

**GUÍA FORMATIVA DEL RESIDENTE DE
Angiología y Cirugía Vascolar**

Unidad Docente de Angiología y Cirugía Vascolar
Jefe de Unidad Docente F. Tadeo Gomez Ruiz
Tutores: Juan José Castilla Carretero
Hospitales Universitarios Virgen del Rocío
Aprobado en Comisión de docencia con fecha

ÍNDICE

	Pag
1. BIENVENIDA	3
2. Unidad Docente de	5
2.1. Estructura física	6
2.2. Organización jerárquica y funcional	6
2.3. Cartera de Servicios asistencial	6
2.4. Cartera de servicios docente e investigadora	
2.5. Otros	
3. GUÍA DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA EN Angiología y Cirugía Vascul	10
4. PLAN DE FORMACIÓN DEL RESIDENTE DE Cirugía Vascul	34
4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación	34
4.2. Plan de rotaciones	35
4.3. Competencias específicas por rotación	36
4.4. Rotaciones Externas	
5. GUARDIAS	40
6. SESIONES	41
7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	44
8. EVALUACIÓN	46
8.1. Del ministerio	
8.2. Propia del Hospital	
8.3. Del Servicio (opcional)	
9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA	47
10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES	49
11. OTROS	

1. BIENVENIDA

Se recomienda incluir una carta/nota de bienvenida del tutor (en caso de más de un tutor de uno en representación del resto) y del Jefe de Servicio.

1.1. Jefe de Servicio

El Servicio de Angiología y Cirugía Vascular del Hospital Universitario Virgen del Rocío te da la bienvenida, y te desea un esplendido futuro profesional.

Comienza para ti una nueva andadura que va a resultar crucial en tu futuro y que debes aprovechar como una oportunidad inigualable.

En ella, sin duda, crecerás como profesional y como persona, establecerás lazos de amistad con los que a partir de ahora nos incorporamos a tu vida como compañeros de trabajo.

El Servicio al que te incorporas es un servicio médico – quirúrgico dedicado a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de las arterias, venas y linfáticos. Se trata de un Servicio de referencia de tercer nivel, autónomo e independiente presupuestariamente y asistencialmente, tal y como está definido por la Comisión Nacional de la Especialidad de Angiología y Cirugía Vascular.

Observarás con el paso del tiempo que se trata de un Servicio cohesionado, competitivo por la excelencia de sus servicios donde prima el trabajo en equipo guiándose por criterios de calidad en sus tres vertientes como son la accesibilidad al servicio, la calidad técnico – científica y la aceptación por el usuario [No más de 1 carilla](#)

1.2. Tutor

Estimado compañero/a: Como tutor de la Formación Docente Postgrado de Angiología y Cirugía Vascular quiero sumarme a la bienvenida a nuestra Unidad y a nuestro Hospital. Nos sentimos orgullosos de que hayas elegido nuestro centro para tu formación como Angiólogo y Cirujano Vascular y desde este momento asumimos la responsabilidad de tu formación. En los próximos años descubrirás una Especialidad Médico Quirúrgica con múltiples y variadas áreas de conocimiento que esperamos llene tus expectativas. Como comprobarás, la Angiología y Cirugía Vascular está viviendo cambios fundamentales en los últimos años, tanto desde el punto de vista técnico como tecnológico que la hacen aun mas atractiva. A partir de ahora mantendremos una relación continua y cercana a través de la cual se guiará tu formación bajo el modelo “aprender ejerciendo”, que ha sido la base del sistema MIR, con el que estoy seguro que trabajarás intensamente y disfrutarás día a día de esta magnífica oportunidad. Se te adjunta la Guía Formativa de la Especialidad cuyo contenido se adapta a los criterios establecidos por la Comisión Nacional de la Especialidad contextualizados a la realidad de nuestro Hospital. Estoy seguro que tus sugerencias y aportaciones podrán mejorar su contenido. A partir de este momento me tienes a tu disposición y comenzamos nuestro trabajo.

