Cartera de Servicios

Definición de la especialidad de CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL: 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.
- j) Técnicas microquirúrgicas.
- k) Cirugía ortognática-ortopédica facial.
- l) Cirugía Plástica, Estética y Reparadora cervico-facial.
- m) Tratamiento de las malformaciones congénitas faciales que incluyen a su vez las fisuras labio-palatinas.

2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

2.1. OBJETIVOS GENERALES y ESPECIFICOS

GENERALES

Los objetivos de la formación están vinculados a la adquisición de una serie de competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) que debe adquirir el residente a lo largo de su periodo formativo. Los Objetivos de formación genéricos de la especialidad incluyen:

- Los conocimientos básicos de la cirugía general.
- Los conocimientos necesarios de la odontología.
- La formación completa en Patología Médica, Oral y Maxilofacial.
- La formación completa en Patología Quirúrgica, Oral y Maxilofacial

Se trata de conseguir una formación progresiva basada en la inmersión hospitalaria, basada en el estudio y el trabajo personal, para facilitar la adquisición de las competencias teóricas, prácticas y de actitud necesarias para la práctica profesional de la especialidad, con una transición desde una máxima supervisión en el primer año de residencia a la mínima en los últimos años.

Los principios en los que se basa el programa formativo son los siguientes:

1. La enseñanza debe basarse en quien aprende.
2. La adquisición de una adecuada competencia clínica y quirúrgica, es decir, la capacidad para utilizar los conocimientos, las habilidades, las actitudes y el buen juicio asociados a su profesión para afrontar y resolver adecuadamente las situaciones que presupone su ejercicio.
3. El principio de adquisición progresiva de conocimientos, habilidades y responsabilidades.
4. La adquisición de actitudes positivas respecto a su formación continuada, la investigación, el mantenimiento de comportamientos éticos y la relación adecuada con el enfermo y su entorno.
5. La dedicación **completa del residente** a su formación.
6. Todos estos principios deben sustentarse en un buen sistema de evaluación.

Para cumplir los 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.

- 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 operado para identificar y tratar las posibles complicaciones.

- El trabajo en equipo, como miembro de un servicio que se relaciona con otra especialidad.

- La capacidad de autoformación continuada.

- El conocimiento y utilización del lenguaje científico para el intercambio de información médica.

- 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, incluyendo el manejo de programas informáticos e historia clínica electrónica

- El conocimiento de la especialidad como parte integrante del Sistema Nacional de Salud y sus repercusiones económicas.

Las actitudes se adquirirán de forma transversal a lo largo de todo el período de residencia y son comunes a todas las rotaciones. La cuantificación de las técnicas quirúrgicas es la que aparece en el programa de la Guía de Formación de médicos residentes del Ministerio de Sanidad y Consumo, adaptadas al perfil individual de cada residente y las situaciones actuales (Ejemplo: COVID).

Y por supuesto, todo ello, con actitud positiva hacia el aprendizaje continuado y la investigación y un profesionalismo y comportamiento ético hacia el paciente y los otros profesionales, con dedicación completa

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.
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. Remodelado 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.
14. Quistes dentarios, paradentarios, fisurales y foliculares. Tratamiento quirúrgico.
15. Fractura-luxación de la articulación témporomandibular. 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.

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.

ÁREA V

1. Tumor de lengua. Hemiglossectomía o glossectomía 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.
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 o bilateral.
9. Glándula submaxilar. Extirpación con vaciamiento ganglionar uni o 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

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 maxilo-facial. 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.

ESPECIFICOS

Los OBJETIVOS DOCENTES por año de residencia son valorados en diferentes aspectos de su actividad, incluyendo consultas externas, hospitalización, quirófano, urgencias y rotaciones externas:

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

URGENCIAS: No realizará guardias de C Maxilofacial; se realizarán en las rotaciones pertinentes, si tienen asignación de guardias, y en el POOL de Trauma con responsabilidad mínima bajo la supervisión de adjunto responsable del Pool.

- Conocer la estructura y funcionamiento del Área de Urgencias.
- Saber realizar una reanimación cardiopulmonar (RCP) básica.
- Adquirir los conocimientos, actitudes y habilidades que permitan diagnosticar, orientar y tratar las enfermedades más frecuentes de nuestra especialidad que se presentan en la Urgencia :
 - Patología infecciosa: odontalgias, abscesos odontogénicos y no Odontogénicos, celulitis cervicofaciales.
 - Traumatología: heridas faciales, fracturas faciales, traumatismos Craneoencefálicos, manejo integral del paciente poli traumatizado, conociendo y aplicando los criterios de prioridad en su atención.
 - Oncología: conocer las posibles complicaciones urgentes del paciente Oncológico, y facilitar su manejo, en coordinación con el médico adjunto y las otras especialidades
 - Otros: hemorragias postexodoncia, patología de la articulación Temporomandibular, dolor facial. Manejo farmacológico del dolor facial en primera y segunda línea.
- Saber realizar una historia clínica útil desde el punto de vista del paciente urgente, comunicarse adecuadamente con pacientes y familiares, explicando tanto la enfermedad como las decisiones que se van tomando y las instrucciones para el domicilio. Manejo adecuado del software hospitalario y control de la prescripción electrónica de medicamentos.
- Disponibilidad completa y rápida a la llamada.
- Adecuada comunicación y trato con el personal facultativo (especialmente con el FEA de guardia) y no facultativo.

- Utilización coherente de los recursos médicos disponibles enfocándonos en este caso en la petición racional de pruebas complementarias.
- Interpretación de la radiología más común incluyendo radiología (Rx.) simple, ortopantomografía (OPG) y tomografía computarizada (TC).
- Normalizar el ingreso de pacientes que vayan a ser intervenidos al día siguiente, pautar su medicación habitual pre quirúrgica y comprobar valoración anestésica.

