



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Manual informativo para residentes de primer año.



Hospital Virgen de la Victoria
Campus Universitario Teatinos, s/n.
Apartado 3.091
Teléf. 951 032 000
29010 - Málaga

**Comisión de Docencia
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria
Málaga, Junio de 2013**

ÍNDICE

• Presentación	2
• Equipo Directivo	4
• Responsables de Servicios y Unidades	5
• Comisión de Docencia	6
• Unidades Acreditadas y Tutores de Formación	10
• Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria	11
• Unidad Docente M Preventiva y Salud Pública	14
• Biblioteca	15
• Aspectos de interés para nuevos residentes en relación con Área de Urgencias	18
• El Médico Residente en el Área de Urgencias	22
• Programa Común Complementario para Especialistas en Formación en Ciencias de la Salud en Andalucía	38
• Aspectos Laborales: • Recomendaciones del Servicio de Medicina Preventiva • Uniformidad. Comedores. Salarios. Vacaciones y permisos	40
• Normativa de Interés	44
• Evaluación del Especialista en Formación	45
• Rotaciones Externas	47
• Asistencia a Congresos	48
• Procedimiento de Evaluación de los Especialista en Formación	50
• Modelo de ficha para la evaluación de las rotaciones	51
• Criterios de Evaluación	58
• Evaluación Ascendente	62
• Libro del Residente	64
• Teléfonos de Interés	72

Presentación

Estimados compañeros, sirvan estas líneas como saludo de bienvenida a esta nueva etapa en vuestras vidas, época clave en vuestro desarrollo personal y profesional de gran trascendencia de cara al futuro.

La comisión de docencia es el órgano colegiado con la máxima responsabilidad sobre la implantación de los diferentes programas de especialidades acreditadas en nuestro hospital, 35 total en la actualidad. Es la encargada de la adaptación a nuestro entorno de los diferentes itinerarios formativos, supervisando el contenido y el cumplimiento de los mismos, para que de forma progresiva alcancéis los conocimientos teórico-prácticos necesarios y finalmente convertiros en profesionales competentes y responsables, todo ello incardinado dentro de vuestra labor asistencial.

El tutor de vuestra especialidad se encargará de planificar las diferentes rotaciones, os ofrecerá apoyo metodológico y ayuda en la adquisición de habilidades y conocimientos. Para ello contareis como instrumento de la Memoria Anual de Actividades (equivalente al Libro del Residente) que consiste en el registro personal anual de cada especialista en formación y en el que con carácter curricular anotareis todas las actividades realizadas, lo que permitirá supervisar el cumplimiento de objetivos y la oportuna corrección de las desviaciones que pudieran existir.

Al finalizar cada rotación el tutor responsable o el facultativo del servicio que os haya supervisado rellenará la correspondiente ficha de evaluación que remitiréis a la comisión de docencia.

La mejora continua de la calidad docente precisa de la información que podéis proporcionar con la evaluación de las diferentes rotaciones y que igualmente podréis complimentar por medio del formulario existente

Anualmente el comité de evaluación constituido se servirá de las evaluaciones parciales para la evaluación anual y eventualmente evaluación final cuyo informe se remitirá al Ministerio de Educación y Ciencia para la oportuna expedición del Título correspondiente de Especialidad.

La comisión de docencia estará a vuestra disposición, sirviendo de nexo con los órganos directivos de nuestro hospital en todos aquellos problemas que pudieran suscitarse

Esperando que se cumplan vuestras expectativas, atentamente

Pilar Martínez López
Jefa de Estudios y
Presidenta de la Comisión de Docencia

EQUIPO DIRECTIVO H. R. CARLOS HAYA Y H. U. VIRGEN DE LA VICTORIA

DIRECCIÓN GERENCIA

DIRECTORA GERENTE: Dña. CARMEN CORTES MARTÍNEZ
SUBDIRECTOR GERENTE: D. JAVIER TEROL FERNÁNDEZ

DIRECCIÓN MÉDICA

DIRECTORES MÉDICOS: D. MIGUEL ANGEL PRIETO PALOMINO
D. JOSE A. MEDINA CARMONA

SUBDIRECTORES MÉDICOS

ÁREA QUIRÚGICA: D. JOSÉ LUIS DOÑA DÍAZ
ÁREA MÉDICA: D. FRANCISCO POZO MUÑOZ
ÁREA DIAGNÓSTICA Y SOPORTE: Dña. MERCEDES ACEBAL BLANCO
H. MATERNO INFANTIL: D. MANUEL PAZ CEREZO

DIRECCIÓN ENFERMERÍA.

DIRECTORES ENFERMERÍA: D. CIPRIANO VIÑAS VERA
Dña. INMACULADA MARTÍNEZ LOSADA

SUBDIRECTORES ENFERMERIA

ÁREA DIAGNÓSTICA Y SOPORTE: Dña. MARISA DOTOR GRACIA
ÁREA MÉDICA: Dña. CARMEN BUSTAMANTE RUEDA
ÁREA ATENCIÓN CIUDADANA: D. JESÚS BUJALANCE HOYOS

DIRECCIÓN DE GESTIÓN

DIRECTOR DE GESTIÓN : D. JOSÉ LUIS SEDEÑO FERRER
SUBDIRECTOR OPERACIONES Y CONTROL: D. MARCOS SERRANO DOMÍNGUEZ
SUBDIRECTOR PERSONAL/ DESARROLLO PROFESIONAL: D. RAMÓN PORRAS SÁNCHEZ
SUBDIRECTOR PROCESOS INDUSTRIALES/CONFORTABILIDAD D. IGNACIO GARCÍA DELGADO

PLATAFORMA PROV. DE LOGÍSTICA INTEGRADA

DIRECTOR: D. CARLOS MARTÍN SOLER
SUBDIRECTOR DE CONTRATACIÓN: D. DIEGO SÁNCHEZ GÓMEZ
SUBDIRECTORA CONTROL OPERACIONES: Dña. M^a LUISA CORPAS JIMÉNEZ
SUBDIRECTORA COMPRAS Y LOGÍSTICA: Dña. M^a ISABEL ENRÍQUEZ SAURA

COORDINADOR SALUD MENTAL

D. RAFAEL DEL PINO LÓPEZ

RESPONSABLES DE SERVICIOS MEDICOS

<u>SERVICIOS / UNIDADES</u>	<u>CATEGORIA</u>	<u>NOMBRE Y APELLIDOS</u>
ANÁLISIS CLÍNICOS / BIO. CLÍNICA.....	JEFE SERVICIO	D. ALFREDO ENGUIX ARMADA
ANATOMIA PATOLÓGICA	JEFE DE SERVICIO	D ALFREDO MATILLA VICENTE
CARDIOLOGÍA	JEFE SERVICIO	D. EDUARDO DE TERESA GALVAN
CIRUGÍA CARDIACA	JEFE SERVICIO	D. MIGUEL SUCH MARTINEZ
CIRUGÍA GENERAL Y AP. DIGESTIVO....	JEFE SERVICIO	D. CARLOS VARA THORBECK
CIRUGÍA ORTOP. Y TRAUMA.	JEFE SERVICIO	D. FELIPE LUNA GONZÁLEZ
DERMATOLOGÍA	JEFE SERVICIO	D. ENRIQUE HERRERA CEBALLOS
DOCUMENTACIÓN CLÍNICA	JEFA SECCIÓN	Dª. EMILIA FERNÁNDEZ MORALES
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	JEFE SECCIÓN	D. ANTONIO GARRIDO TORO
MEDICINA INTERNA	JEFE SERVICIO	D. PEDRO GONZÁLEZ SANTOS
MEDICINA PREVENTIVA	JEFE SERVICIO	D. JOAQUÍN FERNÁNDEZ-CREHUET
ONCOLOGÍA MÉDICA	JEFE SERVICIO	D. EMILIO ALBA CONEJO
RADIOPROTECCIÓN	FACULTATIVO	D. JOSÉ LUIS CARRASCO RODRÍGUEZ
RADIOTERAPIA	JEFE SECCIÓN	D. JOSÉ ANTONIO MEDINA CARMONA
REUMATOLOGÍA	JEFE SECCIÓN	D. JOSÉ RODRÍGUEZ ANDREU

DIRECTORES UNIDADES GESTION CLINICA

Dña Mª ISABEL HIERRO MARTIN.....	ANATOMIA PATOLÓGICA
D. RAFAEL GÓMEZ MEDIALDEA	ANGIOLOGÍA
D. RAÚL ANDRADE BELLIDO	APARATO DIGESTIVO
Dña. ROSARIO CORRALES MARQUEZ	APARATO LOCOMOTOR
D. JOSÉ CRUZ MAÑAS	BLOQUE QUIRÚRGICO
Dña. RESI DE LUNA DÍAZ	CIRUGÍA GENERAL
D. JUAN JOSÉ GOMEZ DOBLAS.....	CORAZON
Dña. Mª VICTORIA DE LA TORRE PRADOS	CUIDADOS CRITICOS Y URGENCIAS
D. ENRIQUE HERRERA CEBALLOS	DERMATOLOGÍA
D. FCO. JOSÉ TINAHONES MADUEÑO.....	ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICIÓN
D. JOSÉ MANUEL FERNÁNDEZ OVIES	FARMACIA
D. MANUEL MÁRQUEZ SOLERO	INFECCIOSOS
Dña. GEMMA RAMÍREZ RAMÍREZ	LABORATORIO / HEMATOLOGIA
D. PEDRO VALDIVIESO FELICES	MEDICINA INTERNA
D. JOSÉ MANUEL JIMÉNEZ-HOYUELA GARCIA	MEDICINA NUCLEAR
Dña. Mª VICTORIA HIDALGO SANJUÁN	NEUMOLOGÍA
D. MANUEL ROMERO ACEBAL	NEUROLOGÍA
D. LUIS M. CÓNDOR MUÑOZ	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
D. JOSÉ MANUEL GARCÍA CAMPOS	OFTALMOLOGÍA
D. JOSÉ ANTONIO MEDINA CARMONA	ONCOLOGIA
D. GABRIEL RODRÍGUEZ BARÓ	OTORRINO
Dña. MERCEDES ACEBAL BLANCO	RADIODIAGNÓSTICO
D. RAFAEL DEL PINO LOPEZ	SALUD MENTAL
D. JAVIER MACHUCA SANTACRUZ	UROLOGÍA

LA COMISION DE DOCENCIA. COMPOSICION Y COMPETENCIAS:

La Comisión de Docencia es el órgano colegiado responsable de la organización de la formación, supervisión de la aplicación práctica y control del cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las diferentes Especialidades en Ciencias de la Salud.

NORMATIVA REGULADORA

- Ley 44/2003 de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- Orden SCO/581/2008 por la que se publica el acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento de tutor. BOE núm. 56 de 5 de Marzo de 2008.

UBICACIÓN

La secretaría está ubicada en la 1º planta, junto al Salón de Actos del Hospital Universitario.

Teléfono: 951032097. Corporativo 932097.

Dirección de Correo: docenciamir.hvv.sspsa@juntadeandalucia.es

COMPONENTES DE LA COMISION DE DOCENCIA

PRESIDENTA Y JEFA DE ESTUDIOS: Pilar Martínez López

SECRETARIA: M^a Ángeles Fernández Ramírez

VOCALES TUTORES

- Álvaro José Doña Díaz, Psiquiatría
- Fernando Cabrera Bueno, Cardiología
- M^a Isabel Viciano Ramos, Microbiología
- Plácido Zamora Navas, C.O.T.
- Rafael García Montensinos, Neumología

VOCALES MIR COMISION DE DOCENCIA:

- Eva Castells Bescos, Psiquiatría
- Fco. Javier Vicente Hernández, Medicina Interna
- Marta Busto Garrido, Psiquiatría
- Pedro Moya Espinosa, Medicina Nuclear
- Víctor Manuel Becerra Muñoz, Cardiología
- Fco. Javier Buendía Chamizo, MFyC

VOCAL COMUNIDAD AUTONOMA: - Ana María Godoy Ramírez

VOCAL DESIGNADO POR DIRECCIÓN: - Fernando Javier Sánchez Lora

JEFE DE ESTUDIOS U. D. M. FAMILIAR Y C.: - Daniel Prados Torres

PRESIDENTE DE LA SUBCOMISIÓN ENFERMERIA: - Luis Francisco Torres Pérez

FUNCIONES:

Las funciones de la Comisión de Docencia se encuentran recogidas en la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo 581/2008 de 22 de Febrero y son las siguientes:
Son funciones de la Comisión de Docencia:

- 1.- Organizar la formación de los futuros especialistas en Ciencias de la Salud que se formen en el HUVV.
- 2.- Supervisar la aplicación práctica de los programas de formación de las distintas especialidades acreditadas en el HUVV.
- 3.- Controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las diferentes especialidades acreditadas del HUVV.
- 4.- Facilitar la integración de las actividades formativas y asistenciales de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del HUVV, planificando su actividad profesional conjuntamente con los órganos de dirección.