Fdo Juan José Castilla Carretero [No más de 1 carilla](#)

2. EL SERVICIO DE **Angiología y Cirugía Vascolar**

Incluir un recuerdo histórico de la Unidad Docente (años en funcionamiento, tradición, misión visión, etc, no más de un folio (**opcional**) La historia de nuestro servicio no ha sido facil a lo largo de los años. Desde la década de los ochenta se plantea la necesidad de la creación de un servicio de Angiología y Cirugía Vascolar pero, por distintos motivos, fueron frustrados los primeros intentos, quedando como una seccion de Cirugía Cardíaca hasta el año 2000, en la que se organiza como seccion independiente dentro del servicio de Cirugía general, con el esfuerzo del Dr. García rodríguez.

La unidad funciona brevemente asociada a Cirugía General, con la participación del Dr. Ponce, hasta que finalmente fue convocada una plaza de Jefe de seccion, ocupada transitoriamente por el Dr. Gutierrez del Manzano procedente del Hospital Virgen de Valme. Finalmente, en el año 2004, se crea el Servicio de Angiología y Cirugía Vascolar a cargo del cual, y hasta la fecha, queda bajo la responsabilidad del Dr Gómez Ruiz.

El incremento en la incidencia de la patologia vascular en la poblacion no ha hecho mas que confirmar el esfuerzo que, durante muchos años, han llevado a cabo los profesionales de nuestro servicio, para dotar, a un hospital como el nuestro, del mejor servicio posible. Finalmente, en 2012, y tras muchos esfuerzos tenemos el placer de recibir a nuestro primer residente.

2.1. Estructura física

Estructura física: ubicación dentro del hospital, espacios físicos con los que cuenta (planta, zona administrativa, quirófanos, consultas...), distribución de los mismos. Si es posible incluir alguna fotografía (no más de 3 folios)

La actividad asistencial de la Unidad de Angiología y Cirugía Vascular se desarrolla fundamentalmente en cuatro áreas:

- 1.-Consultas Externas: En el momento actual se ofrece una consulta diaria de alta resolución en el Centro de Especialidades Dr Fleming, en el que se incluyen interconsultas de atención primaria, del resto de especialidades, y de los servicios de urgencias de nuestro hospital. Así mismo se dispone de un gabinete de exploraciones vasculares y sala de curas diarias.
- 2.-Hospitalización. Ubicados en la octava planta, ala sur, del hospital general, disponemos de 11 camas de hospitalización, siendo una de carácter individual. Así mismo se cuenta con un despacho para el responsable de la unidad, una sala de juntas, un dormitorio médico, despacho de supervisora, despacho de administrativa de la planta, control y estar de enfermería, area de farmacia, area de lencería, almacén y vertedero. Por último, anexo a la planta, se encuentra el gabinete de exploraciones vasculares.
- 3.- Area de quirófanos. La dotación de quirófanos actual de la unidad de Angiología y Cirugía Vascular es de cinco quirófanos semanales, en horario de mañana, mas otros cuatro a la semana por la tarde, ubicado en la quinta planta del hospital general.
- 4.- Gabinete de exploraciones vasculares. Eco Doppler más consulta especializada.

2.2. Organización jerárquica y funcional (incluir asignación de residentes a tutores)

Organización jerárquica y funcional: describir los recursos humanos del Servicio (jefe de Servicio, jefes de sección, FEA, personal de enfermería al menos en número y personal administrativo, asignación de tutores) y sus funciones (no más de 3 folios)

La composición actual de la unidad es de siete Angiólogos y Cirujanos Vasculares siendo estos:

Dr. Gómez Ruiz. Director de la Unidad Clínica y Jefe de la Unidad Docente.

Dra. Bataller de Juan - FEA

Dr. Canalejo Raya - FEA

Dr. Castilla Carretero - FEA

Dr. Ponce González - FEA

Dr. Sánchez Guzman - FEA

Dr. Sánchez Rodríguez - FEA

El personal de enfermería es de cinco, distribuidos, dos en el área de consultas externas y dos en hospitalización, mas la tecnico especialista en el gabinete de exploraciones vasculares y una supervisora de enfermeria.