CONSULTAS EXTERNAS

- Conocer la teoría y adquirir la experiencia práctica de las enfermedades y procesos patológicos que atiende la especialidad más frecuente (Patología Oral, Síndrome de ATM, Deformidades y Tumores cabeza y cuello)
 - Realizar anamnesis completa y exploración física reglada de los pacientes en primera visita. Esto incluye especialmente la cavidad oral y el cuello.
 - Aprendizaje en el diagnóstico clínico de la patología de ATM, así como el diagnóstico diferencial del resto de algias faciales.
 - Patología oncológica: identificar malignidad en lesiones malignas de cavidad oral, piel, oro faringe, así como establecer sospecha de malignidad en todo el área de cabeza y cuello.
 - Conocimiento y aplicación de las técnicas básicas de anestesia en cirugía oral.
 - Realización de exodoncias simples e iniciación de exodoncias quirúrgicas de piezas incluidas.
 - Manejo de lesiones benignas de cavidad oral de tamaño pequeño/moderado
 - Debe conocer el manejo del tratamiento conservador del paciente y valorar en todo momento los riesgos-beneficios del tratamiento quirúrgico. Esto especialmente en la cirugía oral para el manejo de las inclusiones dentarias
 - Adecuada comunicación y trato con el personal facultativo y no facultativo, priorizando la atención centrada en el paciente y optimizando el aprendizaje supervisado.
 - Manejo adecuado del software hospitalario y control de la prescripción electrónica de medicamentos
 - Interpretación básica de las pruebas de imagen solicitadas tales como las Rx simples, resonancia magnética (RM), TC, ecografía y gammagrafía fundamentalmente. El residente debe comprender qué es lo que espera de cada prueba.

- Interpretación de pruebas complementarias solicitadas. Establecer diagnóstico de sospecha tras la valoración de los anteriores puntos y plantear la lista de problemas e indicación terapéutica razonada/consensuada.

- Valoración de consultas nuevas y sucesivas siendo imprescindible la supervisión de miembros del staff.

- Adquisición progresiva de conciencia autocrítica tras el análisis de resultados en el seguimiento de pacientes.

- Aprendizaje y práctica de la exposición cronológicamente ordenada y concreta de un caso clínico o de un tema.

QUIRÓFANO

- Transmisión de información respecto a la técnica quirúrgica a realizar incluyendo tipo de intubación, posición del paciente, si el anestesiólogo lo solicita.

- Conocimiento del instrumental quirúrgico y equipamiento empleados en las diferentes técnicas realizadas en quirófano.

- Ergonomía del Quirófano.

- Conocimientos básicos de la asepsia.

- Estudio previo de las diferentes técnicas quirúrgicas a realizar (vías de abordaje, técnicas quirúrgicas, zonas donantes/receptoras). Esto implica un estudio previo y dominio claro de la anatomía de cabeza y cuello.

- Participación activa como segundo ayudante en diferentes procedimientos quirúrgicos. (evolución hacia técnicas progresivamente más complejas según avanza su formación)

- Iniciación en técnicas quirúrgicas básicas (sutura, drenaje de abscesos...)

HOSPITALIZACIÓN

- Conocer y darse a conocer al personal del Servicio e integrarse en los hábitos y rutinas del Hospital en un ambiente favorable.

- Comunicarse adecuadamente con pacientes y familiares, explicando tanto la enfermedad como las decisiones que se van tomando y las instrucciones para el alta.

- Adecuada comunicación y trato con el personal facultativo y no facultativo.

- Información coherente y óptima contacto a los pacientes hospitalizados y familiares de los mismos.

- Detección precoz de complicaciones, tanto médicas como quirúrgicas, relacionadas o no con cirugías previas.
- Discernir patología o complicaciones concomitantes que pueden ser tratadas por nuestro servicio de aquellas que requieren interconsulta con otras especialidades, así como aprender a realizar dichos partes de interconsulta.
- Manejo adecuado del software hospitalario y control de la prescripción electrónica de medicamentos.
- Relación empática con los miembros de otros servicios hospitalarios, enfermería y auxiliares de planta.
- Evolución hasta dominar el postoperatorio de pacientes intervenidos hasta su alta hospitalaria. Solicitud de pruebas complementarias de control.
- Pase de planta con médico adjunto responsable, al menos una vez en semana.
- Informe de Alta con estándares de calidad y citas de revisiones según protocolo por patologías.

ROTACIÓN EN CIRUGÍA GENERAL

Los objetivos básicos de aprendizaje en esta rotación son:

- Principios de la técnica quirúrgica
- La respuesta biológica a la agresión, accidental o quirúrgica
- Desviaciones de la respuesta biológica a la agresión
- Valoración preoperatoria del paciente
- Infecciones en cirugía y cirugía de las infecciones. Seguridad del paciente: Check list, Infección nosocomial, etc.
- Infecciones no quirúrgicas más comunes en pacientes quirúrgicos
- Nutrición y cirugía : nutrición enteral y parenteral
- Bases biológicas y técnicas de los trasplantes de órganos
- Conocimiento y manejo del paciente quirúrgico hospitalizado.
- Bases de la cirugía endoscópica
- Aprendizaje de los principios básicos del manejo del médico en el quirófano

ROTACIÓN EN POOL DE TRAUMATOLOGÍA (URGENCIAS)

- Conocer y diferenciar los conceptos patología urgente y no urgente, procediendo al ingreso de la patología más grave, y derivar al centro o médico adecuado los diferentes motivos de consulta.

- 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 y las instrucciones para el domicilio.
- Saber orientar algunos síntomas que con frecuencia son motivo de consulta
 - Solicitar pruebas complementarias y aprender a interpretarlas correctamente.
 - El tratamiento médico o quirúrgico para aquellas patologías de consulta urgente más frecuentes del Pool.
 - Realizar un parte de lesiones y a atender de forma correcta a víctimas de violencia de género.
 - Tratamiento en urgencias:
 - Sutura de heridas cervicofaciales e intraorales.
 - Odontalgias y hemorragias postexodoncia.
 - Drenaje de abscesos odontogénicos no complicados bajo anestesia troncular/local.
 - Sialoadenitis agudas bacterianas.
 - Reducción de fracturas de huesos propios nasales.
 - Fracturas dentoalveolares incluyendo colocación de ligadura de Ernst y férula Erich.
 - Diagnóstico y manejo primario de fracturas faciales.
 - Reducción de luxación mandibular.
 - Diagnóstico y manejo primario del Síndrome disfunción ATM y miofascial.
 - Manejo básico del paciente poli traumatizado.
 - Relacionarse con diferentes especialistas del área de urgencias con profesionalismo

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

URGENCIAS (R2-3 responsabilidad media; R4-5 Máxima)

- Atención a todo paciente que precise valoración por cirugía maxilofacial, diagnóstico y tratamiento adecuado, tanto a pacientes adultos como infantil.
- Comunicar al facultativo adjunto del servicio de guardia, todo paciente que requiera tratamiento quirúrgico, ingreso o traslado hospitalario, así como, aquellos pacientes cuya complejidad así lo requiera.
- Recibir información de la persona responsable, del estado de cada paciente a nuestro cargo. Así mismo, presentación en el pase de guardia de los pacientes ingresados, intervenidos o pendientes de ingresar.

