

GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

UNIDAD DOCENTE DE CENTRO DOCENTE / HOSPITAL

Área de Salud/Gerencia de Área	Gerencia Área III – Lorca
Centro	Hospital Universitario Rafael Méndez
Unidad docente/especialidad	Urología
Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso)	
Apellidos y nombre	Firma
Carlos Félix Ballesteros Torres	
Vº Bº Responsable del servicio	
Apellidos y nombre	Firma
José Carlos Ruiz Morcillo	
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)	Septiembre 2024
Fecha próxima revisión	Septiembre 2025
Fecha última revisión	Septiembre 2024
Procedimiento difusión	Página Web Formación Sanitaria Especializada
Procedimiento entrega a los residentes	En el acto de bienvenida

ÍNDICE

1. EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO RAFAEL MÉNDEZ Y LA DOCENCIA	3
1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.	3
1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.	4
1.3. Plazas Acreditadas.	7
1.4. Número de Residentes por Especialidad.	7
2. NORMATIVA.....	7
2.1. Normativa Estatal	7
2.2. Normativa Autonómica	8
3. LA ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA	9
3.1. Definición de la Especialidad.	9
3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.....	9
4. LA UNIDAD DOCENTE DE UROLOGÍA	10
4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.....	10
4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente:	17
4.2.1. Recursos Didácticos.	17
4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).	19
4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).	20
4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.	21
4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente:.....	22
5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA	22
5.1. Plan Acogida	22
5.2. Condiciones de Trabajo	23
5.3. Derechos y Deberes	23
6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA	23
6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.	23
6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.	25
6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.	26
6.3.1. Evaluación Formativa Continuada	26
6.3.2. Evaluación Anual	27
6.3.3. Evaluación Final	28
6.3.4. Revisión de Evaluaciones	29
6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes	29
6.3.6. Composición Comités de Evaluación.....	30
7. BIBLIOGRAFÍA	31
8. CRONOGRAMA DE ROTACIONES.....	31
PRIMER AÑO-R1.....	32
SEGUNDO AÑO-R2	38
TERCER AÑO-R3	41
CUARTO AÑO-R4.....	46
QUINTO AÑO-R5	51

1. EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO RAFAEL MÉNDEZ Y LA DOCENCIA

1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.

El Jefe de Estudios, es el Presidente de la Comisión de Docencia del Hospital Universitario Rafael Méndez. Funcionalmente, depende de la Gerencia del Área III - Lorca.

Al Jefe de Estudios le corresponde presidir la Comisión de Docencia y dirigir las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada. También le corresponde facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria de los centros asistenciales.

Sus funciones están recogidas la 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:

1. Asumir la presidencia de la Comisión de Docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
2. Asumir la representación de la comisión de docencia formando parte, en los términos que establezcan las Comunidades Autónomas, de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria continuada y de urgencias de dichos centros.
3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores/as y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.
4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
5. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente.
6. Presidir según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.
7. Supervisar el Plan de Gestión de la Calidad Docente del centro o unidad.

8. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la Comunidad Autónoma y los programas I+D, relacionados con la formación sanitaria especializada.
9. Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
10. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades, según la normativa aplicable en cada Comunidad Autónoma.
11. Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación, insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.
12. Aquellas otras que le asigne la correspondiente Comunidad Autónoma y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.

1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.

Las comisiones de docencia estarán compuestas por un presidente, que será el jefe de estudios de formación especializada, y por los siguientes vocales:

- 👤 Vocales en representación de los tutores: con carácter general, tendrán representación en número superior al de vocales representantes de los residentes y serán elegidos entre los tutores acreditados del centro o unidad por un periodo de cinco años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente, siempre que gocen de la representación requerida.
 - Sin perjuicio de ello, se habrán de tener en cuenta las siguientes reglas específicas: En el caso de comisiones de docencia de centro estarán representados tutores de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. En este caso, el número mínimo de vocales representantes de los tutores será de siete; cuando este número sea superior al de las unidades docentes acreditadas del centro, el número mínimo de vocales representantes de los tutores coincidirá con el número de unidades docentes acreditadas.
- 👤 Vocales en representación de los residentes: serán elegidos, para un periodo de un año, de entre los especialistas en formación de su centro o unidad docente, pudiendo

renovar su cargo por periodos sucesivos de un año de duración. Preferentemente estarán representadas todas las promociones de residentes que se formen en un centro o unidad acreditados.

- Además, se habrán de cumplir las siguientes reglas específicas: Comisiones de docencia de centro: el número total de vocales de residentes podrá ser de hasta seis, y deberán estar representados los residentes de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. Además, existirá un vocal representante de los residentes de la comisión de docencia de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria que tenga como dispositivo a dicho centro.
- ☞ La jefatura de estudios de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria deberá estar representada en las comisiones de docencia de los centros en los que se formen sus residentes.
- ☞ Existirá, al menos, un vocal elegido de entre alguno de los siguientes colectivos para un período de 5 años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente:
 - Los técnico/s de apoyo del centro o unidad docente.
 - La unidad de formación continuada de la gerencia del área de salud.
 - Los responsables de prácticas universitarias de la gerencia del área de salud, con el fin de que exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.
- ☞ Igualmente, por un período de 5 años renovable, se designará a un vocal en representación del órgano de dirección de la entidad titular.
- ☞ Asimismo, será designado un vocal en representación de la Dirección General de Recursos Humanos por ese mismo período con posibilidad de que se renueve sucesivamente su designación.
- ☞ En el seno de la comisión de docencia, deberá existir un puesto de Secretaría, con voz, pero sin voto, que atenderá al funcionamiento administrativo y custodia de los expedientes de los especialistas en formación. La provisión del puesto de titular de la secretaría de la comisión de docencia se llevará a cabo mediante designación por la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita, oído el jefe de estudios, pudiendo ser sustituido en cualquier momento por el mismo procedimiento por el que fue nombrado.

Las funciones de la comisión de docencia, viene definidas en el punto 4.3. De la Resolución del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por

la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y el funcionamiento de los órganos docentes colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia. La composición de la Comisión de Docencia es:

	Nombre y Apellidos	Especialidad / Puesto
Presidente:	Mario Miluy Guerrero	Jefe de Estudios
Vicepresidente:	Gerardo Alonso García	Medicina Interna
Secretaria:	María José Navarro Martínez	Secretaria de docencia
Vocales en representación de los tutores	María Dolores Martínez Trinidad	Cirugía Ortopédica y Traumatología
	Fernando Escobar Gómez-Villalba	Medicina Interna
	Ángel Andrés Agamez Luenga	Medicina Intensiva
	José María Castillo Sánchez	Medicina Intensiva
Vocales en representación de los residentes	Eva Bruna Pividal	Medicina Intensiva
	Silvia Vidal García	Medicina Interna
Vocal residentes AFyC	Cristina Fernández Prados	Medicina Familiar y Comunitaria
Vocal Jefatura de Estudios UDM AFyC	Olga Prieto Castro	Medicina Familiar y Comunitaria
Vocales técnicos de apoyo, FC, PC, etc.	Magdalena Molina Oller	Formación Continuada
	Víctor Soriano Giménez	Coordinador de docencia médica pregraduada
Vocal Entidad Titular	Elena Alba Andújar	Subdirectora Médica
Vocal Dirección General Recursos Humanos	Dolores Iniesta Martínez	Técnico de Formación
Asistentes invitados	Manuel Belda Palazón	Jefe de Urgencias
	María Teresa García Fernández	Técnico

1.3. Plazas Acreditadas.

Las plazas acreditadas para el presente año son las siguientes:

Especialidad	Plazas Acreditadas
Cirugía Ortopédica y Traumatología	1
Medicina Intensiva	1
Medicina Interna	1
Urología	1
TOTAL	4

1.4. Número de Residentes por Especialidad.

Especialidad	Número de Residentes
Cirugía Ortopédica y Traumatología	1
Medicina Intensiva	5
Medicina Interna	5
Urología	0
TOTAL	11

2. NORMATIVA

2.1. Normativa Estatal

- [Ley 29/2006, de 26 de julio](#), de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Regula el uso racional de los medicamentos, prioridades en el tratamiento de los problemas de salud, nuevas tecnologías y alternativas más eficientes.
- [Ley 16/2003, de 28 de mayo](#), de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. El objetivo de esta ley es, establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones Sanitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias.
- [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), de ordenación de las profesiones sanitarias. Aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.
- [Ley 55/2003, de 16 de diciembre](#), del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Se constituye en una de las piezas angulares que regula la

relación laboral actual de los trabajadores de los Servicios sanitarios. Establece el régimen de incompatibilidades.

- [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#), básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Establece los principios básicos que deben orientar toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.
- [Ley 14/1986, de 25 de abril](#), General de Sanidad. Reguladora de los servicios sanitarios. Estructurando el sistema sanitario público y el de las comunidades autónomas.
- [Real Decreto 183/2008, de 28 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.
- [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 Legislativo 5/2015, de 30 de octubre](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.
- [Orden SSI/81/2017, de 19 de enero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- [Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- [Resolución de 21 de marzo de 2018](#), de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación

2.2. Normativa Autonómica

- [Ley 3/2009, de 11 de mayo](#), de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia.

