



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DEL RESIDENTE DE NEUMOLOGÍA HOSPITAL COSTA DEL SOL

Unidad Docente de Neumología

Agencia Sanitaria Costa del Sol

Responsables de la Unidad Docente:

Dr. Luis F. Moreno Arrastio. Director del Área Integrada de Gestión de Neumología.

Dr. José Joaquín Cebrián Gallardo. Responsable de Unidad de Neumología.

Tutor: Dr. Luis Fernández de Rota García

Borrador presentado en Comisión de Docencia con fecha: 10 de febrero de 2021



ÍNDICE

1. BIENVENIDA

2. UNIDAD DOCENTE DE NEUMOLOGÍA

- 2.1. Estructura física
- 2.2. Organización jerárquica y funcional
- 2.3. Cartera de Servicios
- 2.4. Biblioteca, bibliografía recomendada y enlaces de interés
- 2.5. Docencia
- 2.6. Investigación médica
- 2.7. Información general
- 2.8. Información adicional

3. PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE NEUMOLOGÍA

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DEL RESIDENTE DE NEUMOLOGÍA (GIFT)

- 4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación
- 4.2. Contenidos específicos
- 4.3. Plan de rotaciones (internas, externas, A. Primaria). Competencias específicas por rotación
- 4.4. Guardias
- 4.5. Sesiones y cursos
 - 4.5.1.- Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT)
 - 4.5.2.- Programa local de inmersión en la investigación clínica para residentes
 - 4.5.3.- Curso de buenas prácticas para la seguridad del “paciente quirúrgico”
- 4.6. Objetivos de investigación
- 4.7. Plan individualizado de formación (PIF)

5. PROTOCOLO DE GRADACIÓN DE RESPONSABILIDADES/SUPERVISIÓN GENERAL Y DE LA UNIDAD DOCENTE DE NEUMOLOGÍA

6. EVALUACIÓN

7. METODOLOGÍA PARA TRATAMIENTO DE RECLAMACIONES E INCIDENCIAS

8. ANEXOS:

- Memoria anual/Libro del residente
- Primera entrevista tutor-residente
- Informe de reflexión y entrevista periódica estructurada tutor-residente
- Hoja de evaluación por rotación (Ficha 1)
- Hoja de evaluación anual (Ficha 2)
- Hoja de evaluación actividades complementarias (Ficha 3)
- Evaluación por el residente de la rotación
- Encuesta/evaluación de la unidad docente/hospital por el residente
- Plan individualizado de formación



1. BIENVENIDA

Bienvenido/a al Servicio de Neumología de Hospital Costa del Sol. Con esta guía pretendemos que no te pierdas en los primeros meses de estancia en el hospital y que nos conozcas mejor. Contiene información diversa y conveniente para hacer tus rotaciones con el máximo aprovechamiento posible.

Para lo que necesites podrás contactar con tu tutor, el Dr. Luis Fernández de Rota, que te ayudará en todo lo que necesites.

2. UNIDAD DOCENTE DE NEUMOLOGÍA

El Hospital Costa del Sol (HCS) abrió sus puertas en diciembre del 93. A los dos años (1995), fue acreditado para formar residentes de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Posteriormente, prosiguió con Ginecología-Obstetricia y Cirugía Ortopédica y Traumatología (en 1996), M. Interna (en 1998) y Digestivo (en 1999). En el año 2004, se incorporó la primera promoción de enfermeros internos residentes de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (matronas). En el año 2007, recibió residentes de Farmacia Hospitalaria y de Cardiología. En 2009, se incorporó la primera promoción de residentes de Radiología, Anestesia, Dermatología y Pediatría, y en 2010 la de Cuidados Intensivos y Cirugía General. En el curso 2008-2009, se incrementaron a 2 por año el número de residentes de Medicina Interna y de Obstetricia que se incorporan. En 2010, el HCS recibió acreditación docente para Anatomía Patológica y en 2011 para Oncología Médica y Oftalmología. También en 2010, el Hospital de Alta Resolución de Benalmádena fue acreditado como dispositivo asociado para la formación de residentes de Medicina Familiar y Comunitaria de la provincia.

Como detalle significativo del crecimiento que hemos experimentado, el número de residentes que dependen funcionalmente de nuestro centro docente del curso 2008 fue de 23 (6 especialidades), en el curso 2009 de 34 (10 especialidades), en el 2010 de 45, en el 2011 de 55 (12 especialidades) y en el año 2012 de 62 residentes (13 especialidades).

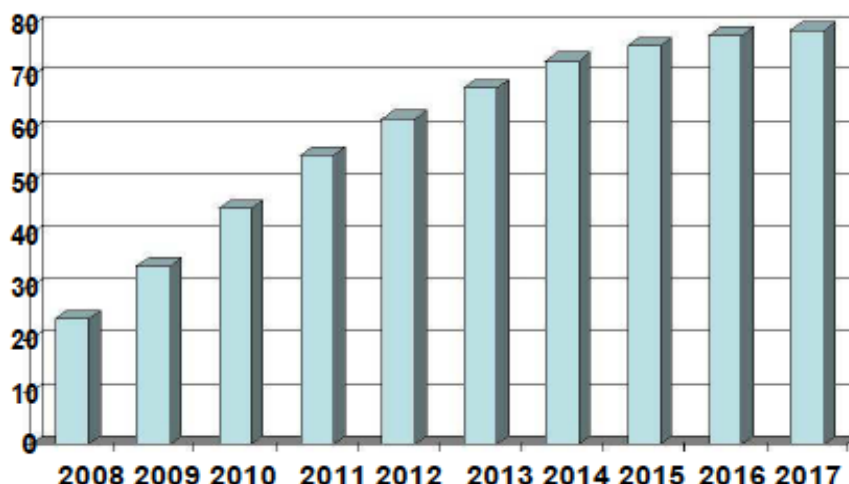


Tabla 1. Número de MIR en el Hospital Costa del Sol



La Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol (APESCS) pertenece a la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y es un centro sanitario público. Tiene cuatro centros adscritos: el Hospital Costa del Sol, el Centro de Alta Resolución de Especialidades (CARE) de Mijas, el Hospital de Alta Resolución (HAR) de Benalmádena y el Hospital de Alta Resolución (HAR) de Estepona (que comenzará su actividad a lo largo de 2021).

La Unidad de Neumología atiende a los pacientes con patología respiratoria aguda o crónica y en programas específicos que se mencionan más adelante, realiza docencia de postgrado de la especialidad, es esencial como tronco formativo de otras especialidades médicas (Medicina Interna, Cardiología...), y para la formación en Medicina Familiar y Comunitaria, participa en numerosas comisiones y programas de calidad del centro y realiza actividades de investigación.

Históricamente, en nuestro Centro, la Neumología se estableció como Unidad dentro del Servicio de Medicina Interna, con autonomía funcional y teniendo responsabilidad directa en la gestión de recursos pero orgánicamente dependiente de dicho Servicio. La Unidad ha ido creciendo a medida que aumentaba la cartera de servicios y orienta sus recursos, humanos, tecnológicos, formativos y de investigación para garantizar una oferta equitativa, eficiente, accesible y orientada a resultados clínicos en salud.

2.1. Estructura física:

La Unidad de Neumología, dispone de un **Área de Hospitalización (4200)** situada en la 4ª Planta del Hospital Costa del Sol de Marbella, con 14 habitaciones dobles y 2 individuales con (30 camas en total). Todas las camas están asignadas al médico adjunto correspondiente. En periodos que se supera la capacidad de esta sala, los pacientes son distribuidos por otras camas del hospital. Diariamente son asignados por el responsable de Unidad a los respectivos médicos según un orden de distribución establecido.

En la misma planta de hospitalización, la Unidad dispone de:

- Una **sala de reuniones**, amplia y con material informático, desde la que se puede acceder a la historia electrónica completa (que incluye la información médica y de enfermería), radiología digitalizada, analítica, hematología y bacteriología, además de a la biblioteca y a internet. También se dispone de proyector y de pantalla de proyección, una gran mesa central, otra mesa de trabajo, sillas y armarios de almacenaje. En esta sala se realizan las sesiones clínicas y sirve como espacio de trabajo de los facultativos de la Unidad.
- Un **despacho de trabajo del Director de la Unidad**.
- Un **despacho de trabajo del Responsable de la Unidad**.
- Un **despacho de trabajo para los facultativos** y enfermería.
- Un **despacho de trabajo para la secretaria** de Medicina Interna y Neumología.
- **Hospital de Día** médico (polivalente), donde se administran los tratamientos intravenosos y biológicos de los pacientes con patologías médicas (incluidos los pacientes neumológicos).



En la planta 0 del Hospital, disponemos del **Área de Endoscopias** donde se encuentra la Sala de Broncoscopias para la realización de Broncoscopias y Técnicas pleurales. La monitorización tras la broncoscopia ambulatoria se realiza en el área de endoscopias. La sala de endoscopias tiene mesa de trabajo con 2 sillas, ordenador e impresora; torre audiovisual; camilla de exploración; zona para el lavado de manos y otra para el lavado del material; múltiples armarios y sistemas de almacenaje; lavadora de Broncoscopios; baño para usuarios. La sala de Broncoscopias dispone de:

- 3 Videobroncoscopios de diferentes tamaños.
- 1 EBUS.
- 1 Videotoracoscopio.
- 3 agujas de biopsia pleural.
- 1 sistema de biopsia transparietal (trucut).
- 1 Ecógrafo.
- Drenajes torácicos de todos los grosores.

En la planta 0 también se encuentra el **Laboratorio de Pruebas Funcionales Respiratorias** que dispone de estación meteorológica y de carro de parada cardiorrespiratoria y donde se procede al calibrado diario del aparataje. En este laboratorio, previa cita, se realizan:

- Espirometría.
- Test broncodilatador.
- Curva flujo-volumen.
- Pletismografía.
- Test de difusión DLCO.
- Test de provocación bronquial inespecífica con metacolina.
- Test de marcha de 6 minutos.

En la planta -1 del Hospital se encuentra el **Área de Consultas**. El área médica de Neumología dispone de 2 consultas físicas todas las mañanas y otras 2 martes y jueves por la tarde. El organigrama de consultas es el siguiente:

- Lunes: 1 Consulta de Neumología General y 1 Consulta de Oxigenoterapia.
- Martes (mañana): 1 Consulta de Neumología General y 1 Consulta de Asma (acreditada por SEPAR en el máximo nivel).
- Martes (tarde): 1 Consulta de Neoplasias Torácicas y 1 Consulta de revisión precoz tras alta hospitalaria.
- Miércoles: 1 Consulta de Neumología General y 1 Consulta de Patología Respiratoria de Sueño (Acreditada por SEPAR).
- Jueves (mañana): 1 Consulta de EPOC y 1 Consulta de Ventilación Mecánica no Invasiva.
- Jueves (tarde): 1 Consulta de Tuberculosis y 1 Consulta de Enfermedades Pulmonares Intersticiales Difusas (EPID).



- Viernes: 1 Consulta de Asma y 1 Consulta de Patología Respiratoria de Sueño.

En épocas de mayor demanda asistencial, el Responsable de Unidad podrá aumentar el número de consultas (mañana o tarde), según disponibilidad.

Las consultas médicas disponen de 2 mesas (una para el facultativo y otra para el auxiliar de la consulta), ambos provistos de ordenador y 1 impresora común; 4 sillas; lavabo para el lavado de manos; 1 camilla de exploración; cortinas para preservar la intimidad del usuario y armarios para almacenaje.

