

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

UD de “Uroloxía” Complexo Hospitalario Universitario de Ferrol Área Sanitaria de Ferrol

Entidad Titular:	ÁREA SANITARIA DE FERROL
Elaborada por: UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	
Tutor/a: Carla Abeijón Piñeiro	
Jefe de Servicio: Andrés Rodríguez Alonso	
Aprobado en Comisión de Docencia de fecha:	
Fecha última revisión:	MARZO 2024
Fecha próxima revisión:	MARZO 2025
Procedimiento difusión:	Unidad de Docencia e Investigación Ferrol
El Presidente de la Comisión de Docencia	El Secretario de la Comisión de Docencia
Fdo.: Dr. Ramón López de los Reyes	Fdo.: Cruz Sabio Teijeiro



1. LA UNIDAD DOCENTE DE UROLOGÍA DEL ÁREA SANITARIA DE FERROL (ASF)

1.1. El centro Docente

1.1.1. Comisión de Docencia

1.1.1.1 Composición y funciones

1.1.1.2 Jefatura de Estudios

1.1.2. Subcomisión de Enfermería

1.1.2.1 Composición y funciones

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de Urología

1.2.1. Localización y estructura

1.2.2. Recursos humanos

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

1.4. Tutores (roles y responsabilidades)

1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

2. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión

2.2. Documentación para la firma del contrato

2.3. Derechos y deberes

2.4. Lencería

2.5. Salario

2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

2.7.1. Impresos

2.7.2. Vacaciones

2.7.3. Días de libre disposición

3. LA ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA

3.1 Definición de la especialidad

3.2 Normativa.

3.3 Referencias al Programa oficial de la especialidad

4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA

4.1 Objetivo general de la formación.

4.2 Organización de la tutoría.

4.3 Plan de evaluación formativa anual y final

4.3.1 Evaluación formativa/continuada

4.3.2 Evaluación sumativa



4.4 Documentos o bibliografía de apoio.

4.5 Programa teórico complementario y desarrollo del itinerario formativo.



1. LA UNIDAD DOCENTE DE UROLOGÍA DEL “COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE FERROL”

El CHUF es una entidad pública dependiente de la Consellería de Sanidad de la Comunidad Gallega. Es responsable de la asistencia especializada del área de Ferrolterra, que cuenta con una población de 186.088 habitantes (INE diciembre 2022).

El Servicio / Unidad de Urología tiene acreditación para Formación especializada. Tiene una óptima carga asistencial, por lo que constituye un medio propicio para la capacitación profesional del residente a través del ejercicio progresivo de las funciones del Especialista. Las sesiones clínicas, rotaciones y cursos permiten la adquisición de conocimientos teóricos, estimulando la investigación científica y presentación de trabajos en congresos/reuniones y revistas especializadas.

El contenido actual de la especialidad es amplio y es previsible que su campo de actuación continúe creciendo para abarcar el tratamiento de gran variedad de patologías con nuevas terapias. Es por ello que nuestro complejo hospitalario participa en la formación de los residentes de Urología, capacitándolos para poder dar un tratamiento integral al paciente.



1.1. El centro Docente

1.1.1. Comisión de Docencia

1.1.1.1 Composición y funciones

La Comisión de Docencia en el Área Sanitaria de Ferrol está formada por:

- Presidente/a (Jefe de estudios del Hospital).
- Vicepresidente/a (Jefe de Estudios de la UDMAFyC).
- Presidente/a de la Subcomisión de Enfermería de centro (miembro nato).
- Presidente/a de subcomisión de unidad multiprofesional de salud mental (miembro nato).
- Presidente/a subcomisión EIR de unidad multiprofesional de salud mental (miembro nato).
- Secretario/a.
- 6 vocales representantes de los tutores (área quirúrgica, área médica, servicios centrales, área materno infantil, área de salud mental, y 1 tutor elegido por sorteo entre todos los tutores del área con mayor número de acreditaciones para ponderación).
- 6 vocales representantes de residentes (Área Quirúrgica, Área Médica, Servicios Centrales, Área Materno Infantil y Área de Salud Mental y vocal representante de los EIR).
- 1 Vocal representante general de los residentes (secretario suplente) (miembro nato).
- Tutor/es hospitalario de la UDMAFyC (solo uno de los tutores nombrados tendrá derecho a voto).
- 1 vocal representante de la CC.AA.
- 1 vocal nombrado por la Junta de Personal.
- Invitados: 1 representante de la biblioteca del centro por su vinculación con la docencia, un representante de la dirección, tutores de las especialidades que no ocupen cargo de vocal y otros tutores o coordinadores de unidades de especial afluencia de residentes.

- El *presidente*, tiene las funciones que se detallaran a continuación en el apartado de funciones del jefe de estudios.

- El *vicepresidente* de la comisión, que sustituirá al presidente en los casos de vacante, ausencia o enfermedad.

- El *Secretario* de la Comisión, con voz, pero sin voto en las reuniones de la misma, será designado por la Gerencia o Dirección del hospital entre el personal de los servicios administrativos. De igual forma, se designará como Secretario suplente al representante de residentes que sustituirá al titular en caso de vacante, ausencia o enfermedad. Corresponderá al Secretario, además de las funciones previstas en la Ley 40/2015, las de atender al funcionamiento



administrativo de la Comisión de Docencia y al mantenimiento de los archivos de la misma, donde se custodiarán los expedientes docentes de los especialistas en formación.

• Los *vocales*, a los que corresponderán las funciones que figuran en la Ley 40/2015, serán designados de la forma siguiente:

a) Vocales en representación de los tutores de los programas de formación, elegidos, para un período de dos años, entre los propios Tutores correspondientes a las siguientes áreas: área médica, área quirúrgica, servicios centrales, materno/infantil, salud mental y un sexto vocal elegido por sorteo entre todos los tutores del área con mayor número de acreditaciones para ponderación.

b) Vocales en representación de los especialistas en formación elegidos por los adscritos al centro entre los que se encuentren realizando el segundo o sucesivos años del programa de la especialidad, por un período de dos años. Las áreas correspondientes coincidiendo con las de los tutores serán área médica, área quirúrgica, servicios centrales, materno/infantil, salud mental y el vocal representante de los EIR.

El vocal representante general de los residentes será miembro nato.

c) Un vocal designado por la comunidad autónoma en cuyo territorio se encuentre el hospital.

d) Un vocal designado por la Junta de Personal.

e) Tutor/es hospitalario de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria (solo uno de los tutores tendrá derecho a voto).