Para ello la CD del HUVV deberá:

- Aprobar las guías o itinerarios formativos de cada unidad docente acreditada en el HUVV propuestas por los respectivos tutores de formación especializada para adaptar los contenidos del programa oficial de la especialidad a las características del hospital.
- Garantizar la adaptación individual de la guía o itinerario formativo de las diferentes especialidades acreditadas en el HUVV mediante el plan individual de formación de cada residente.
- Aprobar el plan de gestión de calidad docente del centro.
- Elaborar los protocolos de supervisión de las actividades que desempeñan los residentes.
- Facilitar la adecuada coordinación docente entre el HUVV y Atención Primaria
- Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de auditorías docentes.
- Aprobar y fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionadas con el programa previo informe favorable del tutor y responsable asistencial de que se trata.
- Facilitar la formación continuada de los tutores en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos.
- Participar en la acreditación y reacreditación de los tutores y proponer a la dirección del HUVV el nombramiento de tutores de las Unidades Docentes del HUVV de acuerdo con la Instrucción 1/2005 de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía sobre el sistema de autorización de tutores de los especialistas sanitarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía, previo informe del jefe de la unidad asistencial correspondiente.
- Informar, al menos anualmente, a los correspondientes órganos de dirección sobre la capacidad docente del centro o unidad.
- Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su Presidente, las evaluaciones finales y anuales, así como los resultados de sus revisiones y los períodos de recuperación que en su caso correspondan, en los términos previstos en la legislación vigente. Asimismo, notificará al Registro Nacional de Especialistas en Formación las excedencias y demás situaciones que repercutan en la duración período formativo, según las instrucciones que dicte el mencionado registro.

- Comunicar por escrito a los residentes el lugar donde se ubicará el tablón/es oficial/es de anuncios de la Comisión en el que se insertarán los avisos y resoluciones de la misma.

La existencia de dichos tablonos de anuncios se entiende sin perjuicio de la utilización de otros medios añadidos, incluidos los telemáticos, que faciliten la divulgación de los citados avisos y resoluciones.

- Procurar que en los dispositivos del centro o unidad se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa de las actividades de los mismos, procediendo a la revisión de las evaluaciones anuales en los términos previstos en la legislación vigente (ver reglamento de comités de evaluación).

- Procurar que en los dispositivos de carácter universitario que se integren en el centro o unidad docente, exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.

- Proponer a la dirección del HUVV que adopte las medidas necesarias para que se dote a la comisión de docencia y a los tutores de los medios materiales y personales que sean necesarios para la adecuada realización de sus funciones.

- Cuantas funciones les asignen las comunidades autónomas, o les atribuyan las disposiciones reguladoras de la formación sanitaria especializada.

NOMBRAMIENTO Y FUNCIONES DE LOS TUTORES

La instrucción 1/2005 de 31 de julio de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento, sobre el sistema de autorización de tutores de especialistas sanitarios en formación del sistema sanitario público de Andalucía, describe en la instrucción tercera el sistema de autorización de tutores.

Convocatoria: se propone a la Comisión de Docencia las plazas vacantes o necesarias para un ratio de 5 residentes por tutor/a.

Se publica en el Tablón de Anuncios de Docencia la Convocatoria y sus bases, así como la Solicitud de Autorización y Reautorización.

El nombramiento del tutor se efectuará por el órgano directivo de la entidad titular de la unidad docente, a propuesta de la comisión de docencia y previo informe del jefe de la unidad asistencial de la especialidad correspondiente, o, en su caso de enfermería, entre profesionales previamente acreditados, que presten servicios en los distintos dispositivos integrados en el centro o unidad docente y que ostenten el título de especialista que proceda.

El Tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente y con la finalidad de seguir dicho proceso, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente.

Son funciones de los tutores:

- Planificar y colaborar, de forma activa, en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente.
- Mantener entrevistas periódicas con otros tutores y tutoras y profesionales que intervengan en la formación del residente.
- Realizar la evaluación formativa del residente, mediante la celebración de entrevistas periódicas trimestrales y la supervisión del libro del residente. La evaluación formativa quedará recogida en los correspondientes Informes de evaluación formativa anuales que formarán parte del expediente del residente.
- Identificar las necesidades de formación y los objetivos de aprendizaje del especialista en formación que se plasmarán en la elaboración de un plan individual de especialización por cada residente.
- Orientar al residente durante todo el periodo formativo estableciendo un calendario de reuniones periódicas.
- Servir como referente e interlocutor del residente, resolviendo las incidencias que se pueden plantear entre el mismo y la organización y velando por los intereses del residente.
- Fomentar la actividad docente e investigadora, y favorecer la responsabilidad progresiva en la tarea asistencial del residente.
- Contribuir a la elaboración de la memoria anual de las actividades docentes realizadas por los residentes en los Centros que incluirá la evaluación por parte del tutor de estas.
- Contribuir a la elaboración de un documento que refleje las necesidades asistenciales y la capacidad formativa ofertada por la Unidad Docente.
- Actualizar y aplicar adecuadamente las competencias necesarias para que el residente logre un aprendizaje significativo, identificar las capacidades reales adquiridas por este y ser capaz de comprobar que el aprendizaje del especialista en formación es incorporado en su práctica clínica.
- Cualesquiera otras destinadas a planificar, estimular, dirigir, seguir y evaluar el proceso de aprendizaje del residente en el entorno de la organización sanitaria.

RELACIÓN DE UNIDADES ACREDITADAS Y TUTORES DE FORMACIÓN:

<u>SERVICIOS</u>	<u>TUTORES</u>	<u>TUTORES</u>
ANALISIS CLINICOS Y BIO. CLÍNICA	MARIA JESÚS	SEGOVIA CUEVAS
ANATOMIA PATOLOGICA	ELENA MARIA	GALLEGO DOMINGUEZ
ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	JOSE LUIS	GUERRERO ORRIACH
ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	ALICIA	RAMÍREZ FERNANDEZ
APARATO DIGESTIVO	BLANCA	FERREIRO ARGÜELLES
APARATO DIGESTIVO	ISABEL	LAVIN CASTEJÓN
CARDIOLOGIA	JUAN HORACIO	ALONSO BRIALES
CARDIOLOGIA	FERNANDO	CABRERA BUENO
CARDIOLOGIA	JUAN JOSE	GOMEZ DOBLAS
CIRUGIA CARDIO-VASCULAR	GEMMA	SANCHEZ ESPIN
CIRUGIA GENERAL Y AP. DIGEST.	RESI	DE LUNA DIAZ
CIRUGIA GENERAL Y AP. DIGEST.	JUAN MIGUEL	DIAZ RODRÍGUEZ
CIRUGIA GENERAL Y AP. DIGEST.	JORGE FCO.	ROLDAN DE LA RUA
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMA.	MANUEL	BARON ROMERO
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMA.	ALFONSO	QUEIPO DE LLANO TEMBOURY
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMA.	PLACIDO	ZAMORA NAVAS
DERMATOLOGIA MEDICO QUIR. Y V.	ENRIQUE	HERRERA ACOSTA
DERMATOLOGIA MEDICO QUIR. Y V.	NORBERTO	LOPEZ NAVARRO
ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	MARIA JOSE	PICON CESAR
ENFERMERIA SALUD MENTAL	ANTONIO	REYES TABOADA
ENFERMERIA SALUD MENTAL	JOAQUIN	ARAGON ORTEGA
ENFERMERIA OBST/GINECOL.	CRISTÓBAL	RENGEL DIAZ
ENFERMERIA OBST/GINECOL	ANA	RUIZ DIAZ
FARMACIA HOSPITALARIA	ANTONIO	GUZMAN GUZMAN
FARMACIA HOSPITALARIA	Mª DEL ROSARIO	MORA SANTIAGO
FARMACOLOGIA CLINICA	MARIA ISABEL	LUCENA GONZALEZ
HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	ANA ISABEL	ROSELL MAS
MED FAMILIAR Y COMUNITARIA	DANIEL	FERNÁNDEZ VARGAS
MED FAMILIAR Y COMUNITARIA	GUILLERMO	MARTÍNEZ LÓPEZ
MEDICINA INTENSIVA	CARMEN	REINA ARTACHO
MEDICINA INTERNA	MIGUEL ANGEL	SANCHEZ CHAPARRO
MEDICINA INTERNA	FERNANDO JAVIER	SANCHEZ LORA
MEDICINA INTERNA	PEDRO	VALDIVIELSO FELICES
MEDICINA NUCLEAR	ESPERANZA	RAMOS MORENO
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD P.	JOAQUIN	FERNÁNDEZ -CREHUET NAVAJAS
MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	Mª ISABEL	VICIANA RAMOS
NEUMOLOGIA	RAFAEL	GARCIA MONTESINOS
NEUROLOGIA	JORGE	ROMERO GODOY
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Mª IRENE	EGEA LOPEZ
OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	JOSE LUIS	OLIVA RODRIGUEZ-PASTOR
OFTALMOLOGIA	ISABEL MARIA	BAQUERO ARANDA
OFTALMOLOGIA	RAFAEL	LUQUE ARANDA
ONCOLOGIA MEDICA	BELLA ISABEL	PAJARES HACHERO
ONCOLOGIA MEDICA	Mª ISABEL	SÁEZ MEDINA
ONCOLOGIA RADIOTERAPICA	RAQUEL	CORREA GENEROSO
OTORRINOLARINGOLOGIA	OSCAR	CAZORLA RAMOS
PSICOLOGIA CLINICA	BELEN	GONZALEZ JIMENEZ
PSICOLOGIA CLINICA	TERESA	MORENO LINDE
PSIQUIATRIA	ALVARO JOSÉ	DOÑA DIAZ
PSIQUIATRIA	ALBERTO	ESPIÑA EIZAGUIRRE
PSIQUIATRIA	CONCEPCION	LOPEZ ARQUILLOS
RADIODIAGNOSTICO	GUADALUPE D.	GARRIDO RUIZ
RADIODIAGNÓSTICO	ELENA	PARDO SUSACASA
RADIODIAGNÓSTICO	LYDIA EUGENIA	ROJO CARMONA
REHABILITACION	ADELA Mª	GÓMEZ GONZÁLEZ
UROLOGIA	EMILIO	JULVE VILLALTA

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA (UDMAFyC) DISTRITO MÁLAGA.

ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DOCENTE DE MFYC:

La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria Distrito Málaga (UDMAFyC), está constituida por el conjunto de centros sanitarios (Centros de Salud – CCSS- y Hospitales acreditados, EPES, DCCU, CHARE de Benalmádena, centro de cuidados del cáncer –CUDECA-, Equipos de Salud Mental...) en que se desarrolla el programa formativo EIR de medicina y de enfermería familiar y comunitaria. Dichos centros cuentan con tutores y colaboradores docentes para el desarrollo del Programa Oficial de formación EIR en Málaga.

Los residentes de Medicina y de Enfermería que rotarán por el H. Virgen de la Victoria y el H. Carlos Haya, dependen de la Dirección Gerencia del Distrito Sanitario Málaga-**Guadalhorce**. El Director Gerente es el Dr. Maximiliano Vilaseca Fortes,

El Área de Coordinación de la UDMAFyC de Distrito Málaga, está constituida por el Jefe de Estudios de AFyC (Dr. J. Daniel Prados Torres), el Presidente de la Subcomisión de Enfermería (Don Aurelio Campos Rico), las técnicas de Salud de la Unidad Docente (Dra. Francisca Leiva Fernández y Dra. María Teresa Carrión de la Fuente) y dos Auxiliares Administrativas (Doña Inmaculada Martín González y D José Hidalgo Reina).

La UDMAFyC Distrito Málaga, Está ubicada en la segunda planta del pabellón 6 de Hospital Civil de Málaga, perteneciente al Complejo Hospitalario “Carlos Haya”.

Cada Zona Acreditada de la UD cuenta con la colaboración de un/una Tutor responsable de la zona (Coordinadores Colaboradores de zona). Zona I, Zona II, Axarquía, Costa del Sol y Ronda:

En la actualidad, la **UDMAFyC de Distrito Málaga** está constituida por 5 zonas, cada una con su hospital correspondiente:

1. UDMAFyC de Distrito Málaga. **Zona Málaga I. Hospital Universitario Carlos Haya**
2. UDMAFyC de Distrito Málaga. **Zona Málaga II. Hospital Universitario Virgen de la Victoria (Clínico)**
3. UDMAFyC de Distrito Málaga. **Zona Serranía. AS Serranía de Málaga. Hospital de la Serranía (Ronda)**
4. UDMAFyC de Distrito Málaga. **Zona Costa del Sol. Hospital Costa del Sol (Marbella)**
5. UDMAFyC de Distrito Málaga. **Zona Axarquía. Hospital de la Axarquía (Vélez-Málaga)**

WEB, DIRECCIÓN POSTAL, TELÉFONO, FAX y e-mail:

En nuestra página **web** podrás encontrar mucha más información sobre nuestro funcionamiento y actividades.