- [Ley 5/2001, de 5 de diciembre](#), de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. Regula específicamente la relación laboral del personal del Servicio Murciano de Salud.
- [Ley 4/1994, de 26 de julio](#), de Salud de la Región de Murcia. Desarrollo legislativo de la legislación básica del estado en materia de Sanidad.
- [Decreto 25/2006, de 31 de marzo](#), por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias, para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público en la Región de Murcia.
- [Decreto 80/2005, de 8 de julio](#), por el que se aprueba el Reglamento de Instrucciones Previas y su registro. Regula el documento de Instrucciones Previas, su formalización, modificación o revocación.
- [Resolución de 23 de julio de 2018](#), del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y funcionamiento de los órganos docente colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia (BORM nº172 de 27 de julio de 2018)

3. LA ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA

3.1. Definición de la Especialidad.

Según la SCO/3358/2006, en su artículo 3.1, la Urología “es una especialidad médico-quirúrgica que se ocupa del estudio, diagnóstico y tratamiento de las afecciones médicas y quirúrgicas del aparato urinario y retroperitoneo en ambos sexos y del aparato genital masculino sin límite de edad, motivadas por padecimientos congénitos, traumáticos, sépticos, metabólicos, obstructivos y oncológicos”.

3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.

El programa oficial de la especialidad se encuentra publicado en [ORDEN SCO/3358/2006, de 9 de octubre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Urología](#).

4. LA UNIDAD DOCENTE DE UROLOGÍA

4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.

- Número de especialistas: 8
- Número de camas: 28
- Número de quirófanos: 1 quirófano diario y 2 quirófanos por las tardes
- Número de consultas: 4 diarias
- Número de laboratorios / salas: 1
- Hospital de día: Si
- Aulas / Sala de sesiones: Si
- Disponibilidad de medios audiovisuales: Si

El comienzo de la Urología como especialidad en la ciudad de Lorca no se efectuó hasta 1956, con Vicente Font Lledó quien por un corto periodo abrió una consulta privada. En 1959 se estableció el primer urólogo bien formado, Francisco Fernández Salvador que llegó con un amplio bagaje de conocimientos urológicos tanto médicos como quirúrgicos. Empezó con el ejercicio libre de la profesión y con cirugía en el Hospital de San Francisco y la prosiguió en la clínica Virgen de las Huertas. En 1990 obtuvo plaza de jefe de equipo quirúrgico de urología de la Seguridad Social que desempeñó hasta su jubilación en 2000. En el año 1990 se inauguró el Hospital Rafael Méndez y comenzó a desarrollarse la urología moderna contando con una plantilla de hasta 5 urólogos. En 2010 obtuvo la denominación de Hospital General Universitario comenzando la formación de médicos internos residentes en medicina interna y de medicina intensiva. En el año 2022 logra la acreditación para iniciar la formación en cirugía ortopédica y traumatología.

Actualmente el servicio de urología del Hospital Rafael Méndez cuenta con una plantilla de 9 urólogos, 8 facultativos especialistas en urología y un Jefe de Servicio. Todo el personal tiene actualmente una importante labor asistencial y docente para MIR de la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria y para estudiantes de medicina.

La actividad asistencial de los pacientes con patología urológica se lleva a cabo en los siguientes bloques o unidades:

PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN.

La unidad de hospitalización de urología se integra en el bloque de hospitalización denominado ESPECIALIDADES y cuenta con unas 28 de camas de ingreso. En esta planta se encuentra la secretaría de urología, una sala de curas y una sala de sesiones clínicas con ordenadores conectados en red. Además, cuenta con las estancias habituales de una planta de hospitalización. El personal que atiende esta unidad está compuesto por 16 enfermeras, 16 TCAE, un celador y una secretaria del servicio de Urología.

HOSPITAL DE DÍA MÉDICO

En esta unidad se administran las instilaciones vesicales que se utilizan para el tratamiento de diferentes patologías urológicas.

BLOQUE QUIRÚRGICO Y DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

El servicio de urología dispone de 1 quirófano integrado de última generación dotado de última tecnología médica para atender la mayor parte de la patología urológica. Nuestro servicio suele tener disponibilidad de este quirófano a diario y en jornada extraordinaria de tarde al menos dos veces en semana. El bloque quirúrgico cuenta con una unidad de Reanimación, otra de recuperación postoperatoria (URPA) y un quirófano para la atención urgente de la patología quirúrgica urológica y de otras especialidades.

BLOQUE DE CONSULTAS EXTERNAS

El servicio de urología cuenta con una consulta de pruebas diagnósticas dotada de una sala de ecografía y otra de endoscopia diagnóstica e intervencionista donde trabaja una enfermera especializada y una TCAE. Además, cuenta con 3 consultas adicionales:

- Consulta de subespecialidades: Urología general, Andrología y Cirugía reconstructiva, Urología funcional, Consulta de Cáncer de próstata. Consulta de Litiasis y Consulta de onco-urología.
- Consulta de alta resolución: dispone de camilla y ecógrafo
- Consulta de primeras consultas y flujometrías

El personal no facultativo que trabaja en ámbito de consultas es de 4 enfermeros y una TCAE.

ATENCIÓN CONTINUADA URGENTE UROLÓGICA

El servicio de urgencias del Hospital Rafael Méndez, con su reciente ampliación finalizada en 2024, cuenta con una consulta dedicada a la atención de pacientes con patología urológica urgente y está dotada con el material de uso más habitual en este ámbito, dispone de camilla y posibilidad de utilizar un ecógrafo. Se pueden realizar sondajes, colocación de sondas suprapúbicas, se pueden drenar pequeños abscesos así como realizar curas y suturas de heridas de baja complejidad.

EQUIPAMIENTO MATERIAL

CONSULTA DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS (Consulta 17)

- **ECÓGRAFO SAKURA P20** con integración de imagen en base de datos hospitalaria: 3 sondas ecográficas (abdominal, transrectal y partes blandas con adaptadores de biopsia)
- 2 pistolas para biopsia de próstata
- **Torre de endoscopia Full HD Storz** con integración de imagen en base de datos hospitalaria
- 2 Videocistoscopios flexibles Full HF Storz
- 4 Uretrofibroskopios + 1 de transporte con Luz fría portátil para utilizar en urgencias y planta de hospitalización
- 2 Uretrocistoscopios rígidos
- Camilla de exploración con elevación eléctrica
- Camilla de exploración urológica para realización de cistoscopias
- Puesto de trabajo con 2 ordenadores

CONSULTA Nº 2 (Consulta 12)

Consulta con agendas monográficas:

- Dispone de 2 dependencias (una sala de con ordenador y otra de exploración médica) y un cuarto de baño.
- Camilla con elevación eléctrica
- Ecógrafo General Electric Modelo Logiq C5 Premium con 3 sondas de exploración.
- El puesto de trabajo incluye 2 ordenadores.

CONSULTA NÚMERO 3 (Consulta 9)

En esta consulta se atienden primeras visitas y consultas sucesivas

- Destacar que dispone de camilla de exploración
- Un puesto de trabajo con 2 ordenadores
- ECÓGRAFO GENERAL ELECTRIC MODEL LOGIQ P9

CONSULTA NÚMERO 4 (Consulta 9)

Consulta de primeras visitas y en un futuro posible alojamiento de aparato de urodinamia.

- Baño, camilla de exploración y puesto de trabajo con dos ordenadores (1 portátil).
- Sala de flujometría. Cuenta con **flujómetro MMS** con silla femenina
-

HOSPITAL DE DÍA MÉDICO

- Habitación estándar con cama hospitalaria usada por personal de enfermería para aplicar tratamientos urológicos intravenosos o instilaciones vesicales

SERVICIO DE RADIOLOGÍA. SALA DE TELEMANDO DIGITAL

- Un día a la semana utilizamos las dependencias del **TELEMANDO DIGITAL CON INTEGRACIÓN DE IMAGEN** del servicio de radiología para realizar cambios programados de catéteres urológicos.

CONSULTA DE ESPECIALIDADES MÉDICO-QUIRÚRGICAS SITUADA EN SERVICIO DE URGENCIAS

- En el servicio de urgencias, tras una reciente ampliación, disponemos de una consulta con el material mínimo urológico para atender las urgencias urológicas más frecuentes
- Ecógrafo con sonda abdominal compartido con servicio de urgencias.

