



COMISIÓN DE DOCENCIA

FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA

GUIA FORMATIVA DE UROLOGÍA

Elaborado por	Revisado	Aprobado por la Comisión de Docencia
SERVICIO de UROLOGÍA	Dr. Andres Santiago Gonzalez de Garibay Jefe de Servicio	21/11/2014
Responsable de la guía		
Dr. Francisco Lozano Uruñuela Dr. Jesús Jiménez Calvo		

	Fecha máxima de revisión
	+5 años

Presentación de la Unidad Docente

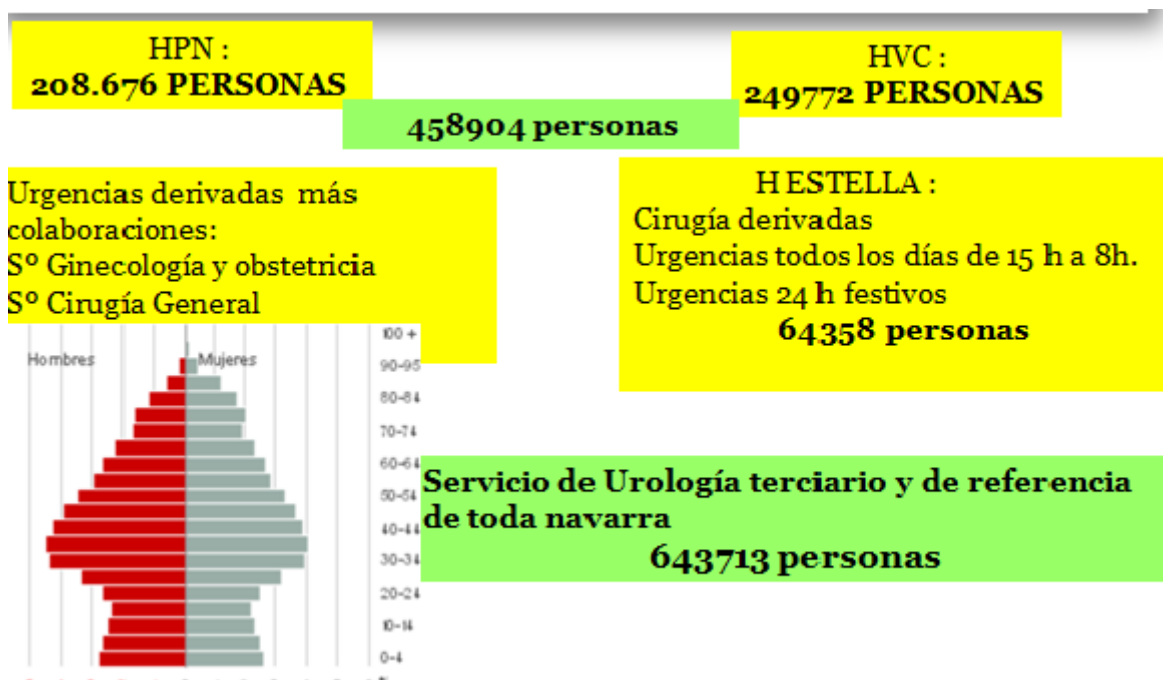
La formación de los residentes en Urología se basa en la adquisición progresiva de responsabilidades bajo la supervisión del tutor y de los especialistas de la unidad en la que se está formando. Durante el período de impartición del programa, el residente tiene que adquirir una formación asistencial, académica, científica e intelectual de calidad que integre los conocimientos teóricos y prácticos del programa de formación a fin de facilitar un contenido crítico a la práctica de la especialidad.

El objetivo de este programa docente es que el residente adquiera una formación específica que facilite el aprendizaje integrado de la Urología en sus facetas teórica, práctica y científica.

Para realizar este plan docente con su desarrollo e itinerario, lo hemos adaptado a nuestro Servicio de Urología (recientemente unificado agosto de 2014) perteneciente al Complejo Hospitalario de Navarra, adscrito al Servicio Navarro de Salud.

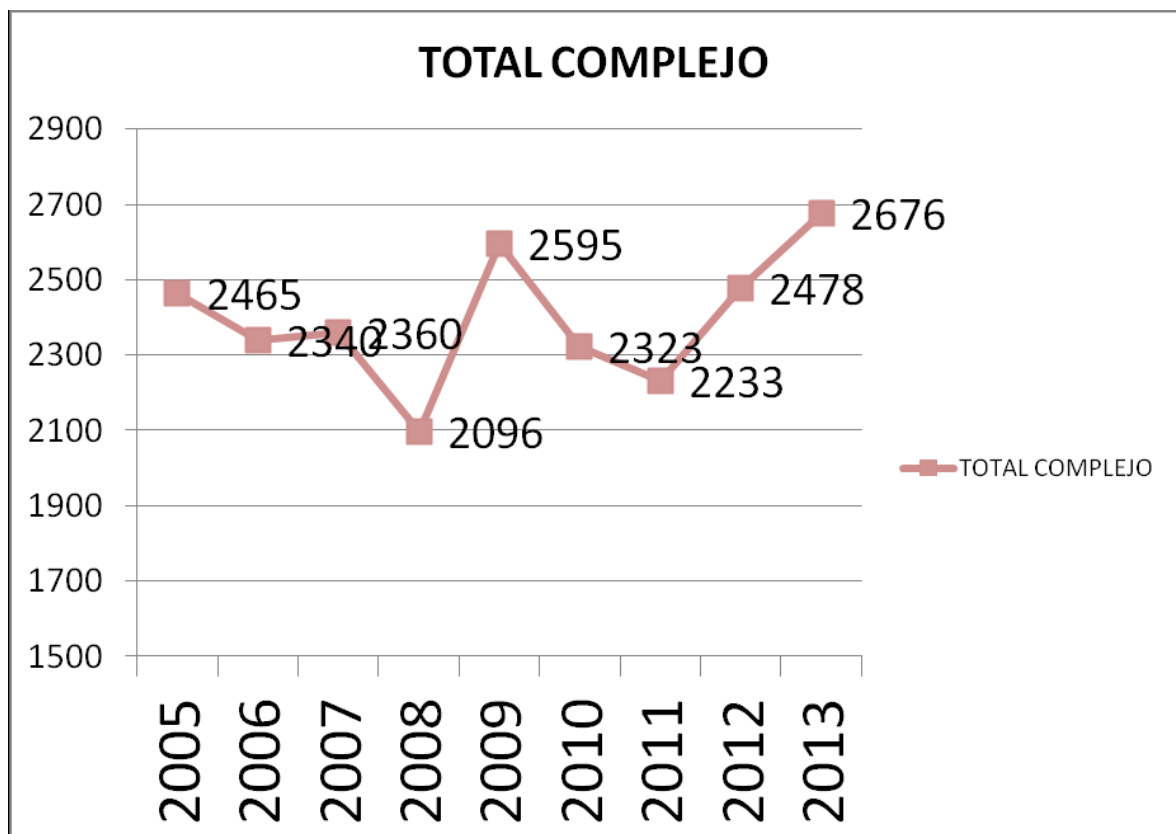
El servicio está formado por 18 facultativos de área de los cuales uno es jefe de Servicio y cuatro jefes de sección además de 7 residentes de la especialidad

La población de referencia de este servicio son 460.000 personas y es el Servicio de urología terciario y de derivación de toda la Comunidad Foral de Navarra (643.713 personas)(En la comunidad de Navarra existen 2 Hospitales Comarcales que derivan la patología urológica compleja).