<http://www.udmfyc.org>

Dirección Postal:

Unidad Docente de MFyC de Málaga
Hospital Civil, 2º Planta Pab. 6
Plaza del Hospital Civil s/n. 29009 Málaga
Teléfono: 951 290310; **Fax:** 951 290 302

e.mails:

Secretaría 1: secdmfyc.hch.sspa@juntadeandalucia.es
Secretaría 2: inmaculada.martin.gonzalez.sspa@juntadeandalucia.es
Jefatura de Estudios: juand.prados.sspa@juntadeandalucia.es
Presidencia Subcom. Enfermería: acamposrico@hotmail.com
Técnica de Salud: mariat.carrion.sspa@juntadeandalucia.es
Técnica de Salud: francisca.leiva.sspa@juntadeandalucia.es

Cada Zona acreditada de la UD está integrada por el Hospital y los CCSS, recogidos en la tabla:

U. DOCENTE	HOSPITAL DE REFERENCIA	CENTROS DE SALUD
UDM AFYC DISTRITO MÁLAGA	HOSPITAL UNIVERSITARIO CARLOS HAYA	ALAMEDA PERCHEL
		CIUDAD JARDÍN
		EL PALO
		MIRAFLORES
		NUEVA MÁLAGA
		PALMA PALMILLA
		PUERTO DE LA TORRE
		RINCÓN DE LA VICTORIA
		TRINIDAD JESÚS CAUTIVO
		VICTORIA
	HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA (CLÍNICO)	CARRANQUE
		COLONIA SANTA INÉS-TEATINOS
		DELICIAS
		PORTADA ALTA
		PUERTA BLANCA
		SAN ANDRÉS - TORCAL
		TIRO PICHÓN
	HOSPITAL DE LA AXARQUÍA	ALGARROBO
		AXARQUÍA OESTE
		NERJA
TORRE DEL MAR		
TORROX		
VELEZ NORTE		
VELEZ SUR		
HOSPITAL DE LA SERRANÍA DE RONDA	RONDA NORTE	
	RONDA SUR (SANTA BÁRBARA)	
HOSPITAL COSTA DEL SOL	ALBARIZAS (MARBELLA)	
	ARROYO DE LA MIEL (BENALM.)	
	LAS LAGUNAS (MIJAS)	
	TORREQUEBRADA (BENALM.)	

COMISIÓN DE DOCENCIA:

La Comisión de Docencia de la UDMAFyC es un órgano colegiado con la misión de asesorar a la Dirección Gerencia para el correcto desarrollo del programa de formación EIR en AFyC. Se reúne con una periodicidad ~~de~~, al menos, trimestral. Actualmente está integrada por los siguientes miembros:

COMISION DOCENCIA UDMAFyC DISTRITO MÁLAGA-GUADALHORCE	
PRESIDENTE Y JEFE DE ESTUDIOS	Dr. J. Daniel Prados Torres
VOCALES	
Director Asistencial Distrito Sanitario Málaga	D. Bernardo Herrera García
Jefe de Estudios UDMAFyC Distrito Guadalhorce	D. José María Ruiz San Basilio
Jefe de Estudios Hospital Regional Carlos Haya	D. Miguel Lebrón Gallardo
Jefe de Estudios HU Virgen de la Victoria	D. Francisco Bermúdez Recio
Jefe de Estudios Área Sanitaria Serranía de Ronda	D. Francisco J. Mérida de la Torre
Tutor representante de la formación en Centros de Salud de MFyC Zona I Málaga	D. Santos Luis Agrela Torres
Tutora Hospital Regional Carlos Haya	D. ^a Coral Suero Méndez
Tutor representante de la formación en Centros de Salud de MFyC Zona II Málaga	D. Fernando López Verde
Tutor Hosp. Universitario Virgen de la Victoria	D. Daniel Fernández Vargas
Tutora representante de la formación en Centros de Salud de MFyC Zona Axarquía	D. ^a Consuelo Perpiñá Fortea
Tutor representante de la formación en Centros de Salud de MFyC Zona Costa del Sol	D. José Antonio Navarro Martín
Tutor representante de la formación en Centros de Salud de MFyC Zona Serranía (Ronda)	D. Sergio Fons Cañizares
Tutora representante de formación no asistencial en AFyC Zona I Málaga y Serranía	D. ^a M ^a Teresa Carrión de la Fuente
Tutora representante de formación no asistencial en AFyC Zona II Málaga, Axarquía y C. del Sol	D. ^a Francisca Leiva Fernández
Representante de la C.A. propuesta por Dirección-Gerencia de DS Málaga	D. ^a Ana Godoy
Presidente de la Subcomisión de Enfermería Distrito Málaga	D. Aurelio Campos Rico
Presidente de la Subcomisión de Enfermería Distrito Guadalhorce	D. ^a Ana López León
Representante MIR de 3 ^{er} y 4 ^o año	D. Juan Pablo García Paine
Representante MIR de 2 ^o año	D. Antonio Jiménez Ríos
Representante MIR de 1 ^{er} año.	D. Enrique Cruz Ramírez
Representante EIR Enfermería	D ^a Nazaret Socorro Jiménez Vinuesa
Secretario	D. José Hidalgo Reina

ZONA HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA.

Este Centro tiene docencia de pregrado, dependiente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Málaga.

Fue acreditado para la docencia de postgrado en el año 1990 y cuenta con todos los servicios necesarios para cumplir el programa de formación de AFyC.

No dispone de Departamento de Pediatría en el edificio del Hospital y los residentes de MFyC y EFyC para adquirir las competencias en esta Área, rotarán por el Hospital Materno Infantil de Málaga, donde se ubica el Departamento de Pediatría

TUTORES HOSPITALARIOS: Dr. D. Guillermo Martínez López. M. Interna Hosp. Universitario y Dr D. Daniel Fernández Vargas. Urgencias Hosp Universitario.

ACTIVIDADES DOCENTES ESPECÍFICAS EIR de MFyC y EFyC:

Los Residentes de primer y segundo año desarrollarán Sesiones Clínicas todos los jueves a las 8:30 horas en el Hospital. La asistencia es obligatoria. El lugar y la programación de las intervenciones les será anunciadas con la suficiente antelación. Estas sesiones son organizadas por la Unidad Docente de AFyC.

Además los EIR de AFyC **deberán asistir a las Sesiones Generales del hospital, Sesiones Clínicas** del Servicio por el que rotan, del CS, etc, salvo causa justificada en contra).

UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA

A partir de la convocatoria 2005 la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública se centraliza en la Unidad Docente Autónoma, coordinada desde Sevilla por Dña. Carmen Díaz Molina, desapareciendo por tanto las Unidades Docentes Hospitalarias que no obstante colaborarán en la formación de los residentes recibéndolos en sus rotaciones.

SERVICIO DE INFORMACIÓN CIENTÍFICA - BIBLIOTECA

Bibliotecaria	M ^a Teresa García Ballesteros
Ubicación física:	Primera planta, lado Izq. de la fachada principal.
Horario:	De 8.15 a 15 h. de Lunes a Viernes
Información en la Web del Hospital:	http://www.huvv.sas.junta-andalucia.es/servicioandaluzdesalud/huvv/hospital/unidades-organizativas/biblioteca
Nuestro Blog:	http://www.huvv.sas.junta-andalucia.es/servicioandaluzdesalud/huvv/blogs/blog-de-informacion-cientifica
e-correo	Mteresa.garcia.sspa@juntadeandalucia
Teléfonos	951032231 – 051032005, Interiores: 932005, 932231

SERVICIOS:

		
SERVICIO DE INFORMACIÓN CIENTÍFICA - BIBLIOTECA		
Sala de Lectura de 8 a 15 h.		<i>Un espacio para la concentración</i> 1 ^a planta – Entre la cafetería y el Htal. de día
Acceso a la Biblioteca Virtual http://www.bvsspa.es/profesionales/		
Ayuda con sus Búsquedas de Información	<i>Todos los días, de 10 a 14 h.</i>	
Acceso a los documentos	<i>+ de 2.500 revistas</i>	
Formación a la carta	<i>¿Qué necesita saber y cuando?</i>	

SALA DE LECTURA: 57 plazas

ACCESO A INTERNET:

- Aula de Informática: doce puestos de ordenador (Sólo para el personal del Hospital/Área de Salud)
- 4 puestos en la sala de lectura.

Se puede solicitar el aula para cursos de formación. Dirigirse a la Biblioteca.

ASESORÍA INFORMACIONAL

BÚSQUEDAS BIBLIOGRÁFICAS

FORMACIÓN Y ATENCIÓN PERSONALIZADA

BASE DE DATOS DE PRODUCCIÓN CIENTÍFICA DEL HOSPITAL

FORMACIÓN:

Formación a la carta	Solicitar en Biblioteca
----------------------	-------------------------

RECURSOS ELECTRÓNICOS DISPONIBLES EN: Biblioteca Virtual del SSPA
<http://www.bvsspa.es/profesionales/>



Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía

- 1500 revistas suscritas, bases de datos, libros electrónicos y otros múltiples recursos.
 - Acceso a través de la Intranet corporativa sin identificación
 - Acceso desde fuera de la Intranet, utilizando nombre de usuario/contraseña necesarios para acceder al portal de e-atención al profesional.
<https://ws027.juntadeandalucia.es/profesionales/eatencion/login?vid=108013084072040095030074021104073024024020111113>

FONDOS DE LA BIBLIOTECA DEL HUVV:

Fondo antiguo:

Publicaciones periódicas: 800 Títulos diferentes, ed. en papel

LIBROS:

Bibliografía hospitalaria: 6000 vol.

Fondo antiguo: 700 vols. de los s. XVII a XIX, 2450 vols. del s. XX hasta 1959.

Biblioteca de pacientes: 5000 vols. Catálogo manual en Biblioteca

CATÁLOGOS DE LIBROS En la red de Biblioteca públicas de Andalucía.
Manual en la Biblioteca

REPROGRAFÍA:

La fotocopiación o escaneado del material impreso la efectuará el propio interesado, es gratuita para el personal del Centro.

BIBLIOTECA DE PACIENTES:

La biblioteca mantiene un fondo de unos 5000 libros procedentes de donaciones desinteresadas de los pacientes o del personal del centro.

Biblioteca móvil: algunos de sus libros junto con los catálogos circulan a diario por las habitaciones de los pacientes, haciendo préstamos durante su periodo de estancia.

Estos libros también pueden solicitarse en la propia biblioteca.

La biblioteca funciona gracias a la colaboración desinteresada de voluntarios.

ASPECTOS DE INTERÉS PARA LOS NUEVOS RESIDENTES EN RELACIÓN CON EL ÁREA DE URGENCIAS

1.- CURSOS DE URGENCIAS 2012

El Curso de Urgencias para R1 tendrá lugar los días 28, 29 y 31 de Mayo, y 1 y 11 de Junio en el Salón de Actos Rojo del hospital, con horario de 09.00 a 14.00 horas. Versará sobre aspectos relacionados con la atención urgente en el Área de Policlínica y tendrá carácter obligatorio para todos los médicos residentes (psicólogos, farmacéuticos, biólogos... serán bien recibidos aunque el programa se aleja de su especialidad). El programa definitivo se expondrá en el Tablón de Anuncios de Docencia y se entregará al inicio del curso.

2.- GUARDIAS EN URGENCIAS

2.1.- TOMA DE CONTACTO

A fin de facilitar su incorporación a las guardias en Urgencias, durante la semana del Curso de Urgencias para R1, los nuevos médicos residentes desarrollarán un turno de trabajo en Urgencias, sin responsabilidad asistencial, en el que acompañarán al personal médico de Policlínica que se encuentre de servicio ("Guardia de mirones"). El horario y la distribución por grupos se muestran en el Anexo 1.

2.2.- PRIMERA GUARDIA EN URGENCIAS

La primera guardia propiamente dicha de los R1 2013 comenzará el 16 de Junio, a las 15.00 horas, a la que acudirá el grupo que resulte decidido en el sorteo que se celebrará durante el Curso de Urgencias.

2.3.- HORARIO DE LAS GUARDIAS

En días laborables, el horario será de 15 (debiendo de presentarse en el área de policlínica a las 14.30h) a 08 horas y en festivos de 09 a 09 horas.

2.4.- DISTRIBUCIÓN DE LOS RESIDENTES EN LAS GUARDIAS

En el momento de redactar este documento, la distribución de los residentes en el Área de Policlínica diariamente es de 7-8 residentes, con la siguiente distribución:

- los días laborables habrá 3 R1 y 3 residentes mayores (R2 o R3)
- los días festivos habrá 3 R1 y 4 residentes mayores (R2 o R3)

A) Residentes de Primer Año:

- R1 MFyC: 2-3 Guardias de Policlínica.
- Especialidad hospitalaria: 2-3 Guardias de Policlínica.

- R1 de Ginecología y Obstetricia:
 - o Área Específica de su Especialidad durante todo el año.

B) Residentes de segundo y posteriores años. Distribución de las Especialidades:

Durante el segundo año las especialidades médicas (MF y C, Anestesia, Cardiología, Interna, Digestivo, M Intensiva, Hematología, Neumología, Oncología médica, Oncología Radioterápica) realizarán entre 2-3 guardias en Policlínica.

Los R2 de especialidades quirúrgicas y de Diagnóstico (Cirugía general, Cirugía cardiovascular, ORL, Urología, Radiodiagnóstico, Anatomía Patológica, Microbiología) harán 1 guardia al mes en Policlínica.

Las Especialidades que realizan Guardias de Observación durante R2: Anestesiología, Ap. Digestivo, Cardiología, Farmacología Clínica, Hematología, M. Intensiva, M. Interna, M. Nuclear, Neumología, Neurología, Oncología Médica y Medicina Familiar y Comunitaria.