A continuación detallamos parte del material disponible en esta consulta:



SONDAS VESICALES 2 VÍAS RÍGIDAS/TIEMANN
Sonda 10Ch Tiemann
Sonda 12Ch Tiemann
Sonda 14Ch Tiemann
Sonda 16Ch Tiemann

MATERIAL SONDAJE Y LAVADO
Paño fenestrado estéril
Paño campo estéril
Guantes estériles 6,5 al 8Ch
Solución antiséptica (Clohexidina Acuosa/Betadine)
Jeringa 10cc
Jeringa 20cc
Jeringa Lavado manual 50cc
Jeringa Lavado manual 100cc
Gel Lubricante uretral estéril
Tapón de sonda estéril
Bolsa Diuresis 2000cc
Guía Sensor hidrofílica
Dilatadores S-Curve (Ref 073701-CD)

SONDAS FOLEY 2 VÍAS SILICONA
Sonda Foley 14Ch
Sonda Foley 16Ch
Sonda Foley 20Ch

SONDA RECTAL PARA EVACUACIÓN COÁGULOS
Sonda Rectal 28Ch x 40cm

SONDA SUPRAPÚBICA
Equipo Sonda suprapúbica 16Ch (Ref 561016, BARD/Palex)

CATÉTERES URETERALES
Catéter ureteral doble J 6Ch Optimed oftisoft Steerable Ureteral stent set
Catéter ureteral doble J 8Ch Optimed oftisoft Steerable Ureteral stent set
Catéter MonoJ 6Ch optimized oftisoft urinary diversion sten set
Catéter MonoJ 8Ch optimized oftisoft urinary diversion sten set

CATÉTERES NEFROSTOMÍA
Nefrostomía 7Ch x 20cm
Nefrostomía 8 Ch x 25cm
Nephrostomy Set Seldinger Technique optimized 6Ch x 40cm

PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

El servicio de urología se incluye dentro de la unidad de hospitalización de especialidades que cuenta con hasta 28 habitaciones con dos camas cada dependencia. En esta unidad se encuentra ubicada la secretaria del servicio y una sala de generosas dimensiones para reuniones y sesiones clínicas. Además cuenta con 5 puestos de ordenador para el trabajo diario.

BLOQUE QUIRÚRGICO

- UNIDAD DE REANIMACIÓN
- CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN
- UNIDAD DE REANIMACIÓN
- URPA

QUIRÓFANO 2 DE UROLOGÍA. MATERIAL QUIRÚRGICO Y TECNOLOGÍA MÉDICA MÁS RELEVANTE:

- 4 resectores bipolares Storz
 - 3 resectores bipolares Olympus
 - 4 uretrotomos Storz incluidos en cajas de resectores Storz
 - 5 cistoscopios rígidos con uña de Albarrán y puente
 - 1 cistoscopio flexible
 - 1 cistoscopio pediátrico
 - 2 nefroscopios rígidos Storz 30Ch
 - Posibilidad de uso de ureterorrenoscopia flexible desechable Lithovue
 - 1 equipo mininefroscopia Storz MIP M
 - 1 ultramini-nefroscopia Storz MIP XS/S
 - 3 ureterorrenoscopios semirrígidos Storz
 - Láser Holmium Quanta Cyber-Ho 150 W
 - Láser Holmium Accu-Tech 40 W
 - Litotriptor mecánico y ultrasónico EMS SWISS Lithoclast Master
 - Bomba irrigación continua Storz Endomat Select UP 210
 - Arco en C General Electric para radiología intraoperatoria
 - Ecógrafo intervencionista en quirófano Sakura P20 con 3 sondas ecográficas
 - 2 cajas de laparoscopia
 - 2 videolaparoscopios Storz con tecnología 4K 3D de 0° y 30°
 - Torre de laparoscopia Storz 3d con cabezal cámara 4k y captación de fluorescencia de verde de indocianina + monitor auxiliar
 - Ecógrafo de uso BK 5000 con sonda laparoscópica
 - Equipo de morcelación Olympus
 - Morcelador Multicut Solo Jena
 - Sistema Rezum
 - 2 cajas de cirugía de hipertrofia de próstata abierta
 - 1 caja de cirugía radical de próstata abierta
 - 2 cajas de cirugía renal abierta
 - 7 cajas de vasectomía/fimosis
 - 1 caja de fimosis infantil
 - 1 caja de hipospadias
 - 1 separador tipo Omnitrack
 - 1 caja para implante de prótesis de pene
-
- Material quirúrgico desechable e inventariable para realización de todo tipo de cirugía laparoscópica y videolaparoscópica de próstata, riñón y vejiga.

 - Material quirúrgico desechable e inventariable para realización de enucleación prostática láser y cirugía mínimamente invasiva de la hipertrofia benigna de próstata:
 - Equipo Láser Holmium 150 W de última generación Quanta

- Equipo Láser Holmium Accu-Tech 40W.
 - Morcelador MULTICUT SOLO JENA SURGICAL
 - Equipo inventariable Olympus con elemento de trabajo para usar con fibra láser.
 - Posibilidad de utilización de sistema Rezum para el tratamiento de la hipertrofia benigna de próstata.
-
- Material quirúrgico inventariable para realización de todo tipo de cirugía abierta de próstata, riñón (cirugía reconstructiva y conservadora de nefronas), vejiga, uretra y suelo pélvico.
 - Material quirúrgico inventariable para realización de cirugía uretral con extracción de injertos de mucosa bucal y todo tipo de cirugía andrológica.
 - Stock de prótesis de pene, testículo, esfínter urinario artificial, mallas anti-incontinencia femenina y masculina (Advance, TOT, Atoms). Material quirúrgico necesario para la cirugía funcional y andrológica.
 - Material quirúrgico para inyección de toxina botulínica, aplicación de Macroplastic para corrección de reflujo vesico-ureteral y para corrección de incontinencia de esfuerzo (Bulkamid).

4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista

Docente:

4.2.1. Recursos Didácticos.

- Recursos materiales: El Servicio tiene a su disposición los siguientes recursos:

A) Sala de reuniones del Servicio. Es una sala multifuncional que se encuentra dentro del Servicio, concretamente en la planta de denominada de Especialidades, y cuenta con una mesa alargada para reuniones con capacidad para 20 personas. Dispone de 5 puestos informáticos con impresora y acceso a internet y a la intranet corporativa. Sirve como sala para sesiones al disponer de cañón de proyección y pantalla y posibilidad de videoconferencias. Además de ser utilizada como sala de

estudio al disponer de biblioteca, dotada con libros de la Especialidad y monografías actualizadas publicadas por las principales Sociedades Científicas españolas con aspectos relevantes de la especialidad de Urología.

- B) Sala de Sesiones Clínicas:** Es una sala de menor tamaño (capacidad para 15 personas) que cuenta con taquillas personales para el personal de servicio, una mesa alargada, cañón y pantalla de proyección y un puesto de ordenador con conexión a internet e intranet de hospital.
- C) Biblioteca del Hospital.** La Unidad de Biblioteca se encuentra situada en la planta cero junto al área administrativa de docencia. Sus objetivos principales son: • Facilitar el acceso a la información y documentación científica, con el fin de apoyar tanto el desarrollo de la actividad asistencial, docente e investigadora, como a la gestión sanitaria del hospital. • Garantizar la actualización permanente de los conocimientos científicos de los profesionales del hospital, y a su vez satisfacer sus necesidades de información. • Difundir, preservar y controlar el fondo bibliográfico que se genera tanto dentro como fuera de la biblioteca.
- D) Área de docencia del Hospital.** Esta área se encuentra ubicada en la planta cero del hospital y dispone de varios despachos y una sala de sesiones dotada de equipamiento informático portátil (proyector-cañón, ordenador, pantalla de proyección, etc.) para su utilización. También dispone de un aula informática dotada de ordenadores con conexión a internet, proyector-cañón, pantalla, etc.) situada en la planta -1, junto a la Cafetería del personal.
- E) Salón de Actos del Hospital.** Se suele utilizar para las sesiones generales del Hospital y otros eventos donde se convocan a un elevado número de participantes, Cursos, Conferencias, Simposios, etc.

- Sistemas Audiovisuales.

Tanto en el Salón de Actos como en las dos salas de docencia y en la del Servicio de **Urología** se dispone de medios audiovisuales como ordenadores, proyectores-cañón, pantallas, cámaras que facilitan tanto las presentaciones como las videoconferencias. Existen varios despachos con ordenadores dotados de medios audiovisuales para el establecimiento de videoconferencias para video-reuniones, webinar, etc.

• Acceso Informático. Todos los ordenadores del Servicio y de las aulas de docencia tienen acceso a internet y a la intranet local con conexión al programa de historias clínicas del Hospital.

Desde la pandemia COVID-19, todos los miembros del Servicio tienen conexión remota desde su domicilio a través de una VPN corporativa que les da acceso a dichos programas.

Programa docente de sesiones periódicas:

- Sesiones Clínicas: 1 diaria.
- Sesiones Monográficas: 1 Mensual.
- Sesiones Bibliográficas: 1 Mensual.
- Sesiones Casos Complejos: 1 mensual.
- Sesiones Generales del Hospital: 1 mensual.

Asistencia y participación en actividades científicas:

- Asistencia y participación Congreso anual Regional de la Asociación Murciana de Urología
- Asistencia y participación Congreso Nacional de la Asociación Española de Urología
- Asistencia y participación en reuniones de los diferentes grupos de trabajo de la Asociación Española de Urología:
 - Andrología y Cirugía Reconstructiva
 - Endourología, laparoscopia y robótica
 - Urología funcional, femenina y urodinámica
 - Trasplante
 - Urología Oncológica
 - Urología Pediátrica
- Asistencia al congreso y reuniones de grupo de la Asociación Europea y Americana de Urología.

4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).