- Informes de alta y citación en consultas (protocolo por Patologías) con estándares de calidad.

- Preparación preoperatoria y quirófano del paciente urgente.
- Preparación y chequeo de ingresos para ser intervenidos.

CONSULTAS EXTERNAS

- Identificar el motivo de consulta y realizar una exploración física completa de los pacientes nuevos.

- Solicitar las pruebas diagnósticas pertinentes de pacientes nuevos. Solicitar valoración por el resto de profesionales del servicio en caso de duda diagnóstica o terapéutica.

- Afianzamiento en la realización de procedimientos de Cirugía oral (Inclusiones dentarias, quistes odontogénicos...) bajo anestesia local.
- Dominio de la patología quirúrgica correspondiente a trauma facial básico.
- Conocimiento de protocolos de manejo de la patología habitual (seguimiento quistes mandibulares, manejo de SD ATM, anticoagulación en cirugía oral, inclusión de pacientes en lista de espera quirúrgica con y sin ingreso...).
- Estadía clínica-radiológica de los tumores: el valor del TAC y de la RNM.
- Aprendizaje del trabajo en equipo y capacidad de autoformación continuada.
 - Documentación fotográfica de casos a presentar en sesiones clínicas del Servicio y/o casos susceptibles de publicación, incluyendo cámara 3-D.
 - Capacitación progresiva para la actividad docente e investigadora. Cursos de formación en metodología básica de la investigación.
 - Corresponder a los pacientes con una buena profesionalidad y una correcta relación médico-paciente.

QUIRÓFANO

- Abordajes para el tratamiento de las fracturas faciales y técnica quirúrgica para reconstrucción de fracturas faciales de media dificultad.

- Manejo de vía aérea en el paciente poli traumatizado incluyendo traqueotomía.
- Iniciación a la patología quirúrgica de partes blandas a nivel facial.
 - Tratamiento de la patología benigna de glándulas salivales mayores, en especial en relación con la glándula submaxilar.

- Conocer en detalle el diagnóstico preoperatorio, la intervención propuesta y las peculiaridades y comorbilidades de cada paciente CMA.
- Revisar con anterioridad el preoperatorio de los pacientes que se van a intervenir (comprobando que éste esté completo, incluido el consentimiento informado) y sus antecedentes personales.
- Estudiar pormenorizadamente el diagnóstico preoperatorio y el tratamiento propuesto a cada paciente.
- Adquisición de habilidades quirúrgicas en cirugía oral avanzada (exodoncias complejas, quistectomías, cierre de fístulas oroantrales, etc).

HOSPITALIZACIÓN (Objetivos comunes para R2-R3 responsabilidad media; R4-5 responsabilidad máxima)

- Conocer a nivel detallado, para poder transmitir la información diariamente, el seguimiento evolutivo de los pacientes ingresados a cargo de cirugía
- Conocer los cuidados básicos de orden médico, que precisan los pacientes durante el postoperatorio de las principales intervenciones.
- Realizar el pase de visita de los pacientes ingresados, el día que sea responsable de la planta de hospitalización.
- Realizar informe de alta, PIC interconsultas, solicitud de pruebas y transmisión de información al grupo de guardia.
- Conocer protocolo curas de zona donante. Realizar curas con enfermería y adquirir conocimiento teórico práctico de las mismas (Seguridad del paciente, modalidades de curas y apósitos, desbridamiento, etc.)

ROTACIONES: NEURORADIOLOGÍA

- Afianzar conceptos adquiridos en el estudio sobre la interpretación radiológica avanzada (mediante radiología simple, TAC y RM) de la patología más frecuente de cabeza y cuello, sobre todo cavidad oral:
 - 1. ASUMIR la función del radiólogo en el conjunto de los profesionales de la Medicina y las relaciones que existen entre el Radiodiagnóstico y las restantes disciplinas médicas.
 - 2. APRECIAR la necesidad que el radiólogo tiene de una información clínica adecuada, así como de las indicaciones que deben existir para el examen que se solicita.
 - 3. SELECCIONAR apropiada y juiciosamente los exámenes radiológicos y ser capaz de utilizar adecuadamente todos los medios propios de un departamento de radiología.

- 4. CONOCER los efectos somáticos y genéticos de las radiaciones y su aplicación práctica a la protección de pacientes y del personal expuesto, de acuerdo con la legislación vigente.
- 6. CONOCER en profundidad las técnicas de imagen, sus indicaciones, contraindicaciones, limitaciones y riesgos, así como controlar su ejecución y resultado final.

ROTACION: ANESTESIA

- 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,
- Valoración de la Vía aérea y Técnica de intubación naso/orotraqueal
- Conocimiento de los diferentes anestésicos e hipnóticos, técnicas de anestesia loco regional
- Manejo del paciente en la unidad de Reanimación, balances hidroelectrolíticos, drogas vasos activos.
- Manejo de antibióticos intrahospitalarios. Profilaxis antibiótica.

TERCER AÑO DE RESIDENCIA

CONSULTAS EXTERNAS

- Optimización de una correcta relación médico-paciente.
- Adecuado manejo diagnóstico de la patología habitual de la especialidad, realizando una anamnesis adecuada, exploración física sistemática y solicitando con rigor las pruebas complementarias pertinentes.
- Adecuado manejo terapéutico de la patología habitual de la especialidad, sabiendo discernir qué pacientes precisan tratamiento médico y cuáles precisan tratamiento quirúrgico, conociendo por tanto las indicaciones quirúrgicas de las patologías que manejamos en el día a día.
- Repaso y actualización continua en patología oral e infecciosa de cabeza y cuello.