El personal de auxiliar de enfermería es de dos en el area de hospitalización.

Una Administrativa..

2.3. Cartera de Servicios Asistencial

Cartera de Servicios o resumen de la actividad asistencial del Servicio. Incluir unidades de referencia o aspectos más destacados. (no más de 3 folios)

2.4. Cartera de Servicio Docente e Investigadora

Cartera de Servicios o resumen de la actividad científica (publicaciones y proyectos) y docente (grado, postgrado y formación continuada) del Servicio. Incluir líneas de investigación o aspectos más destacados. (no más de 3 folios)

La actividad docente de la Unidad Asistencial de Angiología y Cirugía Vascolar incluye:

1.- Docencia medica pregraduada: Docencia vascular para los alumnos de 4º curso de la Licenciatura de Medicina asignados a nuestro HOSPITAL, asi como las practicas de Quirugica I y II y Clinica quirurgica de los alumnos asignados a nuestro Servicio.

Para ello, la Unidad cuenta con un vascular Profesor Asociado (Dr Ponce Gonzalez) y con la implicacion de todos los miembros del Servicio en estas actividades docentes distribuyendose los alumnos por las diferentes áreas asistenciales durante sus horas de practicas.

2.- Docencia medica postgraduada: La unidad de Vascular cuenta con acreditacion para la formacion de un Medico Residente por año.

Actualmente cuenta con un tutor de residentes: Dr Castilla Carretero Por otro lado, se reciben, para que completen su formacion residentes de otros Servicios y Hospitales:

- De otros Servicios o Especialidades de HH UU Virgen del Rocío:

← Cirugia general

← Urologia

← Traumatologia

← Cirugia Cardiaca

← De otros Hospitales y servicios, como centro de referencia que somos actualmente

La Formacion continuada es considerada por nuestra Unidad de especial relevancia tanto por el objetivo de mantener adecuados niveles de conocimiento del equipo como de disminuir variabilidad y generar cohesion en el grupo de trabajo.

- Actividades de formacion interna: La Unidad desarrolla, mediante programacion semanal, una serie de Sesiones entre las 8:15 y las 9:00 h
Activiades de formacion externa:

.- Actividades de formacion externa:

A/ CURSOS

i) PRIMER ANO:

(1) CURSOS IMPARTIDOS A TRAVES DE LA COMISION LOCAL DE DOCENCIA (OBLIGATORIOS)

2.5. **Otros (Opcional)**

**3. GUÍA DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA EN Angiología y Cirugía
Vascular**

Se recomienda adjuntar la guía de formación oficial de la especialidad publicada en BOE por el Ministerio de Sanidad. Obtener de la página web <http://www.msc.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

La elevada incidencia, prevalencia y morbimortalidad de las enfermedades vasculares han puesto de manifiesto la importancia de la Angiología como disciplina médica que inicialmente abordó esta patología en sus bases etiopatogénicas, factores de riesgo, prevención y tratamiento médico, incorporando posteriormente las técnicas de diagnóstico no invasivo e invasivo que junto con el desarrollo de las técnicas de abordaje y de sustitución de los vasos enfermos a través de la cirugía vascular, han posibilitado el tratamiento global del paciente vascular. En la actualidad, la especialidad de Angiología y Cirugía Vascular ha dado un nuevo giro con el desarrollo de técnicas que posibilitan los abordajes a distancia de las lesiones vasculares, por métodos endoluminales y endoscópicos. Se ha configurado de este modo una especialidad médico-quirúrgica que aborda de forma integral al paciente vascular ofreciéndole la prevención, el diagnóstico y tratamiento médico, endovascular y quirúrgico de las lesiones. Asimismo, y debido al carácter crónico de la mayoría de las afecciones vasculares, este especialista se ocupa del control de los pacientes en la prevención, el tratamiento y complicaciones de estos procesos. La amplia base doctrinal en la que se fundamenta la Angiología y Cirugía Vascular determina que sea una especialidad médico-quirúrgica claramente definida, que exige un alto grado de conocimiento y habilidades prácticas en las tres facetas de prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades vasculares, requiriendo asimismo cada una de estas facetas el dominio de variados métodos de diagnóstico y tratamiento (terapias médicas, diagnóstico no invasivo y por imagen, así como tratamientos quirúrgicos directos, endoscópicos y endovasculares). Este abordaje global, que se enmarca en lo que la Unión Europea, se