El Resto de Especialidades realizarán sus guardias desde R2, en su Área Específica con la distribución y organización que disponga cada Servicio al efecto.

Los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria a partir de R2, realizarán 4 guardias hospitalarias como máximos, distribuidas en el Área de Observación y en la Especialidad Correspondiente a su programa de formación (en Oftalmología y Ginecología de R2, en COT de R3 y en EPES 061 de R4).

2.5.- RESPONSABILIDAD DE LOS R1 EN LAS GUARDIAS

En aplicación del RD183/2008, se establece la necesidad de supervisión física por parte de los Adjuntos, que “visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan residentes de primer año”.

Según el Protocolo de Supervisión de los Residentes en el Hospital Virgen de la Victoria, emitido por la Comisión de Docencia, Málaga, Septiembre de 2009, se acordó:

“Para Residentes de primer año, su supervisión será de presencia física, por tanto, atenderán conjuntamente con el profesional a todos los pacientes.

Los documentos generados por la actividad asistencial del residente se considerarán visados conjuntamente con los documentos de alta o ingreso hospitalario

del paciente. Este visado no puede ser realizado por otro residente, aunque sea de años superiores.”

2.6.- SISTEMA DE RETENES Y VACACIONES ANUALES

Los residentes de primer año son responsables de la cobertura de los puestos de guardia que tienen asignados diariamente. Para ello, establecerán un sistema de retenes por grupos, que asegurará la cobertura inmediata de posibles ausencias en caso de bajas previstas o imprevistas. En caso de que el acuerdo entre los R1 no sea posible, la Dirección Médica a través del Coordinador de Urgencias designará al residente responsable de cubrir la guardia y exigirá responsabilidades a los miembros del retén previsto teóricamente.

Con respecto al tema de las vacaciones anuales reglamentarias, tras acuerdo de la Comisión de Docencia con los representantes de los residentes, revisado con fecha de 03/04/2009, queda establecida la responsabilidad por parte de cada grupo de residentes de la cobertura de las guardias que dejan de hacer los compañeros que disfrutan sus vacaciones. Esto puede suponer un aumento puntual en el número de guardias mensuales a realizar.

2.7.- REPRESENTANTES DE LOS R1

Durante el Curso de Urgencias, los residentes de primer año elegirán a dos representantes (uno de MFyC y otro del resto de las especialidades), que serán los encargados de elaborar el cuadrante de guardias y funcionarán como interlocutores con sus compañeros.

Este cuadrante mensual de guardias deberá ser comunicado a la Secretaría de Urgencias y al Coordinador Docente de Urgencias al menos 15 días antes de su entrada en vigor.

2.8.- NÚMERO DE GUARDIAS MENSUALES

Inicialmente se establece un número de cuatro guardias totales mensuales, siendo 2 en Policlínica y el resto en otras áreas de Urgencias, o en su propio servicio.

Esta cifra tiene carácter orientativo, indicándose explícitamente que, en meses concretos, el número total de guardias puede ser mayor en función de las necesidades del servicio y ajustes internos (vacaciones, rotaciones externas, IT...), sin superar el máximo legal de horas establecido en cómputo semestral.

2.9.- PRIORIDAD DE LAS GUARDIAS

En caso de conflicto de intereses, por orden de la Dirección Médica, la cobertura de las guardias en el área de Urgencias tiene prioridad sobre las guardias de especialidad.

Para evitar malentendidos, los Tutores de cada una de las especialidades remitirán a la Secretaría y al Coordinador Docente de Urgencias la planificación mensual de las guardias de sus residentes que también hagan guardias en Urgencias.

2.10.- RESIDENTES CON ESPECIALIDAD PREVIA

Según el Protocolo de Supervisión de los Residentes en el Área de Urgencias en vigor en nuestro Centro: “Aquellos residentes que hayan cursado previamente al menos un año de Residencia y hayan sido considerados aptos, en éste u otro centro acreditado, no se consideraran R-1 a efectos del visado por escrito del facultativo de plantilla pudiendo asumir niveles de responsabilidad adecuados a su nivel de capacitación.

Los facultativos que hubieran ejercido previamente como médicos generalistas en plaza del Sistema Sanitario Público por un período igual o superior a tres años, igualmente quedarán exentos de la visa en el desempeño de labor como médico generalista en el área de policlínica.”

Con el visto bueno de la Dirección Médica, la Jefatura de Estudios y Coordinador de Urgencias.

EL MEDICO
RESIDENTE
EN EL
ÁREA DE URGENCIAS

Juan Cañero
Coordinador Docente del Área de Urgencias

INTRODUCCION

Un aspecto fundamental en la formación de los médicos residentes lo constituye su paso por el Área de Urgencias Generales. Este se concreta, en nuestro hospital, en la realización de guardias (en el Área de Policlínica durante el primer año y posteriormente en el Área de Observación) y en la rotación programada para el segundo año de formación en el caso de los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC).

Los especialistas en formación de MFyC también tienen contemplado en su Programa Docente la realización de guardias de Oftalmología, de Obstetricia y Ginecología y de Traumatología. (**)

Las guardias suponen, probablemente, una de las situaciones más temidas por parte de los médicos en formación a lo largo de todo su período de residencia, especialmente por aquellos que se incorporan al hospital directamente desde la Facultad de Medicina, sin experiencia laboral previa. La inseguridad de enfrentarse, casi por primera vez con un enfermo real, el horario prolongado, el elevado volumen de pacientes y la gran presión social-legal que en los últimos años impregna el acto médico, hacen que las guardias supongan una situación altamente estresante para los médicos residentes, en particular durante los primeros meses. Es labor de todos los profesionales de la Urgencia el facilitar la adaptación de los especialistas en formación a este tipo de situaciones, entendiendo que este proceso de maduración se puede producir a diferente ritmo en cada individuo concreto.

OBJETIVOS DOCENTES EN URGENCIAS

Los Objetivos Docentes Generales de la actividad de los Residentes en el Área de Urgencias serán los de adquirir progresivamente (y completar en el momento de finalizar su período de formación) los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para la asistencia a los enfermos con patología aguda, a través de una práctica supervisada y tutorizada de forma decreciente y con un nivel de responsabilidad en las decisiones diagnósticas y terapéuticas adecuado a su grado de formación en cada momento.

Estos Objetivos Docentes Generales se traducen, de forma práctica, en los siguientes Objetivos Específicos:

1.- Atención al paciente crítico

- Soporte vital básico y avanzado
- Manejo del paciente politraumatizado
- Manejo del paciente en situación de shock
- Manejo del enfermo en coma
- Manejo del posible donante de órganos y tejidos

2.- Patología cardiovascular

- Manejo del paciente con dolor torácico
- Síndromes coronarios agudos
- Insuficiencia cardiaca aguda y crónica agudizada
- Arritmias
- Valvulopatías agudas
- Enfermedades del pericardio en Urgencias. Taponamiento.
- Patología aórtica aguda
- Patología vascular periférica
- Crisis hipertensivas
- Síncope

3.- Patología respiratoria

- Manejo del paciente con disnea
- Insuficiencia respiratoria aguda y crónica agudizada
- Agudización de EPOC
- Asma agudizado
- Tromboembolismo pulmonar
- Hemoptisis
- Neumotórax.
- Derrame pleural en Urgencias

4.- Patología digestiva

- Manejo del paciente con dolor abdominal
- Hemorragia digestiva alta
- Hemorragia digestiva baja
- Insuficiencia hepática aguda grave.
- Hepatopatía crónica y sus complicaciones.
- Patología urgente de la vía biliar
- Pancreatitis aguda y crónica
- Obstrucción intestinal e íleo paralítico
- Isquemia mesentérica
- Perforación de víscera hueca
- Hernias abdominales en Urgencias

5.- Patología neurológica

- Síndrome confusional agudo. Delirium
- Accidente cerebrovascular
- Manejo en Urgencias del paciente con cefalea
- Crisis comiciales
- Vértigo
- Manejo del paciente con debilidad muscular aguda
- Patología de los pares craneales

6.- Patología infecciosa

- Manejo del síndrome febril en Urgencias
- Infecciones del sistema nervioso central
- Infecciones respiratorias

- Endocarditis infecciosa
- Infecciones intraabdominales
- Infecciones urinarias
- Infecciones de la piel y tejidos blandos
- Manejo en Urgencias del paciente con infección por VIH

7.- Patología oncohematológica

- Urgencias oncológicas
- El paciente paliativo en Urgencias
- Neutropenia febril
- Síndrome anémico en Urgencias
- Trombopenia
- Transfusiones de hemoderivados

8.- Patología nefrourológica

- Insuficiencia renal aguda y crónica agudizada
- Insuficiencia renal crónica en Urgencias
- Crisis renoureteral
- Hematuria
- Uropatía obstructiva
- Patología escrotal aguda

9.- Patología endocrinológica y metabólica

- Trastornos del equilibrio ácido-base
- Alteraciones hidroelectrolíticas
- Descompensaciones glucémicas
- Urgencias tiroideas y suprarrenales

10.- Intoxicaciones

- Manejo general de las intoxicaciones agudas
- Manejo específico de las intoxicaciones más frecuentes en nuestro medio

11.- Traumatismos

- Traumatismo craneoencefálico
- Traumatismo raquimedular
- Traumatismo torácico

- Traumatismo abdominal y pélvico
- Traumatismo de las extremidades

12.- Miscelánea

- Tratamiento de fracturas, esguinces y luxaciones
- Monoartritis y poliartritis aguda
- Tratamiento urgente de heridas
- Patología dermatológica en Urgencias
- Urgencias en ORL
- Urgencias oftalmológicas
- Urgencias psiquiátricas

13.- Aspectos generales y de organización

- Documentos médico-legales en Urgencias
- Información médica a pacientes y familiares

14.- Técnicas invasivas en Urgencias

- Manejo básico de la vía aérea
- Cateterización venosa central
- Toracocentesis diagnóstica y terapéutica
- Paracentesis diagnóstica y terapéutica.
- Artrocentesis
- Punción lumbar
- Cardioversión eléctrica

¿QUÉ SE ESPERA DE LOS RESIDENTES EN URGENCIAS?

En Urgencias, los miembros del servicio valoramos fundamentalmente la actitud de los residentes hacia el trabajo y su disposición para el aprendizaje y no tanto los conocimientos teóricos o la habilidad técnica.

Al residente no se le puede exigir que sepa, pero sí que quiera aprender. Y ese “querer aprender” es un concepto dinámico que se contrapone al estático “que me enseñen”. Conlleva la responsabilidad del médico residente en su propia formación, en la medida en que recibirá una mejor docencia cuanto más demuestre su interés y aprovechamiento de la misma.

Del residente se espera que mantenga informado al adjunto de todas las decisiones importantes con respecto a cada uno de sus enfermos y que le consulte todas sus dudas, que deberá aclarar definitivamente con el estudio individual, aspecto que se considera imprescindible en la actividad del especialista en formación.

FUNCIONES DE LOS RESIDENTES EN LAS GUARDIAS DE POLICLÍNICA

- 1.- Incorporarse puntualmente a la guardia
 - Días laborables: 15 horas
 - Días festivos: 9 h.

- 2.- Darse de alta en DIRAYA

- 3.- Asumir a su cargo los relevos que le correspondan así como los pacientes nuevos.

- 4.- Realización de una historia clínica detallada y una exploración física completa de cada uno de sus enfermos y anotarlos en el programa DIRAYA.

- 5.- Solicitud e interpretación de pruebas diagnósticas habituales en Urgencias:

Radiología simple de tórax y abdomen (otras técnicas como Rx de columna, extremidades, senos paranasales, etc.... probablemente requerirán interpretación por parte del consultor, radiólogo o especialista correspondiente)

La indicación de otros estudios radiológicos (ecografía, TAC, etc.) se comentará con el consultor previamente a su solicitud al radiólogo de guardia.

Electrocardiograma

Análítica sanguínea (hemograma, bioquímica, coagulación, gasometría, niveles de fármacos y tóxicos).

Análítica de orina (sistemático, sedimento, test de embarazo, tóxicos)

Hemocultivos, urocultivo, cultivo de esputo

6.- Emitir un juicio clínico de presunción (al menos, sindrómico)

7.- Indicar en la Hoja de Tratamiento las medidas terapéuticas habituales en el ámbito de la Policlínica que estén indicadas en cada caso:

Fármacos: analgésicos, administración de broncodilatadores, antibióticos, etc.

Técnicas: sondaje vesical, sondaje nasogástrico, enemas, otros

8.- Informar al paciente (y a los familiares si procede) de:

- La impresión diagnóstica
- Las pruebas complementarias que se han solicitado
- Tratamiento prescrito para ser administrado en la Urgencia.
- Tiempo estimado de estancia.
- Posibilidad de acompañamiento del enfermo por un familiar

9.- Informar al Consultor de la situación clínica del paciente, de las pruebas solicitadas y de la posibilidad de que el enfermo precise consulta con el especialista

y/o paso a otra Área de Urgencias (Críticos, Observación de Sillones, Observación de Camas, Traumatología, Ginecología)

10.- Cumplimentar correctamente los impresos de petición de pruebas complementarias, de consentimiento informado (transfusión de hemoderivados, estudios radiológicos con contraste, alta voluntaria (en este último caso, comunicárselo al Consultor)

11.- Emitir un informe de alta en el que consten historia clínica, enfermedad actual, resultados de pruebas complementarias, diagnóstico y tratamiento al alta. Dicho informe debe estar firmado por el Adjunto de Urgencias.