- Conocimiento de protocolos establecidos y estudios desarrollados en el Servicio (ONM, quistes de los maxilares, infección nosocomial en pacientes con cáncer CyC, DMF_x, BCF_x...), cumplimentando de manera adecuada la documentación relativa a los mismos.

- Supervisión de residentes de años inferiores, sirviendo de apoyo teórico y práctico y resolviendo dudas de manejo diagnóstico-terapéutico

- Asistencia a las consultas monográficas (ATM, parálisis facial y ONM) para adquirir de manera progresiva el conocimiento relativo a dichas patologías.

- Profundización en el aprendizaje de las cirugías de los traumatismos faciales, cirugía oral compleja, patología de las glándulas salivares y reconstrucción facial.

- Diagnóstico diferencial del dolor orofacial.

- Indicación de tratamiento conservador de la ATM: Rehabilitación, Férulas...

- Oncología Oro-cérvido-facial: Realizar diagnósticos y aplicar protocolos de tratamiento.

- Afianzar conceptos de estadiaje clínico-radiológico de los tumores: el valor respectivo del TC y de la RM.

- Diagnóstico clínico y radiológico de las alteraciones de la oclusión y deformidades dentofaciales.

QUIRÓFANO

- Acto quirúrgico: preoperatorio, intraoperatoria y postoperatorio. Control y complicaciones.

- Iniciación en la cirugía cervical menor (exéresis de tumores benignos de medio tamaño) y progresión en el tratamiento de la traumatología facial.

- Dominio teórico de las diferentes técnicas quirúrgicas a realizar en quirófono.

- Conocimiento de elaboración de protocolos quirúrgicos precisos y rigurosos, así como las recomendaciones terapéuticas para el postoperatorio.

- Prestar una adecuada información a familiares sobre el procedimiento realizado así como indicaciones básicas para el postoperatorio inmediato.

- Aprendizaje y entrenamiento con el uso de los softwares de planificación para navegación intraoperatoria y planificación en cirugía ortognática

Rotación: CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL INFANTIL

- Adecuada comunicación con el personal facultativo y no facultativo del hospital infantil y la general para asegurar el intercambio correcto de información que optimice la atención al paciente pediátrico con patología de la especialidad.
 - Estudio y conocimiento de la Patología mal formativa, tumoral, infecciosa Oral y Maxilofacial así como la Patología cervical en el paciente pediátrico.
 - Iniciación en el diagnóstico y tratamiento ortopédico y quirúrgico de los pacientes con fisuras labio palatinas y malformaciones craneofaciales
 - Dominio en el diagnóstico y establecimiento de indicaciones para la traumatología facial infantil más frecuente y de la patología infecciosa orofaciocervical en el paciente infantil. Manejo de los abscesos y de adenopatías cervicales en relación con agentes infecciosos (micro bacterias).
 - Conocimiento de la patología oncológica maxilofacial en edad pediátrica.
 - Estudio y conocimiento de las técnicas de distracción craneofacial, de sus indicaciones en diferentes edades, así como de los dispositivos empleados y los problemas más frecuentes durante su uso, para prevenirlos y solucionarlos.
 - Manejo de la vía aérea en el paciente pediátrico
 - Iniciación en las técnicas microquirúrgicas en edad pediátrica.
- Lipoescultura

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA

CONSULTAS EXTERNAS

- Adquirir nuevos conocimientos de aspectos que se consideren deficitarios en los años precedentes según la autoevaluación y evaluación externa.
- Conocimiento profundo de los Protocolos y de su Actualización aprobados por las guías de tratamiento de oncología de cabeza y cuello. Patología inflamatoria/oncológica de las glándulas salivales.
- Iniciación en las agendas monográficas (oncología y deformidades dentofaciales) junto al médico adjunto responsable.
- Seguimiento ambulatorio del paciente con traumatismo facial.
- Presentación de casos de Cirugía ortognática en sesión clínica.

- Adquirir y aplicar los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación, ya sea de tipo observacional o experimental. También para evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud.
- Debe ser capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, análisis estadístico, discutirlos y elaborar las conclusiones que se derivan de ellos y, por último, su presentación como comunicación o publicación.
- Analizar críticamente cualquier información científica o clínica que esté relacionada con la Cirugía Oral y Maxilofacial.

QUIRÓFANO

- Iniciarse en la cirugía mayor oncológica así como en los procedimientos reconstructivos avanzados mediante colgajos regionales y microvascularizados.
- Conocimiento de las diferentes técnicas correctoras de las deformidades dentofaciales, técnicas de distracción facial y cirugía del SAOS.
- Progresión en el tratamiento quirúrgico de la traumatología facial.
- Cirugía glándulas salivales.
- Información a familiares.

ROTACIÓN en ORL

- Exploración y semiología de nariz, faringe y senos paranasales.
- Exploración endoscópica básica de nariz y faringe. Uso del nasofibroscopio.
- Traqueotomía: indicaciones, técnica y manejo.
- Iniciación, protocolos y principios generales del manejo del paciente con cáncer de cabeza y cuello enfocados al territorio ORL.
- Rehabilitación foniátrica y disfagia, en las secuelas del tratamiento del cáncer de cabeza y cuello.