1.1.1.2 Jefatura de Estudios

El jefe de estudios de formación especializada será designado en los términos que determine cada comunidad autónoma, con sujeción a lo previsto en el artículo 10. 1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre. Teniendo en cuenta las funciones de organización de la formación sanitaria especializada que corresponden a los jefes de estudios de formación especializada y de acuerdo con lo previsto en el artículo 10, apartados 2, 3 y 4, de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, dichas funciones serán consideradas de gestión clínica y como tales deben ser evaluadas y reconocidas, correspondiendo a las comunidades autónomas regular los procedimientos necesarios de reconocimiento, incentivación y evaluación periódica, de dichas funciones.

Corresponde al jefe de estudios la dirección y coordinación de las actividades de los tutores de programas formativos, la supervisión de la aplicación práctica de los programas formativos de las diferentes especialidades, y la gestión de los recursos materiales y personales específicamente adscritos a la actividad docente del centro.

1.1.2. Subcomisión de Enfermería

1.1.2.1 Composición y funciones



Composición:

La Subcomisión de Enfermería estará constituida, además de por los miembros enfermeros pertenecientes a la CD Hospitalaria, por otros representantes de enfermeros tutores y residentes, con el fin de facilitar la participación y el trabajo de los aspectos más específicos que deberán ser en todo caso elevados para su ratificación por la Comisión de Docencia.

Dicha subcomisión, como grupo de trabajo específico no se requiere representación de la Comunidad Autónoma, ni de la Dirección del Centro, pudiendo no obstante participar cuando se considere preciso por los temas objeto de la Reunión.

Su composición es la siguiente:

- Jefe de estudios.
- Presidente/a: (presidente subcomisión de enfermería de centro)
- Secretaria: secretaria de udi.
- Tutor EIR comunitaria: (enfermera especialista tutora centro de salud).
- Tutor EIR obstétrico ginecológica: (enfermera especialista tutora de enfermería obstétrico-ginecológica).
- Tutor EIR salud mental: (enfermera especialista tutora salud mental).
- Representante residente EIR comunitaria.
- Representante residente EIR obstétrico-ginecológica.
- Representante residente EIR de salud mental.

Funciones:

Serán funciones de la Subcomisión:

- La coordinación y gestión de aspectos específicos relativos a los enfermeros en formación.
- Las funciones de información, coordinación, gestión y supervisión del desarrollo de los acuerdos alcanzados en la Comisión de Docencia relativos a la formación EIR.
- La coordinación con los distintos Dispositivos acreditados para la formación EIR.
- Elevar los acuerdos de la Subcomisión en aspectos relevantes para ser refrendados y aprobados en Comisión de Docencia del Centro.

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

ESPECIALIDAD	PLAZAS ACREDITADAS
Análisis Clínicos	2
Anatomía Patolóxica	1
Anestesia y Reanimación	1
Aparato Digestivo	1
Cirugía General y del Aparato Digestivo	1
Cirugía Ortopédica y Traumatología	1
Dermatología Médico-quirúrgica y Venereología.	1
Endocrinología	1
Farmacia hospitalaria	1
Medicina Intensiva (UCI)	1
Medicina Interna	1
Microbiología	1
Neumología	1
Neurología	1
Obstetricia y Ginecología	1
Oftalmología	1
Pediatría y áreas Específicas	1
Radiodiagnóstico	1
Urología	1
Unidad Docente Multiprofesional Área Familiar Y Comunitaria	15 (Medicina FyC) 8 (Enfermería FyC)
Unidad Docente Enfermería Obstétrico-Ginecológica	2 (Enfermería OBS)
Unidad Docente Multidisciplinar de Salud Mental	1 Psiquiatría 2 Psicología Clínica 2 EIR Salud Mental
TOTAL	50



1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de Urología

1.2.1. Localización y estructura

Situado en la tercera planta del Hospital Arquitecto Marcide del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol.

- Despacho Jefe de la Unidad: **1**
- Sala de Sesiones: **1**
- Consultas Externas: **2 o 3.**
- Quirófanos: **1 o 2.**
- Salas de técnicas endoscópicas (cistoscopias): **1**
- Sala de estudios urodinámicos: **1**



1.2.2. Recursos humanos

La plantilla del Servicio de Urología del CHUF está conformada por:

Jefe/a de Servicio:

Dr. Andrés Rodríguez Alonso.

Médicos Adjuntos:

Carlos Bonelli Martín

Alfonso González Blanco

Ana Puñal Pereira

Javier Pereira Beceiro

Carla Abeijón Piñeiro

Rita Diz Gil

Jessica Molinos Mayo

Javier Lojo Romero

Médicos Residentes:

Natalia Da Cruz Soage

Laura Iglesias Fresco

Guillermo Galdón López

Esther Montero Gómez

Rodrigo Bianchi Stilman

Personal sala cistoscopias:

Ángela Mateos Antolín (enfermera).

Eva María Rodríguez Campos (auxiliar de enfermería).

Enfermería quirófano:

Paloma Pernas Peña.

Enfermería Urodinamia:

María Purificación Fernández Picos

Administrativa secretaria del servicio de Urología:

Remedios Caruncho.

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

Consultas: 3 salas de consulta en la 1ª planta del área de consultas externas del hospital Arquitecto Marcide, una sala de consulta específica adaptada para estudios urodinámicos en el área de consultas externas del hospital Arquitecto Marcide, una sala específica para estudio endoscópico y técnicas endourológicas en el área de hospitalización del hospital Arquitecto Marcide.

Bloque quirúrgico: 1 o 2 quirófanos diarios del Bloque quirúrgico Arquitecto Marcide. Otro en el hospital Naval de uso semanal.

Área de hospitalización: Dotada de 19 camas.

En el 4º piso del Hospital naval del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol se encuentra el Aula de Simulación de Ferrol destinada al aprendizaje mediante cursos eminentemente prácticos, y sesiones periódicas previamente pactadas.

Constan de 1 Aula de Formación (sala dotada con medios audiovisuales), 1 Aula de Simulación Médica, 1 Aula de Simulación Quirúrgica, 2 Aulas de Cuidados Críticos/Quirófano.

En nuestras instalaciones, contamos con los medios humanos y materiales apropiados para el desarrollo y capacitación de habilidades técnicas, y de interrelación multiprofesional, encaminadas a mejorar la seguridad clínica y del paciente, según las últimas recomendaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo.

1.4. Tutores (roles y responsabilidades)

Carla Abeijón Piñeiro.

El tutor es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate.

El perfil profesional del tutor se adecuará al perfil profesional diseñado por el programa formativo de la correspondiente especialidad.

El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo. Asimismo, el tutor, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

El tutor de la especialidad propondrá la guía o itinerario formativo tipo de la misma, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en



coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

El tutor, que, salvo causa justificada o situaciones específicas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en la formación de especialistas, será el mismo durante todo el período formativo, tendrá asignados hasta un máximo de cinco residentes.