Para dar servicio a la población, contamos con 7 consultas externas diarias (35 consultas /semana), 13 quirófanos semanales, una unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria y 28 camas de hospitalización ubicadas en la tercera planta del antiguo Hospital Virgen de Camino. Además contamos con una sala donde se realizan cistoscopias/biopsias de próstata, 2 salas de video urodinamica y otra sala de usos múltiples donde se encuentra la máquina de litotricia extracorpórea.

Respecto a nuestra actividad quirúrgica esta se muestra en la siguiente gráfica:



En consultas externas atendemos 14.400 pacientes /año, de las cuales 5.500 son primeras consultas y el resto sucesivas. Realizamos unas 600 litotricias/año y 500 biopsias de próstata/año con anestesia local en la sala adecuada para ello.

Respecto a nuestra actividad docente expongo a continuación lo realizado en el año 2013.

ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGADORA realizada durante el año 2013 :

ASISTENCIA A CURSOS Y CONGRESOS

Santiago A, Montesino M

Claves prácticas de alta gestión para urólogos

IESE. Madrid, 28 febrero de 2013

Santiago A, Jiménez C J

Curso de cirugía laparoscópica urológica en directo.

Burdeos. 30 y 31 de enero 2013

Amelibia Z, Torres L, Sotil A, Quinteros E, García D, Jiménez C J

Reunión anual de residentes de urología.

Haro 15- 17 de febrero de 2013

Santiago A, Jiménez C J, Sotil A, Torres L, Quinteros E

XX Reunión Nacional del Grupo de Urología Funcional, Femenina y Urodinámica

Santander 11 y 12 de abril de 2013

Montesino M, Santiago A, García D, Torres L, Sotil A, Amelibia Z, Quinteros E.

16 Congreso Nacional de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva. Pamplona del 25 al 27 de abril de 2013.

Jiménez A J, Montesino M, Torres L, Quinteros E, Amelibia Z.

LXXVIII Congreso Nacional de Urología. Granada 12 al 15 de junio de 2013.

Santiago A, Quinteros E.

Congreso de la Confederación Americana de Urología. Lima 30 de septiembre a 5 de octubre de 2013.

Lozano F, Ripa L, Quinteros E, Sotil A.

XXXI Workshop NLP en supino y URS flexible. Hospital de Galdácano. 21 de noviembre de 2013.

COMUNICACIONES

1. "Adenocarcinoma de uraco" Amelibia Z,..

Reunión anual de residentes de urología.

Haro 15-17 de febrero de 2013.

2. "Cost-effectiveness analysis of the surgical treatment of female urinary incontinence using slings". Torres L, Montesino M,

Rising Star. Asociación Española de Urología.

Granada, 7 y 8 de marzo de 2013

3. "Colocación de minisling con anestesia local"

Jiménez C J, Hualde A, García D, Torres L, Raigoso O, Soitl A, Quinteros E, Amelibia Z, Montesino M, Santiago A.

XX Reunión Nacional del grupo de Urología Funcional, Femenina y Urodinámica .

Santander 11 y 12 de abril de 2013

4. "Anestesia local en la colocación de minicintas para el tratamiento quirúrgico de la IUE". VIDEO

Jiménez C J, Hualde A, Raigoso O, García D, Torres L, Sotil A, Quinteros E, Amelibia Z, Montesino M, Santiago A.

XX Reunión Nacional del grupo de Urología Funcional, Femenina y Urodinámica .

Santander 11 y 12 de abril de 2013

5. "Factores de riesgo en la IU tratada mediante la colocación de mallas, resultados en base al ICIQ-SF".

Torres L, Montesino M, Jiménez C J, García D, Sánchez- Iriso E, Sotil A, Quinteros E, Amelibia Z.

XX Reunión Nacional del grupo de Urología Funcional, Femenina y Urodinámica .

Santander 11 y 12 de abril de 2013.

6. Análisis de las reintervenciones en pacientes intervenidas de incontinencia urinaria de esfuerzo con mallas minisling

Torres Varas, L.; García García, D.; Jiménez Calvo, J.M.; Sotil Arrieta, A.; Quinteros Montano, E.; Amelibia Alvaro, Z.; Hualde Alfaro, A.; Montesino Semper, M. XX Reunión Nacional del grupo de Urología Funcional, Femenina y Urodinámica .

Santander 11 y 12 de abril de 2013.

7. "Resultado de la corrección quirúrgica de curvatura peneana (enfermedad de la Peyronie) mediante la técnica Essed-Schroeder". Torres L,

16 Congreso Nacional de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva. Pamplona del 25 al 27 de abril de 2013.

8. "La hipospermia en la investigación de la infertilidad masculina".

García D, 16 Congreso Nacional de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva. Pamplona del 25 al 27 de abril de 2013.

9. Nódulo escrotal asintomático en adulto con antecedentes de tumor intraabdominal.

Quinteros E, Jiménez C J, Amelibia Z, García D, Torres L, Sotil A, Ruiz M. XVI Reunión Científica de la AUNAR. Pamplona, 17 y 18 de mayo de 2013.

10. "Tumor vesical y ciclofosfamida. A propósito de un caso". Sotil A, García D, Torres L, Quinteros E, Amelibia Z, Lozano F.

XVI Reunión Científica de la AUNAR. Pamplona, 17 y 18 de mayo de 2013.

11. "Cistitis enfisematosa. Caso clínico". Amelibia Z, Torres L, Sotil A, Quinteros E, Jiménez C J, Garrón L.

XVI Reunión Científica de la AUNAR. Pamplona, 17 y 18 de mayo de 2013.

12. "Carcinoma de próstata de bajo riesgo y vigilancia activa en nuestro medio: experiencia en el estudio PRIAS". Montesino M, García D, Torres L, Sotil A, Lozano F, Pinós M, Santiago A. LXXVIII Congreso Nacional de Urología. Granada 12 al 15 de junio de 2013.

13. "Nefrectomía parcial: estudio retrospectivo de 8 años". Torres L, García D, Sotil A, Quinteros E, Amelibia Z, Montesino M, Jiménez C J; Rivas A, Pinós M, Jiménez A J. LXXVIII Congreso Nacional de Urología. Granada 12 al 15 de junio de 2013.