Los roles y responsabilidades de los tutores se especifican en el [Real Decreto 183/2008. Capítulo IV. Artículos 11 y 12.](#)

El tutor de formación especializada es el profesional sanitario especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, es el referente del residente o residentes asignados y primer responsable de su proceso de enseñanza-aprendizaje. Esta responsabilidad se extiende durante todo el periodo formativo, salvo causa justificada de índole laboral o personal o por circunstancias concretas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en el sistema de formación de especialistas.

El nombramiento de los tutores será realizado por la Entidad Titular. Este tutor/a acompañará a la formación del residente a lo largo de toda su residencia, es decir, desde que se incorpora como R1, hasta que termina su residencia, siendo el principal responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente en particular y se responsabilizará de que cumpla con sus rotaciones, de la evaluación formativa, anual y final; de que mantenga actualizado su libro del residente, realizando como mínimo las cuatro entrevistas estructuradas, etc.

El tutor de Urología es:

- **Carlos Félix Ballesteros Torres.**

4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).

Al amparo de lo previsto en el artículo 13 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el Colaborador docente es el profesional de las distintas unidades/dispositivos en los que los residentes realizan rotaciones o bien el profesional del ámbito sanitario, con el que los residentes desarrollan actividades de reconocido valor docente de entre las incluidas en la guía o itinerario formativo tipo del centro o unidad.

Colaborador Docente Organizativo

El Colaborador docente organizativo es el profesional sanitario cuya principal misión es colaborar activamente en la organización de determinadas tareas docentes en una unidad/servicio como apoyo al tutor/es de residentes, tales como: establecer y coordinar las estancias formativas de residentes externos al servicio/unidad (residentes de otras especialidades, o de la misma especialidad pero que provengan de otros centros), así como en los casos en los que la comisión de docencia lo crea oportuno o lo establezca la Comisión Nacional de la Especialidad.

Colaborador Docente Clínico

El Colaborador docente clínico es el profesional del ámbito sanitario, preferentemente especialista, cuya principal misión es colaborar directa y activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje del residente durante su rotación clínica. Para ello, supervisa, controla y registra las actividades asistenciales y formativas que los residentes realizan en su unidad/dispositivo durante las rotaciones.

Estos profesionales apoyarán al tutor del residente en las labores de tutoría que éste tiene asignadas y serán responsables de la evaluación individual de la rotación del residente al finalizar ésta.

4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.

Las Unidades Docentes o Dispositivos asociados a la unidad son:

- Servicio de Urología HU Rafael Méndez (Carlos Félix Ballesteros Torres).
- Servicio de Radiodiagnóstico HU Rafael Méndez (Rosa Isabel Lencina Romero).
- Servicio de Nefrología HU Rafael Méndez (Antonio José Martínez Ruiz).
- Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo HU Rafael Méndez (Víctor Soriano Jiménez y Andrés Carrillo Sánchez).
- Servicio de Ginecología HU Rafael Méndez (José Luis Albarracín Navarro).
- Servicio de Medicina Intensiva HU Rafael Méndez (Silvestre Nicolás Franco).

El Servicio de Urología tiene acuerdo de colaboración docente para las rotaciones de:

- Servicio de Urología del Hospital Virgen de La Arrixaca. Jefe de Servicio: Dr. Pablo Guzmán.
- Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, Hospital Universitario Santa Lucía (Cartagena). Jefe de Servicio: Dr. Jorge Cuenca.
- Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Virgen de La Arrixaca. Sección de Urología Pediátrica. Jefe de Servicio: Dr. Gerardo Zambudio.

4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente:

Durante el primer año de formación el médico interno residente de urología del Hospital Rafael Méndez llevará a cabo diversas rotaciones médico-quirúrgicas de la especialidad. Durante los 4 primeros meses (de junio a septiembre del primer año) las guardias se harán presencialmente en el servicio de urgencias del Hospital Rafael Méndez. Desde octubre hasta mitad de marzo del primer año las guardias se harán presenciales en el servicio de cirugía general y aparato digestivo del Hospital Rafael Méndez con la supervisión de los dos facultativos de guardia de dicha especialidad. Durante el resto de la residencia el residente de urología tendrá el apoyo de un facultativo del servicio que estará de guardia localizado. Durante los años R3 y R4, en un período aproximado de dos meses/dos meses y medio, estarán localizados para asistir a extracciones renales de donante cadáver y el trasplante renal en el Dispositivo Docente asociado de Urología del Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca.

5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

5.1. Plan Acogida

Durante las primeras semanas permanecerán en nuestro servicio para explicar funcionamiento, ropa, situación de taquillas y entregar su GIFT para conocer sus deberes a la hora del aprendizaje de la especialidad y derechos en su formación.

Programa de acogida de residentes de primer año durante los meses de mayo y junio.

- Encuentro nuevos residentes con los Jefes de Estudios. Información sobre las actividades de acogida. Análisis del contrato del residente. Resolución de dudas de los residentes.
- Los residentes de especialidades hospitalarias quirúrgicas: contacto con sus tutores y resto de integrantes del servicio.
- Información sobre el Área III, sobre Formación Especializada, legislación en Formación Especializada, Plan Transversal y Complementario del Residente, visita al hospital y tiempo para firma del contrato y resto de actividades pendientes (uniformes, taquillas...).

- Realización de Test Psicológico. Obligatorio todos los R1 (a definir la fecha en coordinación con el servicio de Salud Laboral)
- Sesión aproximación a la Historia Clínica Informática (Selene) y presentación de los Responsables del Servicio de Urgencias de la organización del Servicio.
- Primera sesión presencial del curso de RCP del PTCR (obligatorio para todos los R1).
- Acto de Bienvenida institucional del Área III. Salón de Actos del Hospital Rafael Méndez.

5.2. Condiciones de Trabajo

El residente tiene un contrato docente-laboral. Durante su periodo de formación todos los residentes tienen derecho a recibir docencia del personal de plantilla, al mismo tiempo que realiza una labor asistencial supervisada, con responsabilización progresiva. En el contrato de trabajo que se firma anualmente aparecen detalladas las condiciones del mismo.

5.3. Derechos y Deberes

Los derechos y deberes, viene regulados por el Real Decreto 1146/2008, 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, así como en el modelo de contrato que se firma anualmente.

6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA

6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.

La Urología tiene su propedéutica, semiología, nosología y procedimientos específicos diagnósticos y terapéuticos, quirúrgicos, endoscópicos y por medios físicos. Una visión integral de la Urología incluye las siguientes áreas: Andrología, Urolitiasis, Endourología, Oncología, Urología funcional femenina y Urodinámica, Uropediatria, Trasplante Renal y Urología General que estudia el resto de las entidades nosológicas.

Para atender a estas variadas patologías, la Urología tiene procedimientos diagnósticos que le son comunes a otras muchas especialidades y otros que le son específicos, y cuya realización conlleva compromisos de aprendizaje y dedicación no inferiores a los relacionados con los procedimientos terapéuticos.

a) Procedimientos diagnósticos específicos:

- Calibración uretral y sondaje vesical.
- Endoscopia uretrovesical (cistoscopia), ureteral o piélica (ureterorrenoscopia). Biopsia prostática.
- Estudios radiológicos con contraste de la vía urinaria: Cistouretrografía, pielografía, acografía, nefrografía.
- Urodinámica del tracto urinario inferior y superior.
- Ecografía urológica (vesicoprostática y renal).

b) Procedimientos terapéuticos médicos: Farmacología oral, sistémica, endocavitaria y parenquimatosa de:

- Disfunciones miccionales.
- Hiperplasia benigna de próstata
- Infección urinaria y genital masculina.
- Tumores genito-urinarios de todas las localizaciones.
- Litiasis y cólico nefrítico.
- Dolor urológico en general.
- Incurvación peneana.

CAMPO DE ACTUACIÓN

Prevención, diagnóstico y tratamiento médico-quirúrgico de los procesos patológicos que afectan a los siguientes órganos: Glándulas suprarrenales, riñón, retroperitoneo, uréter, vejiga, vesículas seminales, próstata, uretra, genitales masculinos (pene, testículos, epidídimos, deferente y patología de vecindad).

PERFIL PROFESIONAL

La finalidad de este programa es conseguir que al concluir el período formativo el residente reúna todas las características que definen el perfil profesional de un buen especialista en Urología, a cuyos efectos: «Ser Urólogo significa conocer con precisión la fisiología, fisiopatología, expresión clínica, métodos de reconocimiento diagnóstico, nosología, procedimientos terapéuticos, médicos y quirúrgicos, de todas las áreas patológicas y órganos que se han descrito anteriormente al analizar el ámbito de actuación de la especialidad.»

Los objetivos formativos específicos se detallan en el [programa oficial de la especialidad](#).

6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.

El/la tutor/a tiene un papel primordial en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las competencias a lo largo de toda la formación, siendo la figura de referencia del residente durante los 5 años de residencia; éste debe estar en contacto con los colaboradores docentes que se relacionan directamente con el residente y debe informarse de la evolución del residente.

