

Guía / Itinerario Formativo Tipo (GIFT)

Unidad Docente **UROLOGÍA**



Hospital General La Mancha Centro
Gerencia de Atención Integrada de Alcázar de San Juan
Marzo 2021

ÍNDICE

1.- PRESENTACIÓN Y BIENVENIDA.....	3
2.- CARTERA DE SERVICIOS ASISTENCIALES Y DOCENTES	4
2.1.- RECURSOS HUMANOS.....	7
2.2.- ESPACIOS FÍSICOS Y EQUIPAMIENTO DISPONIBLE	8
2.3.- ACTIVIDAD ASISTENCIAL.....	10
2.4.- ACTIVIDAD DOCENTE.....	11
2.5.- ACTIVIDAD INVESTIGADORA.....	12
2.6.- DOCUMENTACIÓN DISPONIBLE.....	12
2.7.- BIBLIOTECA	12
2.8.- UNIDADES DE APOYO	13
3.- OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE CADA AÑO DE RESIDENCIA....	15
3.1.- PRIMER AÑO	15
3.2.- SEGUNDO AÑO	16
3.4.- CUARTO AÑO	17
3.5.- QUINTO AÑO	18
4.- PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE	20
5.- ACTIVIDADES ASISTENCIALES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN	21
5.1.- CRONOGRAMA (ROTAPLAN)	21
5.2.- ROTACIONES.....	22
5.3.- GUARDIAS.....	30
6.- ACTIVIDADES DOCENTES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN	30
6.1.- SESIONES CLÍNICAS O BIBLIOGRÁFICAS.....	30
6.2.- CALENDARIO DE CURSOS OBLIGATORIOS.....	31
6.3.- CURSOS OPCIONALES	31
6.4.- REVISIÓN O ELABORACIÓN DE GUÍAS CLÍNICAS, PROTOCOLOS, ETC.....	31
7.- ACTIVIDADES CIENTÍFICAS A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN	31
7.1.- CONGRESOS O REUNIONES CIENTÍFICAS.....	32
7.2.- TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN	32
7.3.- PRESENTACIÓN DE COMUNICACIONES Y PUBLICACIONES	32
7.4.- DOCTORADO	32
8.- REUNIONES DE TUTORIZACIÓN.....	32
9.- MÉTODOS DE EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES	34
ANEXO 1.- PLAN DE FORMACIÓN TRANSVERSAL COMÚN	37
ANEXO 2.- ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR/RESIDENTE.....	39

1.- PRESENTACIÓN Y BIENVENIDA

Es un placer dar la bienvenida a nuevos residentes a nuestro **Servicio de Urología** y al **Hospital General La Mancha Centro (HGMC)**. Comienza para ti una nueva etapa que va a resultar crucial en tu desarrollo y que debes aprovechar como una oportunidad inigualable. En ella, sin duda, crecerás como profesional y establecerás relaciones personales con los que a partir de ahora nos incorporamos a tu vida como compañeros de trabajo.

Deseamos mantener una relación continua y cercana a través de la cual se guiará tu formación bajo el modelo “aprender ejerciendo”, que ha sido la base del sistema MIR. Durante esta nueva etapa iras asumiendo mayores responsabilidades y labores asistenciales de manera progresiva, a la vez que vas incorporando conocimiento, habilidades y actitudes. El beneficio será mutuo para ti y para el Servicio, dando sentido al programa de formación postgrado tal y como se entiende en este país.

Vas a descubrir una **Especialidad Médico Quirúrgica** con múltiples y variadas áreas de conocimiento que esperamos llene tus expectativas y te resulte apasionante. La Urología está viviendo cambios importantes en los últimos años tanto desde el punto de vista técnico como tecnológico que la hacen muy atractiva.

En esta guía formativa se describe el Servicio, sus componentes y lo esencial de su funcionamiento para facilitar tu integración. Esperamos que te sirva de ayuda y que tus sugerencias y aportaciones puedan mejorar su contenido.

A partir de este momento asumimos la responsabilidad de tu formación como “Especialista en Urología” y nos tienes completamente a tu disposición.

2.- CARTERA DE SERVICIOS ASISTENCIALES Y DOCENTES

El **Servicio de Urología** del Hospital General La Mancha Centro presta también asistencia en el Hospital General de Tomelloso, que se encuentra a 34 km, compartiendo el mismo Jefe de Servicio.

El **Hospital General La Mancha Centro (HGMC)** fue inaugurado en octubre de 1994 y su ampliación en junio de 2008. Está dotado con 343 camas de hospitalización, Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos y Neonatal-Pediátrica, 13 quirófanos, sala de despertar y reanimación postquirúrgica, Unidad de Cirugía Sin Ingreso, 112 locales de consultas externas, área de Radiodiagnóstico, área de pruebas especiales con cuatro salas para endoscopia digestiva y del aparato respiratorio y hospital de día Onco-Hematológico con 22 puestos. Es el centro hospitalario de la **Gerencia de Atención Integrada (GAI) de Alcázar de San Juan** y atiende a una población de 125.800 habitantes, llegando en algunas especialidades en las que actúa de referencia a los 190.000 habitantes.

El **Hospital General de Tomelloso** cuenta con 94 habitaciones individuales, con posibilidad de uso doble en caso necesario. Además, dispone de una Unidad de Enfermería Polivalente (cuidados críticos, reanimación postquirúrgica, observación y CMA) con 32 puestos. Está dotado con 45 locales de Consultas Externas. El bloque quirúrgico cuenta con 4 quirófanos y 1 paritorio.

En nuestro servicio, la **capacidad asistencial** desde el punto de vista técnico abarca la gran mayoría de los campos en que se desarrolla la **Urología**, con limitaciones relacionadas por la falta de soporte tecnológico centralizado en hospitales de referencia (trasplante renal y litotricia extracorpórea).

La capacidad asistencial del Servicio en la actualidad incluye:

-Patología prostática benigna: diagnóstico, tratamiento médico, quirúrgico y seguimiento de pacientes con la patología prostática benigna más frecuente: prostatitis, esclerosis de cuello vesical, hipertrofia prostática benigna, etc.

Existe aparataje para cirugía endoscópica mediante láser. Igualmente, este instrumental permite el tratamiento de litiasis y tumores uroteliales.

-Patología neoplásica urogenital y de retroperitoneo: diagnóstico, tratamiento médico y quirúrgico de las neoplasias con asiento en aparato urinario, genital masculino y retroperitoneo. Cuidados en enfermedad avanzada

-Tumores renales: Cirugía radical. Cirugía parcial.

-Tumores de urotelio: Cirugía endoscópica. Cirugía parcial de exéresis. Cirugía radical: nefroureterectomía, cistectomía radical con sus derivaciones: neovejiga ortotópica, derivación intestinal o ileal cutánea. Administración intravesical de citostáticos, control de complicaciones.

- Tumores de retroperitoneo: Exéresis quirúrgica. Quimioterapia sistémica.

- Tumores de testículo: Cirugía radical. Linfadenectomía retroperitoneal. Quimioterapia sistémica.

- Carcinoma de próstata: diagnóstico, biopsia transrectal ecodirigida. Cirugía radical: prostatectomía y linfadenectomía. Tratamiento hormonal. Cuidados paliativos en enfermedad avanzada.

- Carcinoma de pene: Diagnóstico, biopsia. Cirugía radical: amputación, linfadenectomía inguinal. Quimioterapia sistémica.