12.- Recopilar todos los documentos clínicos del paciente (resultados de analíticas, electrocardiogramas, radiografías, hojas de tratamiento y de enfermería) y depositarlos en un sobre, junto con una copia del informe de alta, en el cajetín habilitado para las altas.

13.- Desarrollar de forma ordenada los relevos

14.- Darse de baja en DIRAYA al finalizar la guardia.

PLAN FUNCIONAL URGENCIAS ADJUNTOS Y RESIDENTES
ÁREA DE POLICLÍNICA

Días Laborables

Jornada de Tarde (7-8 consultas)

15-22 h.: 2 Adjuntos en Jornada de Guardia (24 h) que atenderán sus relevos, busca de preferente y apoyo a clasificación.
1 Adjunto de CA (15 a 21 h.), que atenderá relevos, consultas y consultor de R2.
4 Adjuntos en Jornada de tarde (15 a 22h) de los cuales 3 tutorizarán a los tres R-1 con relevos y consultas y el cuarto Adjunto con relevo, consultas y consultor de R-2.
3 R-1 que atenderán las consultas sin relevo, asistido por el Adjunto, viendo prioridades IV y V, y altas firmadas por Adjuntos.
2 R-2 que atenderán las consultas con apoyo de los Adjuntos, y los relevos generados del reparto de pacientes para la jornada de tarde.
1 R-3 cogerá relevo de la CA más consulta.
En el caso de que no haya R-3 que sean 3 R-2, a partir de las 20:00 el adjunto de CA se le pasará los relevos al Adjunto de Guardia.

Jornada de Noche (4 consultas)

22-24 h.: 2 Adjuntos en Jornada de Guardia (24 h) que atenderán sus relevos, busca de preferente y relevos de Adjuntos de tarde, más consultor, compartiendo consultas con los R-1.
3 R-1 que atenderán las consultas, asistidos por el Adjunto.
3 R-2 que atenderán las consultas.

24-8 h: En el 1er. turno de 0 a 4h permanecerá un Adjunto, que llevarán el busca de preferente, consultor y consultas, + 2 R-2 y 1 R-1 que atenderán las consultas.

En el 2º turno de 4 a 8 h. permanecerá un Adjunto que llevarán el busca de preferente, consultor y consultas, + 1 R-2 y 2 R-1 que atenderán las consultas.

Días Festivos, Sabados y Domingos

9-10 h.: (8 Consultas)
2 Adjuntos en Jornada de Guardia (24 h) que atenderán relevos, busca de preferente, consultor y apoyo a clasificación.
4 R-1 que atenderán la consulta sin relevo, asistido por el Adjunto.

4 R-2 que atenderá consultas y relevos.

10-22 h: 3 Adjuntos en Jornada de Guardia que atenderán relevos, busca de preferente, consultor y apoyo a clasificación.
4 R-1 que atenderán la consulta sin relevo, asistido por el Adjunto.

4 R-2 que atenderá consultas y relevos.

22-8 h: 2 Adjuntos en Jornada de Guardia (24 h) que atenderán relevos, busca de preferente, consultor y apoyo a clasificación.

En el primer turno de 0 a 4h permanecerá un Adjunto que llevarán el busca de preferente, consultor y consultas + 2 R-2 y 2 R-1.

En el segundo turno de 4 a 8 h. permanecerá un Adjunto que llevarán el
busca de
preferente, consultor y consultas + 2 R-2 y 2 R-1.

FUNCIONES DE LOS RESIDENTES EN LAS GUARDIAS DE OBSERVACIÓN

1.- Incorporarse puntualmente a la guardia:

- Días laborables: a las 15 horas.
- Días festivos: a las 9 horas.

2.- Darse de alta en DIRAYA

3.- Asumir a su cargo los pacientes que se le asignen en el relevo:

- En pacientes ingresados, pendientes de cama en planta, comprobar que tienen hecho el informe de alta, la hoja de tratamiento y que la orden de ingreso está en Admisión. En caso contrario, ocuparse de que esté todo preparado en el momento en que se vaya subir al enfermo a planta y de que se avisa a la familia del encame. Posteriormente, dar de alta al enfermo de DIRAYA a la hora en que, efectivamente, sale de Urgencias.

- En pacientes pendientes de traslado a un hospital periférico, comprobar los mismos aspectos anteriores, incluir en el sobre de alta las pruebas complementarias que se consideren necesarias, asegurarse de que la petición de ambulancia está cursada, confirmar la disponibilidad de cama en el Hospital de destino e informar a la familia, solicitando la aceptación del traslado. Finalmente dar de baja en DIRAYA a la hora en que el enfermo es trasladado.

- En pacientes en espera de ser valorados por un especialista, asegurarse de que está avisado (o avisar en caso contrario).

- En pacientes pendientes de evolución y/o pruebas complementarias, valorar al enfermo como si de un paciente nuevo se tratase, volviendo a historiar, explorar o solicitar nuevas pruebas complementarias si fuese necesario. Si éstas ya están solicitadas, asegurarse de que lo están realmente (curvas enzimáticas completas, estudios radiológicos cursados, consentimientos firmados, hemoderivados, etc.)

4.- Acudir al Cuarto de Críticos cuando suene el timbre y colaborar con el Adjunto de Urgencias en el manejo del enfermo, acompañando al paciente durante su traslado (a Radiología, TAC, Sala de Hemodinámica, UMI...)

5.- Comentar con el Adjunto la indicación de ingreso en Observación de los pacientes.

6.- Asumir correlativamente a su cargo los pacientes que ingresen en Observación, salvo aquellos que por su especial complejidad o por otros aspectos individuales de cada caso, serán asumidos por el Adjunto. En estos casos, los Residentes colaborarán activamente en el manejo del enfermo.

7.- Informar al paciente (y a sus familiares, si procede), de la situación del paciente y del motivo de su ingreso en Observación en el momento en que éste se produce, a las horas habituales de visita (12 h de la mañana y 8 h de la tarde) y cada vez que se considere necesario en función de la evolución, especialmente en los casos de mal pronóstico a corto plazo.

8.- Emitir informes de alta en DIRAYA tanto para ingresos hospitalarios como para altas a domicilio, elaborado a partir de las evoluciones escritas, pero modificado y adaptado a cada caso concreto.

9.- Comunicar todos los datos significativos de cada enfermo en el momento del relevo (pruebas pendientes, información, actitud, etc.)

10.- Mantener informado en todo momento al Adjunto de Observación de las características de los enfermos a cargo del Residente, especialmente de aquellos de mayor gravedad y/o diagnóstico incierto.

10.- Darse de baja en DIRAYA al finalizar la guardia.

FUNCIONES DE LOS RESIDENTES DURANTE SU ROTACIÓN EN EL AREA DE URGENCIAS

La rotación tiene como objetivo el complementar la formación en Medicina de Urgencias que los médicos residentes reciben en las guardias, a fin de completar, al término de la residencia, el Programa de Formación previsto. Para ello, se hará especial hincapié en los aspectos teórico-prácticos que hayan podido resultar más deficitarios durante la realización de las guardias.

Durante este período, de duración no inferior a un mes, el médico residente se integrará en el servicio en horario de mañana y desarrollará su labor de asistencia y formación preferentemente (aunque no de forma exclusiva) en el Área de Observación. En principio, y salvo situaciones excepcionales, no se le asignará la atención directa de ningún paciente concreto, sino que se encargará, junto con el adjunto responsable del enfermo, de aquellos casos que se consideren particularmente interesantes desde el punto de vista docente. Por otro lado, se mantendrá disponible para la realización de cuantas técnicas invasivas se generen durante la mañana, bajo supervisión directa del adjunto correspondiente.

Al finalizar la rotación, el especialista en formación tendrá que haber presentado al menos una sesión clínica en el servicio, que versará sobre algún tema relacionado con la Medicina de Urgencias y que será elegido por el propio residente (Caso clínico, actualización, sesión bibliográfica, etc.)

FUNCIONES DEL COORDINADOR DOCENTE DEL AREA DE URGENCIAS:

Existen en el HUVV Unidades/Servicios sin acreditación docente que participan activamente en la docencia de residentes tanto del propio centro como de otros centros.

La coordinación docente en tales casos recaerá en los Responsables de dichos Servicios/ Unidades o en la persona que tras informe del Responsable asistencial sea propuesta por la Comisión de Docencia y nombrada como coordinador docente por la Dirección Gerencia del centro atendiendo a los criterios generales para la autorización de los Tutores expuestos anteriormente.

La vigencia de los nombramientos será igual a la de la especialidad que ostenten y en general será de aplicación lo dispuesto en relación con el nombramiento y cese de los tutores.

Las funciones será hacer cumplir los objetivos formativos marcados en el plan individual del residente y de realizar la evaluación formativa a demanda del tutor o la tutora.

Su tarea será reconocida en futuros procesos de autorización de tutores.

Especialmente entre ellos se encuentra la figura del Coordinador Docente del Área de Urgencias en el que además de las funciones previamente reseñadas se encuentra:

- Colaborar con el responsable asistencial del Área de Urgencia en la elaboración de los cuadrantes de guardias de los residentes.
- Recabar informe de los facultativos de plantilla responsables directos de la supervisión de los residentes.
- Informar a los respectivos tutores sobre cumplimiento de los objetivos docentes de los diferentes residentes que realizan guardias en el área de urgencias.
- Colaborar en la coordinación del Curso de Urgencias para residentes.
- Colaborar en la elaboración, cumplimiento, seguimiento del Protocolo de Supervisión de los Residentes en el Área de Urgencias.

PROGRAMA COMÚN COMPLEMENTARIO PARA ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD EN ANDALUCÍA

(Actualmente en fase de cambios a partir de este año), el Programa Común Complementario para Especialistas en Formación en Ciencias de la Salud en Andalucía (PCCEIR) fue elaborado por la Consejería de Salud en el año 2001 con el objetivo de incluir contenidos docentes comunes a todas las especialidades y de carácter complementario a la formación de los especialistas en ciencias de la salud y se lleva a cabo a lo largo de su período formativo para la adquisición del título de especialista en las instituciones sanitarias del SSPA. Este Programa formativo persigue el enriquecimiento competencial de los profesionales con la inclusión de conocimientos, el desarrollo de habilidades y la promoción de actitudes que mejoren las condiciones para la posterior incorporación profesional de los especialistas en formación, acercándoles a la realidad de su entorno social y organizativo, el Sistema Sanitario Público Andaluz, y a sus presupuestos estratégicos y de desarrollo de los recursos tecnológicos y humanos.

Este Programa comprendía los siguientes módulos formativos:

- Módulo I: Organización Sanitaria de Andalucía y Bioética.
- Módulo II: Comunicación y habilidades relacionales en Ciencias de la Salud.
- Módulo III: Investigación I. Estadística. Epidemiología. Manejo de la bibliografía médica. Medicina basada en la evidencia.
- Módulo IV: Metodología de la Investigación.
- Módulo V: Gestión de calidad: Gestión clínica y Gestión por procesos.

Gestora local del PCCEIR: Dña. M^a Ángeles Fernández Ramírez (Secretaria de la Comisión)

Desde el año 2013 el hospital se encargará de la formación de los residentes en otros dos competencias transversales:

- RCP avanzada, que se realizará en el último trimestre del año
- Protección radiológica

Dichos cursos se realizarán en el último cuatrimestre del año, y serán semipresenciales. Será comunicado por la Comisión de Docencia.

ASPECTOS LABORALES

Recomendaciones del Servicio de Medicina Preventiva:

1. Con motivo de tu ingreso en el Hospital, serás sometido a un examen médico para actualizar tus vacunas y expedir un Certificado de Aptitud desde el punto de vista médico (requisito, por otro lado indispensable para la formalización del contrato).
2. A lo largo de tu permanencia en el Hospital serás sometido a reconocimientos y exámenes de salud periódicas. La periodicidad dependerá de la distinta exposición a riesgos, según el lugar de trabajo.
3. Si durante la jornada laboral quedas expuesto a riesgos laborales de tipo radiológico o biológico (pinchazos o cortes con material de enfermos infectados por VHB, VHC, VHI o con situación desconocida), deberás acudir al servicio de Medicina Preventiva ¡cuánto antes! Para consultar tu situación y seguimiento de accidente. Si la exposición tiene lugar fuera del horario del servicio (8-15 horas) en turno de tarde, fines de semana o festivo, debes consultar con el jefe de guardia o responsable de atención continuada.
4. La atención que requieras con motivo de enfermedad común será prestada por tu médico de familia, en el Centro de Salud o ambulatorio que te corresponda.
5. Si durante la jornada laboral en el Hospital sufres un accidente o enfermedad aguda, serás atendido durante las 24 horas en el Servicio de Urgencias de este Hospital.
6. Si con motivo de becas, estudios o viajes a congresos o reuniones internacionales, tuvieras que desplazarte a otros países, junto al pasaporte debes llevar, en algunos casos, el Certificado Internacional de Vacunación. El plazo óptimo para poder hacer la profilaxis adecuada es de un mes. Para todo ello debes acudir a Sanidad Exterior, previa cita, Paseo Marítimo Pablo Ruiz Picasso nº 43, tlf. 952989072 / 952989081
7. Respecto de la Patología infecciosa asistida en el Área de Urgencias o Consulta Hospitalaria, tributaria de Declaración Obligatoria a las Autoridades Sanitarias, debes comunicarlo a Medicina Preventiva (teléfono interno 932079, 932220 o 932221), tan solo de los casos que no quedan hospitalizados, pues los hospitalizados son declarados por otra vía. No olvides que es suficiente para declarar la simple sospecha diagnóstica
8. En los casos de atención a enfermos con Tuberculosis, Meningitis Meningocócica, Hepatitis vírica (especialmente los portadores), debes enviar a los familiares más cercanos para quimioprofilaxis y/o vacunación (según indicaciones) y entrevista epidemiológica al Servicio de Medicina Preventiva (consulta en el patio B).
9. Las medidas de precaución o aislamiento a practicar sobre enfermos con patología de tipo infecto-contagioso, están protocolizadas por el personal de cada planta del Hospital. En caso de duda, puedes consultar al servicio de Medicina Preventiva.