Según el [RD 183/2008](#), de deben realizar cuatro entrevistas estructuradas entre el residente y su tutor/a en el que se analicen todos los acontecimientos y la evolución de la formación:

- Se plantearán los problemas surgidos durante las rotaciones.
- Objetivos alcanzados en las rotaciones.
- Dificultades para la realización de los objetivos.
- Sesiones realizadas.
- Técnicas realizadas.
- Cursos o congresos a los que ha asistido o va a asistir.
- Objetivos de las próximas rotaciones.
- Trabajos de investigación realizados y en proyecto.
- Cualquier otra cuestión que se considere necesaria.

La supervisión de la docencia es decreciente conforme el residente va adquiriendo competencias y por tanto va progresando en autonomía. La supervisión de los residentes de Urología está recogidas expresamente en un documento específico: Protocolo de Supervisión de Residentes de Urología.

Es importante distinguir dos periodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. La supervisión de residentes de primer año de residencia será de presencia física, y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos de la Unidad por la que rotan o realicen atención continuada. Estos profesionales visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. A partir del segundo año la responsabilidad va siendo cada vez mayor y la supervisión va disminuyendo progresivamente.

6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.

En el protocolo de evaluación del Centro / Unidad Docente, aparecen recogidos de manera detallada todos los aspectos de la evaluación de los residentes.

Para la evaluación tendremos en consideración las siguientes directrices:

El proceso de evaluación del período de residencia consiste en el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales del especialista en formación durante el transcurso de su residencia.

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su periodo formativo. Su carácter es obligatorio e individual y se evidencia el proceso de aprendizaje del residente; por ello se incorporan datos cualitativos y cuantitativos que se tienen en cuenta para la evaluación del proceso formativo. Se deben registrar todas las rotaciones, internas y externas y será un instrumento de autoaprendizaje que favorecer a la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de ir mejorando las actividades llevadas a cabo por el residente en cada momento. Servirá de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración. La Memoria será propiedad del residente y será realizada por él con la supervisión del tutor.

Se realizarán tres tipos de evaluación:

6.3.1. Evaluación Formativa Continuada

Mediante el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permite medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el

programa de formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. La efectúan el Tutor y los colaboradores docentes por donde el residente haya rotado. Queda reflejada en la “Ficha de Evaluación”.

Los aspectos por valorar son los siguientes:

- Objetivos de cada una de las rotaciones
- Conocimientos y Habilidades
 - Conocimientos adquiridos
 - Razonamiento / valoración del problema
 - Capacidad para tomar decisiones
 - Habilidades
 - Uso racional de recursos
 - Seguridad del paciente
- Actitudes
 - Motivación
 - Puntualidad / asistencia
 - Comunicación con el paciente y familia
 - Trabajo en equipo
 - Valores éticos y profesionales

6.3.2. Evaluación Anual

Tiene como finalidad la calificación de los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará la hoja de evaluación anual, constituyendo así, un informe normalizado basado en:

- Las entrevistas periódicas de tutor y residente que se realizarán para valorar los avances y déficits del residente: Se realizan 4 reuniones anuales en las que se valoran aspectos docentes y de formación.
- En los informes de las evaluaciones de las rotaciones realizadas en el año correspondiente.
- Informes de las actividades complementarias realizadas, como participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa.

- ☞ Informes de rotaciones externas.
- ☞ Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad.

La evaluación se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación. Los resultados de la evaluación sumativa serán:

- ☞ Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
- ☞ Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Esta evaluación negativa puede ser recuperable o no recuperable.

6.3.3. Evaluación Final

La que tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia y le permite acceder al título de especialista.

Se realiza tras la evaluación positiva del último año de residencia y tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. La evaluación final no es la evaluación del último año de formación.

La evaluación será:

- ☞ Positiva cuando el residente ha cumplido los objetivos del programa formativo, especificando la calificación de:
 - Positiva
 - Positiva destacada
- ☞ Negativa cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible.

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia.

Los comités de evaluación trasladarán las evaluaciones finales a la comisión de docencia que publicará en su tablón de anuncios una reseña, firmada por el presidente, para que en el plazo de ocho días hábiles puedan consultarse en la secretaría de la comisión, en el horario que se indique, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales.

La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

6.3.4. Revisión de Evaluaciones

Revisión de la evaluación Anual Negativa NO recuperable: En el plazo de 10 días desde la publicación o notificación de la evaluación anual negativa no recuperable, el residente podrá solicitar por escrito a la Comisión de Docencia la revisión de la misma. La Comisión de Docencia se reunirá en los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud y citará al residente, que podrá acudir acompañado de su tutor. Los miembros de la Comisión de Docencia podrán formular las preguntas que consideren pertinentes y la calificación se decidirá por mayoría absoluta. Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo y deberán estar motivadas.

Si la revisión es negativa, la Comisión de Docencia notificará el resultado al residente y al gerente de la institución, el cual comunicará al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa.

Si el resultado de la revisión de la evaluación es positivo se hará público en el plazo de 5 días.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de último año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente comité de evaluación, con carácter inmediato, para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final.

6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes

Las Comisiones de Docencia deberán hacer público de forma oficial a través de sus herramientas habituales de comunicación (correo electrónico, intranet o tablón de anuncios) el resultado de las evaluaciones de los residentes.

Deberá quedar constancia de dicha comunicación en el archivo de la Comisión de Docencia, ya que la fecha de publicación de las evaluaciones inicia los plazos oficiales para el proceso de revisión de estas. El plazo para que un residente pueda solicitar por escrito su revisión ante la Comisión de Docencia es de 10 días tras la publicación o notificación a éste de la evaluación anual negativa no recuperable. Este plazo no se puede ver modificado.

6.3.6. Composición Comités de Evaluación

Los comités tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente.

Cada Comité de Evaluación estará integrado al menos por:

-  El Jefe de Estudios de formación especializada, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
-  Por el presidente de la subcomisión que en su caso corresponda.
-  El tutor/a del residente.
-  Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia.
-  El vocal designado por la Comunidad Autónoma.

A los Comités de Evaluación les compete desarrollar las siguientes acciones:

-  Efectuar la evaluación anual y final del proceso de aprendizaje y las competencias adquiridas por el residente en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la especialidad, según las directrices establecidas por la Comisión de Docencia y la normativa vigente.
-  Dejar constancia, en actas, de las evaluaciones anuales y finales.
-  Trasladar los resultados de las evaluaciones anuales y finales de los residentes a la Comisión de Docencia.

7. BIBLIOGRAFÍA

Se detallan brevemente los principales textos y revistas disponibles en nuestro centro que consideramos imprescindibles para la formación del residente de urología. Por supuesto hay muchos más, pero estos son los básicos.

- Campbell's Urology : Tratado de Urología. 8ª edición en Español y 10ª edición. Saunders. (4 tomos). El tratado más completo publicado sobre la especialidad.
- Libro del Residente de Urología: (Dr. Castiñeiras) Edición 2007 GSK. Manual para el uso clínico diario.
- J. Urology: Revista de la American Urological Association. La de mayor difusión, influencia y factor de impacto en Urología.
- Actas Urológicas Españolas: La revista de la Asociación Española de Urología. Donde se publican la mayoría de los artículos de urología de nuestro país.
- European Urology. La revista de la Asociación Europea de Urología.
- Cursos recomendados: Durante la residencia a nuestros residentes se les aconsejará asistir a los siguientes Cursos y Congresos:
- Reunión de los diferentes Grupos de Trabajo de la AEU: Trasplante, Uro-oncología, Andrología y Cirugía Reconstructiva uretral, Urodinámica, Endourología y Litiasis.
- Congreso de residentes de la Asociación Murciana y Valencia de Urología
- Congreso regional de la Asociación Murciana de Urología
- Congreso Nacional de Urología: Anual, donde deberán presentar siempre alguna comunicación o poster.
- Congreso Europeo de Urología.
- Cursos Básicos de formación como el organizado anualmente por la Fundación Puigvert, donde se hace un repaso a toda la especialidad, muy útil para residentes.
- Cursos específicos como el de Laparoscopia organizado por el Centro de Mínima Invasión Jesús Usón de Cáceres. Muy recomendable para el aprendizaje de laparoscopia

8. CRONOGRAMA DE ROTACIONES

PRIMER AÑO-R1

Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos):

Durante este primer año, el residente deberá adquirir un conocimiento básico sobre la realidad asistencial del hospital en el que se está formando y de su especialidad pero, sobre todo, debe adquirir una formación quirúrgica general mediante la realización de rotaciones por las especialidades más vinculadas con la urología

- Deberá conocer y cumplir las normas internas del Hospital así como del Servicio de Urología y de los Servicios por donde realice rotaciones.
- Se exigirá puntualidad estricta en el horario de trabajo.
- Una vez el residente haya completado su actividad programada diaria, se promoverá la ayudantía en las áreas del servicio que no hayan concluido su actividad
- Se valorará una actitud proactiva y una adecuada empatía con los pacientes y sus familiares.

El residente que desarrolle su actividad en el Complejo Hospitalario Universitario Rafael Méndez de Lorca deberá conocer su entorno sanitario, el Servicio Murciano de Salud y el área sanitaria donde desarrollará su actividad formativa.