4. **ROTACIONES DEL RESIDENTE DE ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR**

Es el plan de formación del residente adaptando la guía de formación del especialista a las características de la Unidad y de nuestro centro. Es preciso detallar los siguientes apartados:

Incluir alguna reflexión inicial si es preciso (no más de 10 líneas)

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

Los objetivos generales de formación del residente: es necesario recoger las competencias que el residente tiene que adquirir al final de su formación tanto en lo asistencial como en lo docente e investigador y tanto en conocimientos como en habilidades y actitudes. Os puede ayudar mucho la guía de formación, no es más que plasmarla de forma práctica. El formato recomendado para su redacción es “El residente al final de su periodo de formación será capaz de

En este apartado haremos referencia a las competencias profesionales y actitudes. El residente al final de su periodo de formación debe haber adquirido las siguientes competencias generales:

- Gestión asistencial:

i Desarrollar las acciones de administración y gestión básica y gestión clínica.

i Utilización de los registros, sistemas de información, herramientas informáticas.

i Utilización de la historia clínica integral orientada por problemas

i Herramientas básicas para la identificación, evaluación y mejora de los procesos clave, objetivos asistenciales, variables que determinan la satisfacción de los pacientes con la atención prestada y evaluación y mejora de la calidad asistencial

i Optimización del tiempo: optimización del tiempo de trabajo y tiempo asistencial. Evitar varias consultas para la resolución de un proceso. Agotar los motivos de consulta en un mismo acto clínico. Ser respetuosos con la disponibilidad y el tiempo de los pacientes.

i Uso eficiente de: Pruebas diagnósticas, recursos terapéuticos, interconsultas,

i Promoción de Consultas de Alta Resolución

- Relación interprofesional y trabajo en equipo:

El médico especialista en Vascular procura o facilita la coordinación y satisfacción de los profesionales de su propio servicio, equipo o unidad, otros niveles asistenciales y otros sectores e instituciones.

i En el momento de solicitar opinión y colaboración con otros especialistas, agotar sus posibilidades de actuación antes de consultar.

i Conocimiento de los mecanismos de petición de consultas, de los protocolos de derivación a otros centros y guías de práctica clínica

i Aportar información inteligible de todos los datos relevantes del paciente y de las pruebas y exploraciones practicadas.

i Coordinación con el resto de instituciones que abordan situaciones con el individuo, familia y comunidad que pueden repercutir en la salud: Educación, servicios sociales, organismos sociales, ONG,

i Atender a los requerimientos que las normas y leyes establezcan como función propia de nuestra profesión sin olvidar el marco que se establece en la misión del perfil profesional de la especialidad.

- Satisfacción del paciente, familia y comunidad:

El médico especialista en Vascular realiza una práctica asistencial orientada al individuo y la sociedad.

i Realizar una práctica asistencial enmarcada en el respeto a la vida y dignidad de la persona, ofreciendo una atención no discriminatoria, accesible, global, integral y longitudinal.

Evitando que nunca sus lícitos intereses particulares se antepongan a las necesidades de la población que atiende.

i Velar por la confidencialidad de los datos.

i Hacer prevalecer la promoción de la responsabilidad del estado de salud y del autocuidado de los pacientes.

i Proporcionar información de forma comprensiva.

i Procurar la confianza del paciente consensuando el plan diagnóstico y terapéutico con el paciente.

4.2. Plan de rotaciones

Plan general de rotaciones: elaborar un plan de rotaciones estándar del residente para su primer, segundo, tercer, cuarto y quinto año de formación, especificando los periodos de rotación dentro y fuera del servicio.

