 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
		FECHA ACTUALIZACION: 30.09.2019
EDICIÓN : 3		

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA Málaga



GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

Unidad Docente de:
Anestesiología, Reanimación y
Terapéutica del Dolor.
(UGC BLOQUE QUIRÚRGICO)

Jefatura de Unidad Docente:

Dr. José Cruz Mañas

Tutores/as:

Dra. Marta Ramírez Aliaga

Dr. Jose Luís Guerrero Orriach


Dr. Juan José Escalona Belmonte



Sello Comisión Docencia


COMISIÓN DE DOCENCIA Fechas Aprobación / Revisión	ELABORADO Y ACTUALIZADO POR:	EDICIÓN	Validado por el Presidente de la Comisión de Docencia
7/07/2011	Tutor/es de la especialidad	1	Fco. José Bermúdez Recio
3/04/2014	Tutor/es de la especialidad	2	Pilar Martínez López
12/12/2019	Tutor/es de la especialidad	3	Fernando Cabrera Bueno

La versión impresa de este documento no garantiza su vigencia. Se recomienda consultar la última versión en la página web del HUVV - Área Profesionales – Unidad de Docencia Especialista Interno Residente.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

ÍNDICE

	Pág.
1. BIENVENIDA	3
2. Unidad Docente de Anestesiología	4
2.1. Estructura física	4
2.2. Organización jerárquica y funcional	5
2.3. Cartera de Servicios	7
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	7
4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE ANESTESIOLOGÍA, REANIMACIÓN Y TERAPEUTICA DEL DOLOR	8
4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación	8
4.2. Plan de rotaciones	12
4.3. Competencias específicas por rotación	12
4.4. Rotaciones Externas recomendadas	21
5. GUARDIAS: Protocolo de supervisión de la unidad	21
6. SESIONES	22
7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO	22
8. EVALUACIÓN	24
8.1. EVALUACION FORAMTIVA	25
8.2. EVALUACION SUMATIVA	27
8.3. ENCUESTA DE EVALUACION DEL EIR	34
9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA dentro de cada rotación	38
10. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN	42
11. PLAN DE COMPETENCIAS TRANSVERSALES	45

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

1. BIENVENIDA

Ante todo, queremos darle la bienvenida al Hospital Universitario Virgen de la Victoria, transmitiéndole nuestro más sincero y afectuoso recibimiento y esperando que se sienta satisfecho y orgulloso del desarrollo de su formación como MIR de Anestesiología y Reanimación en nuestro servicio.

Uno de los objetivos docentes fundamentales, va orientado a la consecución de la Acreditación Europea en Anestesiología y Cuidados críticos, a través del Diploma Europeo (DESA), de ahí las exigencias no sólo asistenciales sino en la adquisición de conocimientos, aptitudes y habilidades, dirigidas a obtener un perfil competencial compatible con dicha Acreditación.

El Servicio de Anestesia cuenta con una larga y sólida trayectoria, con una historia docente que se remonta a más de 25 años en la formación de los MIR, contando en la actualidad con un alto porcentaje de profesionales formados por esta vía.

El Servicio de Anestesia, será su segundo hogar durante al menos los 4 años que dura el período formativo, período que esperamos aproveche al máximo para obtener una formación lo más altamente cualificada posible, teniendo como clave del éxito el que la satisfacción en el trabajo lleva a su realización con la más alta calidad y dedicación; y en que el compromiso colectivo y el respeto a todos los profesionales, nos dirige hacia un bien común, enfocado siempre en otorgar los niveles más altos de calidad asistencial al paciente día a día.