-Patología litiásica: diagnóstico, seguimiento y algunos aspectos del tratamiento: litotricia endoscópica y percutánea, cirugía sobre litiasis compleja o complicada, maniobras endourológicas de extracción, tratamiento médico de litiasis recidivante.

No se dispone de aparataje para litotricia extracorpórea mediante ondas de choque, por lo que los pacientes son enviados a centro de referencia.

-Incontinencia urinaria: diagnóstico, seguimiento y tratamiento médico o quirúrgico de la incontinencia urinaria femenina con implantación de mallas.

Disponemos de aparato para urodinámica, lo que mejora las posibilidades de evaluación en vejigas neurógenas, incontinencia urinaria HBP y otras patologías.

-Disfunción eréctil: evaluación diagnóstica, tratamiento médico y seguimiento en varones con disfunción eréctil. Colocación de prótesis de pene.

-Infertilidad masculina: evaluación diagnóstica y tratamiento médico de la infertilidad masculina. Cirugía en casos de varicocele.

-Malformaciones: evaluación, diagnóstico y tratamiento quirúrgico de malformaciones congénitas de aparato genital y urinario: criptorquidia, hipospadias con empleo de microcirugía, colgajos etc.

-Vasectomía: realización de vasectomía como técnica de control voluntario de natalidad.

-Patología menor de aparato genitourinario: hidrocele, fimosis. Diagnóstico y tratamiento quirúrgico.

-Extracción de riñones de cadáver en donaciones: tanto en donaciones multiorgánicas como sólo de riñones, existe la capacidad técnica y el soporte estructural para colaborar con el coordinador de extracciones en las diversas fases del procedimiento de donación: extracción de ganglios para tipificación histológica, ayuda quirúrgica en extracción multiorgánica, extracción de riñones.

Desde que nuestro hospital consiguió la acreditación como extractor de órganos, nuestro servicio siempre ha sido el encargado de la extracción renal habiendo realizado con éxito dicha tarea.

-Asistencia en patología urgente: Cuadros sépticos de origen urinario, en su vertiente terapéutica médica o quirúrgica, torsión de testículo y su resolución quirúrgica, traumatismos renales o de otras partes del aparato urinario, tratamiento de la rotura uretral traumática, etc.

2.1.- RECURSOS HUMANOS

Médicos de plantilla:

Jefe de Servicio

Andrés Francisco Zazo Romojaro

Tutor M.I.R.

Anabella García Luzón

Facultativos Especialistas

María Pilar Mazuecos López

Enrique Javier Díaz Convalia

Lyz Jully Poma Medrano

José Julián Vázquez Escuderos

Enfermería, auxiliares de enfermería y auxiliares administrativos:

- Hospital General La Mancha Centro:
 - o Consulta:
 - 2 Enfermeras HGMC (Una tiempo parcial)
 - 1 Enfermera CDT de Quintanar de la orden
 - 2 Auxiliares de enfermería (Una a tiempo parcial)
 - o Planta:
 - 1 Supervisora de enfermería
 - 15 Enfermeras
 - 11 Auxiliares de enfermería
 - o Quirófano
 - 2 Enfermeras (por quirófano)
 - 1 Auxiliar de enfermería (por quirófano)
 - o 1 Administrativa

- Hospital General de Tomelloso:
 - o Consulta:
 - 1 Enfermera
 - o Quirófano
 - 2 Enfermeras (por quirófano)
 - 1 Auxiliar de enfermería (por quirófano)

2.2.- ESPACIOS FÍSICOS Y EQUIPAMIENTO DISPONIBLE

Hospital General La Mancha Centro:

El Servicio se encuentra situado en la primera planta del hospital, ahí se ubican la planta de hospitalización y los despachos administrativos.

El Servicio de urología dispone de las siguientes instalaciones dentro del hospital:

- Despacho para el Jefe de Servicio
- Despacho para Adjuntos, sala de reuniones.
- Secretaria de planta compartida con Cirugía
- Planta de hospitalización (Segundo pasillo, primera planta) con 36 camas. 12 de ellas asignadas a Urología, si bien existe la posibilidad de ocupar las camas necesarias según la actividad.
- Cuarto de exploración próximo a planta de hospitalización
- 2 consultas en el área de consultas externas
- 1 gabinete de exploración en el área de consultas externas
- 1 Consulta de estomas
- Además, disponemos de una consulta en el CDT de Quintanar de la Orden
- 1 Quirófano asignado diariamente a Urología (quirófano 4)
- 1 Quirófano compartido en la Unidad de Cirugía Sin Ingreso (UCSI)

Nuestro Servicio dispone de un amplio equipamiento de material entre lo que destacamos:

- 1 Torre de laparoscopia
- 1 Torre de endoscopia
- 2 bisturís bipolares
- 1 bisturí monopolar
- 1 Ligasure
- Material de endoscopia
 - 2 resectores bipolares
 - 2 resectores monopolares
 - 4 cistoscopios rígidos
 - 1 fibrocistoscopio

- 3 videocistoscopios
- 2 ureteroscopios semirrigidos
- 2 ureteroscopios flexibles
- 2 nefroscopios
- 1 uretrotomo
- 1 Litotriptor ultrasonico y neumatico
- 1 Laser Holmium 100W
- 1 Aparato de urodinamia
- 1 Flujómetro
- 3 Ecógrafos con sonda convex , lineal y transrectal
- Diverso instrumental quirúrgico
- 2 Arcos en C para quirófano

Hospital General de Tomelloso:

Además, el servicio de urología dispone de las siguientes instalaciones y equipamiento en el Hospital General de Tomelloso:

- 2 Consultas
- 1-2 Quirófanos semanales
- Equipamiento:
 - 2 Torres de endoscopia
 - 1 Ecógrafo
 - 1 Flujómetro
 - Bisturí eléctrico bipolar y monopolar
 - Instrumental quirúrgico
 - Material endoscópico
 - Cistoscopios rígidos
 - Videocistoscopio flexible
 - Resectores
 - Ureteroscopio semirrígido
 - Ureteroscopio flexible

2.3.- ACTIVIDAD ASISTENCIAL

La organización del servicio se realiza mediante un planning mensual distribuyendo tareas de forma equitativa entre todos los miembros:

- Pase de planta diario
- Busca de guardia localizada durante las 24h (2 adjuntos, uno de primera llamada y un segundo como ayudante en caso de cirugía urgente)
- 1 quirófano diario, procurando que todos los facultativos tengan cirugías programadas todas las semanas.
- 1 quirófano de CMA que se asigna de forma proporcional.
- Disponemos de 2 locales de consulta mas un gabinete de curas en las cuales se pasa consulta diariamente, asignadas nominalmente a cada facultativo con posibilidad de realizar jornada ordinaria por la tarde. También se pasan consultas específicas por patologías asignadas nominalmente.
 - 3 consultas los lunes
 - 2 consultas los martes
 - 1 consulta los miércoles
 - 2 consultas los jueves
 - 1 consulta específica de CPRC los miércoles alternos
 - 1 consulta específica de suelo pélvico los miércoles alterno
 - 1 consulta específica de tumores vesicales los viernes
 - 1 consulta específica de instrumentación urológica (cambio de sonda, tallas, catéteres...) los viernes
 - Realización de pruebas urodinámicas los miércoles
 - Instilaciones vesicales en consulta los lunes y viernes
 - Consulta de estomatoterapia los jueves

Los datos de actividad durante los años 2018 y 2019 se recogen en la siguiente tabla:

	Ingresos	Intervenciones	Primeras consultas	Consultas sucesivas
2018	519	1080	1816	4477
2019	608	1277	2403	5020

2.4.- ACTIVIDAD DOCENTE

La actividad docente del Servicio de Urología se desarrolla en los despachos del Servicio (sala de reuniones) para lo cual disponemos de conexiones a red informática e historia digital con pantalla gigante y medios audiovisuales adecuados.