1.er año de residencia:
Primer semestre: 6 meses (obligatorios) en Cirugía General y del Aparato Digestivo.

Segundo semestre: 2 meses (obligatorios) en Radiodiagnóstico (Angiografía Digital, Flebografía, RMN y TAC) y 2 meses (obligatorios) en la Unidad de Cuidados Intensivos o Reanimación quirúrgica.

2.º año de residencia:
Dos meses opcionales en Medicina Interna o especialidades médicas (Cardiología, Nefrología, Neurología y Endocrinología).

Segundo semestre: 4 meses en Cirugía General y del Aparato Digestivo (opcionales) 2 meses (opcionales) en Técnicas Laparoscopias.

3.er año de residencia:
Primer semestre: Un mes (opcional) en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora.

Dos meses en Cirugía Cardíaca (obligatorios).

Un mes en Cirugía Torácica (obligatorio).

5.º año de residencia:
El Residente de 5.º año no podrá realizar rotaciones externas durante el segundo semestre de su formación.

La realización de rotaciones externas no previstas en este programa o en la acreditación otorgada en la unidad docente se llevarán a cabo con la conformidad de la comisión de docencia y serán autorizadas en los términos previstos por la legislación vigente.

4.3. Competencias específicas por rotación

Especificar qué competencias esperamos que el residente adquiera en esa rotación. Deben ser elaborados de forma práctica y no pretender que aprenda más de lo que es posible por el tiempo de rotación. Cuando se trata de rotaciones en otros servicios, estos objetivos se deben consensuar con el tutor

o docente responsable de dicha rotación externa. El formato recomendado para su redacción es “El residente al final de la rotación por XXXXXX será capaz deej: realizar la historia clínica dirigida a xxx patología del paciente, o ej. Solicitar las pruebas complementarias para la valoración de una cefalea”.

7.1 Objetivos de las rotaciones.

7.1.1 Diagnóstico por imagen (Servicio de Radiodiagnóstico): (2 meses, R1).

Adquisición de habilidades técnicas en la punción percutánea y cateterización endovascular.

Realización de 20 técnicas de punción percutánea y angiografía diagnóstica.

Se familiarizará con las técnicas de Flebografía, Tomografía axial computorizada y Angiorresonancia.

7.1.2 Unidad de Cuidados Intensivos o Reanimación quirúrgica (2 meses, R1).

Adquisición de las habilidades en la valoración y tratamiento del paciente crítico postquirúrgico.

Es recomendable que durante la rotación realice guardias de intensivos.

7.1.3 Cirugía Torácica (1 mes, R3).

Valoración del diagnóstico clínico y radiológico del paciente, Correcta interpretación de las pruebas funcionales respiratorias.

Práctica en el abordaje de la cavidad torácica y mediastino. Asistirá como ayudante a 10 toracotomías y realizará supervisado 2 toractomías y cierre de las mismas.

Práctica en la colocación, valoración y retirada de drenajes torácicos.

7.1.4 Cirugía Plástica, Estética y Reparadora (un mes opcional. R3).

Aprendizaje y valoración de injertos cutáneos, método de obtención de los diferentes tipos de injertos.

Injertos miocutáneos. Técnicas.

7.1.5 Cirugía Cardíaca (2 meses, R3).

Vías de abordaje en Cirugía Cardíaca. Esternotomías.

Fundamentos y técnicas de Circulación extracorpórea.

Revascularización miocárdica. Técnicas e Indicaciones. Asistirá como ayudante a 5 Derivaciones Aorto-coronarias.

Postoperatorio en Cirugía Cardíaca.

Realizará 2 esternotomías y cierre de las mismas

7.1.6 Cirugía General y del Aparato Digestivo (6 meses obligatorios R1 y 4 meses opcionales en R2).

4.4. Rotaciones externas

Indicar la importancia que presta la unidad a este concepto. Aconsejable listado de centros de referencia Nacional o Internacional a los que los residentes pueden ir (si hay contactos previos mejor).