14. "Esfínter urinaria artificial AMS 800: nuestra experiencia". Sotil A, Quinteros E, Amelibia Z, Torres L, García D, Jiménez C J, Lozano F, Santiago A, Montesino M, Jiménez A J. LXXVIII Congreso Nacional de Urología. Granada 12 al 15 de junio de 2013.

15. "Nefrectomía parcial: estudio retrospectivo de 8 años". Torres L, García D, Quinteros E, Amelibia Z, Jiménez C J. Congreso de la Confederación Americana de Urología. Lima 30 de septiembre a 5 de octubre de 2013.

16. "Carcinoma de pene. serie de 26 pacientes". Sotil, A; Torres, L; Quinteros, E; Amelibia, Z; Jiménez, J. Congreso de la Confederación Americana de Urología. Lima 30 de septiembre a 5 de octubre de 2013.

17. "Vigilancia activa en cáncer de próstata localizado. Comparación de una serie local con la serie global del estudio prostate cancer research international active surveillance (PRIAS)". Montesino, M; Lozano, F; Torres, L; Sotil, A; Santiago González de Garibay, A. Congreso de la Confederación Americana de Urología. Lima 30 de septiembre a 5 de octubre de 2013.

18. "Reintervenciones tras cirugía de la incontinencia urinaria femenina mediante minisling". Torres Varas, L; García García, D; Sotil Arrieta, A; Quinteros Montano, E; Jimenez Calvo, J. Congreso de la Confederación Americana de Urología. Lima 30 de septiembre a 5 de octubre de 2013.

19. "Analgésia perineural continua tras lumbotomía : una alternativa a la analgesia epidural y a la administración de morfina iv de forma continua con PCA". Jiménez Calvo, J; Raigoso Ortega, O; Quinteros Montano, E; Sotil Arrieta, A; Amilibia Alvaro Z. Congreso de la Confederación Americana de Urología. Lima 30 de septiembre a 5 de octubre de 2013.

- 20. “Estudio retrospectivo de uretroplastias: nuestra experiencia”.** Quinteros Montano, E; Torres Varas, L; Sotil Arrieta, A; Amelibia Alvaro, Z; Jiménez Calvo, JM Congreso de la Confederación Americana de Urología. Lima 30 de septiembre a 5 de octubre de 2013.
- 21. “Metástasis de carcinoma de próstata en uréter”.** Torres Varas, L; Sotil Arrieta, A; Quinteros Montano, E; Amelibia Alvaro, Z; Lozano Uruñuela, F. Congreso de la Confederación Americana de Urología. Lima 30 de septiembre a 5 de octubre de 2013.
- 22. “Nódulo escrotal en paciente con antecedente de tumoración intraabdominal”.** Quinteros Montano, E; Yagüe Hernando, A; Torres Varas, L; Sotil Arrieta, A; Jiménez Calvo, JM. Congreso de la Confederación Americana de Urología. Lima 30 de septiembre a 5 de octubre de 2013.
- 23. “Leiomiomatosis y cáncer renal hereditario”.** Amelibia Alvaro, Z; Torres Varas, L; Sotil Arrieta, A; Quinteros Montano, E; Lozano Uruñuela, F. Congreso de la Confederación Americana de Urología. Lima 30 de septiembre a 5 de octubre de 2013.
- 24. “Varón con antecedente de carcinoma vesical con posterior aparición de masa mandibular”.** Quinteros Montano, E; Torres Varas, L; Sotil Arrieta, A; Amelibia Alvaro, Z; Lozano Uruñuela, F. Congreso de la Confederación Americana de Urología. Lima 30 de septiembre a 5 de octubre de 2013.
- 25. “Adenocarcinoma de uraco”.** Amelibia Alvaro, Z; Torres Varas, L; Sotil Arrieta, A; Quinteros Montano, E; Lozano Uruñuela, F.. Congreso de la Confederación Americana de Urología. Lima 30 de septiembre a 5 de octubre de 2013.
- 26. “Tratamiento de la incontinencia urinaria severa masculina. nuestra experiencia”.** Sotil, A; Quinteros, E; Amelibia, Z; Jiménez, J; García, D. Congreso de la Confederación Americana de Urología. Lima 30 de septiembre a 5 de octubre de 2013.
- 27. “Trombosis parcial de cuerpo cavernoso en varón adulto”.** Quinteros Montano, E; Torres Varas, L; Sotil Arrieta, A; Amelibia Alvaro, Z; Montesino Semper, M. Congreso de la Confederación Americana de Urología. Lima 30 de septiembre a 5 de octubre de 2013.
- 28. “Cistitis enfisematosa: caso clínico”.** Amelibia Alvaro, Z; Torres Varas, L; Sotil Arrieta, A; Quinteros Montano, E; Montesino Semper, M Congreso de la Confederación Americana de Urología. Lima 30 de septiembre a 5 de octubre de 2013.
- 29. “Ectasia pielocalicial bilateral en el puerperio. a propósito de un caso”.** Sotil, A; Torres, L; Quinteros, E; Amelibia, Z; Garrón, L Congreso de la Confederación Americana de Urología. Lima 30 de septiembre a 5 de octubre de 2013.

PUBLICACIONES

1. "Carcinoma de próstata de bajo riesgo y la estrategia de la vigilancia activa en nuestro medio".

Montesino M, Lozano F, Pinós M, García D, Jiménez C J, Santiago A. **Cáncer de próstata. 2013 (1): 62- 66.**

2. "Cost-effectiveness analysis of the surgical treatment of female urinary incontinence using slings and meshes" Manuel F. Montesino-Semper , Jesus M. Jimenez-Calvo , Juan M. Cabasesb, Eduardo Sanchez-Irisob, Antonio Hualde-Alfaroa, Diego García-Garcíaa. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology.* 171 (2013) 180–186. (DOI information: 10.1016/j.ejogrb.2013.08.035).

3. "Infective complications after prostate biopsy: outcome of the Global Prevalence Study of Infections in Urology (GPIU) 2010 and 2011, a Prospective multinational multicentre prostate biopsy study". Wagenlehner FM, van Oostrum E, Tenke P, Tandogdu Z, Çek M, Grabe M, Wullt B, Pickard R, Naber KG, Pilatz A, Weidner W, Bjerklund-Johansen TE; GPIU investigators. *Eur Urol.* 2013 Mar;63(3):521-7. COLABORADOR M. MONTESINO

4. The 3-day bladder diary is a feasible, reliable and valid tool to evaluate the lower urinary tract symptoms in women.

Jimenez-Cidre MA, Lopez-Fando L, Esteban-Fuertes M, Prieto-Chaparro L, Llorens-Martinez FJ, Salinas-Casado J, Castro-Diaz D, Müller-Arteaga C, Adot-Zurbano JM, Rodriguez-Escobar F, Gutierrez C, Arlandis-Guzman S, Bonillo-Garcia MA, Madurga-Patuel B, Leva-Vallejo M, Franco de Castro A, Peri-Cusi L, Conejero-Sugrañes J, Jimenez-Calvo J, Rebollo P, Mora A. *Neurourol Urodyn.* 2013 Nov 22. doi: 10.1002

PUBLICACIONES EN LIBRO.