Las comunidades autónomas adoptarán las medidas necesarias para asegurar una adecuada dedicación de los tutores a su actividad docente, ya sea dentro o fuera de la jornada ordinaria. El nombramiento del tutor se efectuará por el procedimiento que determine cada comunidad autónoma, con sujeción a los criterios generales que en su caso apruebe la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, entre profesionales previamente acreditados que presten servicios en los distintos dispositivos integrados en el centro o unidad docente y que ostenten el título de especialista que proceda.

1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

Dr. Andrés Rodríguez Alonso (jefe de servicio)

Carlos Bonelli Martín

Alfonso González Blanco

Ana Puñal Pereira

Javier Pereira Beceiro

Rita Diz Gil

Jessica Molinos Mayo

Javier Lojo Romero

El colaborador docente es el profesional de los diferentes dispositivos de la unidad docente por donde rota la persona residente que, sin ser tutor, colabora de forma activa en su formación, asumiendo la orientación, la supervisión y el control de las actividades realizadas por la persona residente durante las rotaciones.

El colaborador docente participará activamente en la evaluación del aprendizaje y las competencias de la persona residente durante la rotación, de forma coordinada con su tutor o tutora.

También desarrollan tareas de colaboración docente los profesionales que participan activamente en actividades formativas específicas de los residentes, como cursos, talleres y otras actividades análogas.



2. INFORMACION LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión

Se realizarán siguiendo las instrucciones que oficialmente indican cada año desde el Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social, una vez conocidas las plazas adjudicadas, la Unidad de docencia se pone en contacto con todos los adjudicatarios por correo electrónico y telefónicamente para indicar y facilitar la incorporación de los nuevos residentes.

El residente contactará con la secretaría de Docencia (UDI) donde se le indicará quien es su tutor y se le informará de la fecha y hora del acto de acogida de residentes, que se celebra en la primera semana de su incorporación.

2.2. Documentación para la firma del contrato

ENTREGAR EN SECRETARÍA DE LA UNIDAD DE DOCENCIA/PAT/Vía telemática

Ficha de datos personales (cubierta y con foto)

Certificado ausencia de delitos sexuales

Compromiso de confidencialidad

ENTREGAR PARA FORMALIZACIÓN DE CONTRATO

2 fotos (tamaño carnet)

fotocopia DNI

fotocopia cartilla seguridad social

fotocopia titulación exigida

datos bancarios

fotocopia otras titulaciones

número de colegiado

acreditación adjudicación plaza / especialidad

nota: todas las fotocopias deberán ir acompañadas del original para a su compulsa

2.3. Derechos y deberes

LABOR DOCENTE

En los primeros días, tras su incorporación, deberán nombrar un representante de los R-1.



Los residentes tendrán obligación de asistir a las sesiones clínicas hospitalarias y demás actividades docentes que se celebren.

El residente reflejará en su libro del especialista en formación, de forma prospectiva, su participación en actividades asistenciales, docentes, de investigación y otros datos de interés curricular. Cada una de estas actividades debe ser visada por el responsable directo de la misma que, al mismo tiempo, incorporará las observaciones que considere oportunas en relación con las aptitudes y conducta profesional del residente.

Se llevará a cabo una evaluación continuada, coordinada por el tutor y siguiendo el programa de la especialidad pertinente, que culminará a final de año con una evaluación por el Comité de cada especialidad.

Los registros de la evaluación continuada y el resultado de la evaluación anual se remitirán al Registro Nacional de Residentes.

Siempre que sea solicitado, la Comisión de Docencia valorará en comisión las rotaciones externas para ampliar formación del residente en otros centros. Estas estancias, se ajustarán a la normativa vigente.

El residente podrá solicitar permisos para asistir dentro del horario de trabajo a conferencias, cursillos, congresos u otros actos relacionados con la especialidad en la que se está formando siempre y cuando estén justificados. Para ser computables en la evaluación anual estas actividades deben contar con el reconocimiento de tutor y la Comisión de Docencia.

LABOR DE INVESTIGACIÓN

En la intranet se puede consultar un procedimiento para solicitar apoyo metodológico y estadístico y a su vez existe un correo genérico investigacion.ferrol@sergas.es para solicitar dicha cita de apoyo.

Toda actividad de investigación debe ser conocida por el tutor y seguirá los cauces de aprobación generales para los trabajos de investigación en el hospital.

Las actividades en este campo quedarán también reflejadas en el libro del Especialista en Formación.

LABOR ASISTENCIAL

Al igual que el resto de la plantilla los residentes, con independencia del año de residencia y especialidad, realizarán las guardias laborables de lunes a sábado, y las festivas en domingo o festivos reconocidos en el calendario laboral.

Al personal que realice guardias que supongan permanencia en el Centro, se le proporcionará



todo lo necesario para la misma (busca, cama, dieta, etc.)

El horario de guardia será el marcado por la especialidad.

La dirección del centro garantizará la realización de al menos 3 guardias mensuales: 2 en días laborables y 1 en festivo (DOG de 24 de marzo de 1995), siendo aconsejable, para la mayoría de los especialistas en formación, desde el punto de vista docente, la realización de 5 guardias mensuales: 4 en días laborables y 1 en festivo. Por necesidades docentes y previo informe favorable de la Comisión de Docencia, se podrá solicitar un aumento en el número de guardias, para los residentes de alguna especialidad concreta, no debiendo sobrepasar el número de seis guardias mensuales.

Los residentes de urología del CHUF realizan sus guardias del primer año de formación de la siguiente manera: La mitad de sus guardias en el servicio de urgencias, y la otra mitad en los servicios de cirugía, ginecología, unidad de cuidados intensivos o urología en función de dónde se encuentre rotando en cada momento. La guardia en el área de Urgencias comienza a las tres de la tarde, excepto los sábados y domingos.

La prestación de servicios docente-asistencial del residente será en régimen de dedicación a tiempo completo al Sistema Sanitario Público, por lo que dicha prestación de servicios será incompatible con la realización de cualquier otra actividad pública o privada en los términos previstos por la Ley 53/1984 de 26 de diciembre de Incompatibilidades de personal al servicio de las Administraciones Públicas.

La responsabilidad progresiva del Residente (artículo 15 del RD 183/2008)

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.

Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

2. En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores



cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo.

A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

5. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.

PARTICIPACIÓN EN COMISIONES

Los residentes tienen representación en los siguientes órganos de participación:

Comisiones y Subcomisiones de Docencia, Comisiones Asistenciales y otros Comités técnicos.

2.4. Lencería

El centro suministrará la ropa de uso sanitario necesaria (batas, zuecos, etc.).

2.5. Salario

Las retribuciones a percibir por el trabajador residente comprenderán los siguientes conceptos:



A) Sueldo base: el que se corresponda con el título exigido para el acceso a la plaza de especialista en formación adjudicada

B) Complementos en base a la normativa vigente

Las retribuciones previstas en esta cláusula se actualizarán de acuerdo con las previsiones contenidas en las leyes anuales de presupuestos y con lo que establezca el convenio colectivo que resulte de aplicación.