10. Cualquier consulta en relación con temas de nuestra especialidad (vacunas, riesgos laborales, infección hospitalaria, epidemiología...) podrás hacerlas, tanto si son de interés para ti, como para los enfermos o sus familiares.
11. A través del comité de Infección Hospitalaria, hay elaborado un protocolo de utilización de Quimioterápicos y Antibióticos, para regular tanto el uso en tratamientos empíricos como la profilaxis antibiótica en el Hospital.

En resumen, con motivo de tu incorporación a un puesto de trabajo en este Hospital es preciso que estés informado de que **existen posibilidades de exposición a riesgos biológicos (infecciosos) y a radiaciones físicas ionizantes así como otros riesgos que ya se comentarán durante la Consulta que tendrás en Medicina Preventiva.**

Uniformidad:

- La entrega de uniformes depende del Servicio de Hostelería-Lencería.
- Lencería se encuentra ubicada en el sótano, bajo el Servicio de Farmacia.
- En el Hospital hay dos tipos de prendas:
Las destinadas a las áreas quirúrgicas o estériles, son de color verde y están disponibles en los vestuarios de dichas áreas, siendo su uso no personalizado, no pudiendo usarse fuera de estas áreas.
En las áreas no quirúrgicas, consultas etc., las prendas utilizadas son de color blanco, estas son personales y se retiran de Lencería.
- A la llegada al Hospital le entregarán "la dotación inicial", compuesta por 1 bata, 2 pijamas y un par de suecos, pasado unos meses podrán recoger del Servicio de Lencería otra bata.
- Para retirar el uniforme de Lencería, deberá firmar un documento acreditativo de dicha necesidad que se facilitará en Lencería.

Comedores:

- El Hospital Clínico Universitario de Málaga cuenta con un servicio de comedores para el personal de guardia, situado en la primera planta y su horario es de 8:30 a 10 h. para el desayuno, de 14 h. a 16 h. para la comida, y de 20:30 h. a 23:30 h. para la cena.
- El Hospital dispone de 1 cafetería para el personal del centro situada en la primera planta, frente al Servicio de Biblioteca (entrada principal) y otra cafetería para usuarios situada en la planta baja.

Salarios:

El ingreso de salarios se efectuará mensualmente mediante ingreso en C/C o libreta de ahorro, indicando previamente el nº de cuenta y el Banco en el que se desea que se realice el pago.

El pago tiene lugar en los últimos días de cada mes.

El salario se compone de sueldo y complemento G. Formación, además del complemento de atención continuada, este último abonable en meses vencidos

RETRIBUCIONES DEL PERSONAL EN FORMACIÓN		
CUANTÍA MENSUAL EN EUROS		
	SUELDO	COMPLEMENTO. G. FORMAC.
Facult. Formación 1º año	1.103,24	0,00
Facult. Formación 2º año	1.103,24	88,26
Facult. Formación 3º año	1.103,24	198,58
Facult. Formación 4º año	1.103,24	308,91
Facult. Formación 5º año	1.103,24	419,23
Espec. DUE Formac. 1º año	936,31	0,00
Espec. DUE Formac. 2º año	936,31	74,90

COMPL. ATENC. PERS. FACULT. EN FORMACIÓN			
VALOR HORA			
	Laborables	S-D-F	Festivos Especiales
Facult. Formación 1ª año	10,26	11,49	20,52
Facult. Formación 2ª año	11,24	12,59	22,48
Facult. Formación 3ª año	13,11	14,69	26,23
Facult. Formación 4º y 5º año	14,72	16,49	29,45

Vacaciones y permisos:

Las solicitudes se recogerán en la U.A.P. (Servicio de Personal), o administrativo del Servicio correspondiente.

- Vacaciones anuales reglamentarias, (la solicitud a cumplimentar por el interesado, en el impreso oficial).

Aualmente, el personal tendrá derecho a una vacación retribuida cuya duración será de un mes natural, o el tiempo que proporcionalmente corresponda en función de tiempo de servicios prestados. A efectos de cómputo de jornada se tendrá en cuenta 30 días naturales.

Por su carácter irrenunciable, las vacaciones se disfrutarán ineludiblemente dentro del año natural al que correspondan, no pudiendo acumularse a otro distinto, ni compensarse económicamente.

En principio el disfrute de las vacaciones lo será de manera ininterrumpida. No obstante, cuando se fraccionen en dos periodos, máximo permitido, la suma de ambos solo podrá comprender 26 días laborales considerándose entre ellos los sábados aunque por el turno asignado corresponda descansar.

Las vacaciones se disfrutarán preferentemente en los meses de julio, agosto y septiembre, sin que ello suponga que no se pueda vacar voluntariamente en los restantes meses del año, sin perjuicio de que en negociación con las Organizaciones Sindicales presentes en Mesa Sectorial se determine un calendario distinto en función de las circunstancias específicas de cada centro.

Los turnos de vacaciones se distribuirán respetando los acuerdos a que pueda llegar el personal dentro de la categoría profesional, sin distinción, de las Unidades Asistenciales, siempre que los acuerdos se ajusten a las presentes normas y se mantenga la funcionalidad de las Unidades.

- Libre disposición (la solicitud a cumplimentar por el interesado, en impreso oficial).

Por asuntos particulares que no tengan acogida entre los permisos, cada año natural y hasta el día 15 de enero del año siguiente, disfrutará de 3 días de licencia de libre disposición. El personal solicitará con la suficiente antelación el disfrute de dichos días, y se concederá siempre que la ausencia no menoscabe el normal desarrollo de trabajo. El personal temporal disfrutará la parte proporcional que le corresponda de los tres días según el tiempo de servicios prestados.

Para la asistencia a actividades formativas, congresos, seminarios, jornadas, reuniones científicas, etc. relacionadas con el desempeño del puesto de trabajo, podrá concederse licencia para ausentarse del puesto de trabajo por el tiempo imprescindible coincidente con el horario de trabajo. La autorización de esta licencia se halla subordinada al procedimiento que se determine en cada centro y a la cobertura de las necesidades del servicio, a juicio de la Dirección. A tal efecto se deberá rellenar un impreso específico, (que también deberá firmar vuestro Jefe de Servicio) destinado a este tipo de eventos, que podéis recoger en la U.A.P. Unidad de Atención al Profesional.

Bajas laborales:

La baja por enfermedad es dispensada por el Médico de Cabecera. Una vez esté en poder del usuario, deberá entregarla en la U.A.P., así como los partes de confirmación, a la mayor brevedad posible.

Para cualquier consulta sobre vacaciones, permisos, día de libre disposición, bajas laborales etc. os pueden informar en la Unidad de Atención al Profesional (UAP).

CONVALIDACION DE PERIODOS FORMATIVOS PREVIOS

Según acuerdo adoptado por la Comisión Local de Docencia, las solicitudes para la convalidación de especialidades anteriormente cursadas, se realizará al inicio de la incorporación del residente, preferentemente en los dos primeros meses.

NORMATIVA DE INTERÉS:

- LEY 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- LEY 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.
- ORDEN de 22 de Junio de 1995 por la que se regulan las comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de Médicos y de Farmacéuticos Especialistas (*parcialmente en vigor en tanto en cuanto no se desarrolle normativa autonómica según recoge RD 183/2008*)
- REAL DECRETO 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. (se añade íntegramente a continuación)
- ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.

EVALUACION DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

Ver Reglamento de los Comités de Evaluación del HVV actualización 2011 en Tablón Anuncios del PortaleIR de la Comisión de Docencia del HVV

Los criterios de evaluación, que con carácter general se aplican a los especialistas en formación, viene regulado por las instrucciones que anualmente dicta el Ministerio de Sanidad y Política Social en base a la Ley 44/2003 de Ordenación de Profesiones Sanitarias, Orden de ministerio de la presidencia de 22 de Junio de 1995 por la que se regulan los sistemas de evaluación para la formación de especialistas, el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud , el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril sobre Especialidades de Enfermería en su disposición adicional cuarta, y el Real Decreto 183/2008 de 21 de febrero por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada (aunque el nuevo sistema de evaluación que introduce este último aun no sea aún de aplicación).

La evaluación será continuada, la efectuarán los Tutores y los Jefes de las Unidades por donde el especialista en formación rota, quedará reflejada en una ficha que se enviará periódicamente a la Secretaría de la comisión de Docencia para su custodia en el expediente del especialista y servirá para emitir la evaluación anual durante la primera quincena del último mes de cada año lectivo.

Los Comités de Evaluación los compondrán:

- a) El Jefe de Estudios
- b) Un Facultativo del centro con título de especialista de la especialidad que proceda.
- c) El Tutor del especialista en formación que deba ser evaluado.
- d) El Vocal de la Comisión de Docencia designado por la Comunidad Autónoma.

La evaluación anual se efectuará utilizando las calificaciones de **SUFICIENTE**, **DESTACADO Y EXCELENTE**, en el caso de evaluaciones positivas y de **NO APTO**, en el caso de evaluaciones negativas. (Mientras continúe en vigor el sistema definido por la OMP de 22 de Junio de 1995)

En el caso de **evaluaciones negativas**, el Comité de Evaluación decidirá entre las siguientes alternativas:

- Si la evaluación negativa se debe a **falta de conocimientos o insuficiente aprendizaje susceptible de recuperación**, se establecerá una recuperación específica y programada que el Especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año lectivo, conjuntamente con las actividades propias de éste. El Especialista en formación será definitivamente evaluado al término del período de recuperación. El contrato se prorrogará, inicialmente, por tres meses, quedando supeditada su prórroga anual al resultado de la evaluación.
- Si la evaluación negativa se produjera por **reiteradas faltas de asistencia no justificadas, o por notoria falta de aprovechamiento o insuficiente aprendizaje no susceptibles de recuperación**, el Comité lo notificará a la Comisión de Docencia y a la Dirección del centro, a fin de que se proceda, de conformidad con el procedimiento legalmente aplicable, a la rescisión de contrato con efectividad del día 31 de diciembre.
- Cuando la evaluación negativa se deba a **períodos prolongados de suspensión del contrato, por incapacidad laboral transitoria u otras causas legales de imposibilidad de prestación de servicios superiores al 25 por 100 de la jornada anual**, la Dirección General de Ordenación Profesional, previo informe de la Comisión de Docencia, podrá autorizar la repetición completa del período formativo.

Cuando la evaluación anual corresponda **al último año** del período formativo, la calificación del Comité de Evaluación tendrá carácter de propuesta que, una vez informada por la Comisión de Docencia se elevará a la Comisión Nacional de la Especialidad (en adelante CNE) correspondiente para que esta determine la calificación final de todo el período de formación.

Si la evaluación final **es positiva**, la CNE propondrá el Ministerio de Educación y Ciencia la expedición del Título de Especialista.

Si la Calificación final **es de no apto**, el interesado podrá realizar una prueba ante la CNE, que decidirá la calificación que proceda por mayoría absoluta de sus miembros. Si no superara dicha prueba, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la CNE, en el plazo de un año a contar desde la realización de la anterior, cuya calificación será definitiva.

ROTACIONES EXTERNAS

Directrices generales para la tramitación de Rotaciones Externas (Comisiones de Servicios):

Se entiende por Comisión de Servicio la rotación externa no prevista en la Guía o Itinerario Formativo de la Especialidad de que se trata y que sirve de base a la acreditación otorgada al Centro o Unidad, es decir, aquellas rotaciones que tienen carácter voluntario y su finalidad es la de ampliar conocimientos en un área determinada.

La autorización de las rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- a) Ser solicitada a través de la plataforma PORTAL EIR con al menos 6 meses de antelación a la fecha de inicio, propuesta por el Tutor a la Comisión de Docencia de su propio centro, con especificación de los objetivos que se pretenden, que debe referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo. La duración y el centro donde el residente la va a realizar.
- b) Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- c) En las especialidades cuya duración sea de cuatro o más años no podrá superar los cuatro meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate.
En las especialidades cuya duración sea de uno, dos o tres años, el periodo de rotación no podrá superar los dos, cuatro o siete meses en el conjunto del período formativo de la especialidad de que se trate.
- d) Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.
- e) Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyo efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.