4.4. Rotaciones externas

La unidad docente de angiología y Cirugía Vascul ar goza de autonomía en relación a cualquier otra del Centro, depende directamente del subdirector médico para

temas asistenciales y de la jefatura de estudios, comisión de docencia y formación continuada para temas docentes postgrados.

Actualmente los residentes no necesitan rotar por ningún otro centro o servicio para completar su formación, salvo el rotatorio por centros nacionales o extranjeros que residente, tutor y jefe de estudios estimen necesarios, pero siempre de forma individualizada y adaptados a las necesidades puntuales de cada residente. Quiere decir esto que nuestro Servicio tiene cubiertas todas las necesidades de aprendizaje del residente en todos y cada uno de los campos de la Cirugía Vascul ar, incluyéndolos más avanzados y novedosos. Sin embargo, La Unidad considera imprescindible la rotación por otro servicio de Vascul ar, tanto a nivel nacional como internacional, para lo que se establecen los instrumentos adecuados que faciliten los rotatorios externos, como son:

- Becas

- Contactos con otros centros

- Mantenimiento del idioma mediante clases con profesor nativo

i Rotación por otro Centro Nacional: (2 meses)

- El residente al final de la rotación otro centro nacional ser capaz de:

o Adquirir conocimientos sobre otras formas de organización de la actividad asistencial, docente e investigadora en urología.

o Completar formación en Áreas concretas de la especialidad por las que el residente sienta especial inquietud.

i Rotación por un Centro Extranjero: (2 meses)

- El residente al final de la rotación por un centro extranjero ser capaz de:

o Conocer otro modelo sanitario, otra ordenación de la actividad asistencial, docente e investigadora.

o Importar conocimientos de vanguardia tanto desde la perspectiva asistencial como investigadora.

5. GUARDIAS

Especificar el número y tipo de guardias que realizan según los años de residencia, donde las realizan y cuales son las funciones en las guardias. Adjuntar plan de supervisión de guardias, así como la cartera de servicios de las mismas si existe, en cada especialidad (opcional)

Desde la comisión mandaremos resumen referente a las puertas de urgencias comunes del hospital para poner en anexos).

Durante todo el periodo de residencia haran una media de 5 guardias al mes.

Primer año:

- Durante los seis meses de rotatorio por Cirugla General formará parte de los equipos de guardia de cirugla, por lo que siempre estará bajo la supervision de un residente mayor, ademas de los adjuntos que esten de guardia de presencia fisica.
- Durante el resto de rotatorios en el primer año de residencia (Radiodiagnóstico) las guardias se realizaran en la Unidad Asistencial de Vascular, de forma tutorizada supervisadas por un adjunto.
- Durante los dos meses de rotatorio por UCI deberá realizar guardias en el Servicio de Cuidados Intensivos, por lo que siempre estará bajo la supervision de un residente mayor, ademas de los adjuntos que esten de guardia de presencia fisica.
- A partir del segundo año de residencia las guardias se realizaran en la Unidad Asistencial de Vascular, supervisadas por un adjunto durante su continuidad asistencial hasta las 20:00, y desde esa hora y hasta las 8:00 de forma localizada.

6. SESIONES

Especificar las sesiones que se realizan en el Servicio, interservicio u Hospitalarias (Anatomoclínicas, Avances tecnológicos y Seminarios de Investigación), quién las imparte, dónde se realizan, con qué antelación se anuncian, quienes asisten y recordar la obligatoriedad de asistencia.