1. "Economía de la salud: coste efectividad y coste utilidad. Aplicación al tratamiento quirúrgico de la IU femenina". Manuel Montesino.

XVI Reunión de la AUNAR. Pamplona, 17 y 18 de mayo de 2013.

2. "Carcinoma de próstata de bajo riesgo. Opciones de tratamiento. Seguimiento expectante". Lorena Torres.

XVI Reunión de la AUNAR. Pamplona, 17 y 18 de mayo de 2013.

3. "Revisión de guías clínicas: el manejo del cáncer de próstata por el urólogo". Diego García.

XVI Reunión de la AUNAR. Pamplona, 17 y 18 de mayo de 2013.

PONENCIAS Y CURSOS COMO DOCENTE

1. Jiménez C J.

“Visión crítica de la cirugía femenina de la IUE y del prolapso pélvico: Revisión de mallas y cabestrillos. Técnicas y vías.”

XX Reunión Nacional del grupo de Urología Funcional, Femenina y Urodinámica.

Santander 11 y 12 de abril de 2013.

2.-J Jimenez C

Exámenes europeos de la especialidad

Comisión de Docencia del complejo Hospitalario de Navarra

Pamplona Marzo de 2013

3. L. Torres.

“Carcinoma de próstata de bajo riesgo. Opciones de tratamiento. Seguimiento activo”.

XVI Reunión Científica de la AUNAR”. Pamplona, 17 y 18 de mayo de 2013.

4. D. García.

“Revisión de las guías clínicas en el manejo del cáncer vesical no músculo invasivo”.

XVI Reunión Científica de la AUNAR”. Pamplona, 17 y 18 de mayo de 2013.

5. M Montesino

“Economía de la Salud: El coste utilidad y el coste efectividad. Aplicación al tratamiento quirúrgico de la incontinencia urinaria femenina”.

XVI Reunión Científica de la AUNAR”. Pamplona, 17 y 18 de mayo de 2013.

6. J Jiménez C.

“Características de los implantes vaginales a la hora de evaluar su elección”. Debates en la Salud Femenina de AMS. Barcelona 17 y 18 de mayo de 2013

7. J Jiménez C.

“Entrenamiento de los procesos quirúrgicos en la IU de esfuerzo y en los prolapso de órganos pélvicos”.

Debates en la Salud Femenina de AMS. Barcelona 17 y 18 de mayo de 2013

8. Rivas A

VI Curso de laparoscopia renal avanzada. Centro de Cirugía Mínimamente Invasiva J. Usón. Cáceres 11- 13 de noviembre de 2013.

9.Montesino M

Disfunción eréctil. EN. Curso para Atención Primaria. Pamplona, 29 de febrero de 2013.

10.J Jiménez C

Evaluación y tratamiento de la HBP en atención primaria

Centro de Salud del Casco Viejo.

Pamplona Mayo de 2013

11.J Jiménez C

Evaluación de la incontinencia urinaria en ancianos

Sociedad Navarra de Geriátrica

Geriatrico La meca. Octubre 2013

12. J Jiménez C

Evaluación y tratamiento de la HBP en atención primaria

Centro de Salud del II Ensanche el Casco Viejo.

Pamplona Mayo de 2013

13. J Jiménez C

Derivaciones urinarias

Unidad de enfermería 3ª planta Maternal. Sº de Ginecología Complejo Hospitalario de Navarra

INVESTIGACIÓN

Estudio **PRIAS** (Prostate cancer Research Investive Active Surveillance) de seguimiento activo en pacientes con cáncer de próstata (continúa).

Estudio **GPIU** (Global Prevalence Study on Infections in Urology) sobre infección nosocomial en Urología, auspiciado por la European Association of Urology (Anual).

Estudio **CONDUCT** (FDC 114615) de tratamiento de la HBP con tratamiento combinado (finalizado).

Estudio **ANAMEM** sobre el cambio del nivel cognitivo en pacientes con carcinoma de próstata en tratamiento hormonal (junto a Urología y Oncología del HN) (finalizado).

Estudio **DM3D**. Estudio diario miccional 3 días en varones con síntomas detracto urinario inferior. Grupo IFU

Objetivos de enseñanza-aprendizaje para todo el programa formativo

ORDEN SCO/3358/2006, de 9 de octubre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Urología.

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/Urologianuevo.pdf>

Mapa de competencias para cada año del periodo formativo

Desarrollo del programa de formación en urología

Características generales:

El período formativo de cinco años consta de una primera fase de formación quirúrgica general durante el primer año de residencia y de una segunda fase de cuatro años de formación específicamente urológica.

Cuantificación de actividades:

La labor asistencial del residente durante su formación específica, además de ser de calidad, será cuantificada y tutorizada. Consideramos como instrumentos de medida los indicados en la orden ministerial y recogida en el libro del residente, a saber:

- a) Informes realizados de alta de pacientes ingresados.
- b) Informes realizados de pacientes atendidos en consultas externas.
- c) Actividad quirúrgica realizada durante el período formativo (en el que el residente realizará como mínimo de 100 intervenciones significativas)

Niveles de responsabilidad:

A fin de graduar la responsabilidad progresiva del residente, se agrupan las actividades a realizar en tres niveles de responsabilidad, tal como indica la orden ministerial:

Nivel 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. Colaborar en procedimientos diagnósticos más elaborados como biopsias directas o ecodirigidas, cateterismo uretral,

procedimientos radiográficos, supravesicales e infravesicales (pielografías retrógradas, CUMS,.....)

Procedimientos quirúrgicos: Conocimientos, circunstancias preoperatorios 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. (**pelvic trainer , el servicio dispone de 2 de libre uso, ubicados en la sala de litotricia).**



Nivel 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 percutáneas, 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 III.

Nivel III:

Procedimientos diagnósticos: Experto en todos los procedimientos generales y finalización en el de procedimientos monográficos (impotencia, urodinamia, endourológicos, uro-oncología y litiasis).