2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)

Al residente se le facilitará el formulario para la solicitud de usuario de informática, con acceso a IANUS y correo electrónico, desde la Unidad de Docencia se le indicará al servicio de Informática que tipo de acceso tendrán, atendiendo a su grado de responsabilidad.

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

El personal residente, para los efectos de régimen de permisos y licencias, recibirá el mismo tratamiento que el personal estatutario de la institución en que preste servicios.

2.7.1. Impresos

Están a disposición de todo el personal en la Intranet

2.7.2. Vacaciones

Se solicitarán a través del programa FIDES

2.7.3. Días de libre disposición

Se solicitarán a través del programa FIDES

3. LA ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA.

3.1. Definición de la especialidad.

De acuerdo con la Comisión Nacional de la Especialidad, la Urología es una especialidad médico-quirúrgica que se ocupa del estudio, diagnóstico y tratamiento de las afecciones médicas y quirúrgicas del aparato urinario y retroperitoneo en ambos sexos y del aparato genital masculino, sin límite de edad, motivadas por padecimientos congénitos, traumáticos, sépticos, metabólicos, obstructivos y oncológicos.



El campo de actuación de la especialidad de Urología es la prevención, diagnóstico y tratamiento médico-quirúrgico de los procesos patológicos que afectan a los siguientes órganos: glándulas suprarrenales, riñón, retroperitoneo, uréter, vejiga, vesículas seminales, próstata, uretra, genitales masculinos (pene, testículos, epidídimos, deferentes y patología de vecindad).

3.2 Normativa.

- Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- [Ley 44/2003](#), de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. El capítulo III, del título II de esta Ley (artículos 15 a 32) está monográficamente destinado a la formación especializada en Ciencias de la Salud y sus previsiones han sido desarrolladas por las disposiciones que se citan en los párrafos siguientes.
- [Real Decreto 1146/2006](#), de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- [Real Decreto 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.
- [Resolución de 21 de marzo de 2018](#), de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación y [Resolución de 3 de julio de 2018](#), de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018.
- [Real Decreto 589/2022](#), de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud.
- [Orden SCO/581/2008](#), de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la



composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.

- *Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.*



3.3 Referencias al Programa oficial de la especialidad

El Programa Formativo de Urología publicado en BOE ORDEN SCO/3358/2006, de 9 de octubre 2006.

Se puede consultar en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/formacionEspecializada/consejo-Nacional/home.htm>

4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA

4.1 Objetivo general de la formación

El objetivo final del presente programa es conseguir especialistas competentes y bien preparados que sean capaces de ser reconocidos como tales, siendo autosuficientes y estando capacitados para asumir la totalidad de las funciones profesionales actuales de la especialidad y las que el futuro aporte según su evolución. Por tanto, el especialista en urología debe ser capaz de sentar las indicaciones de los distintos procedimientos diagnósticos y terapéuticos de las diferentes áreas de la especialidad, así como de realizarlos, interpretarlos aplicarlos y explicarlos adecuadamente.

La formación debe capacitar al especialista sentando las bases para que pueda incorporar a la práctica diaria de su profesión los avances que se produzcan en su especialidad y en otras áreas de conocimiento de interés para mejorar la atención a los ciudadanos. Por ello, el programa formativo de esta especialidad persigue cumplir los siguientes objetivos:

OBJETIVOS DOCENTES (Conocimientos y habilidades)

El Programa formativo de Urología, elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad en el año 2006, plantea como objetivo que el residente adquiriera una formación integrada de la Urología en sus facetas teórica, práctica y científica.

Los objetivos del programa formativo del residente de Urología, adaptados a las particularidades de nuestro Área Sanitaria son los siguientes:

- Conocimientos: Adquisición de una formación teórica sólida sobre los contenidos recogidos en el programa de la especialidad, capacitación para jerarquizar los conocimientos por su importancia y para la aplicación de la información teórica en la práctica.
- Habilidades, basada en la formación práctica por objetivos:
 - Examen del enfermo urológico
 - Procedimientos endoscópicos diagnósticos
 - Procedimientos biopsicos
 - Procedimientos ecográficos
 - Procedimientos terapéuticos médicos



Cuidados pre, peri y postoperatorios
Principios de anestesia urológica
Fundamentos y aplicación de instrumental quirúrgico urológico
Principios de los procedimientos quirúrgicos urológicos
Indicaciones, contraindicaciones, complicaciones, y seguimiento de los procedimientos quirúrgicos
Cirugía urológica abierta
Cirugía urológica transuretral
Cirugía urológica percutánea
Cirugía urológica laparoscópica
Cirugía urológica robótica.

OBJETIVOS ASISTENCIALES

La labor fundamental del Residente es la de formarse adecuadamente para el desempeño futuro de su trabajo como especialista en urología.

OTROS OBJETIVOS

- Actitudes: Desarrollo de actitudes personales, profesionales y científicas orientadas al aprendizaje permanente, asunción de responsabilidades, relación abierta, respetuosa y flexible con los pacientes y profesionales del centro de trabajo, preocupación por los aspectos deontológicos y éticos de la medicina, práctica clínica basada en la evidencia científica y conciencia de la importancia de una adecuada formación clínica y científica. Actitud de responsabilidad ante el enfermo y la sociedad. Promover la buena relación con el equipo de trabajo multidisciplinar.

- Formación científica, que debe ser desarrollada mediante la asistencia y participación en Cursos y Congresos científicos, y mediante la participación activa en la confección de trabajos de investigación. Capacitación para el estudio, la buena utilización de las fuentes de conocimiento, la docencia y la investigación. Desarrollar la capacidad de autoformación y autoevaluación.

NIVELES DE RESPONSABILIDAD / GRADO DE SUPERVISIÓN EN LAS HABILIDADES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN.

En cuanto a los niveles de responsabilidad, no es posible que los especialistas en formación lleguen a ser plenamente competentes en todos y cada uno de los aspectos que integran la especialidad y por lo tanto debe diferenciarse entre conocimientos y habilidades adquiridas por una parte y por otra, las experiencias básicas alcanzadas. Los niveles de responsabilidad tienen relación con la experiencia. Hay procedimientos y exploraciones no habituales o muy complejas ejecutadas por el especialista de plantilla del servicio en las que la participación del residente es menor, no obstante, estas actividades deben formar parte de los programas de especialización pues el residente debe disponer de cierto grado de experiencia en los mismos.