QUINTO AÑO DE RESIDENCIA

CONSULTAS EXTERNAS

- Nexo de unión y comunicación entre residentes y tutores / Jefe de Servicio.
- Colaboración en el planning semanal organizativo respecto a las tareas de los
- residentes.
- Liderar y colaborar en la organización del trabajo del resto de residentes.
- Estadiaje y plan terapéutico de la oncología avanzada de cabeza y cuello.
- Presentación de casos candidatos a microcirugía en sesión clínica (norma ISO
- 9001-2018).
- Planificación Quirúrgica de la Cirugía Ortognática.
- Conocer las indicaciones y técnica quirúrgica de la patología de la articulación temporomandibular compleja, incluyendo artrocentesis y artroscopia diagnóstica/terapéutica. Recambio protésico de la ATM, indicaciones.
- Diagnóstico y propuesta de tratamiento en secuelas de la traumatología facial. Implicación en su planificación 3D.
- Asumir todos los aspectos del paciente en su integridad y complejidad, visión a largo plazo de las acciones, capacidad para realizar una planificación estructurada y abordar correctamente procesos estandarizados.
- Ser capaz de participar activamente en proyectos de investigación financiados y en proyectos coordinados (redes de investigación).
- Realizar presentaciones de calidad en reuniones científicas de alto nivel (Congresos, Jornadas internacionales).
- Planificar de forma adecuada la propia trayectoria profesional incluyendo la futura dedicación a áreas específicas de Cirugía Oral y Maxilofacial.

ROTACIÓN en CIRUGIA PLASTICA

Consolidación de conocimientos sobre:

- Cicatrización de las heridas: Cierre primario óptimo.
- Complicaciones en cicatrización de las heridas (Queloides y Cicatriz hipertrófica) y tratamiento.

- Procedimientos reconstructivos: transferencia tisular Microvascularizado .Colgajos de perforantes en cirugía reconstructiva.
- Estética Facial: Rellenos (lipoescultura), lifting, Botox, Rinoplastia estética...

QUIRÓFANO

- Tratamiento de la traumatología facial avanzada.
- Dominio de la patología oncológica de cavidad oral y orofaringe y su tratamiento quirúrgico, incluyendo los vaciamientos cervicales y las resecciones tumorales.
- Capacitación para el tallado de colgajos libres microquirúrgicos. Formación previa en microcirugía experimental.
- Realización de procedimientos quirúrgicos habituales (glándulas salivales...).
- Conocimiento de las técnicas quirúrgicas relacionadas con la ATM y la parálisis facial
- Habilidad para la realización de procedimientos quirúrgicos relacionados con la cirugía ortognática.

Todos los objetivos docentes expuestos están encaminados a:

Formar especialistas capaces de llevar a cabo una práctica diaria al máximo nivel de responsabilidad, dirigida a resolver los procesos que afectan a los distintos órganos y sistemas del adulto y el niño, haciendo especial hincapié en las patologías más prevalentes y siendo capaces de promover la salud y prevenir la enfermedad de las personas y colectivos que requieran su atención. Deberá desarrollar especiales habilidades en el razonamiento clínico en la toma de decisiones y en las habilidades clínicas y quirúrgicas.

Deseamos formar profesionales que valoren la visión que el enfermo tiene, de su propia enfermedad, con un abordaje psico-social integrador, que busque la máxima calidad, seguridad y utilización costo-eficiente de los recursos de que dispone, todo ello integrado con un alto nivel de exigencia ética. Formar profesionales capaces de comprender la trascendencia que tiene la transmisión de los conocimientos a otros profesionales de la salud, a los pacientes y a la población sana.

Formar profesionales capaces de comprender la trascendencia que tiene la investigación en el progreso social y en el avance de los procedimientos de la prevención y tratamiento de las enfermedades, alcanzando el nivel adecuado de conocimientos que les permita abordar proyectos de investigación de un modo autónomo.

Aprender la importancia que tiene la evidencia científica en la toma de decisiones y en la mejor utilización de los recursos preventivos y asistenciales. Conocer la estructura sanitaria de su entorno y la importancia que el cirujano tiene en la asignación y utilización de los recursos y en el empleo de guías de práctica clínica en la toma de decisiones.

Definir con precisión cada uno de los objetivos generales, intermedios y específicos que debe alcanzar durante su periodo de formación, mencionando explícitamente el nivel de competencia que debe obtener.

Dar una formación que le permita comprender y hacer propio el papel de profesional responsable y participativo en la sociedad, que asume la necesidad de ajustar su comportamiento a los códigos éticos y estándares internacionales profesionales.

Darles una formación científica que desde los fundamentos moleculares de la vida incluya a las bases de la biología, fisiología, anatomía, fisiopatología, clínica, recursos diagnósticos pronóstico y terapéutica.

Descripción y gradación de las tareas y responsabilidades de los residentes distinguiendo niveles de responsabilidad.

URGENCIA

El pase de visita en fin de semana y Festivos: Los Residentes R2 -R3 (Responsabilidad media / Supervisión directa) pasaran visita siempre acompañados por el Adjunto de guardia; Los Residentes R4 -R5 pasaran visita con Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda.

Pase de Guardia: Fin de Semana (Festivos) lo realizaran el residente saliente y entrante, junto adjunto entrante y saliente. A Diario: Lunes, Jueves y Viernes En AULA CAA 5º Planta 08:15; Martes y Miércoles en Planta 3ª Hospitalización 08:15 (Siempre han de estar el residente y adjunto entrante).

Así mismo, los R2-R3 (Responsabilidad media /Supervisión directa) consultaran con el adjunto de Guardia la solicitud de pruebas diagnósticas invasivas y preoperatorios

necesarias en pacientes complejos, así como, los cambios en el tratamiento médico de los pacientes ingresados a nuestro cargo.

Los Residentes R4 -R5 lo harán con Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda.

CONSULTAS EXTERNAS GENERAL

R1: Responsabilidad mínima. Acompañados siempre de un adjunto realización de intervenciones, nuevos, revisiones y monográficas. Así mismo, aprender a localizar y rellenar formularios de estudio investigación, Norma ISO TMRCC y estudios multicéntrico.

R2: Responsabilidad media para Intervenciones, nuevos, revisiones (no agendas específicas) y rellenar formularios de estudio investigación, Norma ISO TMRCC y estudios multicéntricos. Respuestas de Inter consultas de Hospitalización no urgentes con responsabilidad media y elaboración de un acta anual de resultados con responsabilidad máxima.

R3: Responsabilidad media para Intervenciones, nuevos, revisiones (+ Agenda

ORN/ON y Parálisis facial) y rellenar formularios de estudio investigación,

Norma ISO TMRCC y estudios multicéntricos. Resto igual que R1

R4: Responsabilidad máxima con las agendas (+Ortognatica) y funciones de Consulta.

R5: Responsabilidad máxima con las agendas y funciones de Consulta (+ oncología).