En el área de Consultas también están ubicadas las Consultas de Enfermería, adscritas a Neumología. Entre ellas se encuentran:

- **1 Consulta de Pruebas Funcionales de Enfermería:** Se encuentra ubicada entre las 2 consultas médicas de Neumología y funciona de forma simultánea a las consultas médicas. En ella se realizan las siguientes pruebas a los pacientes citados en las consultas médicas el mismo día:
 - Espirometría.
 - Curva flujo-volumen.
 - Test broncodilatador.
 - FENO (Fracción espirada de óxido nítrico).
 - Prick cutáneo.
 - Mantoux.
 - Taller de inhaladores (los días que no hay consulta de Educación Sanitaria de Asma).
 - Administración de primera dosis de fármacos que así lo requieren (inmunoterapia, fármacos inhalados como antibióticos o suero hipertónico...)

Esta consulta dispone de estación meteorológica, peso, tallímetro, nevera para los reactivos que precisan frío como los del prick cutáneo, carro de parada cardiorrespiratoria, mesa, ordenador, impresora, camilla de exploración, 4 sillas y armarios.

- **1 Consulta de Enfermería de Patología del Sueño,** con el apoyo de la empresa Vitalaire que es la que actualmente tiene el concurso de las terapias respiratorias de la unidad. Su cometido es: entregar y dar la información sobre el manejo de los polígrafos domiciliarios, entregar los ventiladores domiciliarios prescritos por los facultativos, dar apoyo a los problemas técnicos derivados de los ventiladores, etc. Disponemos de 4/5 polígrafos domiciliarios, que se utilizan de lunes a viernes.
- **1 Consulta de Educación Sanitaria de Asma:** Con el mismo horario de la Consulta de Asma. La enfermera de Educación Sanitaria tiene una agenda propia con pacientes citados previamente, y también se valoran los pacientes derivados ese mismo día desde la consulta médica de asma. Aquí se realiza un programa de Educación Sanitaria de asma, teniendo como principal objetivo dar al paciente los conocimientos y las habilidades necesarias para mejorar su autocuidado y el cumplimiento terapéutico.



El Hospital cuenta con un **Centro de Alta Resolución (CARE) en Mijas** con 1 consulta de Neumología al día. El organigrama es el siguiente:

- Lunes: 1 Consulta de Asma.
- Martes: 1 Consulta de Neumología General.
- Miércoles: 1 Consulta de EPOC.
- Jueves: 1 Consulta de Neumología General.
- Viernes: 1 Consulta de Neumología General.

Al mismo tiempo de la consulta médica, existe una **Consulta de Pruebas Funcionales de Enfermería**. Aquí, además de las pruebas que se realizan en esa consulta hospitalaria, también se realizan las gasometrías.

En este Centro también se dispone de una **Consulta de Enfermería de Patología del Sueño**, con las mismas funciones que la hospitalaria.

En el **Hospital de Alta Resolución de Benalmádena** disponemos de 1 consulta de Neumología al día (genérica), consulta de pruebas funcionales de enfermería, sala de endoscopia respiratoria (los martes) y 1 cama de hospitalización para la realización de 1 **polisomnografía nocturna** diaria de lunes a viernes.

2.2. Organización jerárquica y funcional

En la actualidad, los neumólogos que trabajan en la Unidad son:

- Dr. Luis Moreno Arrastio (Director de Área de Neumología)
- Dr. José Joaquín Cebrián Gallardo (Responsable de la Unidad de Neumología)
- Dr. José Fernández Guerra.
- Dr. José M^a García Jiménez.
- Dra. Elena Mora García.
- Dra. Inmaculada Gaspar García
- Dra. Ana Milagrosa Escribano Dueñas.
- Dra. Alicia Padilla Galo.
- Dra. Esperanza Doña Díaz.
- Dra. Pilar Cuéllar Raya.
- Dr. Luis Fernández de Rota García.
- Dra. Ana Muñoz Montiel.
- Dr. Borja Valencia Azcona.
- Dra. María Pérez Morales.

Las actividades de Neumología son las siguientes:

1. Hospitalización (planta 4.200). Las labores de los Facultativos especialistas (FEAs) en hospitalización son las siguientes:



- a. Evaluación inicial al ingreso
 - b. Coordinación con enfermería
 - c. Solicitud y evaluación de pruebas complementarias
 - d. Coordinación con otras Áreas y Unidades (especialmente Laboratorio, Microbiología, Radiología y Anatomía Patológica)
 - e. Registro de actividades en la historia clínica
 - f. Prescripción de fármacos
 - g. Información a pacientes y familiares
 - h. Planificación del alta
 - i. Realización de informes clínicos
 - j. Prescripción de recetas y dispositivos al alta
 - k. Asistencia a sesiones clínicas
 - l. Presentación de casos clínicos
 - m. Supervisión y docencia de médicos residentes
 - n. Supervisión y docencia de estudiantes de Medicina
2. Interconsultas hospitalarias: Es una actividad esencial para la cobertura de las enfermedades respiratorias de otras Unidades.
3. Atención a urgencias: Esta se realiza todas las mañanas de 08:00-15:00 de lunes a viernes. El resto del tiempo esta labor la realizan los médicos de guardia, que son internistas y neumólogos (todos los días del año). Las labores que desarrollan los médicos de guardia son:
 - a. Atención a llamadas de planta de hospitalización.
 - b. Evaluación de pacientes de urgencias.
 - c. El pase de visita los sábados y domingos.
4. Consultas externas: Las labores que desarrollan los médicos en Consultas Externas son las siguientes:
 - a. Revisar la información del médico que remite al paciente
 - b. Realizar la historia clínica y exploración
 - c. Solicitar y analizar el resultado de las pruebas complementarias
 - d. Hacer el informe en el programa informático Doctor
 - e. Dar explicaciones e instrucciones al paciente
 - f. Emitir las recetas de primera indicación.
5. Consultas monográficas: Las labores del médico son las mismas que en la consulta general. Las consultas monográficas disponibles ya han sido comentadas.
6. Pruebas complementarias: Ya comentadas, como la realización de técnicas broncoscópicas y pleurales, y la interpretación de las pruebas funcionales respiratorias y la polisomnografía nocturna.
7. Hospital de Día Médico (planta 4.400): El hospital de día es una estructura organizativa de provisión de cuidados para pacientes con necesidades especiales, con una estructura física y personal de enfermería compartidos por diversas especialidades



médicas. En el hospital de Día Médico se instauran tratamientos parenterales con anticuerpos monoclonales para el tratamiento del asma grave, inmunoglobulinas y tratamiento para el déficit de alfa1 antitripsina. En este momento se usa el Hospital de Día por parte de Neumología 2 días a la semana (martes y jueves) pues se comparte con otras Áreas.

8. Docencia
9. Investigación
10. Consultoría de Neumología en los Centros de Salud: Se realiza con el Centro de Salud de Torrequebrada, 1 vez al mes. El neumólogo se desplaza al centro de salud, y allí se discuten las dudas de los médicos de AP sobre sus pacientes con patología respiratoria.
11. Programa de formación en Atención Primaria: Existen programas específicos, como actualización en asma y EPOC, talleres de inhaladores y talleres de espirometría.

2.2.1. Recursos humanos de Neumología:

- i. Jefe de Sección: 1 (100%)
- ii. FEAS Neumología: 14
 - i. 11 (100%)
 - ii. 3 (66%)
- iii. Supervisora Enfermería: 1 (100%)
- iv. DUES: 19 (100%)
- v. DUE: 1 (50%)
- vi. DUE: 5 (33%)
- vii. Auxiliares Enfermería: 18 (100%)

2.3. Cartera de Servicios

En la cartera de servicios de la Unidad de Neumología están incluidos:

- Biopsia pleural cerrada.
- Biopsia pulmonar transtorácica.
- Broncoscopia con EBUS.
- Broncoscopia flexible con biopsia.
- Broncoscopia flexible con toma de muestras citológicas.
- Broncoscopia flexible sin biopsia.
- Broncoscopia a través de estoma artificial.
- Colocación de drenajes torácicos.
- Co-oximetría.
- Determinación de óxido nítrico exhalado (FENO).
- Ecografía pulmonar y torácica.
- Electrocardiograma.
- Espirometría basal y postbroncodilatadora.



- Exploración funcional respiratoria (DLCO y pletismografía pulmonar).
- Gasometría arterial.
- Inducción de esputo.
- Mantoux.
- Pleurodesis a través de drenaje torácico.
- Pleuroscopia.
- Poligrafía respiratoria domiciliaria.
- Polisomnografía respiratoria.
- Prueba de marcha de 6 minutos.
- Prueba de provocación bronquial inespecífica (metacolina).
- Pulsioximetría durante el sueño domiciliaria.
- Test del sudor.
- Titulación de presiones en vías aéreas domiciliario (autoCPAP).
- Toracocentesis diagnóstica y evacuadora.
- Valoración de oxigenoterapia portátil al esfuerzo.
- Ventilación mecánica no invasiva domiciliaria (CPAP, BiPAP, volumétricos...).
- Ventilación mecánica no invasiva hospitalaria (CPAP, BiPAP, volumétricos...).

2.4. Biblioteca, bibliografía recomendada y enlaces de interés

El estudio continuado es esencial para ser un buen médico especialista. La biblioteca del HCS está en la planta 5ª del HCS antes de entrar en la cafetería de personal. Aunque hay bastantes libros y revistas, la mayoría están accesibles a través de la Biblioteca Virtual de Andalucía y se puede usar en el hospital o desde casa.

Lecturas recomendadas:

- UpToDate: es una fuente de información esencial y actualizada acerca de toda la patología médica en inglés. Se puede entrar a partir del Portal del Empleado—Utilidades---Servicios Bibliotecarios-UpToDate
- Libros electrónicos: Harrison Principles of Internal Medicine y Farreras-Rozman.
- Revistas Científicas: Portal del Empleado—Utilidades---Servicios Bibliotecarios-Biblioteca Virtual de Andalucía
- Es recomendable mirar los sumarios de las revistas más importantes de Neumología y seleccionar con posterioridad los artículos más interesantes:

En español:

- Archivos de Bronconeumología: <https://www.archbronconeumol.org>
- Revista Española de Patología Torácica:
https://www.neumosur.net/publicaciones_archivo.php
- Medicina Clínica: <http://www.elsevier.es/es/revistas/medicina-clinica-2>



En inglés:

- American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine:
<https://www.atsjournals.org/journal/ajrccm>
- BMC Pulmonary Medicine: <https://bmcpulmed.biomedcentral.com>
- Chest: <https://journal.chestnet.org>
- European Respiratory Journal: <http://erj.ersjournals.com>
- Lancet: <http://www.thelancet.com/>
- JAMA: <https://jamanetwork.com/journals/jama>
- New England Journal of Medicine : <http://content.nejm.org/current.dtl>
- Respiratory Research: <https://respiratory-research.biomedcentral.com>
- Thorax: <https://thorax.bmj.com>

2.5. Docencia

El programa de formación MIR es un entrenamiento tutelado para la adquisición de conocimientos, habilidades y competencias que permitirá al médico residente ser un buen especialista en Neumología. Todos los médicos de la Unidad de Neumología están comprometidos con la docencia MIR. El aprendizaje se hace cada día y el médico residente debe preguntar todas las dudas. La Comisión de Docencia, presidida por el Jefe de Estudios vela para que en nuestro Centro se dé una docencia de elevada calidad. El tutor orientará al residente acerca de sus objetivos docentes, trayectoria, rotaciones y sesiones clínicas. El facultativo al que esté adscrito le dirá cuales son sus obligaciones durante toda la rotación.

Hay un programa de sesiones de la Unidad que se comunicará por mail con antelación y en el tablón de anuncios de la Unidad.