Sin más, reciba una afectuosa bienvenida,

Dr. Cruz Mañas. Jefe de Servicio

Dra. Ramírez Aliaga. Tutora MIR Anestesiología

Dr. Escalona Belmonte. Tutor MIR Anestesiología

Dr. Guerrero Orriach. Tutor MIR Anestesiología

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

2. LA UNIDAD DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

2.1. Estructura física


Nuestro servicio está ubicado en la primera planta del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, así como en el Hospital Marítimo de Torremolinos, donde se localiza 4 de los quirófanos pertenecientes a cirugía oftalmológica y el Hospital Valle del Guadalhorce, destinado a la cirugía mayor ambulatoria. En el Hospital Clínico contamos con 14 quirófanos para cirugía programada (1 quirófano de vascular, 1 quirófano de ORL, 3 quirófanos de COT, 1 quirófano de urología, 1 quirófano de cirugía Cardíaca, 2 quirófanos de Cirugía general y aparato digestivo, 1 quirófano de Ginecología, 3 quirófanos de CMA y 2 quirófanos de cirugía de urgencias), ubicados todos ellos en la 1ª planta.

Con un papel muy importante en la labor asistencial, docente y formativa encontramos Unidad de Reanimación Postquirúrgica, orientada a cuidados críticos postoperatorios que consta de 12 camas de hospitalización, creada en el Hospital Civil en el año 1978 y enfocada principalmente al tratamiento del paciente postoperado de Cirugía Cardíaca desde el año 96; unidad altamente cualificada, a través de la cual se realizan los principales proyectos de investigación y publicaciones llevadas a cabo por el servicio.

Disponemos además Unidad de Recuperación Postanestésica (URPA), que dispone de instalaciones innovadoras, ya que se realizó su renovación completa en el año 2008, y que supone una sala de tránsito entre el quirófano y las salas de hospitalización, y que consta de 16 espacios habilitados para la atención de enfermos postquirúrgicos no críticos.

Así mismo disponemos de una Unidad dedicada al tratamiento del Dolor, ubicada también en la primera planta junto a la unidad de Recuperación, y que consta de 2 consultas y una sala de técnicas.

Disponemos también, junto con el servicio de Ginecología y Obstetricia, de un quirófano dedicado a urgencias Obstétricas, así como de 5 salas de dilatación, en las que se lleva a cabo Analgesia Obstétrica y asistencia al parto, sito todo ello en la 3ª planta del Hospital Virgen de la Victoria, y dotado de instalaciones novedosas de reciente creación.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

Y por último disponemos de 2 consultas de valoración Preoperatoria, una ubicada en la planta baja del Hospital Virgen de la Victoria, y otra en el Hospital Valle del Guadalhorce.

2.2. Organización jerárquica y funcional

Jefe de la Unidad de Gestión del Bloque Quirúrgico: Dr. José Cruz Mañas

Jefe de Sección de la Unidad de Reanimación y Cirugía Cardíaca: Dr. Manuel Rubio Navarro

Catedrático Anestesiología: Profesor Aurelio José Gómez Luque

Coordinadores de Áreas específicas:

Área: Cirstina Schneider tirado. FEA Anestesiología y Rea.

Área Unidad de Dolor: José Manuel González Mesa. FEA Anestesiología y Rea.

Tutores Anestesiología y Rea:

Jose Luis Guerrero Orriach. FEA Anestesiología y Rea.

Marta Ramírez Aliaga. FEA Anestesiología y Rea.

Juan José Escalona Belmonte. FEA Anestesiología y Rea.

FEA Anestesiología y Rea:

Josefina Aguilera Ariza

Daniel Ariza Villanueva

Jesús Badía Díez

Manuel Baena López

Miriam Benslimane Adanero

Laura Bermúdez Román

Cinthia Bustamante Dominguez

Antonio Castillo Caparrós

Marta Del Valle Hoyos

Julia Díaz Crespo

Ana Egea Hueso


Juan José Escalona Belmonte

Jenny Feal Amaya

Ana Flórez Vela

Manuel Galán Ortega

Marina Beatriz Gallego Molina


 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

Antonio García Burgos
Antonio Gómez de Sola
Enrique Haro Aranda
Raquel Hermida Fernández
Paula Hernández Rodríguez
Nieves Huertas Simonet
Camilo Cortés Sañudo
Luis León López
Rafael Martín Ordoñez
Mercedes Mendez García
Alfredo Minguez Mañanarez
Isabel Moreno Cortés
Isabel Navarro Arce
Mercedes Nuñez Galo
Esteban Ortega Alcántara
Esperanza Otero Granados
Alicia Ramírez Fernandez
Marta Ramírez Aliaga
Milagros Rivera Pérez
Silvia Ruiz Navarro
Cristina Scheneider Tirado