CONSULTAS EXTERNAS INFANTIL

R3: Responsabilidad media para nuevos, revisiones, Sesión de casos complejos, revisión de LEQ infantil y Planificación de quirófanos. Responsabilidad máxima para inclusión en base de datos de los pacientes en registro.

HOSPITALIZACION GENERAL

Pase de planta en días laborables, lo realizaran con responsabilidad máxima los R4 y R5.

Los R1 pasaran un día a la semana, preferentemente con el adjunto responsable de planta, con responsabilidad mínima.

HOSPITALIZACION INFANTIL

Pase de Planta días laborables: R3 con Responsabilidad media.

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

R1 Realización de Sesiones Bibliográficas y casos clínicos con responsabilidad

mínima. Serán los tutores o un adjunto del Servicio, los encargados de asignar

un tema, así como proporcionar el apoyo científico y formal del mismo.

R2: Con responsabilidad media: Tumores cutáneos avanzados y Melanoma (2 veces al mes cutáneos avanzados y 1 Melanoma); realización de Sesiones Bibliográficas, Presentación de comunicaciones y Póster a eventos de carácter científico, Participación en Estudios de investigación asignados (indicando rol a desempeñar y posibilidad de Tesis Doctoral). Así mismo, serán los Editores de noticias y contenidos relacionados con la página Web del Servicio. Colaboraran con sus residentes mayores en la recogida de datos de los diferentes estudios o

bases de Datos en los que participa el Servicio, siendo de obligado conocimiento los fundamentos de los mismos.

Además fomentaran la comunicación dinámica y fluida con estudiantes y rotantes de: casos clínicos, resolver dudas respecto a la localización y actos que se realizan en el Servicio y ayuda en soporte educativo relacionado con la especialidad.

R3 Infantil: Con responsabilidad media: Craneofacial pediátrica y Fisurados (Sesión multidisciplinar de Cirugía Craneofacial los martes a las 9:00. Consulta 5 C. maxilofacial infantil). Elabora la sesión de los pacientes citados, incluyendo fotografías e informes actualizados. Los archiva en Y en imágenes infantil según el nombre y número de historia de cada paciente. La sesión esta tutelada por los adjuntos de la unidad de craneofacial; insuficiencia velo faríngea (El primer martes de mes es la consulta de insuficiencia velo faríngea-ORL infantil). Elabora la sesión clínica de los pacientes presentados. Los supervisa los adjuntos; Sesión multidisciplinar de Malformaciones vasculares: Primer miércoles de mes (Aula de radiología infantil). Elabora sesión clínica del paciente. Publicación de un Case Report.

R3 General: Con responsabilidad media: Parálisis Facial (1º Martes de mes). Sesiones Bibliográficas, Presentación de comunicaciones y Póster a eventos de carácter científico, Participación en Estudios de investigación asignados (indicando rol a desempeñar y posibilidad de Tesis Doctoral). Publicación de un Case Report.

R4: Con responsabilidad máxima: Preparación del Caso semanal de Ortognática (Sesión semanal Miércoles + Base de Datos) y realización de Sesiones Bibliográficas y casos clínicos, Presentación de comunicaciones y Póster a eventos de carácter científico, Participación en Estudios de investigación asignados (indicando rol a desempeñar y posibilidad de Tesis Doctoral). Publicación de un artículo nacional R

R5: Con responsabilidad máxima: Preparación del comité UMTCC (Sesión semanal Viernes con presentación de casos clínicos; Gestión del Listado de pacientes oncológicos y Base de Datos), caso Microcirugía semanal, Caso Ortognática semanal y realización de Sesiones Bibliográficas y casos clínicos, Presentación de comunicaciones y Póster a eventos de carácter científico, Participación en Estudios de investigación asignados (indicando rol a desempeñar, posibilidad de Tesis Doctoral). Publicación de un artículo Internacional.

Además fomentaran la comunicación dinámica y fluida con estudiantes y rotantes de: casos clínicos, resolver dudas respecto a la localización y actos que se realizan en el Servicio, ayuda en soporte educativo relacionado con la especialidad

Todas las sesiones clínicas han de archivar en el espacio destinado en el servidor (Y:)

2.2. Programa de Rotaciones

El médico residente de primer año rotará durante tres meses en Cirugía General, dos meses en la urgencia de Poli traumatología, y un mes en neuroradiología. En el segundo año, un mes en anestesia. Durante el tercer año, seis meses en Cirugía Oral y Maxilofacial pediátrica. Durante los dos últimos años, sendas rotaciones de un mes en Otorrinolaringología y Cirugía Plástica, que pueden ser en el hospital o en centros del extranjero. El cronograma de rotaciones de nuestro itinerario formativos se encuentra recogido en el siguiente cuadro:

	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR
R1-1	FOR	FOR	TRAU	TRAU	CIR GEN	CIR GEN	CIR GEN	RX	CMF	CMF	CMF	CMF
R1-2	FOR	FOR	CMF	CMF	TRAU	TRAU	CIR GEN	CIR GEN	CIR GEN	RX	CMF	CMF
R2-1	CMF	CMF	CMF	CMF	CMF	CMF	ANES	CMF	CMF	CMF	CMF	CMF
R2-2	CMF	CMF	CMF	CMF	CMF	ANES	CMF	CMF	CMF	CMF	CMF	CMF
R3-1	CMF INF	CMF INF	CMF INF	CMF	CMF	CMF INF	CMF INF	CMF INF	ORL	CMF	CMF	CMF
R3-2	CMF	CMF	CMF	CMF INF	CMF INF	CMF	CMF	ORL	CMF INF	CMF INF	CMF INF	CMF INF
R4-1	CMF	CMF	CMF	CMF	CMF	CMF	CMF	CMF	CMF	PLAST	CMF	CMF
R4-2	CMF	CMF	CMF	CMF	CMF	CMF	CMF	CMF	CMF	CMF	PLAST	CMF
R5-1	CMF	CMF	CMF	CMF	OPT	CMF	CMF	CMF	CMF	CMF	CMF	CMF
-	-	-	-	-OPT	-	-	-	-	-	-	-	-

2.3. Guardias

Durante el primer año de residencia se realizarán guardias en los Servicios de Cirugía General y urgencias de Politraumatología (si disgregadas de las de COMF).