La Unidad de Neumología realiza:

- Una Sesión clínica diaria donde se discuten los pacientes ingresados y los más complejos de las consultas.
- Sesiones bibliográficas cada 2 semanas, impartidas por los facultativos o por los médicos residentes rotantes en la Unidad.
- Sesiones monográficas mensuales, impartidas por los facultativos o por los médicos residentes rotantes en la Unidad.
- Sesiones Administrativas una vez al año, para conocer la actividad de la unidad en el año previo.
- Una sesión semanal (los lunes) con el comité de tumores torácicos (incluye neumólogo, oncólogo médico, oncólogo radioterapeuta, radiólogo, patólogo).
- Una sesión trimestral con el comité de patología pulmonar intersticial que incluye neumólogo, radiólogo e internista (subespecializado en patología autoinmune).
- Sesiones con otros servicios hospitalarios (Medicina Interna, Cardiología, Urgencias...)
- Una sesión hospitalaria cada 2 años.
- Seminarios y reuniones con Atención Primaria de forma periódica.
- Participa en las sesiones generales mensuales del hospital.



2.6. Investigación médica

El neumólogo debe impulsar, desarrollar y colaborar en la investigación, ya sea clínica, experimental o epidemiológica. La investigación permite crear el marco crítico necesario para mantener una calidad asistencial óptima, formar buenos especialistas y promover el progreso de la neumología en su entorno. En la Unidad de Neumología tenemos una estrecha relación con la Unidad de investigación que nos apoya en todos los estudios longitudinales y ensayos clínicos en los que participamos.

Es muy importante que el residente sepa interpretar la evidencia científica y que participe en algunos de los proyectos actuales o nuevos. El responsable de la investigación y docencia en la Unidad es la Dra. Alicia Padilla, y la mayoría de los neumólogos son Doctores, y tienen capacidad de orientarte en proyectos de investigación.

Las líneas más importantes de investigación clínico-epidemiológica estos últimos años han sido:

- Asma.
- Bronquiectasias.
- EPOC.
- Tuberculosis.
- Trastornos respiratorios del sueño.

La Unidad de Investigación del Hospital está dentro del recinto de la Biblioteca. Su administrativa es Begoña Río (Tfno: 978.620), el técnico de investigación es Francisco Rivas (Tfno 692.313), que actualmente también es el Coordinador en funciones. Allí nos pueden asesorar acerca de metodología, proyectos, y ayudar a realizar los análisis estadísticos.

2.7. Información general

Herramientas informáticas

EL HCS tiene la mayoría de la información accesible on line, tanto los datos demográficos de los pacientes, la información clínica (Programa Doctor), la radiología (Centricity) y resultados de laboratorio (WebLab). A la llegada al hospital del residente se le dará una clave de uso personal para poder acceder a esta información. Esta debe ser secreta y no se debe compartir con nadie. La información clínica requiere la mayor confidencialidad, los accesos quedan registrados y existe una regulación legal de Protección de datos de tipo personal. Por otra parte, se debe saber desde el primer día, que se debe mantener el respeto a la intimidad y a la confidencialidad de los pacientes.

También se puede acceder a la información laboral del residente (datos personales, nómina, datos bancarios, permisos) a través del Portal del Empleado. Este sirve también para tener acceso a la Biblioteca Virtual de Andalucía.

En la Intranet del Hospital hay vínculos para obtener información de diversa índole. Por ello es aconsejable que se entre en la página y ver como es la estructura general y la oferta de información.

Entre ellas, las páginas de mayor uso son las siguientes:

Recursos compartidos:



http://192.0.0.12:9000/hcs_intranet/

Información corporativa

http://192.0.0.12:9000/hcs_intranet/

Listado telefónico: Intranet-Servicios de Intranet-Listín telefónico

http://192.0.0.12:9000/hcs_intranet/hcs_listin/listin.jsp

Acceso a resultados de laboratorio

<http://192.0.2.8/asp/weblab/cargando.asp?lang=ES&intranet=SI>

2.8. Información adicional

Recomendamos que el residente pertenezca a sociedades científicas. Obviamente el ser socio es una decisión voluntaria y hay que pagar una cuota anual. No obstante, es muy recomendable asociarse al menos a:

1. SEPAR (Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica) (www.separ.es)
2. Neumosur (Asociación de Neumología y Cirugía Torácica del Sur) (www.neumosur.net)
3. European Respiratory Society, acceso directo al darse de alta en SEPAR (www.ersnet.org)

Perteneciendo a dichas sociedades es posible asistir a los cursos monográficos para residentes que anualmente organizan dichas sociedades (al menos 1 al año cada sociedad), así como a los cursos organizados por la industria farmacéutica, en colaboración con las sociedades científicas y que están destinados exclusivamente a MIR de la especialidad (Neumología y C. Torácica). No siendo socio no se puede acudir a dichos eventos.

Otra ventaja es la de tener acceso a las revistas, Archivos de bronconeumología (órgano de expresión de SEPAR y ALAT), Neumosur (órgano de expresión de la asociación Neumosur) y European Respiratory Journal. También se reciben desde estas sociedades, otros interesantes documentos científicos y de información relacionados con la medicina respiratoria, tanto a través del correo postal como del correo electrónico.



Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias mediante el análisis de tus hábitos de navegación. Si continúas navegando, consideramos que aceptas su uso. Puedes cambiar la configuración u obtener más información [aquí](#). [\[Cerrar\]](#)

[Inicio](#) [Neumosur](#) [Publicaciones](#) [Congresos](#) [Residentes](#) [Servicios web](#) [Grupos de trabajo](#) [Becas de investigación](#)

[esp](#) [ing](#)

Nuestra secretaría sigue trabajando para atender todas las consultas

neumosur@neumosur.net

Asociación de Neumología y Cirugía Torácica del Sur

Usuario:
Clave:
[¿Olvidaste tu contraseña?](#) [VALIDAR](#)

Neumosur > Solicitud de alta

FORMULARIO ALTA SOCIOS

Si usted no es socio aún de Neumosur rellene este formulario. En breve se le enviará un correo electrónico comunicándole su aceptación como tal.

NOMBRE *
APELLIDOS *
LOGIN *
CLAVE *
EMAIL *
NIF *
HOSPITAL *
DEPARTAMENTO
DIRECCIÓN *
CP TRABAJO **PROVINCIA TRABAJO**
POBLACIÓN
Domicilio particular
DIRECCIÓN *
CP PARTICULAR **PROVINCIA DOMICILIO**
POBLACIÓN
¿Dónde desea recibir correspondencia? * ☐ TRABAJO ☒ DOMICILIO
Recibir Noticias * ☒ SÍ ☐ NO
Recibir Revistas * ☒ SÍ ☐ NO
Recibir Hemeroteca * ☒ SÍ ☐ NO
Recibir Boletín * ☒ SÍ ☐ NO
TFNO. PERS. 1 * **TFNO. PERSONAL 2**

Accesos directos

- 01. 46º Congreso Neumosur
- 02. Correo Neumosur
- 03. Date de alta
- 04. Envío comunicaciones
- 05. Envío manuscritos
- 06. Inscrp. Cursos, Talleres y Jornadas
- 07. Buzón de sugerencias
- 08. Ofertas de empleo
- 09. Junta Directiva

[Área del paciente](#)

Figura 1. Formulario de alta de socios Neumosur (web Neumosur)



Los campos obligatorios están marcados con (*)

DATOS PERSONALES

Tratamiento (*)

Nombre (*)

Apellido (*)

2º Apellido (*)

Tipo Documento identificación (*)

D.N.I. (*)

Teléfono de contacto (*)

Móvil (*)

Correo electrónico (*)

Fax

Fecha nacimiento (*)

DOMICILIO PARTICULAR

Dirección (*)

Población

Provincia

País (*)

Código postal (*)

DATOS PROFESIONALES

Figura 2. Formulario de alta de socios SEPAR (web SEPAR)

Hay otros enlaces de información como la Intranet de nuestro Hospital con información general, listado de teléfonos, protocolos, actividades de prevención, información de Farmacia y Vademécum del HCS.

Consejería de Salud de Andalucía:

<http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/portal/index.jsp>

Ministerio de Sanidad: <http://www.msc.es/>



3. PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE NEUMOLOGÍA:

El propósito del programa de la especialidad de neumología es el de formar médicos de modo que, al final de su periodo de residencia, estos médicos posean los niveles de competencia necesarios para el ejercicio independiente de la especialidad y para que sean capaces de actualizar su ejercicio profesional mediante el desarrollo continuado de su formación.

El perfil profesional del neumólogo se caracteriza por:

- Tener una sólida base en medicina interna y una amplia formación sobre la fisiología y la patología respiratorias, de modo que ambas le permitan conocer también las enfermedades sistémicas que afectan al pulmón o que se asocian, con frecuencia, a los trastornos respiratorios.
- Dominar las técnicas diagnósticas y saber de su correcta utilización, teniendo capacidad para aplicar y evaluar los procedimientos terapéuticos apropiados.
- Tener una amplia experiencia clínica que le permita abordar la atención y el estudio de los pacientes con enfermedades respiratorias agudas y crónicas.
- Conocer y saber aplicar los aspectos más relevantes de la medicina preventiva, la salud pública, la gestión sanitaria y la investigación.

La guía en vigor de formación del especialista en Neumología del Ministerio de Sanidad y Consumo, en la cual quedan reflejados los objetivos y requisitos básicos de dicha formación puede consultarse en: <http://www.msc.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

Programa formativo de la especialidad de neumología aprobado por orden SCO/2605/2008, del 1 de septiembre de 2008, del Ministerio de Sanidad y Consumo.

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DEL RESIDENTE DE NEUMOLOGÍA

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación:

De forma general, el residente que finalice la formación en Neumología debe haber demostrado competencias, habilidades y aptitudes en todos estos aspectos del conocimiento de nuestra especialidad:

1. Conocimiento de la embriología, anatomía y fisiología del aparato respiratorio y su correlación con la clínica.
2. Conocimiento de la historia natural de la enfermedad de manera que al final del periodo de residencia será capaz de enfocar adecuadamente el pronóstico de la misma y la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas.
3. Manejo de forma correcta del diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las patologías con repercusión en el aparato respiratorio, tanto en el ámbito hospitalario como ambulatorio e idealmente con conocimientos y habilidades suficientes para la atención durante la hospitalización domiciliaria. Incluye formación específica en Tabaquismo.
4. Asumir progresivamente responsabilidades crecientes en el manejo de los pacientes.
5. Manejar con soltura las distintas situaciones clínicas que pueden aparecer en Neumología, tanto en pacientes críticos, estables o situación terminal. De especial interés es la formación en cuidados paliativos respiratorios del enfermo con insuficiencia respiratoria terminal o enfermedad tumoral avanzada.



6. Interpretar adecuadamente los estudios radiológicos y test de función pulmonar y su correlación con la clínica.
7. Conocer y aplicar terapias de soporte ventilatorio, fundamentalmente no invasivo, en insuficiencias respiratorias toracógenas, neuromusculares, asociadas a obesidad o en agudizaciones de bronconeumopatías crónicas, entre otras.
8. Aplicar técnicas broncoscópicas diagnósticas y terapéuticas adecuadas en situaciones de estabilidad clínica o de urgencia (tratamiento de hemoptisis amenazantes, extracción de cuerpos extraños...)
9. Adquirir habilidades técnicas imprescindibles en el manejo diagnóstico y terapéutico de patologías respiratorias (referidas en otro apartado)
10. Conocer los aspectos más relevantes de la Medicina preventiva, la Salud Pública y la Gestión sanitaria relacionada con el aparato respiratorio. Debe desarrollar programas de prevención, promoción de la salud y educación sanitaria de los pacientes, de sus familiares y de la comunidad.
11. Adquirir conocimientos en el manejo diagnóstico, terapéutico y seguimiento de los pacientes afectos de Fibrosis Quística, Hipertensión Pulmonar y Trasplante Pulmonar.
12. Al final de su periodo de formación, el especialista en neumología debe tener capacidad para interpretar datos experimentales y epidemiológicos, realizar o asesorar proyectos de investigación relevantes, participar en las actividades docentes propias de su especialidad y desarrollar un espíritu crítico respecto a la literatura científica.