SESIONES

i) SESIONES DE LA UNIDAD ASISTENCIAL DE VASCULAR

o Lugar de celebracion: Sala de Reuniones Vascular. 8ª planta Sur
Hospital General

o Dia de celebracion: Lunes

o Hora: 8:15 a 9:00 horas

o Periodicidad: Semanal

o Contenido: Clave fundamental de comunicacion entre los miembros de la Unidad. El residente participa activamente en cuestiones organizativas y de gestion de la Unidad.

ii) SESIONES DE LA UNIDAD CLINICA DE GESTION DE ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR

o Lugar de celebracion: Despacho medico vascular. 8ª planta sur

o Dia de celebracion: Martes

o Hora: 8:00 a 8:30 horas

o Periodicidad: Quincenal

o Contenido: Evaluacion multidisciplinar de los objetivos de la Unidad Clinica de Gestion, en la que participan facultativos, personal de enfermerla y administrativo de vascular.

iii) SESIONES BIBLIOGRAFICAS

o Lugar de celebracion: Sala de Reuniones Vascular 8ª planta Sur
Hospital General

o Dia de celebracion: Miercoles

o Hora: 8:15 a 9:00 horas

o Periodicidad: semanal

o Contenido:

← Exposicion de "puestas al dia" de diferentes temas de la especialidad

← Presentacion a la Unidad de los trabajos que van a ser remitidos a eventos cientificos

← Notificacion de novedades tras la asistencia a cursos o congresos

← Analisis critico de trabajos publicados en revistas de la especialidad con alto indice de impacto

iv) SESIONES CLINICAS/OPERABLES (COMISION DE

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Informar de la conveniencia de incorporarse a las líneas de producción científica de la Unidad. Establecer un mínimo de comunicaciones y publicaciones al final de la residencia

- ACTIVIDAD INVESTIGADORA
i) PUBLICACIONES

A partir del segundo año de residencia, cada residente tendrá que publicar como primer autor al menos dos artículos anuales en revistas indexadas, y al menos en una ocasión durante el periodo de residencia, deberá ser autor de una comunicación publicada en una revista internacional con alto Índice de impacto.

ii) GRUPOS DE INVESTIGACION

(1) Durante el periodo de residencia se considera muy importante la participación del residente como mínimo en un Proyecto de Investigación, que pueda suponer el inicio de su carrera investigadora. Para esto se fomentará el establecimiento de acuerdos con otras unidades del Hospital que estimulen nuevas líneas de investigación de carácter traslacional.

(2) Al concluir su periodo de residencia tendrá finalizados los estudios de Tercer Ciclo, consiguiendo la Suficiencia Investigadora, y al menos planteada la Tesis Doctoral.

iii) QUIROFANO EXPERIMENTAL

Se incentivará y estimulará el acceso al quirófano experimental como parte fundamental de la actividad investigadora de una especialidad quirúrgica.

8. EVALUACIÓN

Sólo un breve resumen de cómo será su evaluación, tal y como quedamos en la Subcomisión de área

1.- Del Ministerio: Según los documentos oficiales facilitados por la Comisión Local de Docencia

2.- Del Hospital: Mediante el Libro del Residente (evalúa la actividad quirúrgica y, mediante informes en SIDCA, cuantifica la actividad de hospitalización y consultas externas), y el Audit de Portfolio

3.- Del Servicio: Incluye:

* R1-R2: Examen sobre comportamiento en quirófano

* Examen teórico: Semestral, para todos los residentes. La nota final se suma al total de la nota obtenida en la evaluación.

* Audit Portfolio: Anual

8.1 Del Ministerio

Se rellenarán los documentos ficha 0 por el FEA responsable del residente en cada rotatorio y los validará el tutor con su firma. Es misión del tutor garantizar esta evaluación, hacerla con el responsable del rotatorio y remitirla a la Comisión de docencia al finalizar la rotación. En la evaluación anual se incluirá la ficha 1, donde el tutor aportará su valoración sobre la base de lo informado en las fichas 0 y la valoración del Jefe de la Unidad Asistencial.

La evaluación anual y final se realiza por el Comité de Evaluación en la ficha 2, firmada por el Jefe de Estudios, remitiendo para su inclusión el tutor un informe sobre las actividades complementarias realizadas por el residente (ficha 23)

8.2 Propia del Hospital

Incluye un mínimo de 6 reuniones al año, y siempre tras cada rotación, valorando libro de residente (Anexo) y audit de portfolio (Anexo)

8.3 Del Servicio (opcional)

- Al final del primer y segundo año de residencia, se efectuará un examen sobre nociones básicas de cirugía y comportamiento en quirófano

- Cada semestre el residente realizará un examen tipo test de 30 preguntas sobre una parte de vascular, de tal manera que al final del periodo de residencia el residente haya tenido que realizar un estudio exhaustivo de toda la teoría vascular.