La Unidad de Gestión Clínica aunque con una plantilla oscilante, dispone de dos administrativos, de al menos de 180 profesionales de enfermería, ubicados en quirófanos generales, quirófanos de urgencias, quirófanos de CMA, unidad del Dolor y Recuperación, así como de más plantilla compuesta por auxiliares de enfermería y celadores vinculados a la UGC del Bloque Quirúrgico.

2.3. Cartera de Servicios

1. Patología quirúrgica Oftalmológica
2. Patología quirúrgica ORL
3. Patología quirúrgica Dermatológica
4. Patología quirúrgica Ginecológica


 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

5. Traumatológica y Cirugía Ortopédica
6. Cirugía Mayor Ambulatoria
7. Angiología y Cirugía Vasculat
8. Patología quirúrgica en Cirugía Urológica
9. Patología Quirúrgica en Cirugía general y digestiva
10. Patología quirúrgica en Cirugía Cardiovascular
11. Cuidados Críticos Postoperatorios
12. Cuidados Postquirúrgicos
13. Tratamiento del Dolor Agudo y Crónico
14. Asistencia a la paciente Obstétrica y sus estados Patológicos: Analgesia y Anestesia Obstétrica
15. Anestesia Fuera de quirófano en Áreas de Radiología Intervencionista, Digestología y Braquiterapia

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

El Programa Formativo de Anestesiología y Reanimación fue aprobado por la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia por resolución de fecha 25 de Abril de 1996. Se puede consultar en la siguiente dirección:

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

4.GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE ANESTESIOLOGÍA, REANIMACIÓN Y TERAPEUTICA DEL DOLOR


4.1.Competencias generales a adquirir durante la formación

El objetivo de la docencia a este nivel, es la formación mediante el sistema MIR de médicos plenamente capaces del manejo clínico global de los pacientes, en las situaciones propias de la especialidad, asumiendo toda la responsabilidad en el ejercicio profesional.

Teniendo en cuenta la diversidad de patologías que pueden presentarse en el enfermo crítico, quirúrgico y obstétrico, el especialista de Anestesiología y Reanimación debe conocer extensamente la fisiopatología respiratoria, cardiocirculatoria, digestiva, neurológica, renal y neurohormonal y sus cambios en todas las situaciones quirúrgicas y críticas. La capacitación para realizar las diferentes técnicas y la necesidad de desarrollar los conocimientos suficientes para afrontar todo tipo de situaciones urgentes debe ser prioritario en la formación del residente. Por último, el anestesiólogo puede y debe estar introducido en técnicas de investigación, tanto de laboratorio como clínicas, con especial interés en farmacología anestésica, monitorización, física relacionada con la anestesia y terapéutica respiratoria y cardiológica.

Con la intención de ayudar al Residente de Anestesiología se realiza el siguiente programa docente. El programa sigue las directrices generales de la Comisión Nacional de la Especialidad. El programa, repartido en sus cuatro años de formación, se detalla a continuación en base a:

- **OBJETIVOS DOCENTES (Conocimientos y habilidades)**
 - Conocimientos.
 - ✓ Aprendizaje de los conocimientos teórico-prácticos de la especialidad.
 - ✓ Capacitación para jerarquizar los conocimientos por su importancia.
 - ✓ Capacitación para la aplicación de la información teórica en la práctica.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