En otras ocasiones el residente participa como observador o como ayudante, a fin de adquirir el conocimiento y comprensión de determinados procedimientos complejos sin contar con experiencia práctica directa sobre los mismos. En parecida situación se encuentra la denominada experiencia opcional en la que experiencia práctica no es esencial, pero se requieren ciertos conocimientos teóricos. A la vista de lo anterior y con carácter general pueden distinguirse los siguientes niveles de responsabilidad:

- **Nivel 1:** Habilidades que los residentes deben practicar durante la formación y en las que deben alcanzar autonomía completa para su puesta en práctica:
 - Historia clínica y semiología urológicas.
 - Reconocimiento de patologías urológicas más básicas y procedimientos diagnósticos elementales: examen físico, inspección, palpación, examen genital, tacto rectal.
 - Iniciación en el examen endoscópico uretro-vesical. Colaboración en procedimientos diagnósticos más complejos: biopsia directa y ecodirigida, cateterismo ureteral, pielografía ascendente).
 - Conocimiento de las circunstancias preoperatorias del enfermo hospitalizado.
 - Práctica de cirugía urológica menor: circuncisión, meatotomía uretral, cirugía menor genital.
 - Ayudantía en medianas y grandes intervenciones.

- **Nivel 2:** Habilidades que el residente debe practicar durante su formación, aunque no alcance necesariamente la autonomía para su realización:
 - Realización de todos los procedimientos diagnósticos urológicos generales.
 - Iniciación en procedimientos diagnósticos monográficos: disfunción eréctil, urodinámica, endourología y litiasis.
 - Visita a enfermos hospitalizados.
 - Atención tutelada en Consultas externas generales.
 - Experiencia en procedimientos quirúrgicos del Grado 1.
 - Práctica de intervenciones quirúrgicas de mediana complejidad: acceso quirúrgico al área renal, ureteral, prostática y vesical, cirugía mayor genital.
 - Práctica de intervenciones endoscópicas transuretrales vesicales de pequeña complejidad.
 - Iniciación en cirugía laparoscópica experimental.
 - Ayudantía en intervenciones quirúrgicas mayores.

- **Nivel 3:** Habilidades que requerirán un período de formación adicional una vez completada la formación general:
 - Realización de todos los procedimientos generales y monográficos.
 - Realización de cierto número de intervenciones quirúrgicas de complejidad mayor: adenomectomía, nefrectomía, pielolitomía, ureterolitomía, prostatectomía radical, pieloplastia, linfadenectomía, cirugía de incontinencia urinaria femenina y cistocele, resección transuretral de vejiga y próstata y uretrotomía interna, entre otras.
 - Atención en consultas externas.
 - Perfeccionamiento de laparoscopia experimental e iniciación en laparoscopia humana.

DISTRIBUCIÓN PREFERENTE DE LAS ACTIVIDADES DEL SEGUNDO AL QUINTO AÑO DE RESIDENCIA:

Año	Consultas Externas	Planta	Quirófano	Responsabilidad
R2	XXX			Nivel I
R3	XXX	XXX		Niveles I y II
R4		XXX	XXX	Niveles II y III
R5		XXX	XXX	Nivel III

4.2 Organización de la tutoría.

Las principales funciones del tutor/a son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

El tutor/a propondrá la guía o itinerario formativo tipo de la especialidad, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor/a en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

El tutor/a realizará las entrevista tutor-residente periódicamente, según lo establecido en el RD 183/2008, de 8 de febrero, son obligatorias cuatro entrevistas tutor-residente al año. Estas se realizarán aproximadamente durante los meses de junio, octubre, enero y abril y el contenido básico de las mismas será el siguiente:

- Organización sobre rotaciones y objetivos específicos a alcanzar en el año.
- Evolución de la formación teórica y asistencial.
- Planificar posibles modificaciones individualizadas de la guía formativa.
- Programación de sesiones clínicas y su contenido.
- Formación científica. Cursos y asistencia a congresos. Actividades formativas impartidas.
- Resultado de evaluaciones y sugerencias para modificar la guía formativa.
- Discusión razonada de la memoria de cada rotación.

El Tutor dispone de un día liberado de labor asistencial al mes, destinado a realizar las labores administrativas necesarias, entrevistas a los residentes, etc.; además de acudir a la reunión de la Comisión de Docencia del centro. El resto de los días del mes está siempre disponible para solucionar cualquier problema que surja relacionado con la Docencia.

El tutor/a estará al tanto de las evaluaciones de las rotaciones fuera de la propia unidad y participará en el comité de Evaluación anual y final de cada residente, así mismo tendrá en cuenta la actividad de formación del residente, la actividad investigadora y el resultado de encuestas sobre el grado de satisfacción con la calidad docente.

Para facilitar la labor tutorial y la evaluación anual, el residente debe entregar al final de año de residencia según los modelos elaborados por la Comisión de Docencia lo siguiente:

- **Memoria anual que incluye:**
 - **Descripción del trabajo realizado en cada una de las rotaciones, adquisición de conocimientos y habilidades.**
 - **Actividad realizada**
 - **Resumen de los cursos del programa común y específico complementario realizados**
 - **Reflexión crítica de cada rotación**
- **Ficha de evaluación de actividades complementarias, supervisada por el tutor.**

En la Intranet del ASF, en el apartado de la Unidad de Docencia se encuentran disponibles todos los documentos y la información necesaria para el residente:

- 1. Programa Común y Específico complementario**
- 2. Normativa de la Comisión de Docencia**
- 3. Normativa de la Formación Sanitaria Especializada.**
- 4. Regulación de rotaciones externas.**
- 5. Modelo de incidencias en las guardias.**
- 6. Protocolo de supervisión de los residentes en las guardias. (Área de urgencias)**
- 7. Plan de gestión de calidad docente de la formación sanitaria especializada del ASF**
- 8. Documentos evaluación: instrucciones, ficha evaluación de rotaciones, ficha de evaluación de actividades complementarias, ficha de evaluación ponderada.**
- 9. Instrucciones para ayudas en rotaciones externas, cursos y congresos.**

4.3 Plan de evaluación: evaluación formativa, anual y final.

Las evaluaciones deberán ser motivadas y basadas en datos acreditados, se constituirá un Comité de Evaluación cuya función será la evaluación anual y final de los Especialistas en

formación.

4.3.1 Evaluación formativa/continuada

La evaluación formativa tiene como finalidad el seguimiento del progreso en el aprendizaje del residente, su adquisición de competencias y la consecución de los objetivos establecidos en el programa de formación, identificando y planificando cuando proceda las actividades específicas para alcanzarlas.

Esta evaluación se llevará a cabo mediante las entrevistas tutor-residente, la valoración de la memoria de actividades y los informes de los colaboradores docentes de cada rotación.

4.3.2 Evaluación sumativa

La evaluación sumativa anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de las actividades formativas asistenciales, docentes e investigadoras realizadas conforme al plan individual de formación (PIF), al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo de la especialidad.

Según la Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, se aprueban las siguientes directrices básicas para las evaluaciones de los especialistas en formación:

El tutor elaborará un **informe de evaluación anual**, según el cual el Comité de Evaluación decide la calificación anual del residente:

POSITIVA → Calificación Global anual ≥ 5

NEGATIVA (recuperable) → Calificación Global anual < 5 o imposibilidad de prestación de servicios superior al 25% de la jornada anual.