- f) Gastos de desplazamiento en las rotaciones externas: Para tal fin se solicitará con la suficiente antelación a la citada prestación (información en RRHH del Centro).

El Centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de evaluación siguiendo los mismo parámetros que las rotaciones externas prevista en el programa formativo, **siendo responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la comisión de docencia de origen para su evaluación en tiempo y forma.**

El expediente completo para la tramitación de rotaciones externa deberá recibirlo la Consejería de Salud, dentro de un plazo que oscile entre un mes y seis meses antes del inicio de la rotación. En ningún caso serán valorados aquellos expedientes enviados una vez iniciada la rotación.

Se debería aplicar un criterio restrictivo en el caso de R1, dado que el primer año tiene consideración de formación básica, pareciendo excepcional el hecho de que el centro no cuente con los recursos técnicos y humanos necesarios para garantizar el primer año de formación.

A efectos de evaluación anual, es necesario que el residente permanezca en su centro de origen en la fecha establecida por el Comité de Evaluación de su Especialidad, para ser evaluado

El impreso para la solicitud de rotaciones externas está a disposición de los residentes en la Secretaría de la Comisión Local de Docencia.

ASISTENCIA A CONGRESOS. NORMATIVA:

La asistencia del personal del Hospital a Congresos es una forma de participación y de formación continuada. Pero al mismo tiempo es necesario preservar las necesidades asistenciales y controlar la multiplicación de los mismos.

Existe un reglamento que intenta mantener la calidad de formación de los profesionales, evitando posibles abusos.

El procedimiento es el siguiente:

1. La solicitud se dirigirá al Director del Centro en los impresos establecidos al efecto que están disponibles en las Secretarías de los servicios, o en su defecto, en el Servicio de Personal.

2. Se hará con la suficiente antelación.
3. Se acompañará de fotocopia del programa oficial.
4. Se indicará si se participa activamente con ponencia, comunicación, o solo como oyente.
5. Todas las solicitudes de un mismo Servicio se hará simultáneamente, viniendo visadas por el Jefe de Servicio indicándose por este, los problemas asistenciales que puedan plantearse.

PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN

Para facilitar la tarea de evaluación de los especialistas en formación, el procedimiento se ha configurado en dos partes:

1. Evaluación de las rotaciones, que incluye a su vez la evaluación continuada y el libro del especialista en formación limitados a un periodo de formación con un contenido homogéneo. Para ello se utilizará la **ficha 1**.
2. Evaluación anual, entendida como una recapitulación de las evaluaciones de las rotaciones mas las actividades complementarias previstas en la Orden Ministerial. En este caso se utilizará la **ficha 2**.

EVALUACION DE LAS ROTACIONES: **FICHA 1**

Para la evaluación de cada una de las rotaciones se utilizará la **ficha 1**.

La Comisión de Docencia o, en su caso, el coordinador de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria, serán los encargados de proporcionar las fichas necesarias a cada uno de los tutores responsables de la formación, así como de custodiarlas una vez cumplimentadas.

El responsable de la evaluación continuada es el Tutor del Especialista en formación. La ficha será además visada por el Jefe asistencial de la unidad en la que realiza la rotación. En el caso de que la rotación se realice en un Centro distinto al de origen, el jefe de la unidad asistencial correspondiente remitirá el oportuno informe al tutor para que proceda a la evaluación. Aunque la responsabilidad de la evaluación recae en el tutor, su decisión debe basarse en los informes de los responsables directos de las actividades realizadas por los Especialistas en formación, que se recogerán en el libro del especialista en formación.

El libro del especialista en formación debe reflejar todas las actividades realizadas por este durante la rotación. Las actividades recogidas deben ser visadas por los facultativos responsables de las mismas que harán constar al mismo tiempo las observaciones que consideren oportunas a la competencia profesional del especialista en formación.

FICHA I

MODELO DE FICHA PARA LA EVALUACION DE LAS ROTACIONES

MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA
 MINISTERIO DE SANIDAD SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

FICHA 1

EVALUACION ROTACION

APELLIDOS Y NOMBRE:		
NACIONALIDAD:	DNI/PASAPORTE:	
CENTRO: HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA DE MALAGA		
TITULACION:	ESPECIALIDAD:	AÑO DE RESIDENCIA:
TUTOR:		

ROTACION

CONTENIDO:	DURACION: DE	A	nº de meses:
UNIDAD:	CENTRO:		
JEFE DE LA UNIDAD ASISTENCIAL:			

EVALUACION CONTINUADA

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACION (1)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEORICOS ADQUIRIDOS	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNOSTICO	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
UTILIZACION RACIONAL DE RECURSOS	
MEDIA (A)	

B.- ACTITUDES	CALIFICACION (1)
MOTIVACION	
DEDICACION	
INICIATIVA	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA	
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	
MEDIA (B)	

CALIFICACION EVALUACION CONTINUADA
 (70% A + 30% B)

CALIFICACION (1)	CAUSA E. NEG. (3)

Comentarios.....

En Málaga a _____ de _____ del 20

VISTO BUENO: EL JEFE DE LA UNIDAD

EL TUTOR O FACULTATIVO QUE SUPERVISA
 DIRECTAMENTE AL RESIDENTE

Fdo. : _____

Fdo. : _____

INSTRUCCIONES CUMPLIMENTACION HOJA DE EVALUACION

CALIFICACIONES ROTACIONES (1)

*NO APTO (0): MUY POR DEBAJO DE LA MEDIA DE LOS RESIDENTES DEL SERVICIO
SUFICIENTE (1): NIVEL MEDIO DEL SERVICIO
DESTACADO (2): SUPERIOR AL NIVEL MEDIO
EXCELENTE (3): MUY POR ENCIMA DEL NIVEL MEDIO*

CALIFICACIONES ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (2)

*NO APTO (0): MUY POR DEBAJO DE LA MEDIA DE LOS RESIDENTES DEL SERVICIO
SUFICIENTE (0,1): NIVEL MEDIO DEL SERVICIO
DESTACADO (0,2): SUPERIOR AL NIVEL MEDIO
EXCELENTE (0,3): MUY POR ENCIMA DEL NIVEL MEDIO*

CALIFICACIONES INFORMES JEFES ASISTENCIALES (2)

*NO APTO (0): MUY POR DEBAJO DE LA MEDIA DE LOS RESIDENTES DEL SERVICIO
SUFICIENTE (0,1): NIVEL MEDIO DEL SERVICIO
DESTACADO (0,2): SUPERIOR AL NIVEL MEDIO
EXCELENTE (0,3): MUY POR ENCIMA DEL NIVEL MEDIO*

CAUSA DE EVALUACION NEGATIVA (3)

*A: INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACION
B: INSUFICIENTE APRENDIZAJE NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACION
C: REITERADAS FALTAS DE ASISTENCIA NO JUSTIFICADAS
D: NOTORIA FALTA DE APROVECHAMIENTO
E: CAUSAS LEGALES DE IMPOSIBILIDAD DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIORES
AL 25% DE LA JORNADA ANUAL*

PROCEDIMIENTO DE CUMPLIMENTACIÓN DE LA FICHA.

PASO 1:

La Comisión de Docencia o, en su caso, la Comisión asesora, será la responsable de cumplimentar los datos personales del Especialista en formación que se recogen en la primera parte de la Ficha 1. Aquí se incluirán nombre y apellidos, nacionalidad, DNI, Centro, titulación, especialidad, año de residencia y nombre del tutor.

Una vez cumplimentados estos datos la ficha será entregada al tutor del Especialista en formación.

PASO 2: INFORMACION SOBRE LA ROTACIÓN

Los datos referentes a la rotación deben ser cumplimentados por el tutor. Debe señalarse el contenido formativo de la rotación, la duración de la misma, Unidad en la que se realiza y el nombre del Jefe de la Unidad asistencial en la que tiene lugar la rotación.

En el caso de que se trate de una rotación externa no prevista en la acreditación, se hará constar el nombre del Centro en el que se desarrolle. Solo se tendrá en cuenta para la evaluación aquellas rotaciones externas que hayan sido oportunamente autorizadas de acuerdo con lo marcado en la Orden Ministerial.

PASO 3: CALIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN CONTINUADA

Para facilitar la cuantificación del nivel en el que han sido alcanzados los objetivos formativos de cada rotación, la evaluación continuada ha sido dividida en diversos parámetros que reflejan cada uno de los aspectos básicos sobre conocimientos, habilidades y actitudes que deben adquirir los Especialistas en formación:

Conocimientos y habilidades (A):

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

Actitudes (B):

- Motivación
- Dedicación
- Iniciativa

Puntualidad y asistencia
Nivel de responsabilidad
Relaciones con el paciente y familia de este
Relación con el equipo de trabajo

Cada uno de estos parámetros debe ser contemplado de forma independiente utilizando la escala mencionada con anterioridad, cuantificándose los valores correspondientes a cada nivel en función de los propios especialistas en formación de la Unidad correspondiente.

La cumplimentación de esta parte de las fichas recae de exclusiva en el tutor. En el caso de tratarse de una rotación desarrollada fuera del Centro de adscripción, se cumplimentará en base al informe del Jefe de la Unidad en cuestión.

PASO 4: CALIFICACIÓN

Calificación de la evaluación continuada

La nota final de la evaluación será el 70% de la media de las puntuaciones referentes a los conocimientos y habilidades mas el 30% de la media de las actitudes (70% A + 30% B).

La calificación correspondiente a la evaluación continuada se obtendrá de la siguiente manera: En primer lugar se calculará la media aritmética correspondiente a los parámetros referentes a conocimientos y habilidades (A); a continuación se calculará la media aritmética correspondiente a actitudes (B). La nota final ponderada se obtiene aplicando la siguiente formula:

$$(Ax70 + 30%) /100$$

En el caso de que un especialista en formación sea evaluado como “**no apto**”, se reflejará en la ficha la causa (3).

Calificación del Libro del Especialista en formación

La escala para la calificación del Libro de Especialista en formación durante cada rotación será la misma que la utilizada en la evaluación continuada.

Calificación de la rotación

Para que una rotación se considere aprobada, las dos partes de las que se compone, evaluación continuada y Libro del Especialista en formación, deben ser aprobadas independientemente.

Cuando ambas partes hayan sido aprobadas, se calculará la calificación final que será la media aritmética de las calificaciones correspondientes a la

evaluación y libro del especialista en formación. Esta calificación se reflejará en la ficha de evaluación anual (ficha 2).

EVALUACIÓN ANUAL: FICHA 2

La responsabilidad de la evaluación anual recae en el Comité de Evaluación. Para ella se utilizará la **Ficha 2**.

La ficha consta de cuatro bloques, uno conteniendo los datos personales del Especialista en formación y otros tres en los que se harán constar los resultados que ha obtenido durante el año:

- Rotaciones
- Actividades complementarias
- Informes del jefe de la unidad a la que pertenece el especialista en formación.

La evaluación se llevará a cabo durante la primera quincena del mes en que finalice el periodo anual de residencia.

PROCEDIMIENTO DE CUMPLIMENTACIÓN DE LA FICHA 2

PASO I: DATOS PERSONALES

Junto a los datos personales del especialista en formación, deben consignarse en la ficha el período de vacaciones reglamentarias y los períodos de baja laboral en el caso de que las hubiera.

PASO 2: ROTACIONES

Se incluirá la siguiente información de cada una de las rotaciones realizadas:
Contenido.

Unidad en la que se ha realizado.

Centro. En el caso de que se trate de una rotación extraordinaria no prevista en la acreditación de la Unidad docente, deberá estar avalada por la oportuna autorización.

Duración.

Calificación y causa de evaluación negativa, si procede.

Las fichas correspondientes a cada una de las rotaciones realizadas serán custodiadas por la Comisión de Docencia o, en su caso, por la Comisión Asesora.

PASO 3: ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

En este apartado se incluirán cursos, seminarios, etc. realizados durante el año lectivo. Para que sean tenidos en cuenta para la evaluación anual, deberán cumplir los siguientes requisitos marcados en la Orden Ministerial. No se considera una actividad obligatoria.

La información sobre las actividades complementarias será la siguiente:

Contenido
Tipo de actividad
Duración
Calificación

Estas actividades serán evaluadas por el tutor del Especialista en Formación, Para ello se utilizará la escala de calificación (2)

PASO 4. INFORME DEL JEFE DE LA UNIDAD

Según se recoge en la Orden Ministerial, los Jefes de las Unidades pueden aportar un informe sobre la formación del Especialista.

Estos informes serán evaluados por el Comité de Evaluación. Para ello se utilizará la escala de calificación (2).

PASO 5: RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN ANUAL

La calificación anual será la media aritmética de las calificaciones de las rotaciones realizadas durante el año, a la que se sumará la calificación de las actividades complementarias y la del informe del Jefe de la Unidad.