4.2. Contenidos específicos:

1. *Clínica y fisiopatología respiratorias.* El residente de neumología, mediante el autoestudio tutorizado, debe adquirir amplios conocimientos teóricos que le sirvan de base para la toma de decisiones clínicas. Debe ser capaz de conocer y describir con precisión la etiología, la patogenia, la fisiopatología, la anatomía patológica, la epidemiología, las manifestaciones clínicas, el diagnóstico, el diagnóstico diferencial, la historia natural, las complicaciones, las alternativas terapéuticas, el pronóstico, el impacto social y económico y las potenciales medidas preventivas de las siguientes entidades nosológicas:

- Las enfermedades obstructivas broncopulmonares, incluyendo el asma, la bronquitis crónica, el enfisema, las bronquiectasias y la fibrosis quística.
- Las enfermedades neoplásicas pulmonares, pleurales y mediastínicas, tanto primarias como metastásicas.
- Las infecciones pulmonares, incluyendo las micosis y las parasitosis pulmonares, tanto en los pacientes inmunocompetentes como en los inmunodeprimidos, y los mecanismos de defensa del aparato respiratorio.
- La tuberculosis pulmonar y extrapulmonar, y otras micobacteriosis, incluyendo los aspectos relacionados con el manejo, la epidemiología y la prevención de estas enfermedades.
- Las enfermedades pulmonares intersticiales difusas (EPID).
- Las enfermedades vasculares pulmonares, incluyendo el tromboembolismo pulmonar, la hipertensión pulmonar primaria y secundaria, las vasculitis y los síndromes hemorrágicos alveolares.



- Las enfermedades ocupacionales o relacionadas con el medio ambiente, particularmente las debidas a la inhalación de polvos orgánicos e inorgánicos, así como las relacionadas con el asbesto y el asma ocupacional.
- Las enfermedades iatrogénicas, incluyendo las enfermedades pulmonares producidas por fármacos y las complicaciones postoperatorias.
- Las lesiones pulmonares agudas, incluyendo las debidas a radiaciones, inhalaciones y traumatismos.
- Las manifestaciones pleuropulmonares de las enfermedades sistémicas, incluyendo las enfermedades del colágeno y las enfermedades primarias de otros órganos.
- La insuficiencia respiratoria y sus causas, incluyendo el síndrome del distrés respiratorio agudo y las formas agudas y crónicas de las enfermedades obstructivas y los trastornos neuromusculares y los debidos a defectos de la pared torácica.
- Las enfermedades pleurales, incluyendo el derrame pleural, el neumotórax, el quilotórax, el hemotórax, el empiema y los tumores pleurales.
- Las enfermedades del mediastino.
- Los trastornos genéticos y del desarrollo del aparato respiratorio.
- Las enfermedades propias de la tráquea y de los bronquios principales.
- Las enfermedades por hipersensibilidad, incluyendo el asma bronquial, la rinitis y las alveolitis alérgicas extrínsecas.
- Los trastornos respiratorios relacionados con el sueño.
- Los trastornos de la ventilación alveolar y de su control, incluyendo el síndrome de obesidad-hipoventilación.
- Las enfermedades de la musculatura respiratoria, incluyendo las bases de la rehabilitación respiratoria.
- Las alteraciones respiratorias secundarias a los trastornos nutricionales.
- Los trastornos respiratorios en situaciones de hiper ó hipobarismos.
- El trasplante pulmonar.
- La prevención de las enfermedades respiratorias.
- La evaluación respiratoria pre y postoperatoria.
- Las bases moleculares y celulares de las enfermedades respiratorias.

2. Técnicas diagnósticas y terapéuticas.

El neumólogo debe conocer los fundamentos, las indicaciones, las contraindicaciones, las complicaciones potenciales, la eficacia y la eficiencia de los siguientes procedimientos diagnósticos y terapéuticos:

Técnicas no invasoras

- Radiografía de tórax.
- Tomografía computarizada, resonancia magnética y tomografía por emisión de positrones del tórax.



- Arteriografía pulmonar convencional y digital.
- Gammagrafía pulmonar.
- Ecografía torácica.
- Electrocardiografía.
- Espirometría y curvas de flujo-volumen.
- Pruebas de hipersensibilidad cutánea.
- Test de provocación bronquial específica e inespecífica.
- Pletismografía y medición de volúmenes estáticos pulmonares con gases inertes.
- Estudios fisiopatológicos con nitrógeno, helio y óxido nítrico.
- Medición de presiones respiratorias (inspiratorias y espiratorias).
- Pruebas de difusión alveolo-capilar.
- Distensibilidad pulmonar y presiones máximas inspiratorias y espiratorias.
- Ergometría respiratoria.
- Análisis de gases respiratorios en sangre arterial y venosa y cálculo del efecto shunt o de cortocircuito o mezcla venosa.
- Pruebas para la valoración del control de la respiración (presiones inspiratorias de oclusión, patrón respiratorio, sensibilidad de quimiorreceptores y otras).
- Polisomnografía, poligrafía cardiorrespiratoria y oximetría en registro continuo.
- Pulsioximetría.
- Capnografía.
- Inducción del esputo.
- Técnicas relacionadas con el estudio del tabaquismo.

Técnicas invasoras

- Toracocentesis.
- Biopsia pulmonar transparietal.
- Pleuroscopia (toracoscopia).
- Broncoscopia flexible y sus técnicas complementarias.
- Biopsia bronquial y transbronquial.
- Punción-aspiración transbronquial.
- Lavado broncoalveolar.
- Broncoscopia rígida y sus técnicas complementarias.
- Biopsia pleural cerrada o percutánea.
- Biopsia transbronquial con criosonda.
- Estudios hemodinámicos pulmonares y cateterismo cardíaco derecho.

Técnicas terapéuticas

- Tratamientos con citostáticos e inmunosupresores.



- Terapias aerosolizadas.
- Técnicas de deshabituación tabáquica.
- Hiposensibilización alérgica.
- Drenaje pleural.
- Pleurodesis y fibrinólisis pleural.
- Lavado pulmonar total.
- Braquiterapia endobronquial.
- Crioterapia endobronquial.
- Laserterapia endobronquial.
- Electrocauterización endobronquial.
- Tratamientos endobronquiales fotodinámicos.
- Colocación de prótesis endobronquiales.
- Traqueostomía percutánea.
- Selección, manejo y cambio de cánulas traqueales.
- Técnicas básicas de rehabilitación respiratoria.
- CPAP, BiPAP y otras modalidades de ventilación mecánica invasora y no invasora.

3. Materias básicas y afines.

Es recomendable que el residente de neumología adquiera conocimientos básicos en ciertas disciplinas, como la farmacología, la inmunología, la microbiología, la anatomía patológica, la biología celular y molecular, la psicología, la informática médica, así como la pediatría, especialmente en cuanto a las enfermedades respiratorias infantiles.

Para su formación integral, el médico residente de neumología debe desarrollar actitudes positivas en los siguientes aspectos:

- La sensibilidad frente a los principios éticos y legales del ejercicio profesional, para que sepa anteponer el bienestar físico, mental y social de sus pacientes a cualquier otra consideración.
- El cuidado de la relación médico-paciente y de la asistencia completa e integrada del enfermo.
- El desarrollo de una actitud crítica acerca de la eficacia y el coste de los procedimientos que utiliza, de sus beneficios y de sus riesgos, respecto a lo cual debe informar fielmente a sus pacientes.
- La capacidad para tomar decisiones basadas en criterios objetivos y demostrables, sin eludir la jerarquía de los autores y los textos en los que ha basado su formación.
- La consciencia de la necesidad de utilizar los recursos sanitarios dentro de los cauces de la buena gestión clínica.
- La colaboración con otros especialistas y profesionales sanitarios.
- La capacidad de autocrítica con respecto a su propia experiencia y a la recepción de la evidencia ajena.
- La valoración de la medicina preventiva y la educación sanitaria.



- La demostración de su interés en el autoaprendizaje y en la formación continuada.

4.3. Plan de rotaciones (internas, externas, A. Primaria). Competencias específicas por rotación

Siguiendo el actual programa de formación del especialista en Neumología, y una vez adaptado a las condiciones de nuestro centro, se propone el siguiente plan de rotaciones:

- Periodo de formación genérica (18 meses): Medicina Interna, Cardiología, Atención Primaria, Oncología Médica, Cuidados Paliativos, Radiodiagnóstico torácico, Cirugía Torácica y Alergología.
- Periodo de formación específica (30 meses): Hospitalización de Neumología, Consultas monográficas de Neumología, Técnicas instrumentales (Broncoscopia y Técnicas Pleurales), Exploración funcional respiratoria, Transtornos respiratorios del sueño, Unidad de cuidados respiratorios intermedios, Unidad de cuidados intensivos y un periodo de rotación externa de libre elección.

De esta forma el plan de rotaciones distribuido por año de residencia quedaría de la siguiente manera:

M.I.R. Neumología H.C.S - Primer año de residencia	
Unidad	Duración
Neumología (hospitalización) para integración y conocimiento de la unidad	1 mes
Medicina Interna (incluyendo 2 meses en Enfermedades Infecciosas).	5 meses
Cardiología	2 meses
Atención primaria	2 meses
Radiodiagnóstico torácico	1 mes
Vacaciones	1 mes

M.I.R. Neumología H.C.S - Segundo año de residencia	
Unidad	Duración
Radiodiagnóstico torácico	1 mes
Exploración funcional respiratoria + Consultas monográficas de Bronquiectasias, Tabaquismo e HT pulmonar (HRUM)	3 meses
Alergología (HRUM)	1 mes
Neumología (Consultas monográficas HCS: Asma, EPOC, Tuberculosis, Neoplasias, Oxigenoterapia, Enf. Intersticiales, Genérica)	1 mes
Neumología (Hospitalización)	3 meses



Oncología Médica	1 mes
Cuidados paliativos (Cudeca o AECC)	1 mes
Vacaciones	1 mes

**HRUM = Hospital Regional Universitario de Málaga (Carlos Haya)*

M.I.R. Neumología H.C.S - Tercer año de residencia	
Unidad	Duración
Broncoscopia y técnicas pleurales	4 meses
Cirugía Torácica (HRUM)	2 meses
Trastornos respiratorios del sueño y Unidad de cuidados respiratorios intermedios (HRUM)	3 meses
UCI	2 meses
Vacaciones	1 mes

**HRUM = Hospital Regional Universitario de Málaga (Carlos Haya)*

M.I.R. Neumología H.C.S - Cuarto año de residencia	
Unidad	Duración
Broncoscopia y técnicas pleurales	3 meses
Consultas monográficas (solo Neumología HCS)	1 meses
Neumología (hospitalización)	5 meses
Rotación externa en centro de referencia (nacional o extranjero)	2 meses
Vacaciones	1 mes
Durante el último año de residencia atenderá 1 consulta externa de Neumología semanal	

4.3.1. Competencias específicas por rotación:

Objetivos de la rotación inicial en Neumología:

En este primer año, lo primordial es el conocimiento e integración en el equipo de trabajo donde el residente va a llevar a cabo su formación específica, así como conocer las diferentes secciones de la especialidad del centro. Al final de este periodo el residente será capaz de elaborar historias clínicas con sus distintos aspectos fundamentales y de forma supervisada será capaz de realizar informes de alta hospitalaria. Así mismo se iniciará en la interpretación de los principales procedimientos diagnósticos y terapéuticos de la especialidad. Deberá adquirir conocimientos sobre los criterios de ingreso y alta hospitalaria. Iniciará su estudio de las Normativas SEPAR y normativas internacionales de diagnóstico y tratamiento de las



patologías neumológicas más prevalentes. Participará en las sesiones diarias del servicio, así como en las sesiones conjuntas con oncología, en las sesiones clínicas hospitalarias y en las sesiones de medicina Interna.