A partir del segundo año de especialidad se comenzará a realizar guardias de la especialidad.

2.4. Rotantes de otros Hospitales

El Servicio de Cirugía Maxilofacial cuenta habitualmente con la presencia de residentes intra o extra hospitalarios. Se reciben múltiples rotantes de otros servicios de la especialidad españoles e internacionales (también de servicios de Cirugía Plástica, Otorrinolaringología y Cirugía de cabeza y cuello), La mayoría de rotantes internacionales, son becados de la Fundación AO internacional (Suiza). El intercambio de personal y las visitas de residentes de otros centros enriquece la formación de los residentes del centro receptor en este caso el Hospital 12 de Octubre.

2.5. Evaluación del Residente

Los sistemas de evaluación y seguimiento del especialista en formación vienen definidos en el RD 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. Dicha normativa define los siguientes tipos de evaluación y seguimiento: La evaluación formativa es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

Instrumentos de la evaluación formativa:

Tutorías. El médico residente deberá elaborar con ayuda de su tutor un proyecto personalizado (en especial, de R4 y R5) basado en el itinerario formativo de la especialidad, con un plan de trabajo que incluya competencias no sólo de conocimiento médico, sino asimismo de cuidado del paciente, comunicación y relaciones interpersonales, profesionalismo y aprendizaje basado en la práctica clínica. A través de mínimo 4 reuniones anuales, se revisarán los avances en las distintas competencias teóricas y prácticas, a través de la autoevaluación contrastada con la opinión de tutor y otros observadores externos. Es recomendable que el residente solicite esas reuniones periódicamente, y por supuesto debe hacerlo de forma urgente ante cualquier incidente asistencial o personal que pueda surgir.

El libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa.

Historia y prescripción electrónica de pacientes.

Evaluación continua o formativa: Permite adecuar a la práctica diaria el proceso personal de aprendizaje.

Sesión pase de Guardia.

Sesiones y actividad científica: de Comités, casos clínicos, estudios, etc. Reclamaciones de pacientes

Informes de responsables de Unidades por objetivos docentes Informes De Rotaciones externas. Es obligatorio realizar una presentación analizando dichos aspectos por el interesado, así como ha sido su experiencia.

Los aspectos a valorar serán los siguientes:

A. Conocimientos y Habilidades

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidad en el enfoque diagnóstico
- Capacidad para tomar decisiones
- Utilización racional de los recursos

B. Actitudes

- Motivación
- Dedicación
- Iniciativa
- Puntualidad / Asistencia
- Nivel de responsabilidad
- Relaciones paciente / familia
- Relaciones con el equipo de trabajo

La evaluación final tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia. Se realizará tras la evaluación del último año de residencia y se llevará a cabo por el comité de evaluación de la especialidad que en cada caso corresponda.

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo y ha de servir como instrumento de soporte fundamental de la evaluación formativa que realiza el tutor al residente. Son características del libro del residente:

- a) Su carácter obligatorio.
- b) Ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que en dicho libro se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.
- c) Registrar las rotaciones realizadas, tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas.
- d) Ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.
- e) Ser un recurso de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencia 1 del residente.
- f) El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. Los datos que contenga estarán sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.
 - Rotaciones externas
 - Guardias realizadas
 - Asistencia a los Cursos del Plan Transversal Común
 - Asistencia al Ciclo de Conferencias

3. ACTIVIDADES DOCENTES

3.1. Sesiones del Servicio

- **SESIONES MONOGRAFICAS Y BIBLIOGRAFICAS**, 2 semanales (aula 5º planta CAA)
- **Sesiones CANCER de Piel**: (Quincenal)
- **SESION CIRUGIA CRANEOFACIAL** (lunes, aula 1º planta hospital materno infantil)
- **COMITÉ de TUMORES Cabeza-Cuello** (junto con Oncología médica, Oncología radioterápica, Rx, M. Nuclear, Nutricion; Rehabilitación y ORL)
- **SESIONES UNIDAD DE FISURADOS** 1 sesión mensual
- **SESIONES MULTIDISCIPLINARIAS PEDIATRICAS** (pediatras, neurólogos, neurorradiólogos, neurocirujanos, cirujanos maxilofaciales, oftalmólogos, ORL). Jueves
- **REUNION ESTADO DE LA PLANTA E INCIDENCIAS FIN DE SEMANA** (Lunes 8:15 h)

- **SESIONES PLANIFICACIÓN MICROCIRUGÍA** (Jueves 8:15 h / Aula 5º Bloque B CAA)
- **SESIONES PLANIFICACIÓN CIRUGÍA ORTOGNÁTICA** (Miércoles 8:15 h / Aula 5º Bloque B CAA)
 - **SESIONES PARALISIS Facial** (mensual)

3.2. Cursos de Formación Común Complementaria para Residentes

1. **Curso de Soporte Vital Básico y Avanzado.** Curso de Reanimación Cardio-Pulmonar, obligatorio para los Residentes de primer año. Cada curso tiene una capacidad de 16-20 alumnos, con un total de 25 horas docentes. Se imparten 10 cursos al año.
2. **Curso de Protección Radiológica.** Obligatorio para los residentes de primer año. Tiene un total de 6 horas docentes. 1 curso al año.
3. **Curso de Urgencias Médico-Quirúrgico.** Para los residentes de primer año, con un total de 16 horas docentes. Se imparte 1 curso al año.
4. **Curso de Urgencias en Pediatría.** Para los residentes de primer año de Pediatría y de Medicina Familiar y Comunitaria, con un total de 30 horas docentes. Se imparte 1 curso al año.
5. **Curso de Biblioteca Virtual. Bases de Datos.** Para cualquier promoción de residentes. Cada curso tiene 20 alumnos, y un total de 20 horas docentes. Se imparten 7 cursos al año.
6. **Medicina Basada en la Evidencia y Lectura Crítica de Artículos.** Para los residentes de tercer año en adelante. Tiene una capacidad de 15 alumnos, y un total de 20 horas docentes. Se imparten 2 cursos al año.
7. **Metodología de la Investigación Clínica.** Para los residentes de tercer año en adelante. Tiene una capacidad de 30-35 alumnos, y un total de 60 horas docentes. Se imparte 1 curso al año.
8. **Curso Básico de Calidad Asistencial.**
9. **Curso Básico de Seguridad del paciente.**