Para la conversión a la escala numérica en la calificación definitiva se procederá a despreciar a los decimales de la forma siguiente:

0 a 1 = 0 No apto
1 a 2 = 1 Suficiente
2 a 3 = 2 Destacado
3 a 3,6 = 3 Excelente

En el caso de que la evaluación sea negativa, el Comité de Evaluación, además de reflejar la causa en la ficha, adjuntará un informe. Si es posible la recuperación, en el informe se especificará la forma en que se llevará a cabo.

La calificación otorgada se reflejará, además de en la ficha, en el acta de la sesión del Comité de Evaluación, y será comunicada al interesado, a la Comisión de Docencia (Comisión Asesora) y a la Gerencia del Centro.

Una copia de la Ficha será remitida a continuación al Registro de Especialista en formación del Ministerio de Sanidad y Consumo junto con la certificación de las calificaciones asignadas, según se recoge en la disposición adicional cuarta de la Orden de 22 de junio.

Cuando se trate de la evaluación del último año de formación, se remitirá también, las propuestas de la evaluación final del período de formación, junto con los correspondientes libros del Especialista en Formación, que una vez visados con las calificaciones otorgada serán devueltos a los interesados.

Criterios de Evaluación aprobados en la Reunión de la Comisión de Docencia de 25 de Abril de 2012

La evaluación anual se realizará en base a los tres apartados siguientes:

1. EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LAS ROTACIONES: (0-3)

Fuente de Información: Fichas de Evaluación (Ficha 1)

Ponderar: 80 % (max = 2,4)

2. EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS REALIZADAS POR EL RESIDENTE: (0-3)

Fuente de información: Libro /Memoria anual del Residente

Ponderar: 20 % (max = 0,6)

3. INFORME DE LOS RESPONSABLES:

Modula la nota final entre -0.2 hasta + 0.2:

Fuentes de información:

Informes de Jefes Asistenciales, Tutores y Comité de Evaluación:
(-0.1 - +0.1)

Cumplimiento de Objetivos de las Entrevistas Trimestrales (Tutor):
(-0.1 - +0.1)

CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

- ACTIVIDAD INVESTIGADORA (0-1,8)

Publicaciones Internacionales: Se valorará solo los tres primeros firmantes: 0,15

Hasta 4: (max = 0,6)

Pub Nacionales: Se valorará solo los tres primeros firmantes: 0,10

Hasta 4: (max = 0,4)

Comunicaciones/ Poster IN: Se valorará solo los tres primeros firmantes: 0,1

Hasta 4: (max = 0,4)

Com./Poster N: Se valorará solo los tres primeros firmantes: 0,05

Hasta 4: (max = 0,2)

Proyectos de Investigación./Tesis (en curso): 0,10

Hasta 2: (max = 0,2)

- PRESENTACIÓN DE SESIONES Y ASISTENCIAS A CURSOS: (0 - 0,95)

Cursos 30 H/3 ctos (0,05)

Hasta 4: (max = 0,2)

Cursos 50 H/5 ctos (0,10)

Hasta 3: (max = 0,3)

Cursos 80 H/8 ctos (0,15)

Hasta 2: (max = 0,3)

Sesiones Clínicas Presentadas: Se establece un mínimo obligatorio de presentación a partir del cual se puntuará:

Mínimas + 1: (0,05)

Mínimas + 2: (0,10)

Mínimas + 3: (0,15)

- OTRAS (-0,2 - 0,25)

Asistencia a Sesiones: La asistencia a las sesiones se considera obligatoria por lo que no podrá sumar puntuación, si podrá restar según el grado de cumplimiento de la actividad:

> 80 % de asistencia = 0

50 - 80 % de asistencia = - 0,05

25 - 50 % de asistencia = - 0,10

< 25 % de asistencia = - 0,20

Pertenencia Comisiones:

Cumplimiento cualitativo: No/Si (0; 0,10)

Tareas Gestión Unidad:

Cumplimiento cualitativo: No/Si (0; 0,10)

EVALUACIÓN ASCENDENTE

Los informes de evaluación de los residentes de los servicios por los que rotan, actualmente y desde el curso 2011 se realiza a través del modulo específico del PortaleIR

Evaluación del periodo de rotación por parte del residente

Servicio:

Unidad:

Fecha inicio:



Fecha fin:



1. Aprendizaje teórico

1.1. Grado de motivación recibida para adquirir nuevos conocimientos

1.2. La planificación previamente existente sobre su periodo de rotación es

1.3. El grado de dedicación y supervisión realizado a su estancia durante este periodo por el/los médicos responsables ha sido

2. Enseñanza práctica

2.1. Manejo del paciente en este rotatorio

2.2. Técnicas instrumentales adquiridas

2.3. Métodos diagnósticos complementarios

3. Valoración global

3.1. Interés del rotatorio para la formación de la especialidad

3.2. Interés del rotatorio para Vd. personalmente



3.3. Relación interpersonal establecida con los médicos docentes

3.4. Relación interpersonal establecida con el personal no médico

4. Valore de forma global el interés que para Vd. ha tenido este periodo de rotación

Si lo desea, puede anotar cualquier SUGERENCIA o hacer constar su opinión sobre aspectos no recogidos en la encuesta: Sugerencia, opiniones:

Opciones: No aplicable; Muy deficiente; Insuficiente; Suficiente; Bueno; Muy bueno.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>LIBRO DEL RESIDENTE Memoria de Actividades Anuales Curso : /</p>	 <p>Hospital U. Virgen de la Victoria Málaga</p>
--	---	---

(GUIA PARA REALIZAR LA MEMORIA DE ACTIVIDADES ANUALES)

LIBRO DEL RESIDENTE DE LA ESPECIALIDAD DE

(Para información actualizada visite la página

www.portaleir.es)

MEMORIA DE ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL AÑO:

- Apellidos:
- Nombre:
- Año de formación recogido (año de residencia): R-
- Especialidad:

- **Nº de orden plaza EIR:**

- **Licenciado/a en:**

- **Fecha de inicio especialidad:**

- **Fecha prevista de terminación:**

- **Dirección actual:**

- **Teléfono de contacto:**

- **Correo electrónico:**

INDICE

- 1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL**
- 2. ACTIVIDAD DOCENTE**
- 3. ACTIVIDAD INVESTIGADORA**
- 4. OTRAS ACTIVIDADES**
- 5. ENTREVISTAS CON EL TUTOR/A**

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

1.1 CALENDARIO DE ROTACIONES

Contenido	Unidad	Centro	Rotación (interna/externa)	Duración	Responsable	Evaluación

1.2 ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE CADA ESPECIALIDAD

Debe ser definida por cada especialidad: actividad asistencial en consulta (NO INDICAR NOMBRES DE LOS PACIENTES), salas de encamación, quirófano, técnicas especiales, registro de guardias realizadas, etc.

* Cada actividad debe ser validada por el tutor/a.

1. ACTIVIDAD DOCENTE

2.1. Sesiones (clínicas, anatomoclínicas, radiológicas, bibliográficas, morbimortalidad, etc.). Ir añadiendo filas

Fecha	Título	Tipo de sesión	Tutor/a

Cada sesión debe ser certificada su presentación por el/la tutor/a o jefe/a de unidad (hoja normalizada de presentación de sesiones). Se incluirá en la memoria anual del servicio.

2.2. Charlas, conferencias, coloquios, mesas redondas, cursos, etc. en los que haya participado como ponente. Ir añadiendo filas

Fecha	Título	Tipo de acto	Tutor (si lo hubiera)

Debe presentarse al tutor/a el diploma de asistencia.

2.3. Asistencia a cursos, congresos, jornadas, seminarios, etc. como discente. (Datos generales del curso, entidad organizadora, lugar y fecha realización, horas). Ir añadiendo filas

Debe presentarse al tutor/a el certificado de asistencia, diploma acreditativo, etc.

2.4. Cursos PCCEIR:

Módulo	Título	Tutor responsable	Calificación
Modulo I	Organización Sanitaria en Andalucía. Bioética		

Modulo II	Comunicación y habilidades relacionales en Ciencias de la Salud		
Modulo III	Investigación, Estadística, Epidemiología, Manejo de bibliografía médica, MBE		
Modulo IV	Metodología de la Investigación		
Modulo V	Gestión de la Calidad		
Modulo VI	Soporte Vital Avanzado		
Protección Radiológica			

Debe presentarse al tutor/a el certificado de asistencia.

2.5. Realización de cursos del doctorado/master universitarios (datos generales del curso, entidad organizadora, acreditación del curso, lugar y fecha realización, horas).

Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo.

2. ACTIVIDAD INVESTIGADORA

3.1. Comunicaciones aceptadas en congresos como primer firmante. (Autores, título, Congreso. Si se han publicado: aplicar normas de Vancouver e ISBN). **Ir añadiendo filas**

Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo.

3.2. Comunicaciones aceptadas en congresos como segundo o siguientes firmantes. (Autores, título, Congreso. Si se han publicado: aplicar normas de Vancouver e ISSN). **Ir añadiendo filas**

Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo.

3.3. Publicaciones en revistas como primer firmante. (Según normas de Vancouver, ISSN, factor de impacto). **Ir añadiendo filas**

Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo.

3.4. Publicaciones en revistas como autor segundo o siguientes firmantes. (Según normas de Vancouver, ISSN, factor de impacto). **Ir añadiendo filas**

Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo.

3.5. Publicaciones de libros o capítulos de libros como primer firmante. (Según normas de Vancouver, ISBN). **Ir añadiendo filas**

--

Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo.

3.6. Publicaciones de libros o capítulos de libros como segundo o siguientes firmantes. (Según normas de Vancouver, ISBN). **Ir añadiendo filas**

--

Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo.

3.7. **Diploma de estudios avanzados (Suficiencia investigadora) (Título, directores, fecha de presentación, calificación):**

--

3.8. **Tesis doctoral (Título, directores, fecha de inicio, fase en la que se encuentra):**

--

3.9. **Becas de investigación obtenidas (título del proyecto, organismo que la concede, duración de la beca). **Ir añadiendo filas****

--

Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo.

3.10 **Premios de investigación concedidos (título del proyecto, organismo que lo concede). **Ir añadiendo filas****

--

Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo.

3.11. Proyectos relacionados con el PCCEIR

Proyecto investigación	Título proyecto	Tutor responsable	Calificación
Modulo IV			
Modulo V			

Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo

3. OTRAS ACTIVIDADES

4.1 COLABORACIÓN TAREAS DE GESTIÓN

- **Miembro de comités** (describir)
- **Colaboración en organización de la actividad de la unidad: guardias, sesiones, planificación de actividad asistencial (organigramas).** (describir)
- **Colaboración en la realización y actualización de protocolos.** (describir)

4.2 OTRAS:

4. ENTREVISTAS CON EL TUTOR/A

Fecha de las entrevistas. Adjuntar hoja de entrevista firmada por el tutor y el residente

6. PERIODO DE VACACIONES REGLAMENTARIO.

7. PERIODOS DE BAJA LABORAL

8. OBSERVACIONES PERSONALES

Nos interesan 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:

Firma

El residente D/Dña. _____

El tutor de formación D/Dña. _____

Jefe Unidad Acreditada D/Dña. _____

Jefe de Estudios D/Dña. _____

En Málaga, a _____ de _____ de 2.01

Teléfonos de Interés:

Los números de teléfonos de acceso externo que pueden ser de mayor interés para los usuarios en cada uno de los Centros que componen el **Complejo Hospitalario Virgen de la Victoria de Málaga** son los siguientes:

Centralita General (para los tres Centros): **951 03 20 00**

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria:

Información: 951 03 20 00

Cita Previa: 951 03 20 18

Admisión de Urgencias: 951 03 20 39

Hospital Marítimo de Torremolinos:

Información: 951 03 37 00

Cita previa: 951 03 37 06

Admisión: 951 03 37 11

Centro de Especialidades San José Obrero (CESJO):

Información: 951 03 40 00

Cita previa: 951 03 40 06

Gestoría Usuarios: 951 03 40 08

(Para comunicarse con las habitaciones de los pacientes desde el exterior, hay que marcar: el 952 641 ... y a continuación el nº de la habitación).

Las llamadas pueden ser desviadas a otras extensiones. El procedimiento es el siguiente:

1º Con el auricular descolgado, marque el número 1.

2º Al oír tono, marque el número deseado.

3º Cuelgue el auricular cuando alguien responda a la llamada. La llamada queda así transferida. En caso de que nadie conteste, puede recuperar la llamada volviendo a marcar el número 1.

CENTRALITA	932000-500-600
EMERGENCIA.	932111
Plan RCP	932577
SEGURIDAD	HUVV 734147
	HMT 734161
	CESJO 732674

La utilización del teléfono debe reducirse a lo imprescindible y ser lo más breve posible, para evitar el bloqueo de la centralita de teléfonos.

Resulta evidente que los médicos de guardia de las diversas especialidades deben poder ser localizados con rapidez, para que puedan cumplir su misión, particularmente en las actuaciones de urgencias.

BUSCAS Marcar el 932117

Cada uno de los médicos de guardia de cada especialidad lleva un "busca". Se trata de un localizador electrónico a cuya central se accede desde cualquier teléfono del Hospital a través del número 932117. A la operadora se le comunica el mensaje que se desea sea emitido. En el "busca" la llamada se produce en forma de pitido intermitente. Inmediatamente después de recibir la llamada se debe recibir el mensaje.