- Sesión diaria para cambio de guardia e incidencias de 8 a 8:30 h
- 2 sesiones semanales de 14 a 15 h para presentación de casos clínicos
- 1 sesión los miércoles a las 8:30 h con periodicidad quincenal en comité de suelo pélvico, conjuntamente con Cirugía, Ginecología y Rehabilitación
- 1 sesión semanal los viernes de 8:30 a 9:30 del comité uro-oncológico realizada conjuntamente con Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Radiodiagnóstico y Anatomía Patológica
- Sesión mensual de revisiones bibliográficas
- Sesión trimestral de morbi-mortalidad
- Participación en sesiones generales del hospital

El servicio colabora activamente desde 1998 en la formación de los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria (8 por año, rotaciones de un mes) y de los residentes de Cirugía General y del Aparato Digestivo (1 por año, rotaciones de un mes).

Plan de formación transversal común para especialistas en formación:

El plan de formación transversal común esta compuesto por un conjunto de actividades docentes, dirigidas principalmente a especialistas en formación en ciencias de la salud, que incluye contenidos comunes y de interés general para todas las especialidades. Estas actividades formativas se ofrecen en el Hospital General La Mancha Centro (HGMC) o directamente desde los Servicios Centrales del SESCAM a través de su plataforma de e-learning. **(ANEXO 1 – Plan de Formación Transversal Común)**

Formación en el centro:

La Gerencia de Atención Integrada (GAI) de Alcázar de San Juan elabora un plan formativo anual. Este plan formativo se realiza a partir de los cursos más solicitados por los profesionales del centro (medidos a través de una encuesta de detección de

necesidades), los cursos más demandados de años anteriores y las líneas estratégicas de cada una de las divisiones (médica, enfermería y de gestión). El plan formativo es un plan dinámico con más de 150 actividades anuales, la mayoría de ellas abiertas también a los especialistas en formación. La consulta y matriculación de la oferta formativa de la GAI de Alcázar de San Juan se puede realizar en el portal corporativo del centro o en la siguiente dirección:

<https://sescam.jccm.es/sofos/matriculacion/listaCursos.jsp>.

2.5.- ACTIVIDAD INVESTIGADORA

Ver memoria Investigación, Docencia y Formación del Servicio de Urología.

2.6.- DOCUMENTACIÓN DISPONIBLE

El servicio de Urología se rige en la práctica por las guías clínicas de la Asociación Europea de Urología .

Tenemos protocolos específicos de nuestro servicio para:

- Tratamiento del cáncer de próstata
- Tratamiento y seguimiento de tumores vesicales
- Procedimientos de urgencias
 - Cólico nefrítico
 - Hematuria
 - Escroto agudo
- Instilaciones vesicales

2.7.- BIBLIOTECA

Biblioteca del centro:

La biblioteca del HGMC es la biblioteca de referencia para los hospitales de Alcázar, Tomelloso y Manzanares. La biblioteca física del HGMC está ubicada en la segunda planta del centro de salud Alcázar 1, en el área de Investigación, Docencia y Formación de la Gerencia de Atención Integrada de Alcázar de San Juan. Cuenta con equipos informáticos para consultas, puestos de estudio, fondos propios, un repositorio externo y una bibliotecaria encargada (extensión: 80101).

Acceso electrónico (e-biblioteca):

Existe acceso electrónico a las revistas contratadas por el SESCAM y a las principales bases bibliográficas como PubMed, Scopus, Web of Science (WOS), UpToDate, etc. La e-biblioteca realiza préstamo inter-bibliotecario con las principales bibliotecas de todo el ámbito nacional. A través de la e-biblioteca se pueden consultar y realizar peticiones de artículos. Su dirección web es: <https://sescam.jccm.es/ebiblioteca/>.

2.8.- UNIDADES DE APOYO

Unidad de Apoyo a la Investigación:

La GAI de Alcázar de San Juan cuenta con una unidad de apoyo a la investigación ubicada en el Servicio de Investigación, Docencia y Formación (IDF), en la segunda planta del centro de salud Alcázar 1. En esta unidad se ofrece asesoramiento y apoyo metodológico en las distintas fases del desarrollo de una investigación (planteamiento, redacción de proyectos, búsqueda bibliográfica, diseño, recogida de datos, análisis estadístico, interpretación de resultados, redacción y publicación de manuscritos). La unidad de apoyo a la investigación está formada por un equipo multidisciplinar para el apoyo integral a la investigación y al desarrollo de tesis doctorales (extensiones: 80100 y 80108). Los miembros de la unidad también participan activamente en las comisiones del hospital y en el desarrollo de actividades formativas relacionadas con los aspectos metodológicos de la investigación.

Comité Ético de Investigación Científica (CEIC):

El CEIC del HGMC es el comité de referencia para los Hospitales Virgen de Altagracia (Manzanares), Hospital General de Tomelloso y HGMC (Alcázar de San Juan). EL CEIC realiza la valoración ética y metodológica de todos los proyectos o ensayos clínicos realizados en dichos hospitales. Se compone de un presidente, un secretario y trece vocales con distintos perfiles profesionales. El modo de contacto es a través de la de la secretaría (extensión: 80712), se realizan reuniones mensuales donde se valoran todos los proyectos presentados y/o aclaraciones solicitadas.

Comisión de docencia:

El HGMC cuenta con una Comisión de Decencia que es el órgano colegiado al que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las distintas

especialidades en Ciencias de la Salud. Esta comisión esta formada por veinte miembros, entre los que existe representación de los tutores y de los residentes. Además de la Comisión de Docencia, en el centro existe una Subcomisión de las Especialidades de Enfermería, una Subcomisión de la Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría y una Subcomisión de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental.

Unidad de Calidad y Seguridad:

La GAI de Alcázar de San Juan dispone de una Unidad de Calidad y Seguridad con cuya colaboración se ha procedido a la implantación de la certificación según la norma ISO 9001 en varios servicios del centro. Dentro de estos servicios se encuentran el área de Docencia y el área de Formación del Servicio de IDF.

3.- OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE CADA AÑO DE RESIDENCIA

Podéis encontrar el programa oficial de la especialidad clicando en el vínculo: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/docs/Urologianuevo.pdf> dónde se especifican los objetivos generales y específicos de cada año de residencia.

El objetivo de este programa es que el residente adquiera una formación específica que facilite el aprendizaje integrado de la Urología en sus facetas teórica, práctica y científica.

Siguiendo dichos objetivos, hemos elaborado la Guía o Itinerario Formativo Tipo de Urología en nuestra unidad docente:

3.1.- PRIMER AÑO

- Las primeras semanas serán de adaptación en el servicio propio y realizará los cursos de introducción programados por la Comisión de Docencia.
- Rotaciones por Cirugía General (6 meses), Ginecología y Obstetricia (2 meses), Nefrología (1 mes), Anatomía Patológica (1 mes)

Durante el primer año de residencia se fomenta el conocimiento asistencial, la adquisición de fundamentos en las áreas médicas más afines a Urología y en el área de cirugía general mediante un sistema de rotaciones establecidas y de acuerdo al programa de formación de nuestra especialidad.