Se realizará **Evaluación Final** tras la evaluación positiva del **último año de residencia**

POSITIVA. La media de calificaciones está entre 5 y 7,5

POSITIVA DESTACADO. La media de calificaciones es $>$ de 7,5

NEGATIVA. Media de las calificaciones del residente es < 5 . Debe acreditarse la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

Informes de Rotaciones 65 % + Actividades complementarias 10% + Informe del tutor 25%

A. Ponderación de los informes de rotaciones 65%:

Duración (meses) x Calificación de la rotación / 11 meses

Para cada rotación se elaborará una **FICHA DE EVALUACIÓN DE ROTACIONES** según el modelo aprobado por la comisión de docencia, disponible en la Intranet de la UDI en donde se incluye:

Evaluación cualitativa del cumplimiento de objetivos de cada rotación.

Definidos previamente con el nivel de responsabilidad que le corresponda y que serán evaluados por 2-3 adjuntos por cada rotación. (Total/parcial/no conseguido)

Nivel de Conocimientos y habilidades (A):

Conocimientos adquiridos, razonamiento/valoración del problema, capacidad para tomar decisiones, habilidades, uso racional de recursos, seguridad del paciente.

Evaluación de 1 a 10

Nivel de Actitudes (B):

Motivación, puntualidad/asistencia, comunicación con el paciente y la familia, trabajo en equipo, valores éticos y profesionales.

Evaluación de 1 a 10

Calificación global de la rotación = 70% A + 30% B

NOTA: Respecto a las evaluaciones negativas.

La evaluación negativa de los ítems del apartado A, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa recuperable por insuficiente aprendizaje

La evaluación negativa de los ítems del apartado B, puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa.

Actividades complementarias 10%:

Publicaciones, comunicaciones/póster, asistencia a cursos/talleres, sesiones clínicas, proyectos investigación.

NIVEL	PUBLICACIONES	COMUNICACIÓN ORAL	PÓSTER
INTERNACIONAL	0,3	0,2	0,1
NACIONAL	0,2	0,1	0,05
AUTONÓMICA	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en sesiones	Participación en proyectos de investigación

0,02-0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	- En el servicio/unidad hasta 0,01 - Generales/hospitalarias hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)
--	---	--	--

3. Calificación anual del tutor 25%:

Entrevistas trimestrales, libro del residente, informes de jefes asistenciales, valoración cualitativa de cada rotación.

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

4.4 Documentos o bibliografía de apoyo.

- **Libros de la especialidad**

-EAU Guidelines.

-Urología Práctica. Broseta. Elsevier.

-Tratado de Urología de la AEU.

-Libro del residente de Urología. AEU.

-Atlas of Urologic Surgery. Hinman's. Elsevier.

-Atlas quirúrgico de Urología práctica. Broseta. Ene ediciones.

-Urología. Campbell and Walsh. Panamericana.

-Tratado de Urología. Jimenez Cruz. Prous Science.



- **Revistas de la Especialidad (Biblioteca del Hospital)**

Se indican las revistas especializadas disponibles, recomendadas disponibles a través de Biblosaúde – Mergullador <https://biblosaude.sergas.gal/Paxinas/web.aspx>, catálogo de publicaciones electrónicas, auspiciado por la Consellería de Sanidad, en el que se ofrece el listado de revistas electrónicas con acceso en internet a texto completo. Además, también existe acceso directo a la revista Uptodate®.

A continuación, se enumeran las revistas de acceso electrónico de mayor interés en la Especialidad:

- Actas Urológicas Españolas.
- European Urology.
- European Urology Focus.
- European Urology Oncology.
- BJU international.
- Urology.
- Prostate.
- Minerva Urology and Nephrology.
- Archivos españoles de Urología.
- The Journal of Urology.
- Andrology.
- Journal of Sexual Medicine.
- Journal of Endourology.

Si no existen determinados artículos, pueden ser solicitados en la Biblioteca, que gestiona su localización y adquisición gratuita por medio de convenios y concertos con otras Bibliotecas hospitalarias.

- **Instituciones y Sociedades Científicas**

- Consellería de Sanidad <http://www.sergas.es/>
- Sociedad Gallega de Urología <http://www.gallegadeurologia.es/>
- Asociación Española de Urología <https://www.aeu.es/>
- European Association of Urology <https://uroweb.org/>
- American Urological Association <https://auanet.org/>
- Sociedad Española de Cirugía Laparoscópica y robótica <https://seclaendosurgery.com/>

Por otra parte, es característica general de la formación la utilización de «guías de procedimientos» estandarizados para documentar las capacidades y la experiencia obtenidas.

4.5 Programa teórico complementario y desarrollo del Itinerario formativo

Competencias específicas por año de residencia

Competencias Específicas del R1:



Los primeros meses tras la incorporación al Servicio de Urología los residentes acompañarán al adjunto responsable y seguirán sus directrices en todo momento.

La asistencia a las sesiones del Servicio es de obligado cumplimiento para conocer tanto el funcionamiento del servicio como el contenido.

Rotaciones de R1:

El residente de primer año desarrollará el primer mes de su actividad en el propio Servicio de Urología.

En este tiempo establecerá contacto con todos y cada uno de los miembros del Servicio y se familiarizará con el funcionamiento habitual del mismo. El resto del año llevará a cabo una serie de estancias formativas encaminadas a adquirir los conocimientos técnicos, clínicos y quirúrgicos necesarios para una adecuada formación urológica. La duración de dichas estancias formativas se expone a continuación:

- Cirugía general y del aparato digestivo: 3 meses.
- Radiodiagnóstico: 1 mes.
- Ginecología: 1 mes.
- Unidad de Cuidados Intensivos: 1 mes.
- Nefrología: 1 mes.

Durante estas estancias formativas los residentes se integrarán en las actividades desarrolladas en los correspondientes Servicios, bajo la supervisión de sus especialistas, sin perjuicio de la tutorización del proceso formativo por el correspondiente tutor de Urología.

Durante este período de tiempo, el residente realizará cinco guardias mensuales, con las siguientes particularidades:

- Durante su estancia en Cirugía General realizará guardias de Cirugía General y de Urgencias, realizando tres y dos guardias de cada especialidad, de forma alternativa.

- Durante su estancia en Radiodiagnóstico, Ginecología y Nefrología, realizará guardias de Urgencias alternando con guardias de Urología.

- Durante su estancia en Unidad de Cuidados Intensivos, realizará las guardias de UCI y de Urgencias, de forma alternativa.

Específicamente las guardias en el servicio de urología se realizarán inicialmente con responsabilidad mínima “doblando” guardias con sus residentes mayores durante los primeros meses y posteriormente siendo el responsable inicial de primera llamada el adjunto de guardia.