Objetivos en la rotación por M. Interna:

Aprendizaje de una entrevista clínica completa y sistemática que incluya anamnesis, exploración física, revisión de los datos de laboratorio y seguimiento de los pacientes. Será capaz de realizar un diagnóstico diferencial sistemático. Conocimiento y aplicación de las guías de consenso y protocolos locales de actuación sobre las enfermedades más prevalentes. Adquirirá habilidades en técnicas básicas: punción lumbar, paracentesis, accesos venosos centrales y periféricos, gasometría arterial... Aprendizaje de las bases microbiológicas del tratamiento antimicrobiano.

Objetivos de la rotación por Cardiología:

Al final de la rotación el residente será capaz de conocer la semiología básica del aparato circulatorio, interpretar de forma correcta los hallazgos electrocardiográficos sabiendo identificar y manejar las principales arritmias. Se familiarizará con las principales pruebas diagnósticas de cardiología especialmente con la ecografía y el cateterismo cardiaco derecho.

Objetivos de la rotación por Oncología:

Al final de la rotación será capaz de realizar una anamnesis completa del paciente oncológico, así como conocer las principales urgencias oncológicas y su manejo. Adquirirá conocimientos de las diferentes líneas de quimioterapia en Carcinoma microcítico y no microcítico de pulmón, así como de las indicaciones de quimioterapia neoadyuvante y adyuvante, así como sobre las indicaciones, contraindicaciones y efectos adversos del tratamiento con Radioterapia.

Participará en la toma de decisiones del Comité de Tumores de Pulmón.

Objetivos de la rotación por Atención Primaria:

De conformidad con lo previsto en la Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, de 15 de junio de 2006, el programa formativo de la especialidad de Neumología es uno de los afectados por dicha rotación, que deberá articularse progresivamente en los términos previstos en la misma. Los centros acreditados disponibles para esta rotación, por estar acreditados para formación de residentes, son Las Albarizas y Las Lagunas.

Los objetivos durante este periodo serán:

- Conocer los Procesos Asistenciales que atañen al área médica y que tienen su puerta de entrada en AP.
- Conocer el funcionamiento de las Unidades de Gestión Clínica de AP de su entorno.
- Participar en sesiones clínicas conjuntas con primaria para solucionar casos complejos.
- Participar en la realización de protocolos conjuntos de derivación de patología prevalente que requieran la valoración de Atención Especializada.



Objetivos en la rotación por Radiología:

Los principales objetivos de la rotación por Radiología son: poder identificar las estructuras anatómicas normales en el tórax, tanto en radiología simple, ecografía torácica como tomografía computarizada; aprender los patrones radiológicos pulmonares; conocer cuáles son las indicaciones de las diversas técnicas radiológicas y familiarizarse con la estadificación radiológica de las neoplasias pulmonares. Durante su periodo de rotación asistirá a las sesiones clínicas del servicio de radiología.

Objetivos de la rotación por Alergología:

Se profundizará en el conocimiento del asma y de la rinitis alérgica, neumopatías por hipersensibilidad, pruebas cutáneas, inmunoterapia y manejo del tratamiento con el anticuerpo monoclonal anti IgE y anti IL5/antieosinófilo.

Objetivos en la rotación por Cirugía Torácica

Durante este periodo el residente adquirirá conocimientos teóricos sobre el funcionamiento de la cámara de recolección pleural y de la pleurodesis química intrapleural y del manejo de la fibrinólisis intrapleural. Se ejercitará en el aprendizaje de la implantación de drenajes pleurales tanto en neumotórax como en derrames pleurales. Conocerá la técnica de la toracoscopia pleural y se ejercitará en el manejo del paciente postquirúrgico.

Objetivos de la Rotación por Hospitalización de Neumología (2º año de residencia)

El residente durante este periodo, debe adquirir y profundizar en el conocimiento del manejo general de los problemas respiratorios más frecuentes, mediante el estudio tutorizado. Avanzará en la evaluación del riesgo operatorio de pacientes con enfermedades neumológicas y será capaz de identificar los riesgos epidemiológicos de algunas enfermedades infecciosas, como la tuberculosis. Aplicará las habilidades adquiridas en técnicas de imagen y avanzará en el manejo de la insuficiencia respiratoria así como el uso de la VMNI en las diferentes etiologías.

Objetivos de la rotación por broncoscopia y técnicas pleurales

Durante estos meses el residente conocerá la metodología de la realización desde conocer sus indicaciones hasta adquirir conocimientos y destreza en la técnica de realización de FBC, así como de los distintos sistemas de toma de muestra habituales: broncoaspirado, lavado broncoalveolar, cepillado citológico y microbiológico, biopsia bronquial y transbronquial, punción bronquial, transbronquial y transtraqueal y de las principales técnicas terapéuticas. Conocimiento y destreza en intubaciones oro y nasotraqueales.

Conocer las indicaciones, complicaciones y su manejo y adquirir habilidad en la realización de biopsia pleural cerrada, toracocentesis y colocación de drenajes torácicos.

Objetivos en la rotación por Pruebas Funcionales Respiratorias (PFR)

Adquirir conocimientos sobre aspectos básicos de fisiología, fisiopatología pulmonar y



mecánica respiratoria.

Conocer las distintas indicaciones y contraindicaciones de cada una de las pruebas que a continuación se describen: espirometría forzada y curva flujo/volumen, test de broncodilatación, medición de volúmenes estáticos y resistencias por pletismografía corporal, medición de volúmenes estáticos mediante técnica de dilución de gases inertes, prueba de difusión alveolo-capilar, medición de las presiones respiratorias máximas inspiratorias y espiratorias, test de provocación bronquial inespecífica (metacolina), test de esfuerzo submáximo (Test de 6 minutos marcha) y análisis de los gases respiratorios.

Objetivos de la rotación por la Unidad de Trastornos Respiratorios del Sueño

Valoración clínica del Síndrome de Apneas-Hipopneas durante el sueño y evaluación de otros trastornos respiratorios del sueño (TRS). Estadiaje de polisomnografía convencional (diagnóstica y terapéutica). Lectura de poligrafía diagnóstica. Indicación y manejo de sistemas de ventilación mecánica no invasiva en patología del sueño (CPAP, auto-CPAP, BIPAP).

Objetivos de la rotación por cuidados intensivos e intermedios

Incrementar sus conocimientos y experiencia en el cuidado de los pacientes críticos. Conseguir experiencia en el tratamiento de los pacientes postoperados, incluido el destete de la ventilación mecánica.

Desarrollar conocimientos profundos en el tratamiento de los pacientes con una insuficiencia respiratoria aguda, particularmente en el distress respiratorio.

Lograr experiencia en el manejo de los distintos tipos de ventiladores.

Desarrollar habilidades y experiencia en el abordaje de las emergencias de la vía aérea.

Lograr experiencia en el manejo de los distintos tipos de ventiladores, los modos de ventilación y sus bases fisiológicas, ventajas, inconvenientes, indicaciones y contraindicaciones, así como en el uso de la ventilación mecánica no invasiva.

Ser capaz de identificar, tratar y prevenir las complicaciones de la ventilación mecánica, la desadaptación al ventilador, la auto-presión espiratoria final positiva (auto-PEEP) y el daño pulmonar.

Aplicar las distintas modalidades de oxigenoterapia y tratar al paciente hipoxémico con demandas de oxígeno crecientes.

4.3.2. Rotaciones externas:

- En el Hospital Regional de Málaga realizará las principales rotaciones externas como: Cirugía Torácica, Pruebas funcionales respiratorias, Alergología y trastornos respiratorios del sueño.
- Se mantendrán 2 meses para libre elección de rotación externa, para la adquisición de conocimientos, habilidades o técnicas no disponibles en la cartera de servicios de nuestro Hospital y que puedan ser de interés para su incorporación a la misma.

4.4 Guardias



De acuerdo con la guía en vigor de formación del especialista en Neumología, el residente debe realizar:

Durante el periodo de formación genérica se realizarán guardias en el Servicio de Urgencias supervisadas por los facultativos de dicha unidad. El número de guardias será de 4-5 mensuales en el primer año y de 1-2 mensuales durante el segundo año. Durante este periodo el residente realizará también 3-4 guardias al mes de Medicina Interna, una vez haya realizado la rotación por este servicio.

Durante el periodo de formación específica se realizarán guardias de Medicina Interna en número de 4-5 mensuales con un nivel de responsabilidad en aumento según las características del residente y año de formación.

Durante la rotación por cuidados intensivos 1-2 guardias al mes se realizarán en esta unidad.

4.5. Sesiones y cursos

- Durante el periodo de formación genérica, el residente asistirá a las sesiones de los diferentes servicios por los que se encuentre rotando, así como a las Sesiones Generales del Hospital y a las Sesiones de Neumología. Realizará así mismo, al menos una sesión sobre un caso clínico o la revisión de algún tema de la especialidad en cada uno de los servicios de rotación.

Durante el periodo de formación específica pasará a integrarse en las sesiones del Servicio:

Sesión clínica diaria: exposición de los pacientes ingresados y pacientes complejos seguidos en consultas externas, con elaboración de planes diagnósticos y terapéuticos. Durante estas sesiones se realizan revisiones de la evidencia sobre distintos temas encaminados al más adecuado manejo clínico del paciente.

Una sesión bibliográfica mensual

Sesión General del Hospital mensual.

4.5.1.- Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT)

El modelo de formación de especialistas en ciencias de la salud Sistema Sanitario Público de Andalucía ha venido contemplando desde el año 2002 la existencia de un programa de formación en competencias transversales dirigido a la totalidad de los especialistas en formación del SSPA.

La formulación del Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT) supone una aproximación a las materias comunes que son desarrollados con mayor profundidad en los Programas Oficiales de las Especialidades

Esta iniciativa para el desarrollo de competencias transversales destinada a los Especialistas en Formación se propone:

- Poner en contacto a los especialistas en formación con estas materias, fundamentales para el desarrollo como profesionales de calidad, reforzando su importancia como competencias necesarias para la práctica asistencial y fomentando el interés hacia su aprendizaje.



- Obtener una aproximación a los contenidos del Programa, que contenga las ideas claves, los conceptos generales, alcance en la práctica asistencial de estas materias, que facilite a los especialistas en formación avanzar en profundidad a lo largo de su especialidad.

Para hacer ello posible el Programa de Formación en Competencias Transversales tiene carácter plenamente virtual y responde en cuanto a estructura al modelo de formación MOOC (Massiv Online Open Course). Para el desarrollo del Programa se cuenta una plataforma de formación, incorporada en la web PortaleIR.

La matriculación se realizará de forma individualizada por cada especialista en formación a través de la plataforma PortaleIR y en los plazos convocados para cada módulo que se anunciarán desde la plataforma y desde las Comisiones de Docencia de todos los centros. Su realización está previsto que se realice durante los primeros años de especialidad.

Los contenidos del programa se integran en 4 Módulos:

- Modulo 1. Bioética y Profesionalismo
- Modulo 2. Comunicación y Trabajo en equipo
- Modulo 3. Metodología de Investigación
- Modulo 4. Asistencia Basada en la Evidencia y Calidad

Hay también un módulo adicional de protección radiológica.

Estos cursos deben ser realizados por todos los residentes de Neumología.

4.5.2.- Programa local de inmersión en la investigación clínica para residentes

Introducción:

El objeto del presente programa formativo es completar la formación transversal en investigación que adquieren todos los médicos residentes de la comunidad que imparte la Consejería de Salud de forma centralizada a través del PortaleIR (<http://www.portaleir.es/cms/pfct>).

Desde la Comisión de Docencia y la Unidad Investigación se presenta un programa formativo centrado en dar a conocer los pasos iniciales y esenciales para realizar investigación clínica y epidemiológica necesaria para el abordaje de los problemas de Salud.