- Habilidades.
 - ✓ Desarrollar la destreza suficiente en las técnicas inherentes a la especialidad, para solventar problemas concretos.
 - ✓ Dotar de eficacia práctica a la hora de aplicar las técnicas. Favorecer la adopción de una escala de prioridades de actuación práctica.
 - ✓
- OBJETIVOS ASISTENCIALES


La labor fundamental del Residente es la de formarse adecuadamente para el desempeño futuro de su trabajo como especialista en Anestesiología. Sin embargo, existen dos circunstancias que hacen inevitable y recomendable, que ligada a la formación, exista **un compromiso asistencial** por parte del médico residente:

- El cobro de unos honorarios mensuales
- La capacitación progresiva, que no se entiende sin un cierto grado de autonomía progresiva en el desempeño de las funciones.

Así pues, el MIR, llevará a cabo, dentro del servicio un papel progresivamente mayor desde el punto de vista asistencial, tanto en la actividad diaria, como en el trabajo de guardia. Esta autonomía, será determinada por el jefe de servicio, tutor, y en último caso, por el adjunto responsable en el momento del residente.


Durante **la actividad programada**, el Residente trabajará conjuntamente con el adjunto que lo tutele, asumiendo progresivamente más responsabilidad con el paso de los años, hasta la plena autonomía al final de la residencia, en los actos, técnicas y decisiones.

- ✓ El R1 no realizará técnicas ni tomará decisión alguna sin consultar y sin la supervisión de un adjunto. El resto de residentes tomarán responsabilidad según el nivel de capacitación que vayan adquiriendo, pero siempre con la supervisión en grado mayor o menor de un adjunto responsable.
- ✓ En la **consulta preanestésica**, el residente puede llevar a cabo la valoración y preparación de pacientes desde R2 con un nivel de responsabilidad 2.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

- ✓ En el **período intraoperatorio**, el residente se encargará de la preparación, revisión y puesta a punto del material necesario para la aplicación de las distintas técnicas anestésicas, que serán realizadas bajo supervisión de un adjunto, hasta alcanzar el nivel 1 de responsabilidad cuando el período de formación toque a su fin.
- ✓ En el **postoperatorio**, el residente se encargará del cuidado de los pacientes durante su estancia en las unidades de recuperación y reanimación, con un nivel de responsabilidad 2.
- ✓ En la **clínica del dolor**, el residente establecerá las pautas adecuadas de analgesia en el tratamiento del dolor agudo y crónico y participará de las distintas técnicas y métodos con nivel de responsabilidad 2 y para las más complejas 3.
- ✓ En la fase final de la Residencia, el R4 puede realizar tareas propias de la especialidad con nivel de responsabilidad 1, siempre con el consentimiento del jefe de Servicio y tutor de Residentes, para actividades concretas y definidas en cada momento.
- ✓ La mayor carga asistencial se realiza en el **turno de guardia**. En este sentido, el residente realizará un número de 5 - 6 guardias mensuales de la especialidad, desde R2 a R4. La libranza de guardia es un derecho básico del Residente de Anestesiología o de aquellos que roten por el Servicio. Quedando de manera individual la posibilidad de asistir en los salientes de guardia a determinadas intervenciones que por sus características y escaso número de las mismas tengan una importante labor formativa, recomendando por nuestra parte en principio el cambio de guardia en estas situaciones para poder desarrollar la labor formativa y asistencial.

Durante el período de guardia la prioridad del lugar donde desempeñará el residente su labor vendrá determinado por el interés formativo, teniendo en cuenta la labor asistencial de diario, en el caso de que haya un solo residente, si es de primer o segundo año de residencia tendrá prioridad la labor de quirófano (obstetricia y urgencias), incluyendo desde el tercer año como parte de la guardia la labor en Reanimación. La labor diaria de la guardia a nivel formativo y asistencial hacen que el

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

residente deba trabajar de manera continua mientras que algún miembro de la guardia esté desarrollando algún tipo de actividad asistencial.