- Participaciones en las actividades asistenciales y docentes los servicios por los que rote.
- Durante el primer año el residente realizará guardias de presencia física en Cirugía General, y en el Servicio de Urgencias. Se realizarán al menos 5 guardias al mes.

- Actividades científicas e investigadoras

Se considera que el residente, al terminar su formación, debe estar capacitado para enjuiciar correcta y críticamente un trabajo de investigación en urología. Ello le permitirá mantener al día sus conocimientos . Para conseguir este objetivo se realizan sesiones bibliográficas semanales. Los residentes participan, tutorizados por adjuntos del servicio, del mantenimiento al día de distintas bases de datos de nuestros pacientes. Del análisis de las mismas se obtiene cada año material para la realización de póster y comunicaciones en congresos de nuestra especialidad.

El médico especialista en formación asistirá además a los cursos para residentes organizados desde la Asociación Española de Urología.

3.2.- SEGUNDO AÑO

- Rotaciones en Atención Primaria (2 meses) Posteriormente se incorporará al Servicio de Urología.), Radiodiagnóstico (1,5 meses), UCI (2 meses)
- De R2 se realizaran guardias en Urología (mínimo 5 al mes), y en uci el periodo que esté rotando en ese servicio.

Actividades a realizar:

- o Conocimientos básicos de sondaje uretral
- o Cuidados pre y postoperatorios en planta de Urología
- o Inicio en intervenciones de cirugía menor urológica.

Objetivos:

- o Control y estudio de pacientes ingresados de urgencia
- o Control y manejo de postoperatorios.
- o Cirugías en el quirófano con anestesia local: fimosis, vasectomías, meatotomías, abscesos, hidroceles, biopsia de pene, etc.
- o Inicio en el quirófano general.
- o Rotatorio por Exploraciones Complementarias: ecografía urológica, cistoscopias, cateterismo ureteral, nefrostomías percutáneas, urodinámica básica, etc.

Actividades científicas e investigadoras

Adquisición de habilidades progresivas para la creación y manejo de base de datos clínicos. Participación en el proceso de revisiones clínicas y participación como colaboradora en las comunicaciones del servicio para el congreso nacional de

Urología y las reuniones regionales. Participación activa en la publicación en revistas urológicas.

3.3 TERCER AÑO

- Rotaciones en el Servicio de Urología, además rotación externa Cirugía Vascul ar (2 meses, Complejo Hospitalario Universitario de Albacete).
- De R3 se realizarán guardias exclusivamente en Urología (mínimo 5 al mes).

Actividades a realizar:

o Rotación por la Consulta de Urología General, un día a la semana, tutorizado por un adjunto.

o Rotación por la Unidad de Urodinamia e Incontinencia donde deberá valorar y diagnosticar adecuadamente a pacientes con incontinencia urinaria y a pacientes con vejiga neurógena. Aprenderá a realizar y valorar todo tipo de pruebas de urodinamia , flujometría, cistomanometría, presión uretral, presión flujo, etc.

o Participará activamente en los quirófanos donde se centralice las intervenciones más comunes de incontinencia.

o Periódicamente seguirá pasando por las exploraciones especiales: ecografía urológica, cistoscopias, nefrostomías percutáneas, urodinámica,

o Participará en el quirófano general, ayudando en intervenciones mayores y se iniciará en intervenciones endoscópicas.

Actividades de investigación

Adquisición de habilidades progresivas para la creación y manejo de base de datos clínicos.

Participación en el proceso de revisiones clínicas y participación como colaboradores o autores en las comunicaciones del Servicio para el Congreso Nacional de Urología, reuniones de los distintos grupos de trabajo de la Asociación Española de Urología y las reuniones regionales.

3.4.- CUARTO AÑO

- Rotaciones en el Servicio de Urología, además rotación externa Litotricia y Trasplante renal (2 meses, Complejo Hospitalario Universitario de Albacete).

- De R4 se realizarán guardias exclusivamente en Urología (mínimo 5 al mes).

Durante este año el residente:

- o Adquirirá conceptos sobre litiasis y deberá valorar la indicación de litotricia o tratamiento quirúrgico. Realización de estudios metabólicos.
- o Estudios de Andrología donde deberá diagnosticar y tratar al paciente con disfunción eréctil e infértil. Aprenderá a realizar y valorar las pruebas complementarias propias de dicha unidad: eco-doppler peneano, test de drogas intracavernosas, etc.
- o Participará activamente en la actividad oncológica del Servicio donde deberá valorar y conocer el manejo de los pacientes intervenidos de tumores urológicos. Pasará la consulta de Oncología, tutorizado.
- o Participará más activamente en el quirófano general realizando como primer cirujano intervenciones de dificultad media, tanto abiertas como endoscópicas.
- o Rotará periódicamente por la sala de exploraciones especiales: ecografías, estudio urodinámico, etc.
- o A partir del 4º año de residencia asistirá como ayudante en todos los quirófanos de laparoscopia.

Actividades de investigación

Participación en las revisiones clínicas del servicio, con Asistencia al Congreso Nacional de Urología, de las Reuniones Nacionales de las de las subespecialidades de forma activa con la presentación de comunicaciones, así como a algún curso de formación o Congreso Internacional.

Publicación en revistas urológicas de trabajos de urología

3.5- QUINTO AÑO

- Rotaciones en el Servicio de Urología, además debe realizar una rotación externa opcional de 1-3 meses para profundizar en el conocimiento de algún área específica.
- De R5 se realizarán guardias exclusivamente en Urología (mínimo 5 al mes).

Durante este año el residente realizará:

- o Rotará periódicamente por exploraciones especiales: ecografías, estudio urodinámico, etc.
- o Participará activamente en el quirófano general donde realizará intervenciones de dificultad media-alta como cirujano principal y ayudará en intervenciones de gran dificultad, tanto de cirugía abierta como endoscópica y laparoscópica.
- o Asistirá como ayudante a todas las intervenciones de cirugía laparoscópica y se iniciará como cirujano principal en la realización de las mismas.
- o Consulta externa con mayor responsabilidad asociada al adjunto
- o Realización de la endoscopia diagnóstica, ecografía y pruebas urodinámicas.

Rotaciones

Se favorecerá la estancia en otros servicios de Urología españoles o extranjeros de prestigio con una finalidad docente definida y dirigida hacia ciertas actividades que por su importancia o gran experiencia sean interesantes en la formación del residente, previa valoración por parte del tutor y Jefe del Servicio (si no se ha realizado durante el R4).

Actividades de investigación

Participación en las revisiones clínicas del servicio, con Asistencia al Congreso Nacional de Urología, de las Reuniones Nacionales de las de las subespecialidades de forma activa con la presentación de comunicaciones, así como a algún curso de formación o Congreso Internacional.

Publicación en revistas urológicas de trabajos de urología

4.- PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE

Existe en el centro un protocolo, elaborado por la Comisión de Docencia, en el que se gradúa la supervisión de las actividades de los residentes en las distintas Unidades Docentes y en áreas asistenciales significativas, principalmente el área de Urgencias.

De forma general, las funciones del residente variarán según va adquiriendo conocimientos, experiencia y responsabilidad. La gradación de responsabilidades y tareas del especialista en formación atenderá a los siguientes niveles:

Nivel 1. Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda.

Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de autorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa. Solicita supervisión sólo si lo considera necesario.

Nivel 2. Responsabilidad media / Supervisión directa

El residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del personal sanitario de plantilla.

Nivel 3. Responsabilidad mínima

El residente sólo tiene conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas/asistidas en su ejecución por el residente.

5.- ACTIVIDADES ASISTENCIALES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

5.1.- CRONOGRAMA (ROTAPLAN)

MES	R1	R2	R3	R4	R5	
1	UROLOGÍA	Atención primaria	UROLOGÍA	Trasplante* / Litotricia*	UROLOGÍA	
2	CIRUGÍA GENERAL	UROLOGÍA		UROLOGÍA	UROLOGÍA	Optativa*
3						
4						
5						
6						
7						
8	Anatomía patológica	Rayos		Vacaciones	UROLOGÍA	UROLOGÍA
9	Ginecología					
10	Nefrología	UCI	Cirugía vascular*	UROLOGÍA	Vacaciones	
11		Vacaciones			Vacaciones	
12	Vacaciones	UCI		Vacaciones	UROLOGÍA	

* Rotaciones externas.

Los meses de las vacaciones son orientativos.

5.2.- ROTACIONES

Rotación en el servicio de Urgencias

Objetivos: Entrar en contacto con la labor asistencial del área de Urgencias del hospital. Conocer los circuitos de asistencia y la distribución de los diferentes niveles asistenciales. Bajo la autorización de un adjunto del área de urgencias se iniciará en el manejo básico del paciente de primer nivel asistencial o baja complejidad.

Duración: realizará guardias en este servicio durante el primer año de residencia

Cirugía general y del Aparato Digestivo

Duración: 6 meses

Año de residencia: R1

Lugar donde se realizará: Hospital General La Mancha Centro

Tutor responsable: Gloria Tadeo Ruiz

Objetivos docentes más relevantes:

- Rotación dentro del Servicio de Cirugía General por las Unidades de Cirugía Colorrectal, Cirugía de pared abdominal y Cirugía laparoscópica.
- Rotará también con el cirujano pediátrico adscrito al servicio de cirugía.

Actividades o procedimientos:

- Cuidados pre y postoperatorios
- Aprendizaje de curas en planta
- Sondas naso gástricas
- Curas heridas quirúrgicas
- Punciones
- Limpieza de abscesos
- Valoración de abdomen agudo
- Valoración y actitud ante complicaciones urológicas
- Intervenciones:
 - o Apertura y cierre de laparotomías. Manejo del intestino
 - o Apendicitis

o Hernias

o Ayudantía en todo tipo de intervenciones en cirugía general y digestiva

Nivel de responsabilidad y supervisión: III

Nefrología

Duración: 1 mes

Año de residencia: R1

Lugar donde se realizará: Hospital General La Mancha Centro

Tutor responsable: Rebeca García Agudo

Objetivos docentes más relevantes:

- Conocimiento de las técnicas de diagnóstico en Nefrología: análisis de orina, sedimento urinario y pruebas de función renal.
- Conocimiento de la utilidad de pruebas diagnósticas básicas: ecografía, TAC, medicina nuclear, arteriografía, biopsia renal

Actividades o procedimientos:

- Manejo diagnóstico y terapéutico de síndromes clínicos: insuficiencia renal aguda e insuficiencia renal crónica.
- Tratamiento de los desequilibrios hidroelectrolíticos.
- Conocimiento básico de las distintas técnicas de diálisis.
- Trasplante renal: evaluación pre-trasplante

Nivel de responsabilidad y supervisión: III

Anatomía Patológica

Duración: 1 mes

Año de residencia: R2

Lugar donde se realizará: Hospital General La Mancha Centro

Tutor responsable: Rubén Cuesta Domínguez

Objetivos docentes más relevantes:

- Conocimiento básico de las técnicas anatomopatológicas de rutina (tallado de muestras, inclusión histológica, tinción de rutina, técnicas citológicas)

- Conocimiento básico de las técnicas anatomopatológicas especiales (histoquímica, inmunohistoquímica, microscopía electrónica).

Actividades o procedimientos:

- Estudio macroscópico tutelado de muestras provenientes del Servicio de Urología. Correlación anatomoclínica.
- Manejo del microscopio óptico.
- Estudio microscópico tutelado de muestras provenientes del Servicio de Urología. Correlación anatomoclínica

Nivel de responsabilidad y supervisión: III

Ginecología y Obstetricia

Duración: 1,5 meses

Año de residencia: R1

Lugar donde se realizará: Hospital General La Mancha Centro

Tutor responsable: María Moreno Cid

Objetivos docentes más relevantes:

- Conocimiento de las distintas intervenciones por vía vaginal. Ayudantías en las distintas cirugías vaginales (histerectomía vaginal, reparación de cistocelos, etc...)

Actividades o procedimientos:

- Asistencia-ayudantías en cirugía oncológica ginecológica. Conocimiento de las complicaciones urológicas de la cirugía ginecológica.
- Conocimiento de la patología urológica durante el embarazo.

Nivel de responsabilidad y supervisión: III

Radiodiagnóstico

Duración: 2 mes

Año de residencia: R2

Lugar donde se realizará: Hospital General La Mancha Centro

Tutor responsable: María Árias Ortega

Objetivos docentes más relevantes:

- Conocimiento general de las pruebas radiológicas más utilizadas en

urología: ecografía abdominal y testicular, UIV, cistografía, uretrografías, CUMS, nefrostomía, TAC, RMN, arteriografía.

- Indicaciones de las mismas
- Descripción e interpretación de las mismas
- Procedimientos urológicos intervencionistas

Actividades o procedimientos:

Realización de ecografías abdominales tutorizadas por adjuntos.

Nivel de responsabilidad y supervisión: III

Unidad de Cuidados Intensivos

Duración: 2 meses

Año de residencia: R2

Lugar donde se realizará: Hospital General La Mancha Centro

Tutor responsable: Antonio Padilla Serrano

Objetivos docentes más relevantes:

Adquisición de conceptos fundamentales sobre el abordaje del paciente crítico

Actividades o procedimientos:

- Tratamiento del postoperatorio complejo
- Tratamiento de la sepsis de origen urológico

Nivel de responsabilidad y supervisión: III

Atención Primaria

Duración: 2 mes

Año de residencia: R2

Lugar donde se realizará: UDM AFyC Alcázar de San Juan.

Tutor responsable: Montserrat Frías Castro

Objetivos docentes más relevantes:

- Fomentar un acercamiento entre los dos ámbitos asistenciales de Atención Primaria y Especializada a fin de garantizar la continuidad de la asistencia entre ambos para que la persona pueda ser objeto de una atención más integrada.
- Sentar las bases para aplicar estrategias que permitan a las administraciones sanitarias una utilización más racional y eficaz de los recursos.
- Ampliar la formación de Residente en: comunicación asistencial, relación médico-paciente, en la faceta preventiva y asistencial (individuo, familia y comunidad con un enfoque bio-psico-social) de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, el razonamiento clínico en el contexto de una alta incertidumbre diagnóstica y alta frecuentación, así como conocer aspectos básicos relativos a la organización funcionamiento y gestión de los Centros de Salud.

Actividades o procedimientos:

- De lunes a viernes y de 8-15 horas consulta en Centro de Salud con el tutor asignado. También asistirá a los avisos médicos realizando las visitas a domicilio.