El conocimiento científico se caracteriza por ser: racional, dado que se emplea la razón sobre la intuición; sistemático, al esforzarse por unificar los conocimientos, a partir de una estructura armónica; y verificable, ya que toda suposición debe someterse a prueba, para su confirmación o rechazo. De tal forma, la planificación inicial de un trabajo de investigación es crucial. Si un estudio no ha sido bien planificado, en la fase de análisis será difícil o inclusive imposible subsanar los errores, propiciando que los resultados de un importante esfuerzo de trabajo, tiempo y recursos económicos no sirvan en absoluto.

Mientras, la dedicación que supone una buena planificación inicial del trabajo de investigación tendrá su recompensa tanto en la fase de recogida de datos, análisis y en la fase final de la difusión y publicación.



Objetivos docentes:

1. Proporcionar recomendaciones y herramientas orientadas a presentaciones científicas orales.
2. Mostrar el itinerario profesional investigador del personal investigador en el ámbito asistencial.
3. Presentar las claves para la formulación de la pregunta de investigación, y la importancia de la sistematización de las búsquedas bibliográficas,
4. Presentar la necesidad de uso de gestores de referencias bibliográficas y creación de identidad digital como investigador.
5. Describir las diferentes fases de la redacción de un protocolo de investigación en ciencias de la salud.
6. Identificar los aspectos claves en la gestión de la información de estudios de investigación.
7. Adquirir los conocimientos para el planteamiento e interpretación de análisis estadístico, y conocer las diferentes opciones de software estadístico disponible.
8. Capacitar en las habilidades para la redacción de un manuscrito científico, y en el conocimiento del proceso editorial.
9. Conocer casos prácticos del uso de los resultados de investigación e innovación, y principales ayudas de financiación de la investigación.

Metodología docente

Sesiones presenciales de corta duración (una o dos horas), junto con material seleccionado clave en cada módulo, y seguimiento tanto a través de correo electrónico como sesiones de tutorías presenciales individualizadas, dirigidas a la resolución de problemas reales.

Los principales hitos del programa en forma de tareas son: 1) Formulación de pregunta de investigación y búsqueda de bibliografía; 2) Redacción de un protocolo y su posterior aprobación por un comité de ética de investigación; 3) Ejecución del trabajo de campo, análisis e interpretación de resultados; 4) Elaboración y envío de un manuscrito dirigido preferentemente a revista científica con factor de impacto.

Módulos

1. La comunicación oral del trabajo científico: sesiones clínicas, póster y comunicaciones científicas.
2. Desarrollo de la carrera investigadora en la práctica clínica.
3. 2.1. Oportunidades y obstáculos para la investigación durante la residencia
4. Selección del problema de estudio y formulación de la pregunta de investigación. Búsqueda de la evidencia previa disponible, y lectura crítica de la literatura médica.
5. Gestión de referencias bibliográficas e identidad digital (CVN FECYT, ORCID y ResearchGate).



6. Redacción del Protocolo de Investigación. Conceptos claves que atañen a la redacción del protocolo de Investigación: 1) Antecedentes y Estado Actual del Tema; 2) Objetivos e Hipótesis; 3) Metodología; 4) Plan de Trabajo, Equipo Investigador y Memoria Económica; 5) Requisitos éticos de la investigación en la Agencia Sanitaria Costa del Sol.
7. Gestión de la información de estudios de investigación tanto en estudios observacionales como de intervención; y manejo de muestras biológicas.
8. Iniciación a la bioestadística: análisis descriptiva, inferencial y multivariante.
9. Cómo publicar un artículo original en revistas científicas con factor de impacto.
10. Aplicabilidad de los resultados en Investigación e Innovación. Acceso a ayudas de financiación para investigación.

Cronograma

El programa completo se plantea para su desarrollo en tres años, con objeto de adaptarlos a la adquisición de conocimientos y desarrollo de los diferentes hitos de investigación planteados. Así en el primer año, se desarrollarán los módulos 1-2-3-4; en el segundo año los módulos 5-6-7, y en tercer año los módulos 8 y 9.

El programa no finalizará hasta el envío y aceptación de un manuscrito científico (original) preferentemente a una revista con factor de impacto según el Journal Citation Reports; por lo que se ofrece tutorización personalizada durante todo el periodo de residencia.

Se prevé la edición digital en formato Epub con correspondiente ISBN de la Agencia Sanitaria Costa del Sol de los resúmenes en forma de ponencia de los diferentes módulos del curso, con objeto que sea material disponible por los residentes y resto de profesionales de nuestra agencia.

4.5.3.- Curso de buenas prácticas para la seguridad del “paciente quirúrgico”

Desde 2017 en nuestro hospital se realiza un curso semipresencial, que denominamos **Curso de Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente Quirúrgico** dirigido a los residentes de primer año. Los contenidos que se desarrollan, resumidamente, son:

1. Estructura, indumentaria y normas de circulación en el ámbito quirúrgico.
2. Lavado de manos quirúrgico.
3. Infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria en el paciente quirúrgico. Precauciones estándar y medidas de aislamiento.
4. Listado de verificación de seguridad quirúrgica.
5. Otras medidas de seguridad en el ámbito quirúrgico.
6. Bioseguridad ambiental en el ámbito quirúrgico.
7. Circuito de material quirúrgico.
8. Proyecto “Infección Quirúrgica Zero”.
9. Taller: Utilización de clorhexidina alcohólica al 2% para la antisepsia de la piel del campo quirúrgico.
10. Taller: Visitemos el área quirúrgica.



El servicio de Medicina Preventiva detectó que estos temas no se enseñan de forma estructurada a los residentes, especialmente a los de especialidades medico-quirúrgicas, en ningún momento de su formación y tuvo la iniciativa de organizar el curso.

En nuestro hospital, tras comentar su contenido con los responsables de las distintas unidades docentes, se decidió, que el curso es obligatorio para las especialidades medico-quirúrgicas o que realizan intervencionismos (Anestesiología y Reanimación, Cirugía General y del Aparato Digestivo, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología, Obstetricia y Ginecología, Enfermería Obstétrico- Ginecológica, Oftalmología, Cardiología, Neumología, Radiología y Medicina intensiva). Los residentes de las especialidades no mencionadas también pueden realizar voluntariamente el curso.

4.6. Objetivos de investigación

El residente se incorporará en la investigación de los ensayos clínicos en los que la unidad participe y en los proyectos o líneas de investigación existentes.

El residente acudirá a los cursos organizados por la Comisión de Docencia, que, de acuerdo con el tutor, sean adecuados para su formación, así como a los referidos en el apartado de competencias transversales

El Servicio facilitará la asistencia del residente a reuniones científicas y congresos fundamentalmente en aquellas en las que el Residente participe con alguna aportación científica.

Como norma general, el residente de segundo año expondrá, al menos una comunicación oral o póster en un congreso regional y durante el tercer y cuarto año a un congreso nacional. Toda asistencia a cursos de formación o congresos científicos debe quedar registrada, siendo su información muy útil a la hora de la elaboración anual de la memoria.

Se instará al residente a que, con ayuda de adjuntos del Servicio, publique en revistas de impacto o libros de revisión clínica.

4.7. Plan individualizado de formación (PIF)

La guía o itinerario del residente se adaptará a cada residente, constituyendo su plan individualizado de formación (PFI), donde se especificarán sus rotaciones y los meses exactos en los que las va a llevar a cabo, los objetivos de Investigación específicos, las actividades formativas internas incluyendo las transversales y externas, los días de tutorías, etc.

El Plan Individual de Formación de cada residente será elaborado anualmente coincidiendo con la incorporación de los residentes. Se entregará a cada residente y se remitirá una copia a Docencia con periodicidad anual.

5. PROTOCOLO DE GRADACIÓN DE RESPONSABILIDADES/SUPERVISIÓN GENERAL Y DE LA UNIDAD DOCENTE DE NEUMOLOGÍA

En documento adjunto.



6. EVALUACIÓN

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final.

El sistema de evaluación, deberá valorar al menos, los siguientes aspectos:

- Progreso en los conocimientos científicos de la especialidad con arreglo a los objetivos establecidos
- La adquisición de las habilidades clínicas y técnicas, de acuerdo con el programa de la especialidad.
- Actitud profesional del residente y capacidad de desempeño en el manejo de situaciones y problemas en la especialidad
- Capacidad crítica y de análisis del conocimiento científico basado en la evidencia.

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las ***evaluaciones formativa, anual y final.***

La evaluación formativa tiene lugar a lo largo de todo el proceso formativo y aporta información sobre el nivel de aprendizaje que se va alcanzando, el método, el ritmo, etc. permitiendo introducir los cambios necesarios y remediar a tiempo las deficiencias encontradas en dicho progreso.

Se utiliza para monitorizar el aprendizaje de los objetivos predefinidos y vinculados a competencias concretas, y para dar retroalimentación continua y constructiva al o la residente.

Son, entre otros, instrumentos de la evaluación formativa:

- a) Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. El tutor realizará una entrevista estructurada con el residente de manera trimestral. Antes de la realización de la misma el residente deberá haber realizado un informe de reflexión por cada rotación, como documento de apoyo y análisis sobre la evolución de su formación que tendrá que llevar cumplimentado a la entrevista. Esta entrevista tiene el objeto de identificar los puntos fuertes del proceso de formación individual, y definir los elementos de mejora, y plazos en los que se aplicarán durante el periodo siguiente de formación y que quedará reflejado en el Plan Individual de Formación. En la entrevista además del informe de reflexión se chequearán las evaluaciones de las rotaciones y el libro del residente.
- b) Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo y según el año de formación que se esté cursando.
- c) El libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del residente.

El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará informes normalizados de la evaluación formativa, basados en los instrumentos anteriormente mencionados. Los



mencionados informes se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación.

La evaluación de las rotaciones, las realizarán los tutores y colaboradores docentes en cada rotación utilizando la ficha de evaluación de rotaciones. El tutor observará la consecución de los objetivos previstos, y el detalle de las actividades realizadas, mediante entrevista estructurada con el residente y comunicaciones con el colaborador docente.

Para poder llevar a cabo esta actividad, previamente a cada rotación el tutor o tutora habrá realizado la DEFINICIÓN DE OBJETIVOS por cada una y el cronograma previsto, según el proceso de planificación de la formación, siendo responsabilidad del tutor la adecuación local del programa nacional de la especialidad, y la elaboración del plan de formación individualizado. En la evaluación anual se chequeará su cumplimiento, utilizando todas las herramientas de ayuda disponibles (libro de residente, resultados de entrevistas tutor-residente en el periodo evaluado, registros, etc.)

Al iniciar la residencia, tras la recepción, se realizará la **“primera entrevista tutor-residente”**. Posteriormente, se realizará al menos 4 entrevistas en el año lectivo entre tutor y residente para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora. En estas entrevistas **“(Informe de reflexión y entrevista periódica estructurada tutor-residente)”**, se revisará el contenido de la memoria anual realizada por el residente hasta la fecha de la misma, así como las “evaluaciones de rotación por parte del residente” realizadas en ese período.

Cuando inicia cada una de las rotaciones, el residente facilitará al adjunto que le va a tutelar (colaborador docente) la “Ficha de evaluación de la rotación - ficha 1”, con sus datos de filiación y los objetivos de la rotación para que sea cumplimentada con su evaluación al final de la misma.

El residente, por su parte, debe evaluar cada una de las rotaciones que va finalizando, cumplimentando el documento **“Evaluación por el residente de la rotación”**, que entregará al tutor, y discutirá con él, en la entrevista periódica o trimestral.

Por otra parte, deberá evaluar anualmente su unidad docente y el hospital. Actualmente, estas evaluaciones deben realizarse a través de PortalEIR, cumplimentando la **“Encuesta/evaluación de la unidad docente/hospital por el residente”**, que es anónima.

El libro del residente es el soporte operativo de la evaluación formativa del residente. En nuestro caso se asimila a la memoria anual del residente (**Memoria anual/Libro del residente**). En ella, se registra toda la actividad desarrollada durante el año formativo.