En el caso de que haya dos residentes; para los rotantes externos tendrá prioridad durante la guardia la actividad para la cual han pedido su rotación, ejemplo: rotación en Cirugía Vasculár; para el residente tendrá prioridad las urgencias de esta especialidad, y se mantendrá en ella hasta su finalización; intentado en el resto del tiempo la labor asistencial normal tanto de quirófano como de reanimación **PERO SIEMPRE DANDO PRIORIDAD A LA LABOR ASISTENCIAL POR LA QUE SE ENCUENTRA EN NUESTRO HOSPITAL:**

En todo caso, la ubicación del residente, queda supeditada, como la de todo el equipo de guardia, a las necesidades del momento y al **juicio razonable** del equipo.

Si existen 2 residentes durante la guardia se respetará el punto anterior y por lo tanto con él la división de labor asistencial de la guardia; desempeñando durante la noche sus funciones en las distintas áreas de trabajo, de manera compartida y dando de nuevo prioridad a cada uno de los puntos anteriores, asistiendo AMBOS a las distintas urgencias.


La organización y distribución de las fechas de guardia de los Residentes, les corresponde a ellos mismos.

Las sesiones clínicas de tarde, por su carácter obligatorio, eximen al residente de la labor asistencial de guardia durante su desarrollo, excepto:

- **Para las guardias de urgencias médica de los R1.**
- **Cuando haya a nivel asistencial, alguna situación de especial interés desde el punto de vista formativo.**

Si durante la guardia se produce una urgencia de cirugía cardíaca, será recomendable la asistencia si en ese momento el residente no se encuentra realizando alguna otra labor asistencial, pidiendo autorización previa a los adjuntos de guardia, ya que es el único momento en el cual se podrán ver las mismas por parte del residente. Durante la rotación de cirugía cardíaca será tenido en cuenta a la hora de evaluar la misma la asistencia a las distintas urgencias de la especialidad.

En cuanto a los periodos vacacionales, los residentes de un mismo año de residencia deberán no coincidir en sus vacaciones de verano, siendo en todo momento comunicar cualquier tipo de problema en este punto a la tutoría y jefatura de servicio.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

- OBJETIVOS INVESTIGADORES (ver apartado específico)
- OTROS OBJETIVOS
 - Actitudes (Aunque se ha criticado la capacidad de modificar en esta etapa de la vida, las actitudes adquiridas, se exponen como objetivos)
 - ✓ Formar la actitud de responsabilidad ante el enfermo y la sociedad y promover la buena relación con los pacientes y familiares
 - ✓ Desarrollar la capacidad de autoformación y autoevaluación, o lo que es lo mismo, de responsabilidad ante sí mismo.
 - ✓ Capacitación para el estudio, la buena utilización de las fuentes de conocimiento, la docencia y en lo posible, la investigación.


4.2. Plan de rotaciones

MIR 1º AÑO: Radiología de Tórax(1 mes), Fibrobroncoscopia (1mes), Cardiología (2 meses) Anestesia en COT (3 meses), Anestesia en CGD (3 meses) Preanestesia (1 mes). 1 mes de vacaciones

MIR 2º AÑO: Anestesia en Urología (2meses) Anestesia en CMA (2 meses), Anestesia en Ginecología (1mes) Anestesia en Obstetricia (1 mes), Anestesia Fuera de quirófano (2 meses) Anestesia en URPA (2 meses), Anestesia en Unidad de Dolor (2 meses).1 mes de Vacaciones.

MIR 3º Año: Anestesia en Cirugía Vascul ar (3meses), Anestesia en Cirugía Pediátrica (4 meses), Anestesia en Cirugía de Tórax (2 meses), Anestesia en Maxilofacial (1 mes) Anestesia en Neurocirugía (1mes).1 mes de Vacaciones.