Procedimientos, quirúrgicos: responsable en un número determinado de grandes operaciones (suprarrenalectomías, nefrectomías radicales o parciales, nefroureterectomías, pielolitomías, pielectomías segmentarias, pieloplastias, ureterocaliorrafias, ureterolitomías, ureterolisis, ureteroneocistostomías extra y transvesicales, con vejiga psoica o colgajo vesical (Boari), exeresis de tumores retroperitoneales, linfadenectomías retroperitoneales, adenomectomías, prostatectomías radicales, resección transuretral de próstata, fístulas vesicovaginales, diverticulectomías vesicales, cistectomías parciales y radicales con reconstrucción urinaria con intestino (conducto intestinal o sustitución vesical ortotópica), resección transuretral de tumores vesicales, cirugía de la incontinencia urinaria, uretroplastias, procedimientos endourológicos (ureterorenoscopia, nefrolitotomía percutánea), trasplante renal. Inicio en microcirugía y laparoscopia humana.

AÑO	CONSULTAS EXTERNAS	PLANTA	QUIROFANO	RESPONSABILIDAD
R1		XX X	XX X	NIVEL I
R2	XX X	XX X	XX X	NIVEL I,II
R3	XXX	XXX	XXX	NIVEL I,II
R4	XXX	XXX	XXXX	NIVEL II,III
R5	XXX	XXX	XXX	NIVEL III

Actividades asistenciales

La distribución de actividades asistenciales durante el periodo formativo se desarrollará, preferentemente, de la siguiente forma:

La **actividad de Consultas externas** se desarrollará en el Centro Príncipe de Viana teniendo 2 consultas específicas semanales (Consulta de Urología 1) que serán realizadas por los residentes (supervisadas por el personal facultativo del Servicio) además de acudir

a otras consultas específicas de las diferentes unidades funcionales que se distribuirán dependiendo de año de residencia, nivel de responsabilidad y necesidades asistenciales del servicio.

Búsqueda por Agenda
Centro: Hospital Virgen del Camino Día: 23/09/2008
Servicio: UROLOGIA
Agenda: CTA.TUTELADA UROLOGIA 20 Citas

HORA	NOMBRE	HISTORIA	CASO	TIPO	INDI	TELEFONO	CR
08:30			EHVC000056177935	SUCESIVA	N		
08:45			EHVC000056164996	SUCESIVA	P		
09:00			EHVC000056179772	SUCESIVA	N		
09:15			EHVC000056195732	SUCESIVA	P		
09:30			EHVC000056196002	SUCESIVA	R		
09:45			EHVC000056196613	SUCESIVA	P		
10:00			EHVC000056197717	SUCESIVA	R		
10:15			EHVC000056201179	SUCESIVA	D		
10:30			EHVC000056176354	SUCESIVA	R		
10:45			EHVC000056205064	SUCESIVA	P		
11:00			EHVC000056208480	SUCESIVA	P		
11:15			EHVC000056208855	SUCESIVA	N		
11:30			EHVC000056209937	SUCESIVA	P		

La actividad de planta se desarrollará en la 3ª planta del Hospital Virgen del Camino tanto en la Unidad de Hospitalización, en la Unidad de Cirugía de Corta Estancia como en la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria.

Camas
Sección: UROLOGIA Control: Cama: Buscar

Totales por Estados de Camas
No Disponible 0 Ocupada 15 Libre 0 Aislada 0 Preadmitida 0 Total 15

Control	Hab.	Cama	NHC	Sexo	Nombre	Edad	D. Hosp.	Motivo de Ingreso
3G	310	1				20 Años	0	TORSION TESTICULAR
3G	311	1				62 Años	1	NEFRECTOMIA RADICAL
3G	312	1				52 Años	0	NEO VESICAL
3G	312	2				76 Años	4	HEMATURIA
3G	313	2				57 Años	8	CISTECTOMIA+CAMEY
3G	314	2				72 Años	15	NEOPLASIA VESICAL
3G	315	2				71 Años	4	ADC PROSTATA
3G	316	2				47 Años	8	DESHIDRATACION
CE	317	1				58 Años	0	TM VESICAL
CE	317	2				73 Años	1	CA. VESICAL
CE	319	2				48 Años	1	URS BILATERAL
CE	322	2				35 Años	1	ESTENOSIS
CE	323	2				52 Años	0	CISTOCELE
CE	325	1				70 Años	1	QUISTE COROSN
CE	327	1				60 Años	0	TM VESICAL

La **actividad de quirófano** se desarrolla en el quirófano central del Hospital Virgen del Camino, en quirófano central del Hospital de Navarra así como en dos quirófanos semanales del Hospital San Juan de Dios, 13 sesiones quirúrgicas semanales siendo dos de ellas con anestesia local.

Cronograma de rotación

Para un mejor rendimiento y aprovechamiento de las rotaciones por los diferentes servicios, creemos que estas deben hacerse en diferentes años de la residencia (y no en el primer año de residencia)ya que la experiencia adquirida permite un mayor beneficio de las mismas. El plan que se propone es el siguiente:

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
R1		NEFROLOGIA				URGENCIAS		CIRUGIA	GENERAL COLORECTAL		PARED ABDOMINAL	
R2									RADIOLOGIA			
R3	CIRUGIA	VASCULAR										
R4											CIRUGÍA A	PEDIATRICA
R5			UNIDAD	TRASPLANTE								

La formación en Cirugía Vasculuar se realizará en el Servicio de Cirugía Vasculuar y Torácica del Complejo Hospitalario de Navarra y la de Nefrología, Urgencias, Cirugía General y Cirugía Pediátrica en los Servicios específicos de este Hospital. La formación en trasplante renal se realizará en otro centro que se especificará cada año según la disponibilidad de los diferentes hospitales formativos.

Si el médico residente está interesado en realizar otra rotación en una unidad concreta en un hospital de otra comunidad se valorará ésta y se realizaran los trámites oportunos para que se realice.(los cuatro últimos residentes han rotado por ejemplo en el Centro Nacional de paraplégicos de Toledo, Unidad de trasplantes de la Universidad de Oxford,

unidad de litiasis del Hospital de Galdakano, Unidad de cirugía pediátrica urológica del Hospital de la Paz, Unidad de Trasplante del Hospital la Arrixaca)

Durante los 44 meses que permanecen en nuestro Servicio rotaran por las siguientes unidades funcionales:

Urolitiasis y litotricia

Endourología

Urología funcional femenina

Urodinamia

Urooncología

Urología general

Andrología

Ecografía endocavitaria y biopsias de próstata.