La **evaluación anual** tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. Se realiza por parte de una comisión cuya composición se recoge en RD antes referido y se llevará a cabo en los 15 días anteriores a que concluya el correspondiente año formativo. En la reunión de evaluación anual, se considerarán las Fichas 1 de evaluación de cada rotación, las memorias de los residentes, las entrevistas periódicas y los informes de reflexión de las rotaciones, las **actividades complementarias** (registradas en la **ficha 3**) y la calificación del **tutor, todo ello registrado en la ficha “ficha 2” de evaluación anual**.

El abanico posible final de la evaluación anual oscilará entre un suelo de 0 y un techo de 11 puntos.



La **evaluación final** tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. Se realizará de forma conjunta con la evaluación anual del último año.

La Consejería de Salud mantiene una página web de formación para especialistas (PortalEIR) que va progresivamente aportando nuevas herramientas en el proceso de evaluación formativa y sumativa.

7. METODOLOGÍA PARA EL TRATAMIENTO DE RECLAMACIONES E INCIDENCIAS

Aprobada en Comisión de Docencia del 9 de mayo de 2012.

Este documento hace referencia al tratamiento por parte de la Comisión de Docencia de las **incidencias y/o reclamaciones** en las que se vea involucrado algún residente, bien desde el punto de vista docente o desde el punto de vista asistencia.

En el caso de asuntos docentes, cualquiera de los elementos que participan en la actividad formativa podrá ser el que detecte la incidencia/reclamación y lo comunicará a la secretaria de la comisión de docencia.

En el caso de reclamaciones/incidencias asistenciales, cada vez que se vaya a reunir la comisión de docencia, facilitará a la Unidad de Atención al Usuario un listado actualizado de los residentes del centro, para recabar información sobre eventuales reclamaciones en que estos estén implicados.

La secretaria de la comisión de docencia abrirá un expediente individualizado para la misma y lo comunicará al presidente de la misma.

El jefe de estudios, se reunirá con el/los implicados y las personas que se considere puedan aportar información necesaria para analizar las circunstancias de la incidencia/reclamación y sugerir qué acciones a adoptar desde el punto de vista docente.

Todas las reuniones de la comisión de docencia tendrán en su orden del día, un punto que haga referencia a posibles reclamaciones/incidencias, en el que se abordarán los surgidos desde la anterior. En casos de mayor urgencia, se hará convocatoria especial de la comisión de docencia a tal fin. Será la comisión de docencia, en esa reunión, la encargada, en último término, de revisar la información disponible, las sugerencias del jefe de estudios y confirmar o no las acciones a adoptar desde el punto de vista docente.

Tras la implantación de las mismas, se registrará en el expediente y se dará por cerrada la incidencia.



8. ANEXOS

- Memoria anual/Libro del residente
- Primera entrevista tutor-residente
- Informe de reflexión y entrevista periódica estructurada tutor-residente
- Hoja de evaluación por rotación (Ficha 1)
- Hoja de evaluación anual (Ficha 2)
- Hoja de evaluación actividades complementarias (Ficha 3)
- Evaluación por el residente de la rotación
- Encuesta/evaluación de la unidad docente/hospital por el residente
- Plan individualizado de formación



ANEXOS:

MEMORIA ANUAL/LIBRO DEL RESIDENTE

AÑO.....-.....

Apellidos:

Nombre:

Especialidad:

Año de residencia:

INDICE

1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

2. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

3. PERIODO DE VACACIONES Y BAJA LABORAL

4. ENTREVISTAS CON EL TUTOR

5. OBSERVACIONES PERSONALES

1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

1.1. CALENDARIO DE ROTACIONES

Indicar fecha de inicio y fin de cada rotación, servicio y/o unidad, facultativo responsable y actividad desarrollada en la misma.

Adjuntar hoja de evaluación del residente (ficha 1) y hoja de evaluación de la rotación por el residente

1.1.1. EN EL HOSPITAL COSTA DEL SOL

1.1.2. EN OTROS CENTROS

1.2. TECNICAS REALIZADAS

Indicar técnica de que se trata, así como el número realizado y grado de responsabilidad en las mismas

1.3. GUARDIAS REALIZADAS

1.4.1. URGENCIAS-OBSERVACION

1.4.2. PROPIAS DEL SERVICIO

2. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

-Comunicaciones tipo póster, orales, publicaciones, autonómicas, nacionales, internacionales

-Asistencia a curso/taller,

-Ponente en curso/taller



- Ponente en sesiones,
- Participación en proyectos de investigación.

3. PERIODO DE VACACIONES. PERIODOS DE BAJA LABORAL

4. ENTREVISTAS CON EL TUTOR

Fechas de las entrevistas. Deben quedar registradas en hoja de entrevista firmada por el tutor y el residente.

5. OBSERVACIONES PERSONALES

Interesa, sobre todo, comentarios sobre aspectos docentes deficitarios o susceptibles de ser mejorados a juicio del residente. La Comisión de Docencia garantiza la confidencialidad de esta información, que se puede realizar en hoja aparte.

Certificamos la veracidad del contenido del presente documento:

Fecha:

El residente D. _____

El tutor de formación D. _____



PRIMERA ENTREVISTA

Apellidos:

Nombre:

Especialidad:

Año de formación:

Fecha de entrevista:

Tutor/a que realiza la entrevista:

Para conocer las expectativas del o la residente que empieza una especialidad, el tutor o tutora podrá interesarse con preguntas sobre los siguientes aspectos:

El yo profesional:

- ¿Por qué has elegido esta especialidad?
- Háblame de cómo te ves como profesional en este centro de trabajo.
- ¿Qué papel te gustaría más desempeñar dentro de esta especialidad?
- ¿Qué sentimientos y emociones tienes ahora sobre la especialidad?

Los deseos futuros:

- ¿Dónde te gustaría estar al finalizar el periodo de formación?
- ¿Trabajarás para lograr esas metas?
- ¿Cuáles son tus puntos fuertes personales?
- ***¿Conoces cuáles son las fuerzas positivas y negativas para lograr tus planes futuros?***

El yo social

- ¿Cómo inviertes tu tiempo libre?
- ¿Qué ganas en tus actividades sociales?
- ¿Crees que usas de una forma activa parte de tu tiempo para intereses distintos del trabajo o bien ese tiempo se limita al que queda después del trabajo?
 - ¿Qué es lo que buscas en las relaciones con los amigos?

El yo personal

- Háblame de las personas que más han influenciado tu formación previa.
- ¿Cómo describirías la clase de persona que eres?
- ¿Qué circunstancias o acontecimientos encuentras más estresantes?
- ¿A quién te diriges cuando buscas apoyo?
- ***¿A quién ofreces apoyo?***



La experiencia educativa:

- ¿Cuál ha sido tu experiencia educativa más gratificante?
- ¿Puedes poner un ejemplo de evento educativo negativo?
- ¿Cuál es tu estilo preferido de aprendizaje?
- ¿Cuáles son tus puntos fuertes y tus limitaciones en el aprendizaje?
- ¿En qué áreas te gustaría aumentar tus habilidades y conocimientos?

Los planes futuros:

- Plantea algunos objetivos de tu desarrollo profesional.
- Identifica las necesidades formativas que se relacionan con esos objetivos.
- ¿Qué obstáculos puedes ver respecto a tu desarrollo profesional?
- **¿Cuál es tu agenda de trabajo futuro?**

Fecha:

Firma de la entrevista:

- ☐ He recibido la guía o itinerario formativo tipo de mi unidad docente
- ☐ He recibido mi plan individual de formación

Fdo:

Residente

Fdo:

Tutor/a



INFORME DE REFLEXIÓN Y ENTREVISTA PERIÓDICA

REVISIÓN del APRENDIZAJE y de la CONSECUCIÓN de OBJETIVOS DURANTE EL PERIODO

Apellidos:

Nombre:

Especialidad:

Año de residencia:

A. REVISIÓN DEL LIBRO DEL RESIDENTE/MEMORIA: *Valoración conjunta con el tutor del libro del residente:*

1. ROTACIONES.- Actividad asistencial:

1.1. CALENDARIO DE ROTACIONES

Indicar fecha de inicio y fin de cada rotación, servicio y/o unidad, facultativo responsable y actividad desarrollada en la misma.

1.1.1. EN EL HOSPITAL COSTA DEL SOL

1.1.2. EN OTROS CENTROS

1.2. TECNICAS REALIZADAS

Indicar técnica de que se trata, así como el número realizado y grado de responsabilidad en las mismas

1.3. GUARDIAS REALIZADAS

1.4.1. URGENCIAS-OBSERVACION

1.4.2. PROPIAS DEL SERVICIO

1. ¿Conocías los objetivos de la rotación?

¿Te han parecido adecuados? ¿Los completarías de alguna manera?

2. Objetivos conseguidos:

Detallar la relación de los conocimientos y habilidades más útiles que hayas aprendido durante este periodo de rotación.

Describe: los conocimientos y habilidades de nueva adquisición, los que has recibido una visión novedosa (basada siempre en buenas prácticas clínicas) o los que su ampliación te ha afianzado en la práctica clínica. No incluir aquellos conocimientos o habilidades que ya estaban consolidados y para los que la rotación no ha sido esencial.



3. Actividades realizadas más enriquecedoras para la formación: *Detallar*

4. ¿Cuales de las **actividades realizadas durante la rotación te parece que te han aportado poco** y que no merecía la pena haberlas realizado o hubiera sido mejor haberles dedicado menos tiempo (especificar)?

5. ¿Qué aspectos relativos a esta rotación te han faltado por aprender? **Objetivos que faltan por conseguir: *Detallar***

4. ¿Qué vas a hacer **para adquirir los conocimientos que te faltan** relativos al área de conocimiento de esa rotación?

2. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

- Comunicaciones tipo póster, orales, publicaciones, autonómicas, nacionales, internacionales
- Asistencia a curso/taller,
- Ponente en curso/taller
- Ponente en sesiones,
- Participación en proyectos de investigación.

-OTROS MÉRITOS

B. PROBLEMAS E INCIDENCIAS EN EL PERÍODO (EN ROTACIONES, GUARDIAS, ETC.) Y POSIBLES SOLUCIONES:

C. OBSERVACIONES

D. Comentarios del tutor

Fecha:

Firma de la entrevista:

Fdo:

Residente

Fdo:

Tutor



INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN (FICHA 1)

Informe de evaluación de rotación

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

ROTACIÓN

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

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN	NA
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS		☐
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA		☐
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		☐
HABILIDADES ADQUIRIDAS		☐
USO RACIONAL DE RECURSOS		☐
SEGURIDAD DEL PACIENTE		☐
MEDIA (A)		

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN	NA
MOTIVACIÓN		☐
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		☐
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA		☐
TRABAJO EN EQUIPO		☐
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES		☐
MEDIA (B)		

CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70%A + 30%B)	
--	--

Observaciones/Áreas de mejora:

En _____, fecha:

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN

Vº Bº. EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN



INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN^{1,2}

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

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

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

ESCALA DE CALIFICACIÓN

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

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

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

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



INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR (FICHA 2)

Informe de evaluación anual del tutor

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

VACACIONES REGLAMENTARIAS:
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:

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

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PO NDERACIÓN
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

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

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS:	
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR	
CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE: $[(A \times 65) + (C \times 25)] / 90 + B$ (máx. 1 punto)	
Fecha y firma del TUTOR	



HOJA DE EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (FICHA 3)

Explicativo actividades complementarias:

B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS con los siguientes criterios de puntuación			
Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

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

Excel autocálculo actividades complementarias:

Nombre y Apellidos:		DNI/Pasaporte:	
Centro docente:			
Titulación	Especialidad	Año Form.	
Tutor:			

TIPO	NIVEL	NÚMERO	VALOR	TOTAL
PUBLICACIONES	Internacional		0,30	0,00
	Nacional		0,20	0,00
	Autonómica		0,10	0,00
	Total publicaciones			0,00
COMUNICACIONES ORALES	Internacional		0,20	0,00
	Nacional		0,10	0,00
	Autonómica		0,05	0,00
	Total comunicaciones			0,00
PÓSTER	Internacional		0,10	0,00
	Nacional		0,05	0,00
	Autonómica		0,02	0,00
	Total póster			0,00
ASISTENCIA A CURSO	Nº cursos > 10 horas		0,10	0,00
Total asistencia a cursos				0,00
PONENTE CURSO	Nº horas ponente		0,10	0,00
Total ponente cursos				0,00
PONENTE SESIÓN	Servicio/Unidad		0,01	0,00
	General/Hospital		0,02	0,00
Total ponente sesiones				0,00
PARTICIPACIÓN PROYECTOS INVEST.	P.I. financiados		0,20	0,00
Total participación en proyectos investigación				0,00
TOTAL FICHA III				0,00



EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

Evaluación anual por el Comité de Evaluación

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

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

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

OBSERVACIONES:

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



EVALUACIÓN FINAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

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



**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL RESIDENTE CON LA UNIDAD DOCENTE POR LA QUE HA
ROTADO**

EVALUACIÓN DE ROTACIÓN POR PARTE DEL RESIDENTE

Nombre _____

Especialidad _____ Año de residencia _____

Unidad Docente Evaluada _____

Periodo _____ de _____ rotación _____ evaluado¹

Recuerda que esta encuesta y sus resultados individuales son confidenciales. No olvides que los datos recogidos servirán para la valoración de los rotatorios, por lo que servirá para tomar decisiones encaminadas a la mejora de la docencia del residente.