MIR 4º AÑO: Anestesia en Unidad de Recuperación (3 meses), Anestesia en Cirugía Cardiovascular (5 meses), Rotación de Libre Disposición (3 meses).1mes de vacaciones.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

4.3. Competencias específicas por rotación

El residente al finalizar su rotación de Radiología de Tórax será capaz de:

Informar una radiografía de tórax

Hacer una lectura básica de un TAC torácico

Identificar las estructuras anatómicas y los signos patológicos básicos en una radiografía de abdomen

El residente al finalizar su rotación por Fibrobroncoscopia será capaz de :

Identificar las distintas partes del aparato

Conocer como realizar el cuidado del mismo

Realizar una anestesia óptima que permita el acceso de la Vía respiratoria en condiciones de confortabilidad

Realizar una IOT e identificar las distintas estructuras anatómicas

El residente al finalizar su rotación por Cardiología será capaz de:

Evaluar y pautar un tratamiento inicial en un paciente con cardiopatía isquémica

Evaluar y pautar un tratamiento en un paciente con ICC


Evaluar y pautar un tratamiento inicial a un paciente con valvulopatía

Interpretar un ECG, evaluar y tratar una arritmia

Identificar, evaluar y tratar un edema agudo de pulmón

Evaluar y tratar a un paciente con hipertensión arterial

Leer imágenes radiológicas correspondientes a estudio hemodinámico básico

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

El residente al finalizar su primer año y gracias a su labor asistencial en urgencias así como a las distintas rotaciones por anestesia correspondientes a ese primer año será capaz de:

Realizar e interpretar una gasometría arterial y venosa

Evaluar y tratar a un paciente con EPOC

Identificar y tratar una crisis de broncoespasmo

Valorar y tratar un derrame pleural

Identificar y valorar una infección respiratoria

Definir un plan de tratamiento para un paciente diabético en el perioperatorio o situaciones críticas y resolver una hipoglucemia

Identificar y resolver trastornos ácido-base

Evaluar y tratar a un paciente cirrótico

Evaluar y tratar a un paciente con una oliguria o insuficiencia renal

Hacer una valoración neurológica en un paciente sano o con patología


Pautar un tratamiento para situaciones de ansiedad, delirio e insomnio

Establecer un plan para el diagnóstico y tratamiento de la fiebre

El residente tras realizar su rotación por Preanestesia será capaz de:

Identificar y tratar una anemia mediante el uso adecuado de hemoderivados y otros productos

Planificar una estrategia de ahorro de sangre para una intervención

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

Pautar un tratamiento anticoagulante profiláctico y terapéutico

Realizar una valoración preoperatoria completa

Preparar al paciente para la anestesia y cirugía, incluida la premedicación

Informar de riesgos y solicitar el consentimiento informado

El Residente tras sus rotaciones por Cirugía general, Urológica, Ginecológica y CMA será capaz de:

Hacer el chequeo de la máquina de anestesia y sus dispositivos

Preparar y organizar el equipo y medicación apropiados para una anestesia general, regional o sedación monitorizada

Canalizar un acceso venoso periférico y mantenerlo

Canalizar un acceso venoso central por técnica de Sheldinger y ecodirigido, conocer las complicaciones y saber solventarlas

Mantener la vía aérea permeable y ventilar con mascarilla

Realizar una intubación orotraqueal

Colocar diferentes tipos de mascarillas laríngeas

Realizar una anestesia general con ventilación espontánea

Realizar una anestesia general con ventilación controlada

Realizar una sedación monitorizada

Realizar una anestesia intradural


Realizar una anestesia epidural

Realizar la educación de la anestesia y el traslado seguro del paciente

Planificar y realizar una anestesia general, regional o sedación monitorizada en procedimientos de moderada complejidad o con riesgo moderado de pérdidas sanguíneas

Reconocer y tratar un síndrome Post-RTU

Conocer la fisiología de la cirugía Laparoscópica, identificar sus complicaciones y tratarlas

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

Reconocer y tratar las complicaciones alérgicas y los Shock anafilácticos

El Residente tras finalizar su rotación por Cuidados anestésicos y perioperatorios en las especialidades quirúrgicas de Oftalmología, ORL, cirugía oral y maxilofacial