Unidad	Actividad	Tiempo de rotación	Estudio teórico	Actividades a realizar
Litotricia	Ecografía endocavitaria y abdominal Endourología Litotricia y litiasis Biopsia de próstata CUMS	30 días laborales/año Todos los residentes de diferentes años	Ecografía Endourología Litotricia y litiasis Cáncer de próstata Hipertrofia benigna de próstata	Ecografía endocavitaria y abdominal Endourología Litotricia y litiasis Biopsia de próstata CUMS
Urología funcional femenina, urodinamia y neuro-urología	Valoración de la patología suelo pélvico Neuro-urología Urodinamia	Al menos 8 consultas/año A realizar con el Dr Hualde/Jiménez Acudir a sala de Urodinamia al menos 6 veces Realización de R2	Patología suelo pélvico Urodinamia Neuro-urología	Valoración de la patología suelo pélvico Neuro-urología Urodinamia
Andrología y fertilidad	Valoración de pacientes con patología andrológica e infertilidad	Al menos 6 consultas/año A realizar con Dr. Montesino/Napal Realización R4	Andrología Infertilidad	Valoración de pacientes con patología andrológica e infertilidad Acudir a quirófanos programados por dicha unidad
Uro oncología Urología General	Valoración de pacientes con patología urológica Valoración, seguimiento y tratamiento de pacientes con tumores urooncológicos	Actividades a realizar durante los 5 años de residencia tal y como viene recogido en el plan docente del Servicio de Urología	Estudio de la especialidad en los apartados que cada residente considere	Lo programado para cada año de residencia en el plan docente del Servicio de Urología

Calendario de guardias

Durante el primer año de residencia realizará guardias de presencia física en el servicio de urgencias del Complejo Hospitalario de Navarra y en el Servicio de Urología.

En los cuatro años siguientes de formación realizarán entre 4-6 guardias de presencia física. En nuestro servicio estarán acompañados de un **adjunto que también realiza guardias de presencia física**

Las actividades de los residentes de guardia serán acorde a los tres niveles de responsabilidad especificados con anteriormente, tal como indica la orden ministerial.

Acciones formativas para facultativos Residentes

Del Servicio o Servicio/Unidad Docente

Para realizar estas actividades y acciones el servicio dispone de:

Instalaciones

Como Unidad docente disponemos de una sala de reuniones de uso exclusivo del Servicio de Urología con todos los medios audiovisuales (ordenador, video, televisión, cañón,...) necesarios para impartir docencia.

Documentación científica

En el Servicio disponemos de una biblioteca propia con varios libros de texto imprescindibles (enumero una lista reducida de los mismos):

Diferentes tratados de Urología general en español

Tratado de Urología en Inglés (Campbell)

Tratado de Cirugía endoscópica (Vicente)

Tratado de Andrología (Sáez de Tejada)

Tratado de patología prostática (Jiménez Cruz)

Tratado de patología infecciosa (Jiménez Cruz)

Tratado de uro-oncología

Centralizado en la biblioteca del Complejo Hospitalario de Navarra se dispone de textos y revistas de la especialidad en formato papel:

BJU international

European urology

Journal of endourology

Journal of laparoendoscopic and advanced surgical technique

The journal of urology,

Scandinavian journal of urology and nephrology

Scandinavian journal of urology and nephrology. Supplementum

Además se dispone del acceso a dichas revistas, libros y otros tipos de bases bibliográficas a través del acceso on line en la siguiente dirección:
(<http://intranet/bibliotecasalud/index.htm>)

Cursos de formación específicos

Los residentes deberán realizar los siguientes cursos de formación con carácter obligatorio:

Curso de Ecografía urológica.(a realizar de R1/R2)

Curso de iniciación a la Cirugía Laparoscópica (a realizar de R3)

Curso de adiestramiento laparoscopia en el Centro de Cirugía Mínimamente Invasiva Jesús Uson de Cáceres donde el Dr. Rivas Alonso(facultativo de nuestro servicio) es profesor de dicho centro

Los demás cursos de formación serán de carácter optativo previa aprobación por parte de los tutores docentes y Jefe de Servicio (se promoverá la asistencia a cursos, jornadas , congresos nacionales e internacionales)

Actividades científicas

Actividades científicas de carácter obligatorio:

Sesiones clínicas del servicio (1 por semana).

Sesiones bibliográficas (1 por mes).

Sesiones interhospitalarias e intrahospitalarias conjuntas con otros servicios, como: Nefrología, Radiología, Anatomía Patológica, Oncología. (2 por mes)

Sesiones científicas de revisión de diferentes aspectos de nuestra especialidad (2 por mes)

Todas las sesiones impartidas en el servicio quedan a disposición de todos los facultativos, para ello se dispone de un espacio en la red informática del complejo hospitalario a la cuál tenemos acceso desde cualquier terminal del complejo.

Cursos Jornadas y Congresos. Comunicaciones y publicaciones

Los residentes deben asistir a Cursos, Congresos y jornadas de actualización tanto a nivel local, regional, nacional e internacional **(mínimo 1/2 anuales)**.

Los residentes deben realizar publicaciones en revistas indexadas nacionales o extranjeras.

Los residentes deben realizar Comunicaciones en Congresos Nacionales e Internacionales. **(mínimo 1-2 año)**.

En el año 2013 se realizaron 29 comunicaciones a congresos nacionales e internacionales, 3 publicaciones en revistas indexadas y 4 capítulos de libros

Publicaciones en revistas y libros

Los residentes realizarán publicaciones en revistas nacionales e internacionales indexadas

Investigación y formación postgrado

El residente en Urología deberá adquirir progresivamente la experiencia necesaria en el diseño de protocolos de investigación urológica, con participación activa en la confección de trabajos de investigación y la asistencia a cursos y congresos científicos.

Durante el período de formación sería aconsejable que el médico residente iniciara el tercer ciclo académico de doctorado en Urología.

Estudio de la especialidad

Cada residente presentará de forma anual un programa de estudio de la especialidad con el objetivo de que adquieran una formación teórica específica que facilite el aprendizaje de la urología. Para incentivar este objetivo, los residentes serán presentados **al examen "EBU In service"** que organiza la Asociación Europea de Urología y al que se presentan residentes de todos los países europeos y los resultados serán referencia de su nivel teórico respecto a otros residentes europeos de su mismo año de residencia.



Animaremos a los R5 a que se presenten al **examen European Board of Urology para que consigan al finalizar su residencia el título de Fellow in Urology que emite la Asociación Europea de Urología** (los 5 últimos residentes han conseguido dicho título, además de 4 de los facultativos especialistas de área).



Del Programa Transversal Común Obligatorio

PLAN FORMACIÓN COMÚN COMPLEMENTARIO 2015	
R-1	
ÁREA	ACTIVIDAD
Práctica clínica	Historia Clínica Informatizada
	Urgencias
	Soporte vital avanzado
Protección radiológica	Curso básico de protección radiológica
Metodología de investigación	Biblioteca virtual en Ciencias de la Salud
R-2	
ÁREA	ACTIVIDAD
Ética	Taller de manejo de conflictos éticos
Gestión clínica	Uso racional del medicamento
Comunicación	Comunicación y entrevista clínica
Idiomas	English Clinical Sessions
R-3	
ÁREA	ACTIVIDAD
Metodología de investigación	Taller de publicación de trabajos de investigación
	Elaboración de proyectos de investigación en Ciencias de la Salud
	Buenas prácticas clínicas en investigación
	Estadística aplicada a la investigación en Ciencias de la Salud
R-4	
Práctica clínica	Taller de adiestramiento práctico en cirugía laparoscópica *

*Residentes de Cirugía Gral y del Ap. Digestivo, Obstetricia y Ginecología y Urología.