8.1 Del Ministerio

Se rellenarán los documentos por el FEA responsable del residente en cada rotatorio y los validará el tutor con su firma. Es misión del tutor garantizar esta evaluación, hacerla con el responsable del rotatorio y remitirla a la Comisión de docencia al finalizar la rotación

8.2 Propia del Hospital

Incluye un mínimo de 6 reuniones al año, y siempre tras cada rotación, valorando libro de residente (Anexo) y audit de portfolio (Anexo)

8.3 Del Servicio (opcional)

Exámenes, casos clínicos, otras

10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES

Es necesario adaptar el plan general de rotaciones del residente a un plan individualizado de rotaciones donde se especifiquen las rotaciones de cada residente y los meses exactos en los que las va a llevar a cabo. Este plan se debe elaborar anualmente con la incorporación de los residentes. Se entregará a cada residente y se remitirá una copia a Docencia con periodicidad anual. Resulta práctico realizar esta parte en una tabla (anexo).

En el plan individualizado debe también el nombre del tutor, los objetivos de Investigación específicos, las actividades formativas internas y externas (incluyendo PCCEIR), los días de tutorías, etc

PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE Vascular

R1 promoción 2009

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marxo	Abril	Mayo
Sergio Villar Jimenez	Vascular	Cirugia general	cirugia general	crugia general	cirugie general	cirugi general	cirugia general	radiologia	radiologia	vascular	vascular	vascular

Nombre del tutor:

juan jose castilla carretero

Horario de Tutorías

viernes 10h

Objetivos de Investigación 2009

Publicacion en revista de ambito nacional y congreso regional.

Objetivos de formación 2009

Realizar los Módulos 1, 2 y 6 del PCCEIR

Realizar los Modulos 1, 2 y 6 del PCCEIR

Curso de Urgencias quirurgicas (30 horas)

Curso de Proteccion Radiologica. Director de instalaciones radiologicas, primer nivel.

Inicio de Tercer Ciclo

Otros

Inscribirse como socio de la Asociación Andaluza de Angiología y Cirugía Vascul ar

Inscribirse como socio de la Asociación Española de Angiología y Cirugía Vascul ar

R2 promoción 2009

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo

Nombre del tutor:

Horario de Tutorías

Objetivos de Investigación 2009

Rellenar solicitud de proyecto financiado por la Consejería de salud sobre tema a elegir utilizando conocimientos aprendidos en módulo IV de PCCEIR (trabajo práctico de este módulo)

Objetivos de formación 2009

Módulos III y IV del PCCEIR

Sesión clínica en el servicio sobre tema a elegir utilizando metodología de MBE aprendida en módulo III de PCCEIR (trabajo práctico de este módulo)

Otros

R3 promoción 2009

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo

Nombre del tutor:

Horario de Tutorías

Objetivos de Investigación 2009

Realizar análisis de un proceso asistencial a elegir con la metodología aprendida en el módulo V del PCCEIR (trabajo práctico de este módulo)

Realizar análisis de una UGC a elegir con la metodología aprendida en el módulo V del PCCEIR (trabajo práctico de este módulo)

Objetivos de formación 2009

Realizar módulo V del PCCEIR

Otros

R4 promoción 2009

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marxo	Abril	Mayo

Nombre del tutor:

Horario de Tutorías

Objetivos de Investigación 2009

Objetivos de formación 2009

Otros

R5 promoción 2005

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marxo	Abril	Mayo

Nombre del tutor:

Horario de Tutorías

Objetivos de Investigación 2009

Objetivos de formación 2009

Otros

11. OTROS

Cualquier otra cosa de relevancia en la Guía