Competencias específicas del R2:

Durante el segundo año, el residente de Urología, adquirirá las competencias para la realización de las actividades catalogadas con un nivel 1 de responsabilidad.

Competencias Específicas del R3:

Durante el tercer año, el residente de Urología adquirirá las competencias para la realización de actividades catalogadas con un nivel 2 de responsabilidad y afianzará las competencias en las actividades de nivel 1 de responsabilidad.

Rotaciones de R3:

Servicio de Cirugía Vascolar: durante un mes del tercer año de formación, el residente llevará a cabo una estancia formativa en el Servicio de Cirugía Vascolar.

Competencias Específicas del R4:

Durante el cuarto año, el residente de Urología adquirirá las competencias para realización de

actividades de nivel 3 de responsabilidad y afianzará las competencias en las actividades de nivel 2 de responsabilidad.

Rotaciones de R4:

Se adecuará la formación para que, en 4º o 5º año de residencia, cada residente de forma optativa realice una estancia formativa en otro Centro Hospitalario, en algún área de especial interés o con la finalidad de lograr un perfeccionamiento técnico.

Competencias Específicas del R5:

Al final del mismo completará la adquisición de competencias para desarrollar actividades de nivel 3 de responsabilidad.

Rotaciones de R5:

Se adecuará la formación para que, en 4º o 5º año de residencia, cada residente de forma optativa realice una estancia formativa en otro Centro Hospitalario, en algún área de especial interés o con la finalidad de lograr un perfeccionamiento técnico.

Durante el período formativo, el residente debe participar en un mínimo de 100 intervenciones quirúrgicas significativas: nefrectomía, nefroureterectomía, pieloplastia, pielolitotomía, ureterolitotomía, suprarrenalectomía, adenomectomía, resección transuretral de próstata, prostatectomía radical, diverticulectomía vesical, cistolitotomía, ureteroneocistostomía, uretrotomía endoscópica, uretroplastia, cistectomía parcial, cistectomía radical, derivación urinaria intestinal, entre otras.

En el libro del residente, con la firma del especialista responsable, se harán constar el número de intervenciones en sus variantes de responsable o ayudante, así como otras actividades docentes, asistenciales o científicas que se realicen.

	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
R1	Urología	Cirugía General			Nefro	Gine	UCI	Rx	Uro			
R2	Uro											
R3	Uro					Vasc	Uro					
R4	Uro							Rotación externa			Uro	
R5	Uro											

**El esquema de esta tabla es orientativo y puede cambiar de año en año el orden y/o mes en que se realizan las diferentes rotaciones de los residentes de Urología dependiendo de la disponibilidad de los servicios receptores.



“ESPECIALIDAD UROLOGÍA”

PRIMER AÑO - R1

Objetivos del período formativo de R1

Generales: Los primeros meses tras la incorporación al Servicio de Urología los residentes acompañarán al adjunto responsable del paciente y seguirán sus directrices en todo momento. La asistencia a las sesiones del Servicio es de obligado cumplimiento para conocer tanto el funcionamiento como el contenido.

Específicos: Los propios de cada rotación

Rotaciones R1			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Cirugía general	3 meses	<i>Los propios del servicio</i>	Todo el personal del servicio
Competencias:			
Introducción a la práctica clínica del paciente quirúrgico: Evaluación, exploración física, pruebas complementarias, indicaciones quirúrgicas, material quirúrgico, técnicas quirúrgicas básicas, estudio preoperatorio y evaluación postoperatoria.			
Radiología	1 mes	<i>Los propios del servicio</i>	Todo el personal del servicio
Competencias:			
Conocimiento de las indicaciones de las distintas pruebas de imagen. Interpretación de pruebas de imagen. Manejo de ecografía básica urológica.			
Nefrología	1 mes	<i>Los propios del servicio</i>	Todo el personal del servicio
Competencias:			
Sueroterapia. Manejo de las alteraciones hidroelectrolíticas y equilibrio ácido-base. Conocimiento de los factores asociados a daño renal. Insuficiencia renal aguda y crónica. Manejo de poliuria desobstructiva.			
UCI	1 mes	<i>Los propios del servicio</i>	Todo el personal del servicio
Competencias:			
Manejo del paciente crítico: exploración, manejo vía aérea, RCP básica y avanzada, uso de desfibrilador. Manejo de principales patologías ingresadas en UCI: SCASEST, sepsis con especial hincapié en sepsis urinaria.			



Criterios para derivación de un paciente a unidad de cuidados intensivos.

Ginecología	1 mes	Los propios del servicio	Todo el personal del servicio
Competencias:			
<p>Realizar una correcta anamnesis y exploración ginecológica y obstétrica. Cambios fisiológicos durante la gestación y su implicación a nivel urológico. Identificación de patología ginecológica y su implicación a nivel urológico. Conocimiento básico de ecografía ginecológica. Prescripción adecuada de fármacos de uso frecuente en urología en la mujer embarazada. Realizar diagnóstico diferencial y orientación terapéutica de patología ginecológica: vulvovaginitis, ITS, dolor abdomino-genital. Exploración y valoración ginecológica de la patología del suelo pélvico.</p>			

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas	
Como asistente	Como ponente
<p>Sesión general del CHUF (mensual) Sesión clínica del servicio donde rote</p>	<p>Las establecidas de acuerdo con su tutor en los servicios donde realiza rotación</p>

Guardias	
5 al mes	<p>Servicio de urgencias y los servicios de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cirugía general - UCI - Urología. Con un periodo inicial de responsabilidad mínima “doblando” guardias con sus residentes mayores durante los primeros meses y posteriormente siendo el responsable inicial el adjunto de guardia.



Actividades científicas y de Investigación

Se adecuarán a los intereses individuales de cada residente.

Otras observaciones o referencias

Durante la Residencia se recomienda realizar al menos un trabajo de investigación completo con todos los trámites metodológicos y aprobación previa del Comité de Ética de Investigación procediendo a su exposición pública y su posterior publicación.

Presentación anual de Comunicaciones Orales/Videos/Posters a los Congresos nacionales e internacionales de la especialidad



SEGUNDO AÑO - R2

Objetivos del período formativo de R2

Generales: Afianzar los adquiridos el año previo, integración plena en el servicio e inicio de actividad específica como se especifica a continuación.

Específicos: Adquirirá las competencias para la realización de las actividades catalogadas con un nivel 1 de responsabilidad.

Rotaciones R2

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
No se contemplan			
Competencias:			

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas

Como asistente	Como ponente
Sesiones generales del CHUF Sesiones bibliográficas y clínicas establecidas en el servicio	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de sesiones específicas seleccionadas en conjunto con los demás residentes y el tutor para su presentación y discusión. - Revisión y presentación de anatomías patológicas. - Revisión y presentación en sesión clínica de casos con especial interés formativo y/o clínico.