Nivel de responsabilidad y supervisión: III

Cirugía Vascul

Duración: 2 meses

Año de residencia: R3

Lugar donde se realizará: Complejo Hospitalario Universitario de Albacete

Tutor responsable: Carolina Fernández Catalán

Objetivos docentes más relevantes:

- Conocimiento de las vías de acceso a los vasos

Actividades o procedimientos:

- Disección y control de los troncos vasculares
- Principios de la sutura vascular
- Anastomosis vasculares
- Conceptos generales sobre el uso de injertos y prótesis para sustitución vascular

Nivel de responsabilidad y supervisión: II – III

Trasplante renal y Litotricia

Duración: 2 meses

Año de residencia: R4

Lugar donde se realizará: Complejo Hospitalario Universitario de Albacete

Tutor responsable: Pedro Carrión López

Objetivos docentes más relevantes:

- Trasplante: Conocimiento del sistema nacional de trasplante, conocimientos sobre implante renal
- Litotricia: Conocimiento sobre indicación de litotricia y su funcionamiento

Actividades o procedimientos:

Trasplante:

- Aspectos médicos del postoperatorio. Rechazo y complicaciones. Conocimientos básicos sobre la inmunosupresión en el trasplante
- Diagnóstico y tratamiento de las complicaciones de la cirugía del trasplante renal.

Litotricia:

- Tratamiento quirúrgico de la litiasis compleja .
- Realización de estudios metabólicos.
- Manejo de la máquina de litotricia tanto guiada por radioscopia como con ecografía.
- Aprendizaje en la realización abordajes percutáneos

Nivel de responsabilidad y supervisión: II – III

Rotación Optativa

Duración: 1-3 meses

Año de residencia: R5

Objetivo: El objetivo de esta rotación es profundizar en los conocimientos científico-técnicos de un área específica de la urología, siguiendo las

preferencias del residente, siempre con la supervisión y aprobación del tutor y el jefe de servicio, e idealmente desarrollada en un centro Nacional o Internacional de reconocido prestigio.

Actividades en las rotaciones en el servicio de Urología

A fin de graduar el aprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente, se han agrupado las actividades a realizar en tres niveles de aprendizaje:

Nivel de aprendizaje 1:

- Historia clínica. Conocimientos en semiología urológica.
- Recepción de enfermos nuevos.
- Procedimientos diagnósticos:
 - Responsable en procedimientos elementales (examen físico del enfermo urológico, inspección, palpación, percusión, tacto rectal, examen de genitales y reconocimientos de las patologías más comunes).
 - Iniciarse en el examen endoscópico uretro-vesical.
 - Colaborador en procedimientos diagnósticos más elaborados como biopsias directas o ecodirigidas, cateterismo uretral, procedimientos radiográficos, supravesicales e infravesicales (pielografías retrógradas, uretrografía...)
- Procedimientos quirúrgicos:
 - Conocimientos, circunstancias preoperatorias y asistencia postoperatoria.
 - Realización de pequeñas intervenciones quirúrgicas (circuncisión, meatotomias uretrales, biopsias y cirugía menor genital, punciones y drenajes).
 - Ayudantías en medianas y grandes intervenciones urológicas.
 - Cirugía experimental, con iniciación en laparoscopia.

Nivel de aprendizaje 2:

- Procedimientos diagnósticos:
 - Experto en todos los procedimientos diagnósticos generales.
- Procedimientos quirúrgicos:
 - Experiencia en procedimientos del nivel 3.
 - Realización de operaciones de mediana complejidad (nefrostomías abiertas y percutáneas, acceso quirúrgico al área renal, vesical y prostática, cistostomías, cirugía genital de hidrocele, varicoceles, orquiectomías).

- Exámenes endoscópicos con intervenciones sobre pequeñas lesiones vesicales.
- Ayudantía de operaciones mayores e iniciación en procedimientos monográficos de nivel 3.

Nivel de aprendizaje 3:

- Procedimientos diagnósticos:
 - Experto en todos los procedimientos generales y finalización en el de procedimientos monográficos (impotencia, urodinamia, endourológicos, uro-oncología y litiasis).
- Procedimientos, quirúrgicos:
 - Responsable en un número determinado de grandes operaciones (suprarrenalectomías, nefrectomías radicales o parciales, nefroureterectomías, pielolitomías, pielectomías segmentarias, pieloplastias, ureterocalicorrifias, ureterolitomías, ureterolisis, ureteroneocistostomías extra y transvesicales, con vejiga psóica o colgajo vesical (Boari), exeresis de tumores retroperitoneales, linfadenectomías retroperitoneales, adenomectomías, prostatectomías radicales, resección transuretral de próstata, fístulas vesicovaginales, diverticulectomías vesicales, cistectomías parciales y radicales con reconstrucción urinaria con intestino (conducto intestinal o sustitución vesical ortotópica), resección transuretral de tumores vesicales, cirugía de la incontinencia urinaria, uretroplastias, procedimientos endourológicos (ureterorenoscopia, nefrolitotomía percutánea), trasplante renal. Inicio en microcirugía y laparoscopia humana.

Del segundo a quinto año de residencia, la distribución de actividades se desarrollará, preferentemente, de la siguiente forma:

Año	C. Externas	Planta	Quirófano	Nivel de aprendizaje	Nivel de supervisión
R-2	xxx			Nivel 1	3
R-3	xxx	xxx		Niveles 1 y 2	3 y 2
R-4		xxx	xxx	Niveles 2 y 3	2 y 1
R-5		xxx	xxx	Nivel 3	2 y 1

5.3.- GUARDIAS

Durante el primer año el residente realizará guardias de presencia física adscrito al Servicio Urgencias y Cirugía General. Se realizarán entre 4 y 6 guardias al mes. Será siempre supervisado por los facultativos de guardia de presencia física de los servicios de Urgencias y Cirugía General, según corresponda.

A partir del segundo año de residencia el residente realizará guardias de presencia física de Urología. El residente será supervisado por el adjunto de urología (localizado). El esquema de supervisión es el anteriormente descrito, siendo alto en los primeros años de especialidad y que va disminuyendo a medida que aumenta el nivel de responsabilidad del residente. Durante la rotación en Medicina Intensiva en el segundo año realizará guardias de Medicina Intensiva, bajo la supervisión del adjunto de presencia física de Medicina Intensiva.

En las rotaciones externas el residente podrá realizar guardias en el servicio de urología del centro donde rote, siguiendo las directrices de supervisión de la Unidad Docente que lo recibe.

6.- ACTIVIDADES DOCENTES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

6.1.- SESIONES CLÍNICAS O BIBLIOGRÁFICAS

- Sesiones de casos clínicos y revisión de casos de quirófano
- Sesiones monográficas
- Sesiones inter-servicios
- Comité de tumores urológicos, semanal
- Sesiones de revisión bibliográfica
- Sesiones Hospitalarias Generales y de Residentes.

Las sesiones se llevan a cabo en los despachos de urología salvo en los casos de las sesiones generales y los comités uro-oncológicos que se desarrollan en el salón de actos o en el aula del Servicio de Oncología respectivamente.

Las sesiones, además de valorar los casos clínicos complejos y los quirúrgicos, pueden ser monográficas sobre un tema concreto o de lectura crítica de artículos. Se

realizan en el ámbito de la sesión clínica del servicio y se monitoriza el cumplimiento y la participación.