- Deberá adquirir conocimientos del hospital y su dinámica de trabajo, funcionamiento de los diferentes servicios y de la unidad docente de urología, actitudes en el trabajo en equipo, actitudes en la relación médico-enfermo y actitudes en el estudio y aprendizaje sistemático.
- Debe conseguir habilidad en la realización de la anamnesis y exploración general de los pacientes con el fin de elaborar una historia clínica completa y poder emitir un juicio clínico
- Debe saber indicar las exploraciones complementarias adecuadas, de manera coherente, para llegar a un diagnóstico correcto.
- Debe ser capaz de plantear opciones terapéuticas
- Habilidad en la solicitud responsable de interconsultas a otras especialidades.
- Adquisición de los conocimientos y destrezas quirúrgicas básicas durante su paso por Servicio de Cirugía General sin olvidar que es residente de Urología.
- Aprendizaje de la utilización del instrumental básico urológico (sondas, catéteres, uretroscopio...).
- El residente deberá plantearse la introducción en algún programa de Máster.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Urología	1 mes	Servicio de Urología HU Rafael Méndez	Carlos Félix Ballesteros Torres
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Formación médica y diagnóstica básica. Toma de contacto con ámbito de trabajo urológico: • Inicio de la formación en el pase de planta. • Formación en el manejo de las urgencias urológicas. • Conocimiento del funcionamiento de los Centros de Salud y la actividad de los Médicos de Familia en la consulta ambulatoria, sobre todo en lo concerniente a las patologías más prevalentes relacionadas con la especialidad de Urología. • Manejo de sistema informático del SMS (SELENE, MIRA, etc.) Formación teórica básica: • Conocer las bases de la urología usando textos generalistas. • Formación en radiología urológica • Dominio de la teoría referente a las urgencias urológicas.			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Radiodiagnóstico	1,5 meses	Servicio de Radiología HU Rafael Méndez	Rosa Isabel Lencina Romero
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
• Conocimiento general de las pruebas radiológicas más frecuentes en Urología: ecografía reno-vesical, ecografía testicular, UIV, TC, RMN, cistografía, uretrografías, etc. • urológicas más frecuentes en las pruebas radiológicas: litiasis renal, masa vesical, lesiones prostáticas según escala PIRADS • Iniciación en la realización de ecografías abdominales/escrotales • Iniciación a la radiología intervencionista urológica: colocación y cambio de nefrostomías, realización de pielografías descendentes, cambios de catéteres uretrales exteriorizados, drenaje-punción ecoguiado de colecciones.			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Nefrología	1,5 meses	Sección de Nefrología HU Rafael Méndez	Antonio José Martínez Ruiz
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
- Reconocimiento e inicio en el manejo de las patologías nefrológicas más importantes para la práctica urológica: alteraciones hidroelectrolíticas, enfermedad quística renal, hipertensión, glomerulopatías y tubulopatías, nefropatía por reflujo. - Conocimiento de la fisiopatología de la uropatía obstructiva: efectos sobre la función renal, cambios metabólicos motivados por la hidronefrosis, hipertrofia renal compensadora y efecto topográfico de la obstrucción supra/infravesical. - Identificación y tratamiento de los diferentes tipos de insuficiencia renal: aguda-crónica, prerrenal-renal-infravesical. - Conocimiento básico de las técnicas de hemodiálisis y diálisis peritoneal.			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Cirugía General y del Aparato Digestivo	3 meses	Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo HU Rafael Méndez	Víctor Soriano Jiménez Andrés Carrillo Sánchez
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
- Conocimiento básico de los cuidados pre y postquirúrgicos en pacientes ingresados en Cirugía General: manejo de síntomas frecuentes, ileo paralítico, oliguria, anemia aguda, evisceración, etc. - Inicio en técnicas de cirugía local: infiltración anestésica, tipos de cierre, tipos de hilos, drenajes (absceso/neumotorax), etc. - Inicio en técnicas cirugía mayor digestiva: laparotomía, apendicitis, colecistectomías, eventraciones y hernias, ayudantías quirúrgicas, etc.			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Ginecología	1,5 meses	Servicio de Ginecología HU Rafael Méndez	José Luis Albarracín Navarro
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
- Adquirir habilidades quirúrgicas y médicas básicas de la patología ginecológica frecuente. - Conocimiento de principales vías de abordaje Ginecológicas. - Iniciación en el manejo de la patología de suelo pélvico: diagnóstico clínico, estudios urodinámicos, cirugía, complicaciones, etc.			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Cirugía Vascular	1,5 meses	Servicio de Angiología y Cirugía Vascular HGU Santa Lucía	Jorge Cuenca Manteca
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
- Introducción a la especialidad de Cirugía Vascular en su manejo diario: úlceras venosas, claudicación intermitente, insuficiencia venosa, interpretación de arteriografías, etc. - Inicio y ayudantía en cirugías vasculares frecuentes: amputaciones, varicectomía, embolectomías, trombectomías, cateterización endoluminal, etc. - Conocimiento de cirugías vasculares complejas: bypass femoropoplíteo, bypass aortobifemoral, aneurismas periféricos, aneurisma aórtico infrarrenal, etc.			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Cuidados Intensivos	1 mes	Servicio de Medicina Intensiva HU Rafael Méndez	Silvestre Nicolás Franco
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
- Iniciación en cuidados intensivos: soporte vital avanzado, manejo de sueroterapia, manejo básico de drogas vasoactivas, etc. - Reconocimiento de patologías importantes no urológicas que suelen precisar UCI: infarto miocárdico, arritmia, trombo-embolismo pulmonar, patología de grandes vasos, etc. - Manejo del paciente urológico en UCI: sepsis urinaria, paciente politraumatizado, etc. - Conocimiento de técnicas diagnósticas/invasivas de UCI: vías centrales, hemofiltro, ecografía a pie de cama, sondaje vesical, etc.			
Observaciones			

Rotaciones Externas (solo si lo especifica el Programa Oficial de la Especialidad)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
- Sesiones clínicas que se realicen en los diferentes servicios en los que esté rotando. - Sesiones hospitalarias generales organizadas por la Comisión de Docencia del Hospital. - Asistencia a Reuniones científicas regionales de la Asociación Murcia de urología. - Si lo considera útil, podrá asistir a las reuniones científicas de los servicios por donde rote.	Sesión de caso clínico en el Servicio de rotación. Sesión monográfica de Urología.

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Reanimación Cardiopulmonar y DESA		Protección Radiológica							
Fecha	A determinar	Fecha	A determinar						
Duración	16 h.	Duración	6 h.						
Modalidad	Semipresencial	Modalidad	Semipresencial						
Lugar		Lugar	Online IDEA						

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
5 mensuales	- Los primeros 4 meses el residente de urología se incorporará en los equipos de guardia de la puerta de urgencias del Hospital Universitario Rafael Méndez. - Los siguientes 6 meses realizará guardias formará parte del equipo de guardia del servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del HU Rafael Méndez. - El último mes hará guardias con el equipo de Cuidados Intensivos del Hospital U Rafael Méndez.

Actividades científicas y de investigación

El residente deberá asistir a las reuniones realizadas por la Asociación Murciana de Urología.

Desde el segundo semestre, deberá comenzar a elaborar comunicaciones para el Congreso Regional y/o Nacional de la especialidad, supervisado por los facultativos adjuntos responsables.

Colaborar en la elaboración o desarrollo de estudios o trabajos realizados en los servicios donde efectúe sus rotaciones.

Se valorará positivamente la inclusión en estudios de Máster Universitarios Oficiales o programas de doctorado.

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión.

Las altas estarán visadas por escrito por el adjunto, tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Urología.

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

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

Otras referencias

SEGUNDO AÑO-R2

Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):

OBJETIVOS GENERALES:

- Deberá conocer y cumplir las normas internas del Hospital, así como del Servicio de Urología y de los Servicios por donde realice rotaciones.
- Se exigirá puntualidad estricta en el horario de trabajo
- Una vez el residente haya completado su actividad programada diaria, se promoverá la ayudantía en las áreas del servicio que no hayan concluido su actividad diaria
- Se valorará una actitud proactiva y una adecuada empatía con los pacientes y sus familiares.
- Aprenderá actitudes en la relación con el enfermo urológico agudo
- y crónico y los aspectos éticos relacionados con dichos pacientes, sus familiares y su situación clínica.
- Deberá conocer las fuentes de información urológica y las formas específicas de comunicación

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Deberá progresar en la realización de la anamnesis y exploración general de los pacientes con el fin de elaborar una historia clínica completa y poder emitir
- Debe saber indicar las exploraciones complementarias adecuadas, de manera coherente, para llegar a un diagnóstico correcto.
- Debe ser progresar en el planteamiento de opciones terapéuticas.
- Adquisición de conocimientos urológicos más específicos
- Adquisición paulatina de responsabilidades
- Realización de interconsultas responsables y adecuadas a otras especialidades.
- El residente deberá plantearse la introducción en algún programa de Máster oficial.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Urología General - Hospitalización - Consultas Externas - Quirófano Cirugía Menor	11 meses	Servicio Urología HU Rafael Méndez	Carlos Félix Ballesteros Torres
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
- Realización de historias clínicas, informes de ingreso y de alta. - Presentaciones clínicas en el servicio de urología diarias sobre la evolución de los pacientes ingresados. - Identificación del paciente con patología urológica aguda desde puertas de urgencias. - Tratamiento inicial de los grandes síndromes urológicos. - Realización de cirugías de pequeña-mediana envergadura y principios básicos sobre cirugías de mayor dificultad, siendo capaz de desempeñar el papel de 1ºo2º ayudante. - Adquisición de destreza con los diferentes cistoscopios disponibles (flexible, compacto, explorador, etc.), diagnóstico por imagen ecográfica y punciones dirigidas. - Manejo de complicaciones postquirúrgicas más frecuentes (evisceración, sangrado, estenosis...). - Participación en sesiones clínicas y en sesiones bibliográficas.			
Observaciones			