Guardias

5 o 6 al mes según elección del residente	Servicio Urología con adjunto localizado. Se iniciará como primera llamada y se comunicará con el adjunto responsable para comentar/aclarar todas las dudas y requerir su presencia si fuese necesaria.
---	---

Actividades científicas y de Investigación

Se adecuarán a los intereses individuales de cada residente. Al menos realizará una comunicación, póster o vídeo para el congreso autonómico y nacional de la especialidad.

Curso de Experto Universitario en Urolitiasis. Universidad Francisco de Vitoria.

Otras observaciones o referencias

Durante la Residencia se recomienda realizar al menos un trabajo de investigación completo con todos los trámites metodológicos y aprobación previa del Comité de Ética de Investigación procediendo a su exposición pública y su posterior publicación.

Presentación anual de Comunicaciones Orales/Videos/Posters a los Congresos nacionales e internacionales de la especialidad





TERCERO AÑO - R3

Objetivos del período formativo de R3

Generales: Afianzar los adquiridos el año previo, incremento de autonomía en actividad específica como se especifica a continuación.

Específicos: Adquirirá las competencias para la realización de actividades catalogadas con un nivel 2 de responsabilidad y afianzará las competencias en las actividades de nivel 1 de responsabilidad.

Rotaciones R3

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Cirugía vascular	1 mes	<i>Los propios del servicio</i>	Todo el personal del servicio

Competencias:

- Valoración de patología vascular más habitual
- Pruebas complementarias
- Conocimiento de material quirúrgico específico
- Indicaciones quirúrgicas
- Técnicas quirúrgicas básicas en cirugía vascular: By-Pass, endarterectomía,... prestando especial interés a la sutura vascular.

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas

Como asistente	Como ponente
Sesiones generales del CHUF Sesiones bibliográficas y clínicas establecidas en el servicio	- Elaboración de sesiones específicas seleccionadas en conjunto con los demás residentes y el tutor para su presentación y discusión. - Revisión y presentación de anatomías patológicas. - Revisión y presentación en sesión clínica de casos con especial interés formativo y/o clínico.

Guardias

5 o 6 al mes según elección del residente	Servicio Urología con adjunto localizado.
---	---



Actividades científicas y de Investigación

Se adecuarán a los intereses individuales de cada residente. Al menos realizará una comunicación, póster o vídeo para el congreso autonómico y nacional de la especialidad.

Realización del Máster en Urooncología. Universidad CEU Cardenal Herrera.

Otras observaciones o referencias

Durante la se recomienda realizar al menos un trabajo de investigación completo con todos los trámites metodológicos y aprobación previa del Comité de Ética de Investigación procediendo a su exposición pública y su posterior publicación.

Presentación anual de Comunicaciones Orales/Videos/Posters a los Congresos nacionales e internacionales de la especialidad



CUARTO AÑO - R4

Objetivos del período formativo de R4

Generales: Afianzar los adquiridos el año previo, incremento de autonomía en actividad específica.

Específicos: Adquirirá las competencias para realización de actividades de nivel 3 de responsabilidad y afianzará las competencias en las actividades de nivel 2 de responsabilidad.

Rotaciones R4

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Rotación externa en centro a seleccionar según interés personal de cada residente	2 a 4 meses		Todo el personal del servicio
Competencias:			
Se definirán en cada caso enfocándolo a la adquisición de conocimiento y/o habilidad en algún área de especial interés o con la finalidad de lograr un perfeccionamiento técnico.			

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas

Como asistente	Como ponente
Sesiones generales del CHUF Sesiones bibliográficas y clínicas establecidas en el servicio	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de sesiones específicas seleccionadas en conjunto con los demás residentes y el tutor para su presentación y discusión. - Revisión y presentación de anatomías patológicas. - Revisión y presentación en sesión clínica de casos con especial interés formativo y/o clínico.

Guardias

5 o 6 al mes según elección del residente	Servicio Urología con adjunto localizado.
---	---



Actividades científicas y de Investigación

Se adecuarán a los intereses individuales de cada residente. Al menos realizará una comunicación, póster o vídeo para el congreso autonómico y nacional de la especialidad.

Otras observaciones o referencias

Durante la Residencia se recomienda realizar al menos un trabajo de investigación completo con todos los trámites metodológicos y aprobación previa del Comité de Ética de Investigación procediendo a su exposición pública y su posterior publicación.

Presentación anual de Comunicaciones Orales/Videos/Pósters a los Congresos nacionales e internacionales de la especialidad



QUINTO AÑO - R5

Objetivos del período formativo de R5

Generales: Afianzar los adquiridos el año previo, incremento a máximo nivel de autonomía en actividad específica como se especifica a continuación.

Específicos: Al final del mismo completará la adquisición de competencias y habilidades para desarrollar actividades de nivel 3 de responsabilidad.

Rotaciones R5

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Rotación externa en centro a seleccionar según interés personal de cada residente	2 a 4 meses si no se han realizado de R4.		Todo el personal del servicio

Competencias:

Se definirán en cada caso enfocándolo a la adquisición de conocimiento y/o habilidad en algún área de especial interés o con la finalidad de lograr un perfeccionamiento técnico.

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas

Como asistente	Como ponente
Sesiones generales del CHUF Sesiones bibliográficas y clínicas establecidas en el servicio	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de sesiones específicas seleccionadas en conjunto con los demás residentes y el tutor para su presentación y discusión. - Revisión y presentación de anatomías patológicas. - Revisión y presentación en sesión clínica de casos con especial interés formativo y/o clínico. - Sesión general del CHUF (si procede).

Guardias

5 o 6 al mes a elección del residente	Servicio Urología con adjunto localizado
---------------------------------------	--

Actividades científicas y de Investigación

Se adecuarán a los intereses individuales de cada residente. Al menos realizará una comunicación, póster o vídeo para el congreso autonómico y nacional de la especialidad.

Curso de residentes de 5º año de la Asociación Española de Urología.

EUREP (European Urology Residents Education Programme).

Otras observaciones o referencias

Durante la Residencia se se recomienda realizar al menos un trabajo de investigación completo con todos los trámites metodológicos y aprobación previa del Comité de Ética de Investigación procediendo a su exposición pública y su posterior publicación.

Presentación anual de Comunicaciones Orales/Videos/Posters a los Congresos nacionales e internacionales de



la especialidad.

ROTACIONES EXTERNAS

El residente puede rotar voluntariamente en hospitales de prestigio tanto dentro, como fuera de nuestro país siempre que se cumplan las normas para las rotaciones externas del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y del SERGAS, la solicitud esté debidamente justificada y sea aprobada por la Comisión de Docencia y ACIS.

La Comisión de Docencia dispone de ayudas para rotaciones externas, matriculas de cursos y asistencia a congresos y reuniones científicas, convocándolas anualmente al final de cada curso.