De las SESIONES

Sesiones Clínicas del Servicio

Sesiones clínicas del servicio (1 por semana).

Sesiones bibliográficas (1 por mes).

Sesiones interhospitalarias e intrahospitalarias conjuntas con otros servicios, como: Nefrología, Radiología, Anatomía Patológica, Oncología. (2 por mes)

Sesiones científicas de revisión de diferentes aspectos de nuestra especialidad (2 por mes)

- Sesiones Clínicas Generales Docentes (tercer jueves de cada mes, 8:00 a 9:00h, en el Salón de actos B del CHN)

- Otras sesiones: bibliográficas, de urgencias, comités, comisiones, etc...

Organización de la tutoría de Residentes en la Unidad Docente

7.1. Asignación de Tutor Docente a la llegada del Residente (será asignado uno de los dos tutores del servicio al llegar en Mayo, se le determinará un compañero residente que le guiará por el hospital y le acompañará por las diferentes unidades del servicio para que conozca al personal que trabaja en el servicio).

7.2. Se realizará entrevista inicial Tutor Docente – Residente a la llegada del R1 (mayo).

7.3. Elaboración y entrega del Plan Individualizado Formativo del Residente (PIFR), para cada Residente en base a la entrevista diagnóstica. Plazo de entrega al Residente: (mayo).

7.4 Entrega de esta guía formativa (mayo)

7.5. Se realizarán entrevistas estructuradas, y se cumplimentará su correspondiente informe, (1 entrevista trimestral). Utilizaremos el siguiente modelo:



ITINERARIO DOCENTE INDIVIDUALIZADO

PERIODO PROGRAMADO:

APELLIDOS:

NOMBRE:

ESPECIALIDAD:

AÑO MIR:

CALENDARIO ANUAL ROTACIONES CON SUS OBJETIVOS

CALENDARIO DE GUARDIAS

ENTREVISTAS ESTRUCTURADAS

CURSOS OBLIGATORIOS

CURSOS RECOMENDADOS

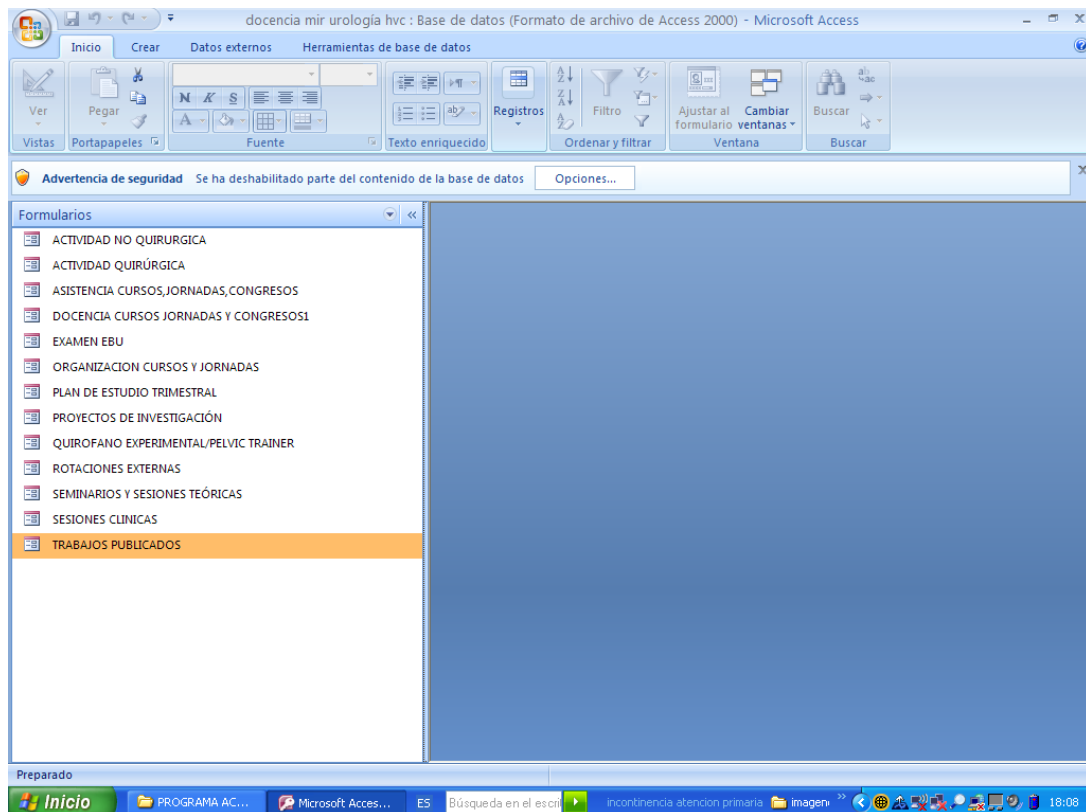
SESIONES
(Servicio, Generales...)

ASISTENCIAS CONGRESOS. REUNIONES SOCIEDADES

COMUNICACIONES – POSTERS – PUBLICACIONES

OTRAS ACTIVIDADES

- 7.6. Elaboración del Informe de Evaluación Anual del Tutor Docente para cada Residente.
- 7.7. Elaboración del Informe Final de Residencia de cada Residente.
- 7.8. Se le entregará a su llegada en mayo del libro electrónico del residente (programa Access). Debe realizar un informe trimestral de todas sus actividades incluido un plan de estudio trimestral de la especialidad. Su cumplimentación es obligatoria.



7.9. Cada residente deberá realizar una memoria anual con los objetivos para el año siguiente.

7.10. De forma bimestral tendrá lugar una reunión con cada uno de los residentes en los que se valorara el cumplimiento de los objetivos marcados y otros aspectos que se consideren oportunos tanto por los residentes como por el tutor docente y/o Jefe de Servicio. Esta reunión se celebrará el primer miércoles del mes que corresponda a las 9,15 horas en la sala de reuniones del Servicio de Urología sita el 3ª planta del Hospital Virgen del Camino. Las conclusiones de la entrevista quedaran reflejadas en un documento que será firmado tanto por el residente como por el tutor. (modelo de entrevista estructurada propuesto por la Comisión de Docencia se adjuntará tanto en el Libro Básico del Residente así como en el informe anual del Tutor Docente)

Criterios de Evaluación del facultativo Residente

Evaluación Formativa:

Evaluación del Residente se realizará de **manera continua** además de las entrevistas referidas en el apartado anterior.