A las sesiones deben de acudir de manera obligatoria todos los residentes y los adjuntos responsables de las determinadas áreas de conocimiento.

6.2.- CALENDARIO DE CURSOS OBLIGATORIOS

Ver Plan de Formación Transversal Común para Residentes (ANEXO I)

6.3.- CURSOS OPCIONALES

Los residentes tendrán la posibilidad de realizar cursos teóricos y prácticos sobre las distintas técnicas (laparoscopia, ecografía, cirugía reconstructiva, etc.) y áreas de la Urología (Andrología, Urolitiasis, Endourología y Laparoscopia, Oncología, Urología funcional y Urodinámica, Uropediatría, Trasplante Renal, etc). Se establecerá un cronograma para la realización de los mismos adaptados según niveles de competencia.

6.4.- REVISIÓN O ELABORACIÓN DE GUÍAS CLÍNICAS, PROTOCOLOS, ETC

El residente tiene la obligación de participar activamente en la revisión y puesta al día de aquellos protocolos existentes en el Servicio y su adecuación a las guías clínicas vigentes.

7.- ACTIVIDADES CIENTÍFICAS A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

Se trata de una prioridad y un objetivo clave y principal del servicio seguir progresando con un nivel adecuado de actividad investigadora, basado en el desarrollo de líneas de trabajo que permitan realizar comunicaciones a congresos, publicaciones en revistas científicas y tesis doctorales. Para ello el residente de Urología deberá adquirir progresivamente la experiencia necesaria en el diseño de protocolos de investigación urológica, con la participación activa en la confección de trabajos de investigación y la asistencia a cursos y congresos científicos.

7.1.- CONGRESOS O REUNIONES CIENTÍFICAS

Se facilitará la asistencia a diferentes cursos, congresos y jornadas científicas incentivando la participación activa y el trabajo del residente. Existen varios congresos generales y específicos, nacionales e internacionales. Para poder asistir a congresos nacionales o internacionales es obligada la aceptación de un trabajo como primer autor.

7.2.- TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

El residente participará en el planteamiento y desarrollo de los proyectos de investigación que se llevan a cabo en el Servicio de Urología.

7.3.- PRESENTACIÓN DE COMUNICACIONES Y PUBLICACIONES

Los residentes deben elaborar comunicaciones para reuniones de trabajo y congresos regionales, nacionales y/o internacionales. Los residentes podrán asistir a los congresos de la especialidad si han enviado para su presentación comunicaciones orales, poster o videos

Consecución de, al menos, una publicación como autor en una revista biomédica indexada con Factor Impacto según la *ISI Web of Knowledge - Journal Citation Reports*.

7.4.- DOCTORADO

La recomendación y la propuesta para todos los residentes del servicio, es que trabajen en un proyecto de investigación que vaya encaminado a la realización de la tesis doctoral (en formato de publicaciones múltiples).

8.- REUNIONES DE TUTORIZACIÓN

Las principales funciones de los tutores son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la ejecución del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del profesional sanitario residente en formación. Entre otras destacan la evaluaciones o reuniones periódicas con el tutor. “El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante las

evaluaciones formativas, anual y final”. Según la normativa vigente y lo acordado en la Comisión de Docencia se deben realizar por parte de los tutores.

- *Evaluaciones trimestrales* (al menos cuatro por año). Deben quedar por escrito (ANEXO II). Son entrevistas periódicas del tutor y profesional sanitario residente en formación, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del profesional sanitario residente en formación. En ellas se evaluarán y argumentarán debidamente los avances y déficits, incorporándose al proceso las medidas de mejora que se estimen necesarias para ser transmitidas. Además, deben incluir una parte en relación a *la supervisión de la actividad asistencial de los residentes*, es decir, especificar cómo van cambiando las necesidades de supervisión del profesional sanitario residente en formación según el protocolo de supervisión de éstos. Estas evaluaciones escritas se incorporarán a los informes anuales de evaluación reglamentarios y a la memoria del profesional sanitario residente en formación.

Calendario orientativo reuniones trimestrales Tutor-Residente:					
MES	R1	R2	R3	R4	R5
1	1 ^a	1 ^a	1 ^a	1 ^a	1 ^a
2					
3	2 ^a	2 ^a	2 ^a	2 ^a	2 ^a
4					
5					
6	3 ^a	3 ^a	3 ^a	3 ^a	3 ^a
7					
8		4 ^a	4 ^a	4 ^a	4 ^a
9					
10	4 ^a	4 ^a		4 ^a	4 ^a
11					
12					

9.- MÉTODOS DE EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES

El residente contará con un plan de evaluaciones:

- Evaluación de cada rotación, sea interna o externa.
- Evaluaciones trimestrales con su tutor
- Evaluación formativa anual de su tutor
- Evaluación anual global
- Evaluación al final de la residencia.

Evaluación formativa: es consustancial al carácter progresivo del “sistema de residencia” y evalúa de forma continua la progresión en el proceso de aprendizaje así como la adquisición de la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificando las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportando sugerencias específicas para corregirlas. Para ello, como mínimo deberá incluir:

- *Evaluaciones trimestrales* (al menos cuatro por año). Deben quedar por escrito. Son entrevistas periódicas del tutor y profesional sanitario residente en formación, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del profesional sanitario residente en formación. En ellas se evaluarán y argumentarán debidamente los avances y déficits, incorporándose al proceso las medidas de mejora que se estimen necesarias para ser transmitidas. Además, deben incluir una parte en relación a *la supervisión de la actividad asistencial de los residentes*, es decir, especificar cómo van cambiando las necesidades de supervisión del profesional sanitario residente en formación según el protocolo de supervisión de éstos. Estas evaluaciones escritas se incorporarán a los informes anuales de evaluación reglamentarios y a la memoria del profesional sanitario residente en formación.

- *Evaluación objetiva del progreso competencial* del profesional sanitario residente en formación *según los objetivos del programa formativo y según el año de formación que se esté cursando*. Se incidirá en la evaluación de todo lo que pueda ser objetivo y “cuantificable” como la actitud general del profesional sanitario residente en

formación o ante el paciente y el servicio, conocimientos, habilidades, participación en investigación y formación (sesiones, publicaciones, congresos, cursos), etc.

- *Evaluaciones parciales* de los médicos en formación en relación con sus rotaciones por el servicio al que pertenecen los tutores o colaboradores, según los modelos reglamentarios habituales. Recogen la evaluación del residente en cada una de las rotaciones, internas o externas, que haya efectuado a lo largo de cada período formativo. Las hojas se elaborarán, puntuar y firmar el tutor correspondiente. Se deben llenar siguiendo las guías ministeriales que recogen los puntos que hay que valorar en conocimientos, habilidades y actitudes.

Evaluación anual: de cada periodo académico según los modelos reglamentarios habituales. El tutor debe ser siempre, uno de los miembros de los comités de evaluación. Ésta tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada profesional sanitario residente en formación al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. “Se considerará el informe anual del tutor como el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia”. Y éste debe contener: todos los informes incluidos en el apartado de la evaluación formativa, los informes de evaluación de las rotaciones externas y los informes requeridos a los jefes y/o colaboradores de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad en la que se esté formando el profesional sanitario residente en formación.

Las evaluaciones de los periodos de rotación fuera de la propia especialidad deben de tener un valor y peso específico en la evaluación anual, en función del tiempo que representen al año (p, ej. 3 meses de rotación debería suponer un 25% del valor global de la evaluación). La responsabilidad última en caso de existir más de un tutor recaerá sobre el previamente denominado tutor principal o coordinador, que velará por el cumplimiento de las funciones asignadas.