Rotaciones Externas (solo si lo especifica el Programa Oficial de la Especialidad)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
- Sesiones hospitalarias generales organizadas por la Comisión de Docencia del Hospital - Asistencia a Reuniones científicas regionales de la Asociación Murcia de urología.	Sesiones monográfica y de caso clínico de Urología

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección Radiológica											
Fecha	A determinar										
Duración	2 h.										
Modalidad	Online										
Lugar	Plataforma IDEA										

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
5 mensuales	Servicio de Urología HU Rafael Méndez

Actividades científicas y de investigación

Colaborar en la elaboración o desarrollo de estudios realizados en el servicio de Urología.
Se valorará positivamente la inclusión en estudios de Máster Universitarios Oficiales o programas de doctorado.
Acudir a todas las reuniones de índole científicas que se realicen en la región.
Reuniones de residentes de las comunidades Valenciana- Murciana.
Deberá presentar al menos un estudio en un congreso de ámbito regional o nacional.

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este año el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de Urología y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión, pero aún la mayoría de actividades que realiza deben ser supervisadas tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Urología.

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

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

Otras referencias

TERCER AÑO-R3

Objetivos del periodo formativo de R3 (Generales y específicos):

OBJETIVOS GENERALES:

- Deberá conocer y cumplir las normas internas del Hospital así como del Servicio de Urología y de los Servicios por donde realice rotaciones
- Se exigirá puntualidad estricta en el horario de trabajo.
- Una vez el residente haya completado su actividad programada diaria, se promoverá la ayudantía en las áreas del servicio que no hayan concluido su actividad diaria.
- Se valorará una actitud proactiva y una adecuada empatía con los pacientes y sus familiares.
- Aprenderá actitudes en la relación con el enfermo urológico agudo y crónico y los aspectos éticos relacionados con dichos pacientes, sus familiares y su situación clínica.
- Deberá conocer las fuentes de información urológica y las formas específicas de comunicación

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Debe perfeccionar la realización de la anamnesis y exploración general de los pacientes con el fin de elaborar una historia clínica completa y poder emitir un juicio clínico razonable de presunción
- Adquisición de conocimientos urológicos más específicos.
- El residente deberá plantearse la introducción en algún programa de Máster oficial y/o doctorado
- Adquisición paulatina de responsabilidades.
- Debe progresar en el planteamiento de opciones terapéuticas
- Debe perfeccionar las indicaciones de exploraciones complementarias adecuadas, de manera coherente, para llegar a un diagnóstico correcto

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Urología - Hospitalización - Consultas Externas - Quirófano	9 meses	Urología HU Rafael Méndez	Carlos Félix Ballesteros Torres
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Nivel Responsabilidad I: - Historia clínica. Conocimientos en semiología urológica. Recepción de enfermos nuevos. - Procedimientos diagnósticos: Responsable en procedimientos elementales (examen físico del enfermo urológico, inspección, palpación, percusión, tacto rectal, examen de genitales y reconocimientos de las patologías más comunes). - Iniciarse en el examen endoscópico uretro-vesical. Colaborador en procedimientos diagnósticos más elaborados como biopsias directas o ecodirigidas, cateterismo uretral, procedimientos radiográficos, supravesicales e infravesicales (pielografías retrógradas, uretrografía...) - Procedimientos quirúrgicos: Conocimientos, circunstancias preoperatorias y asistencia postoperatoria. Realización de pequeñas intervenciones quirúrgicas (circuncisión, meatotomías uretrales, biopsias y cirugía menor genital, punciones y drenajes). Ayudantías en medianas y grandes intervenciones urológicas. Cirugía experimental, con iniciación en laparoscopia Nivel Responsabilidad II: - Procedimientos diagnósticos: Experto en todos los procedimientos diagnósticos generales. - Procedimientos quirúrgicos: Experiencia en procedimientos del nivel I. - Realización de operaciones de mediana complejidad (nefrostomías abiertas y per cutáneas, acceso quirúrgico al área renal, vesical y prostática, cistostomías, cirugía genital de hidrocele, varicoceles, orquiectomías. - Exámenes endoscópicos con intervenciones sobre pequeñas lesiones vesicales. - Ayudantía de operaciones mayores e iniciación en procedimientos monográficos de nivel II			
Observaciones			
A partir de este año el residente entrará en el listado de profesionales que acudirán al Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca cuando vaya a realizarse un implante renal. El residente deberá acudir al quirófano para conocimiento de dicha técnica quirúrgica.			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Urodinamia	2 meses	Urología Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca	Félix Escudero Bregante Gloria Martínez Gómez
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Procedimientos urodinámicos en urología: - Investigación urodinámica del tracto urinario superior (TUS) - Estudios urodinámicos del tracto urinario inferior (TUI); mecanismo de la micción y la continencia; farmacología del TUI. - Patología funcional: disfunción miccional neurogénica, disfunción miccional no neurogénica, incontinencias femeninas y masculinas, sustituciones vesicales y prótesis esfinterianas. Tratamientos quirúrgicos: - Fístulas uretrovaginales, cistocele, cervicourethroplastias. Reconstrucción uretral. - Técnicas de suspensión. - Colocación de prótesis esfinterianas. - Cirugía abierta. - Tratamiento de las fístulas.			
Observaciones			

Rotaciones Externas (solo si lo especifica el Programa Oficial de la Especialidad)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Sesiones clínicas diarias del servicio. Sesiones monográficas. Sesiones bibliográficas. Comité oncológico. Reuniones científicas regionales de las Asociación Murciana de Urología. Se promoverá la asistencia al Congreso Nacional de Urología y a los congresos/cursos específicos que se consideren.	Sesiones clínicas del servicio. Sesiones bibliográficas. Sesiones monográficas. Presentaciones en reuniones de trabajo, congresos regionales/nacionales.

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica	
Fecha	A determinar
Duración	2 h.
Modalidad	Online
Lugar	Plataforma IDEA

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
5 mensuales	Urología Hospital Universitario Rafael Méndez Durante el tercer año de residencia el Residente entrará en el listado de profesionales que acudirán al Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca cuando vaya a realizarse un implante renal.

Actividades científicas y de investigación

Colaborar en la elaboración o desarrollo de estudios o trabajos realizados en el servicio de Urología.

Se valorará positivamente la inclusión en estudios de Máster Universitarios Oficiales o programas de doctorado.

Se promoverá la publicación de un artículo de la especialidad.

Presentación de sesiones bibliográficas en relación con la rotación, al menos dos por unidad funcional.

Presentación de sesiones clínicas en el Servicio de Urología.

Publicaciones y presentaciones en congresos Nacionales.

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este año el residente el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de Urología y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión.

Durante este año tendrá autonomía y responsabilidad para realizar un importante número de actividades, aunque en algunas de ellas debe continuar con una supervisión media tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Urología.

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

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

Otras referencias

CUARTO AÑO-R4

Objetivos del periodo formativo de R4 (Generales y específicos):

OBJETIVOS GENERALES:

- Deberá conocer y cumplir las normas internas del Hospital así como del Servicio de Urología y de los Servicios por donde realice rotaciones
- Se exigirá puntualidad estricta en el horario de trabajo
- Una vez el residente haya completado su actividad programada diaria, se promoverá la ayudantía en las áreas del servicio que no hayan concluido su actividad diaria
- Se valorará una actitud proactiva y una adecuada empatía con los pacientes y sus familiares.
- Aprenderá actitudes en la relación con el enfermo urológico agudo y crónico y los aspectos éticos relacionados con dichos pacientes, sus familiares y su situación clínica.
- Deberá conocer las fuentes de información urológica y las formas específicas de comunicación.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Debe perfeccionar la realización de la anamnesis y exploración presunción general de los pacientes con el fin de elaborar una historia clínica completa y poder emitir un juicio clínico razonable de presunción
- Debe perfeccionar las indicaciones de exploraciones complementarias adecuadas, de manera coherente, para llegar a un diagnóstico correcto.
- Realización de interconsultas responsables y adecuadas a otras especialidades.
- Adquisición de conocimientos urológicos más específicos.
- Se valorará positivamente la matriculación en algún programa de Máster oficial y/o doctorado.
- Empezará a tener una visión más global y crítica de la Urología, conociendo sus reuniones corporativas y sus estructuras organizativas a nivel nacional e internacional, conocer sus relaciones multidisciplinarias y madurar en la adquisición de actitudes en relación con la investigación y docencia urológicas.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Urología Litiasis Urología Oncología Urología General	7 meses	Urología HU Rafael Méndez	Harold Luis Martínez Peralta Carlos Félix Ballesteros Torres
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
LITIASIS • Etiología, clínica, investigación y tratamiento de pacientes con enfermedad litiasica. • Investigación bioquímica del paciente litiasico. ONCOLOGÍA • Adquisición de las bases de la patología general oncológica. • Etiología de los tumores urológicos, marcadores tumorales. • Procedimientos diagnósticos. • Factores pronósticos. • Bases de la cirugía oncológica.			
Observaciones			
Por organización asistencial del Servicio estas rotaciones se realizan de manera simultánea con 2 sesiones semanales de Litiasis (Hospitalización, Quirófano y Consulta), 2 sesiones semanales de Oncología (Hospitalización, Quirófano y Consulta) y 1 sesión semanal de Urología General (Hospitalización, Quirófano y Consulta) En este año el residente entrará en el listado de profesionales que acudirán al Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca cuando vaya a realizarse un implante renal. El residente deberá acudir al quirófano para conocimiento de dicha técnica quirúrgica.			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Urología Funcional y Suelo Pélvico	2 meses	Urología HU Rafael Méndez	Beatriz La Iglesia Lozano
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
• Aprendizaje teórico y aplicación práctica de los conceptos fisiopatológicos de las disfunciones urológicas. • Capacidad de lectura y aplicación de dichos conceptos fisiopatológicos a los estudios urodinámicos convencionales. • Aprendizaje de las principales técnicas quirúrgicas para incontinencia: técnicas de suspensión, esfínteres artificiales, etc.			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Cirugía Pediátrica	2 meses	Cirugía Pediátrica Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca	Gerardo Zambudio Carmona
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
- Conocimiento de las principales patologías de urología pediátrica. - Aprendizaje de técnicas quirúrgicas específicas de cirugía pediátrica. - Tratamientos médicos ajustados a la patología pediátrica.			
Observaciones			

Rotaciones Externas (solo si lo especifica el Programa Oficial de la Especialidad)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
Sesiones clínicas diarias del servicio. Sesiones monográficas. Sesiones bibliográficas. Comité oncológico. Reuniones científicas regionales de las Asociación Murciana de Urología. Se promoverá la asistencia al Congreso Nacional de Urología y a los congresos/cursos específicos que se consideren.	Sesiones clínicas del servicio. Sesiones bibliográficas. Sesiones monográficas. Presentaciones en reuniones de trabajo, congresos regionales/nacionales.

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica	
Fecha	A determinar
Duración	2 h.
Modalidad	Online
Lugar	Plataforma IDEA

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
5 mensuales	Urología Hospital Universitario Rafael Méndez Durante el cuarto año de residencia el Residente entrará en el listado de profesionales que acudirán al Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca cuando vaya a realizarse un implante renal.

Actividades científicas y de investigación

Colaborar en la elaboración o desarrollo de estudios o trabajos realizados en el servicio de Urología.
Se valorará positivamente la inclusión en estudios de Máster Universitarios Oficiales o programas de doctorado.
Se promoverá la publicación de un artículo de la especialidad.
Presentación de sesiones bibliográficas en relación con la rotación, al menos dos por unidad funcional.
Presentación de sesiones clínicas en el Servicio de Urología.
Publicaciones y presentaciones en congresos Nacionales.

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

A lo largo de este año demostrará la adquisición de competencias en todos los aspectos de la especialidad, con una asunción progresiva de responsabilidad y una disminución de la supervisión, que será baja en la gran mayoría de casos, excepto en aquellos en los que hay un riesgo vital de la paciente (en estos casos debe avisar al adjunto) o en casos de competencias muy específicas (cirugía de alta complejidad). La mayoría de actividades las realizará con una autonomía propia de un especialista de Urología tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Urología.

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

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

Otras referencias

QUINTO AÑO-R5

Objetivos del periodo formativo de R5 (Generales y específicos):

OBJETIVOS GENERALES:

- Deberá conocer y cumplir las normas internas del Hospital así como del Servicio de Urología y de los Servicios por donde realice rotaciones.
- Una vez el residente haya completado su actividad programada diaria, se promoverá la ayudantía en las áreas del servicio que no hayan concluido su actividad diaria.
- Se valorará una actitud proactiva y una adecuada empatía con los pacientes y sus familiares.
- Aprenderá actitudes en la relación con el enfermo urológico agudo y crónico y los aspectos éticos relacionados con dichos pacientes, sus familiares y su situación clínica.
- Deberá conocer las fuentes de información urológica y las formas específicas de comunicación.
- Se valorará una visión global de las situaciones, con evidencia científica demostrada, una capacidad de valorar lo que es importante en cada situación, una percepción de la desviación menos laboriosa y una utilización de guías clínicas con evidencia científica demostrada.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Aplicar en la práctica clínica con alto nivel de madurez en todo lo aprendido hasta el momento.
- Adquirir nuevos conocimientos de aspectos que se consideren deficitarios.
- Culminar la formación quirúrgica, oncológica, laparoscópica, desarrollando aquellas técnicas que no se hayan desarrollado con anterioridad.
- Se valorará positivamente la matriculación en algún programa de Máster oficial y/o doctorado.
- Tendrá una visión más global y crítica de la Urología, conociendo sus reuniones corporativas y sus estructuras organizativas a nivel nacional e internacional, conocer sus relaciones multidisciplinarias y madurar en la adquisición de actitudes en relación con la investigación y docencia urológicas.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Urología – Andrología	2 meses	Urología HU Rafael Méndez	Leandro Reina Alcaína

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

- Enfermedades específicas del varón.
- Valoración de las funciones sexual y reproductiva.
- Cirugía del pene.
- Cirugía funcional en la impotencia.
- Trabajos de Investigación.

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Urología – Cáncer de Próstata	2 meses	Urología HU Rafael Méndez	Leandro Reina Alcaína
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
- Manejo del paciente con Cáncer de Próstata Avanzado: diagnóstico, identificación de signos de progresión, técnicas de imagen, tratamiento. - Cirugía del Cáncer de Próstata Localizado			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Urología Funcional	2 meses	Urología HU Rafael Méndez	Beatriz La Iglesia Lozano
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
- Capacidad de informe y orientación terapéutica de estudios urodinámicos básicos. - Manejo de la vía perineal. - Conocimiento de las técnicas de reconstrucción uretral. - Tratamiento de las fistulas y otras complicaciones quirúrgicas.			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Urología - Oncología	3 meses	Urología HU Rafael Méndez	Carlos Félix Ballesteros Torres
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
- Conocimiento extenso del tratamiento quirúrgico, quimioterápico, radioterápico e inmunoterapia. - Cuidados médicos en el paciente Terminal. - Bases genéticas de los tumores urológicos.			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Urología Litiasis	2 meses	Urología HU Rafael Méndez	Harold Luis Martínez Peralta
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
- Realización de técnicas percutáneas y endourológicas intrarrenales. - Tratamiento de litiasis complejas.			
Observaciones			

Rotaciones Externas (solo si lo especifica el Programa Oficial de la Especialidad)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
Sesiones clínicas que se realicen en los diferentes servicios en los que esté rotando. Comités multidisciplinares urológicos. Sesiones hospitalarias generales organizadas por la Comisión de Docencia del Hospital. Reuniones científicas regionales de la Asociación Murcia de Urología. Si lo considera útil, podrá asistir a las reuniones científicas de los servicios por donde rote. Se promoverá la asistencia al congreso Nacional de Urología y a los congresos/cursos específicos que considere. Curso de Urología de la AEU para Residentes de 5º año.	Exposición de pacientes ingresados al finalizar las guardias de urología. Exposición de pacientes urológicos en los comités multidisciplinares urológicos. Sesión Clínica: presentará un caso clínico, ordenado, metódico, estableciendo juicio clínico, alternativas diagnósticas y terapéuticas. Sesión Bibliográfica. Las sesiones pertinentes exigidas según el servicio por donde rote. Deberá presentar al menos dos estudios en congreso de ámbito regional/nacional/internacional

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica	
Fecha	A determinar
Duración	2 h.
Modalidad	Online
Lugar	Plataforma IDEA

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
5 mensuales	Urología HU Rafael Méndez

Actividades científicas y de investigación

Colaborar en la elaboración o desarrollo de estudios o trabajos realizados en el servicio de Urología.

Se valorará positivamente la inclusión en estudios de Máster Universitarios Oficiales o programas de doctorado.

Se promoverá la publicación de un artículo de la especialidad.

Presentación de sesiones bibliográficas en relación con la rotación, al menos dos por unidad funcional. Presentación de sesiones clínicas en el Servicio de Urología.

Publicaciones y presentaciones en congresos Nacionales.

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

A lo largo de este año demostrará la adquisición de competencias en todos los aspectos de la especialidad, con una asunción progresiva de responsabilidad y una disminución de la supervisión, que será baja en la gran mayoría de casos, excepto en aquellos en los que hay un riesgo vital de la paciente (en estos casos debe avisar al adjunto) o en casos de competencias muy específicas (cirugía de alta complejidad). La mayoría de actividades las realizará con una autonomía propia de un especialista de Urología tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Urología.

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

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

Otras referencias