Marca la respuesta más adecuada, cuando proceda, en la primera columna y valora de 0 a 3 los aspectos evaluados en la segunda columna. Señala con una NA si no es aplicable.

0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable

Aspectos a evaluar	Valoración
Planificación existente sobre este periodo de rotación. ¿Conocías los objetivos docentes a desarrollar en esta rotación? - No - Los he conocido, (rodea con un círculo) - Por mi tutor - Por otros residentes - Por el programa oficial de mi especialidad - Durante la rotación - Por otros tutores - Otros:	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
El interés del Servicio/Unidad por tu aprendizaje de conocimientos y técnicas lo consideras:	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable

¹.- Especificar el día y mes inicial y el día y mes final.



La supervisión de tu actividad asistencial consideras que ha sido:	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Aprendizaje de manejo clínico del paciente en este rotatorio	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Conocimientos adquiridos sobre técnicas instrumentales (diagnósticas y/o terapéuticas)	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Formación y/o apoyo percibido para realizar trabajos de investigación, comunicaciones, publicaciones, etc. ¿Has colaborado en algún proyecto de investigación, comunicación a Congresos, Póster, etc.?: • Si • No	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Sesiones clínicas, bibliográficas, temáticas, etc. ¿Se realizan sesiones en el Servicio? • Si • No El interés del Servicio-Unidad por mi participación en sesiones clínicas, bibliográficas, discusión de casos clínicos es ...:	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Sensibilidad percibida con respecto a asuntos de bioética y legales	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Relaciones interpersonales establecidas con médicos y resto del personal	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Percepción de trabajo en equipo en el Servicio-Unidad	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Valora de forma global el interés que para ti ha tenido este periodo de rotación:	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
La duración de la rotación ha sido: • Excesiva Debería ser de _____ meses • Corta • Adecuada	0 = Muy deficiente-insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Puntuación media:	



- Lo mejor de la rotación ha sido:

- Lo peor de la rotación ha sido...: (indica la posible solución si crees que la tiene)

- Puedes utilizar las siguientes líneas para añadir cualquier comentario o sugerencia de mejora que consideres oportuno.

Marbella a ____ de _____ de 2.00__

Firma:

Esta hoja la entregará el residente a su tutor



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL RESIDENTE CON SU CENTRO Y UNIDAD DOCENTE

[Este cuestionario se cumplimenta por el residente en la página web PortalEIR y es anónimo]

La Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, está realizando en colaboración con la Escuela Andaluza de Salud Pública, una evaluación de la satisfacción con la residencia en las diferentes especialidades. Por ello solicitamos su colaboración cumplimentando este cuestionario, la información recogida está protegida por la Ley 12/89 que regula el secreto estadístico para las administraciones públicas, no pudiéndose tratar ni difundir más que de forma numérica y agregada, para garantizar el anonimato de las personas encuestadas.

Para cumplimentar el cuestionario, lea con atención cada una de las preguntas y marque con una X su respuesta. Le agradecemos su colaboración

INFORMACIÓN PERSONAL

CL1. Año de nacimiento:

CL2. Sexo:

Hombre Mujer

CL3. ¿Su Nacionalidad es?

Española Otra: ¿Cuál?

CL4. ¿En qué Universidad ha obtenido la Licenciatura?

Universidad en España

Universidad fuera de España

CL5. ¿En qué Centro/Comisión de Docencia se ha incorporado?

CL6. ¿En qué especialidad se está formando?

CL7. ¿Es su primera especialidad? 1ª Especialidad

CL8. En la actualidad, ¿compatibiliza la formación residencial con cursos de doctorado?

No, no los estoy realizando

Sí, estoy realizando un máster oficial

Sí, ya tengo el Diploma de Estudios Avanzados

No, ya tengo el título de Doctor

CL9. Año de residencia: **R1**

Bloque 1: EXPECTATIVAS Y SU GRADO DE CUMPLIMENTACIÓN DE LAS MISMAS

P1. Marque con una x su opinión en relación con sus expectativas antes de comenzar la residencia sobre los siguientes aspectos:

MUY BAJAS

BAJAS

MODERADAS ALTAS

MUY ALTAS

P1.1 Sobre aspectos formativos

P1.2 Sobre el proceso de tutorización

P1.3 Sobre el servicio/unidad docente

P1.4 Sobre condiciones laborales



P1.5 Globales sobre la residencia en su especialidad

P2. Marque con una x su opinión en relación con el grado en que se han cubierto sus expectativas a día de hoy:

NADA CUBIERTAS

POCO CUBIERTAS

MODERADAMENTE CUBIERTAS

ALTAMENTE CUBIERTAS

COMPLETAMENTE CUBIERTAS

P2.1 Expectativas sobre aspectos formativos

P2.2 Expectativas sobre el proceso de tutorización

P2.3 Expectativas sobre el servicio/unidad docente

P2.4 Expectativas sobre condiciones laborales

P2.5 Expectativas globales sobre la residencia en su especialidad

Bloque 2: ASPECTOS FORMATIVOS DEL CENTRO/ UNIDAD DOCENTE AL QUE ESTÁ ADSCRITO/A

A continuación puntúe en una escala del 1 al 5 los siguientes aspectos de tu residencia

P2.1 Valore la acogida en el Centro Docente y en general la actitud de sus profesionales hacia los residentes recién llegados

P2.2 Valore las condiciones generales y la capacidad del Centro Docente para el desarrollo de la Docencia

P2.3 Valore las condiciones laborales del Centro Docente

P2.4 Valore la adecuación de su responsabilización progresiva en la práctica asistencial

P2.5 Valore la proporción entre el tiempo dedicado a la asistencia y a la docencia (sesiones, tutorizaciones, etc.)

P2.6 Valore la proporción entre el tiempo dedicado a la asistencia y a la investigación (comunicaciones, publicaciones, etc.)

P2.7 Valore la accesibilidad y dotación de la Biblioteca (física y por Intra-Internet)

P2.8 Valore la accesibilidad y dotación del Servicio de Documentación Clínica y del Archivo de Historias Clínicas

P2.9 Valore las sesiones generales del Centro Docente (interservicios, anatomoclínicas, conferencias-seminarios de investigación)

P2.10 Valore globalmente la Jefatura de Estudios de su Centro/Unidad Docente.

P2.11 Valore la capacidad de interlocución de la Comisión de Docencia de su Centro/Unidad Docente.

P2.12 Valore de forma global su experiencia como Residente de este Hospital/Unidad Docente

Bloque 3: ASPECTOS FORMATIVOS DE SU UNIDAD DOCENTE/UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA/CENTRO DE SALUD. A continuación

Puntúe en una escala del 1 al 5 los siguientes aspectos de tu residencia

P3.1 Valore la capacidad docente de su unidad



- P3.2 Valore la capacidad de su unidad para cumplir con las actividades de carácter práctico-técnico de su programa de formación
- P3.3 Valore la sensibilidad general hacia la formación especializada de los profesionales de su Unidad.
- P3.4 Valore la sensibilidad hacia la formación especializada del Jefe de la Unidad Docente.
- P3.5 Valore la supervisión de sus actividades en su Unidad.
- P3.6 Valore la supervisión en las guardias en su Unidad
- P3.7 Valore la supervisión en las guardias del área de Urgencias
- P3.8 Valore la formación en investigación, comunicaciones, publicaciones, etc.
- P3.9 Valore las sesiones clínicas, bibliográficas, temáticas, etc.
- P3.10 Valore las relaciones interpersonales establecidas con los profesionales de la Unidad

Bloque 4: ASPECTOS RELATIVOS A SU TUTOR/TUTORA. A continuación indique del 1 al 5 su grado de acuerdo con los siguientes aspectos relativos a su tutor/a

- P4.1. El tutor colabora activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y aptitudes de los residentes
- P4.2. El tutor mantiene un contacto continuo y estructurado con los residentes que le son asignados
- P4.3. El tutor favorece la asunción progresiva de responsabilidades del residente
- P4.4. El tutor estimula la capacidad investigadora del residente
- P4.5. Señale la frecuencia con la que realiza tutorías con su tutor asignado
Menos de cuatro tutorías/año
- P4.6. El tutor ha elaborado un plan individualizado de especialización atendiendo a las necesidades de cada residente
- P4.7. En caso necesario, el tutor ha servido personalmente como conexión a los servicios en los que se realiza rotaciones
- P4.8. En su opinión, el tutor tiene un conocimiento exhaustivo del programa nacional de su especialidad
- P4.9. El tutor le hace partícipe de su evaluación anual, poniendo en su conocimiento las áreas en las que debe mejorar
- P4.10 El tutor es capaz de comprobar su aprendizaje en la práctica clínica diaria

Bloque 5: ASPECTOS RELATIVOS A SU AÑO FORMATIVO QUE AHORA FINALIZA. A continuación puntúe en una escala del 1 al 5 los siguientes aspectos del año formativo que ha finalizado

- P5.1. Planificación existente sobre este periodo
- P5.2. Cumplimentación del Plan Individual de Formación del Año
- P5.3. Aprendizaje del Manejo clínico de pacientes
- P5.4. Técnicas instrumentales especiales adquiridas (diagnósticas y/o terapéuticas)
- P5.5. Formación ética y de profesionalismo recibida
- P5.6. ¿Ha formado parte este año de alguna comisión clínica de calidad de su Centro/Unidad Docente?
- P5.7. ¿Ha realizado alguna rotación externa fuera de España este año?
- P5.8. ¿Ha realizado alguna tarea de cooperación sanitaria y/o para el desarrollo este año?



PLAN INDIVIDUAL DE FORMACIÓN

Residente promoción

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Evaluación	
Mayo			
Junio			
Julio			
Agosto			
Septiembre			
Octubre			
Noviembre			
Diciembre			
Enero			
Febrero			
Marzo			
Abril			

Objetivos de aprendizaje y Colaborador docente de rotaciones

Entrevistas tutor-residente

PERÍODO DE RECUPERACIÓN

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Evaluación	
Mayo			
Junio			
Julio			
Agosto			

Nombre del tutor/a:

Objetivos de Investigación



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

AGENCIA PÚBLICA EMPRESARIAL SANITARIA
COSTA DEL SOL

Plan de Gestión de la Calidad Docente Especializada
COD: PL-11 30/10/2013 Edición: 04

Objetivos de formación

Realizar los Módulos del PCCEIR

Otros