Libro del residente: Los resultados de la formación deben registrarse en la memoria docente (libro del residente) y serán utilizados en las entrevistas tutor-residente para valorar los avances y déficits del proceso de aprendizaje y establecer medidas de mejora. Todas ellas se realizarán con los modelos o formularios oficiales de la Comisión de Docencia.

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que efectúa cada residente durante el periodo formativo (rotaciones, guardias, cursos, talleres sesiones clínicas, trabajos de investigación, entrevistas tutor-residente, etc.). Sirve de apoyo para el seguimiento y supervisión por parte del tutor de las competencias alcanzadas.

Las características del libro del residente son:

- Es de carácter obligatorio para todos los residentes del centro.
- Es un registro individual de las actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que se valoran en la evaluación del proceso formativo.
- Es un registro de las rotaciones efectuadas, las establecidas en el programa formativo y las externas autorizadas.
- Es un instrumento de autoaprendizaje que favorece la reflexión individual y conjunta con el tutor.
- Es un recurso de referencia en las evaluaciones, junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.

Debe entregar el penúltimo mes del año formativo su memoria anual en la secretaria de la Comisión de Docencia. Debe estar firmada por el residente y el tutor y se incorporará a su expediente individual. Debe entregar copia de los certificados de asistencia a cursos y congresos, presentaciones, comunicaciones y toda actividad científica realizada. Además de la memoria anual, entregará a la Comisión de Docencia las encuestas de valoración de las rotaciones y de la docencia y el tutor, de forma anónima.

Otros instrumentos: Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo y según el año de formación (Checklist, Selfaudit, test, ECOE, Pacientes simulados, etc.)

ANEXO 1.- PLAN DE FORMACIÓN TRANSVERSAL COMÚN

Programa Formación Transversal Común Residentes				
Curso	Fechas	Presencial	Online	Residentes
Capacitación urgencias	2021	24	-	MIR*
RCP básica + DESA	2021	3	-	Todos
Lavado de manos y actuación ante el paciente con gérmenes multirresistentes	2021	5	-	Todos
Introducción Mambrino, SOFOS y e-Biblioteca	Sustituido por videotutoriales	-	-	Todos
Radiología básica para residentes (tórax, abdomen)	2021	8	-	MIR
Radiología trauma urgencias	2021	4	-	MIR**
Entrevista Clínica	2021	8	3	Todos
Metodología de la Investigación (Talleres prácticos)	2021	20	-	Todos
RCP avanzada	2021	20	-	MIR-EIR***
ECG	2021	8	-	MIR
Taller de suturas	2021	4	-	MIR-EIR

Total HGMC	104	3
-------------------	-----	---

Prevención de Riesgos Laborales	julio y sept SESCAM	-	15	Todos
Búsquedas bibliográficas	SESCAM	-	30	Todos
Introducción a la Investigación	SESCAM	-	32	Todos
Educación para la salud	SESCAM	-	30	EIR
Protección radiológica básica	SESCAM	-	18	Todos&&
Seguridad del Paciente	SESCAM	-	14	Todos
Bioética y Humanización	SESCAM	-	30	Todos

Total online SESCAM	-	169
----------------------------	---	-----

TOTAL	104	172
--------------	-----	-----

* MIR pediatría – urgencias pediátricas.

** MIR traumatología, rehabilitación, Cirugía General, AFyC y Pediatría.

***MIR de pediatría y EIR (matrona y pediatría) hacen cursos específicos de RCP neonatal y pediátrica.

38 | GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)
UNIDAD DOCENTE UROLOGÍA
MARZO 2021

&&Obligatorio para los residentes de las especialidades marcadas en el anexo I de la resolución conjunta de las Directrices Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económico-presupuestarios del 21 de abril de 2006. (En nuestro centro todas excepto Medicina Interna, Medicina Física y Rehabilitación, Psiquiatría, Psicología Clínica, EIR Salud Mental). Los residentes de Radiodiagnóstico realiza protección radiológica nivel avanzado.

ANEXO 2.- ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR/RESIDENTE

TUTOR	Nombre y apellidos:		
MIR	Nombre y apellidos:		
	Año de residencia:	Fecha:	

DIMENSIONES	Nada	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto
1. Opinión general sobre la rotación/es.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observaciones:					
2. Supervisión de la rotación asistencial adecuada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observaciones:					
3. Valoración del cumplimiento de los objetivos de la rotación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observaciones:					
4. Cumplimenta el libro del residente:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividad asistencial: Actividad docente (incluye PFTC): Actividad científica:					
5. Dificultades en el aprendizaje:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observaciones:					
6. Adaptación a la dinámica del equipo:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observaciones:					
7. Implicación en su formación:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observaciones:					
8. Satisfacción :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observaciones :					

Conclusiones y propuestas

--

Fecha :

Firmas:

INSTRUCCIONES PARA LA CORRECTA REALIZACIÓN DE LA ENTREVISTA.

(Este documento puede adaptarse a las características de cada unidad docente)

A. ¿Cuándo realizar las entrevistas?

Al menos **una cada tres meses**, aunque pueden hacerse más según necesidades. Las entrevistas pueden evaluar rotaciones completas (valorar resultado), rotaciones en curso (valorar progreso) o periodos de formación que incluyan varias rotaciones.

B. Antes de la entrevista

- Plan previo de la entrevista (rotaciones/periodo de la formación se va a evaluar y si existe algún tema concreto que se va a tratar en la tutoría)
- Actas de tutorías previas con temas pendientes de revisar.
- Objetivos de cada rotación (GIFT).
- **Libro del residente.**
- Informes de evaluación de la rotación/rotaciones a evaluar.
- Reunión previa del tutor con otros profesionales que intervengan en la formación del residente, cuando sea necesario, para obtener su opinión sobre el grado de competencia alcanzado en cada rotación (incluyendo guardias), así como la actividad docente y científica.

C. Durante la entrevista

- Opinión general sobre la/s rotación/es. Valoración del residente de lo positivo y negativo del último periodo, incluir **propuestas de mejora**.
- Supervisión de la rotación asistencial adecuada.
- Discutir sobre los objetivos alcanzados, no alcanzados o pendientes de alcanzar.
- Valoración conjunta con el tutor del libro del residente:
 - Actividad asistencial: rotaciones, guardias, otras actividades.
 - Actividad docente: Sesiones clínicas, cursos, PFTC, colaboración actividades del servicio (protocolos, guías, etc.).
 - Actividad científica: congresos, proyectos de investigación.
- Dificultades en el aprendizaje. Pueden estar relacionadas con la relación medico-paciente, aspectos organizativos, aspectos personales, planificación del estudio, etc.
- Integración del residente en el servicio propio y en los diferentes servicios por los que rota.
- Implicación del residente en su formación.
- Satisfacción general con el periodo evaluado.

D. Al final de la entrevista

- Dejar constancia escrita de la reunión, no necesariamente detallada.
- **Conclusiones y propuestas:** Establecer con el residente objetivos expresados de forma concisa y evaluable para su seguimiento en posteriores entrevistas.
- Revisar el Plan Individual de Formación del residente y actualizarlo en caso de producirse modificaciones.
- Recordar al residente que tiene que incluir sus propuestas/quejas en la encuesta de satisfacción tras la rotación.