La evaluación del médico residente **DEBE SER CONTINUA** y para ello tanto los tutores docentes como todos los miembros del servicio están implicados en su formación

Evaluación Anual:

Según la normativa enviada por el Ministerio de Sanidad y Política Social.

La evaluación se fundamenta en el informe anual que realizará el Tutor Docente sobre cada uno de sus Residentes,

La evaluación se dividirá en tres aspectos:

- 1.** La evaluación sumativa del Ministerio con las hojas de evaluación de todos y cada uno de los períodos de rotación, valorando al mismo tiempo el cumplimiento de objetivos marcados con sus niveles de responsabilidad-autonomía presentes en los Itinerarios Formativos Individualizados, que fueron elaborados a principio de año para cada Residente.

MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

EVALUACION DE ROTACION FICHA 1

APELLIDOS Y NOMBRE
NACIONALIDAD DNI/RASAPORTE
CENTRO COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA, HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
TITULACION ESPECIALIDAD UROLOGIA AÑO RESIDENCIA 2º
TUTOR JE 813 JIMENEZ GALVO
ROTACION
CONTENIDO UROLOGIA DURACION: DE A
UNIDAD UROLOGIA CENTRO COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA, HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
JEFE DE LA UNIDAD ASISTENCIAL DR. ANDRE S SANTIAGO GONZALEZ DE GARIBAY

EVALUACION CONTINUADA

A.-CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES

1. NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEORICOS ADQUIRIDOS

0	NO hay necesidad de tomar conocimientos e información adicional para poder realizar el trabajo
1	CONOCER los fundamentos de la especialidad
2	CONOCER los fundamentos de la especialidad y tener un conocimiento sólido
3	CONOCER los fundamentos de la especialidad y tener un conocimiento sólido y tener un conocimiento sólido

2. NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS

0	NO tiene capacidad suficiente de realización de las actividades
1	tiene capacidad suficiente de realización de las actividades
2	tiene capacidad suficiente de realización de las actividades y tiene un conocimiento sólido
3	tiene capacidad suficiente de realización de las actividades y tiene un conocimiento sólido y tiene un conocimiento sólido

3. HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNOSTICO

0	NO tiene capacidad suficiente de realización de las actividades
1	tiene capacidad suficiente de realización de las actividades
2	tiene capacidad suficiente de realización de las actividades y tiene un conocimiento sólido
3	tiene capacidad suficiente de realización de las actividades y tiene un conocimiento sólido y tiene un conocimiento sólido

4. CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES

0	NO tiene capacidad suficiente de realización de las actividades
1	tiene capacidad suficiente de realización de las actividades
2	tiene capacidad suficiente de realización de las actividades y tiene un conocimiento sólido
3	tiene capacidad suficiente de realización de las actividades y tiene un conocimiento sólido y tiene un conocimiento sólido

5. UTILIZACION RACIONAL DE LOS RECURSOS

0	NO tiene capacidad suficiente de realización de las actividades
1	tiene capacidad suficiente de realización de las actividades
2	tiene capacidad suficiente de realización de las actividades y tiene un conocimiento sólido
3	tiene capacidad suficiente de realización de las actividades y tiene un conocimiento sólido y tiene un conocimiento sólido

MEDIA (A)

B.-ACTITUDES

1. MOTIVACION

0	NO muestra interés por el paciente y ensimo, realizando en la medida de lo posible la historia clínica del paciente de forma adecuada.
1	Muestra interés por el paciente y ensimo, realizando en la medida de lo posible la historia clínica del paciente de forma adecuada.
2	Muestra interés por el paciente y ensimo, realizando en la medida de lo posible la historia clínica del paciente de forma adecuada y en el momento de la historia clínica de forma adecuada.
3	Muestra interés por el paciente y ensimo, realizando en la medida de lo posible la historia clínica del paciente de forma adecuada y en el momento de la historia clínica de forma adecuada y en el momento de la historia clínica de forma adecuada.

2. DEDICACION: tiempo de dedicación a los labores asistenciales encomendados

0	NO dedica tiempo suficiente a las labores asistenciales encomendadas
1	dedica tiempo suficiente a las labores asistenciales encomendadas
2	dedica tiempo suficiente a las labores asistenciales encomendadas y tiene un conocimiento sólido
3	dedica tiempo suficiente a las labores asistenciales encomendadas y tiene un conocimiento sólido y tiene un conocimiento sólido

3. INICIATIVA:

0	NO muestra iniciativa en la realización de las actividades
1	muestra iniciativa en la realización de las actividades
2	muestra iniciativa en la realización de las actividades y tiene un conocimiento sólido
3	muestra iniciativa en la realización de las actividades y tiene un conocimiento sólido y tiene un conocimiento sólido

4. PUNTUALIDAD / ASISTENCIA a las diversas actividades y nivel de responsabilidad, cumple el horario de trabajo y asume la responsabilidad necesaria ante el paciente

0	NO es puntual
1	es puntual
2	es puntual y tiene un conocimiento sólido
3	es puntual y tiene un conocimiento sólido y tiene un conocimiento sólido

5. RESPONSABILIDAD: asume la responsabilidad necesaria ante el paciente

0	NO asume responsabilidad
1	asume responsabilidad
2	asume responsabilidad y tiene un conocimiento sólido
3	asume responsabilidad y tiene un conocimiento sólido y tiene un conocimiento sólido

6. RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO

0	NO tiene una buena relación con el personal de enfermería y de apoyo
1	tiene una buena relación con el personal de enfermería y de apoyo
2	tiene una buena relación con el personal de enfermería y de apoyo y tiene un conocimiento sólido
3	tiene una buena relación con el personal de enfermería y de apoyo y tiene un conocimiento sólido y tiene un conocimiento sólido

MEDIA (B)

CALIFICACION EVALUACION CONTINUADA CALIFICACION (1) CAUSA E. NEG. (2)

(70% A + 30% B)

CALIFICACION LIBRO DEL ESPECIALISTA EN FORMACION CALIFICACION (1) CAUSA E. NEG. (2)

En PAMPLONA a de de

VISTO BUENO: RESPONSABLE DE LA ROTACION EL TUTOR

2. Calificación del Libro Básico del Residente (electrónico) visado por el Tutor Docente.

3. Informe Anual de Tutor Docente.

- Evaluación último año de Residencia, final:

Esta evaluación se fundamentará en los informes anuales del Tutor Docente sobre cada uno de sus Residentes, durante todo su periodo de residencia. Estos informes serán presentados ante el Comité de Evaluación. En este informe haremos constar los resultados obtenidos en el European Board of Urology. También si corresponde se solicitará la calificación del residente como positivo o positivo destacado según los meritos demostrados por cada uno de los residentes.