3.3 Congresos y cursos de interés de la especialidad

- Congreso Nacional de la SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL (bianual)
- Congreso de Cirugía Oral e Implantológica de la SECOM (bianual)
- Congreso de la Sociedad Europea de Cirujanos Maxilofaciales (EACMFS)
- Cursos de formación continuada de la SECOM
- Congreso de la Sociedad Europea y Española de Base de Cráneo
- Congreso de la Sociedad Española de Cabeza y Cuello
 - Cursos de la AO/ ASIF básico y avanzado sobre conceptos de osteosíntesis y osteointegración en Traumatología Facial

- Curso de colgajos libres Microvascularizado. Curso teórico práctico de los diferentes colgajos libres Microvascularizado, diseño y obtención de los mismos en cadáveres
- Curso de técnicas microquirúrgicas: dos disponibles, uno organizado por el Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital de La Paz, y el otro por la Facultad de Medicina de Valladolid.

3.4. Formación en Investigación y Publicaciones

Participación en líneas de investigación y publicaciones del Servicio.

Proyectos de investigación:

- AO Orbita 3
- AO DMFx
- AO BCFx
- AO MRONJs
- Infección nosocomial en Microcirugía
- Márgenes en Cáncer cavidad oral
- Manejo del Cuello en cáncer de cavidad oral
- Calidad de Vida en Pacientes Microquirúrgicos de cabeza y cuello.
- Cámara 3D y Planificación digital en Deformidades Faciales.

4. MATERIAL DOCENTE

4.1. Revistas Básicas de Medicina

- New England Journal of medicine
- Journal of Pediatrics
- JAMA
- Medicine
- The Lancet
- Archives Internal Medicine
- Intensive Care Medicine.
- Medicina Intensiva.
- Critical Care Medicine
- Mayo clinic procedures
- Nature
- Surgery
- CancerPágina

4.2. Revistas de la Especialidad (disponibles en la biblioteca)

- REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGIA 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
 - ORAL AND MAXILLO FACIAL SURGERY CLINICS OF NORTH AMERICA PEDIATRIC NEUROSURGERY
- JOURNAL OF CLEFTS
- JOURNAL OF NEUROSURGERY

La tendencia actual es hacia la desaparición del formato físico de la literatura científica, imponiéndose el digital. Es por ello mandatorio contactar con la biblioteca del hospital lo antes posible y solicitar las claves de acceso online a todos los servicios ofrecidos por nuestra magnífica biblioteca.

4.3. Libros de la Especialidad

GENERALES

- Manual del residente
- Tratado de Cirugía Oral y Maxilofacial (3 volúmenes) C. Navarro Vila

BASE DE CRÁNEO

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

CIRUGIA RECONSTRUCTIVA

- Atlas of regional and free flaps for head and neck reconstruction: Urken, Cheney, Sullivan
- Colgajos locales en la reconstrucción de cabeza y cuello: Ian T. Jackson
- Encyclopedia of flaps: Strauch and Vasconez
- Perforator flaps (2 vols): Blondeel, Morris
- Oral Maxillofacial Clinics of North America 2007

ONCOLOGIA

- Head and Neck surgery: Shah
- Cancer of the head and neck: Mc Gregor
- Head and neck tumours: Batsakis
- Pathology and Surgery of the salivary glands: Gawson, Gleeson, Eveson
- Tumores de cabeza y cuello: RM y TAC: Martin Lenz
- Facial Surgery: Cheney
- Cosmetic oculoplastic surgery: Putterman
- Facial plastic surgery: Michael Willet
- Aesthetic blepharoplasty: Wolford, Kanter
- Cirugía plástica del párpado: Borodic, Townsend
- Rinoplastia de Dallas: Cirugía nasal por lo maestros: Gunter, Rohrich, Adams
- Rhinoplasty: Ortiz-Monasterio
- Maxillofacial trauma and esthetic facial reconstruction: Booth, Eppley, Schmelzeisen
- Manual of craniomaxillofacial fixation: Prein
- Clinics in Plastic Surgery, 1992, Diciembre 2007
- www.aofoundation.org. Manejo de las fracturas mandibulares y del tercio medio facial
- Surgical approaches to the facial skeleton , Ellis III
- Atlas de cirugía oral: Sailer
- Cirugía oral: Donado o Raspall
- Atlas de implantología: Spiekerman
- Cirugía avanzada en implantes: Baladrón
- Injertos oseos en implantología: Hernández Alfaro

ATM

- Principles and practice of TMJ arthroscopy: Mc Cain
- Tratamiento de afecciones oclusales y de la articulación temporomandibular: Okesson
- Tratado sobre alteraciones de la articulación temporomandibular: Florencio Monje

CIRUGIA CRANEOFACIAL

- Atlas of craniomaxillofacial surgery: Whitaker , Salyer. Munro, Jackson
 - Craniofacial and Maxillofacial surgery in children and young adults. J. Posnick
 - Distraction of the craniofacial skeleton: Mc Carthy
 - Salyer and Bardach´s atlas of craniofacial and cleft surgery (2 vol)
 - Plastic Surgery cleft lip palate. Mc Carthy
 - Cleft lip and palate: with an introduction to other craniofacial anomalies.
- Samuel Berkowitz

4.4 WEBS DE INTERES

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

www.secom.org

BIBLIOTECA HOSPITAL 12 DE OCTUBRE

<http://cendoc.h12o.es/>

BUSQUEDAS BIBLIOGRAFICAS

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?DB=pubmed>

FUNDACION AO-ASIF

www.aocmf.org

COMISION DE DOCENCIA DEL HOSPITAL 12 DE OCTUBRE

Link de interés para conocer la composición de la Comisión de Docencia, reglamentación para las rotaciones externas, evaluación de los residentes, protocolos docentes de cada especialidad etc.

<https://l2deoctubre/docencia/index.php>.