Identificar y tratar un laringoespasma y un broncoesapasma perioperatorio

Reconocer y tratar complicaciones asociadas al bloqueo retrobulbar y la manipulación ocular

Conocer las escalas de Riesgo de Náuseas y Vómitos postoperatorios y las estrategias de prevención en el intraoperatorio

El Residente después de realizar su rotación por las especialidades quirúrgicas de : Cirugía ortopédica y traumatológica

Reconocer y tratar complicaciones derivadas de la anestesia regional neuroaxial

Estimar y reponer las pérdidas sanguíneas

Conocer la anatomía de los distintos plexos y realizar bloqueos nervios periféricos por neuroestimulación y ecoguiados


Indicar, preparar y realizar una anestesia del plexo braquial a nivel axilar o mediohumeral y bloqueos de nervios de la extremidad superior

Indicar, preparar y realizar una anestesia del plexo braquial a nivel interescalénico

Indicar, preparar y realizar un bloqueo de diferentes nervios de la extremidad inferior

Usar la ecografía y doppler para localizar estructuras nerviosas y vasculares

Identificar y tratar la toxicidad por anestésicos locales

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

El Residente tras realizar su rotación por URPA se capaz de:

Manejar al paciente con inestabilidad hemodinámica y arritmias.

Detectar y valorar descensos del nivel de conciencia y complicaciones neurológicas, estableciendo un tratamiento inicial.

Valorar y tratar de forma adecuada el dolor postoperatorio.

Completar los registros y dar el alta según criterios establecidos.

Conocer la farmacología de los distintos antiagregantes y anticoagulantes y su manejo perioperatorio.

Dar un pase de guardia de los pacientes ingresados.

Cuidados obstétricos

Tras su rotación por Obstetricia el residente será capaz de:

Realizar y controlar una analgesia epidural para el parto

Conocer e identificar las complicaciones asociadas a la técnica epidural y establecer un tratamiento

Tratar una cefalea postpunción dural


Realizar una anestesia general para cesárea

Realizar una anestesia neuroaxial para cesárea

Asistir al neonato tras el alumbramiento

Identificar las situaciones de riesgo de hemorragia obstétrica y conocer los fármacos necesarios para su control, así como los protocolos de manejo de la misma

Conocer la fisiopatología de la Paciente Preecláptica y su manejo perioperatorio

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

Identificar las distintas situaciones de embarazo de alto riesgo: cardiopatía y embarazo, Vía aérea difícil, etc.. y establecer estrategias para su manejo.

Tras su rotación en Áreas fuera de quirófano el residente será capaz de:

Manejar diferentes modalidades de sedación monitorizada

Transportar a los pacientes con seguridad a las áreas de recuperación

Al finalizar su rotación por Cuidados anestésicos y perioperatorios en neurocirugía el residente será capaz de:

Conocer la fisiopatología del SNC así como las implicaciones de los distintos fármacos anestésicos en la modificación de la presión de perfusión cerebral (PPC) y la PIC

Manejar a un paciente con hipertensión intracraneal

Posicionar al paciente para el abordaje de patología craneal o medular

Tras su rotación por Cuidados anestésicos y perioperatorios en cirugía vascular:

Prevenir y manejar las alteraciones hemodinámicas derivadas del clampaje aórtico

Realizar un bloqueo del plexo cervical superficial y profundo

Manejar un shock hemorrágico


Tras su rotación por Cirugía Torácica el residente será capaz de:

Describir las implicaciones fisiopatológicas de la Ventilación Unipulmonar

Conocer los criterios de Ventilación protectora y realizar una Ventilación Unipulmonar segura

Colocar tubos de doble luz o bloqueadores y mantener la oxigenación en ventilación unipulmonar

Asegurar la analgesia postoperatoria con bloqueos regionales, paravertebral o epidural

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

El residente al finalizar su rotación de Cirugía pediátrica será capaz de realizar Cuidados básicos del paciente pediátrico:

Explorar a un paciente pediátrico

Pautar la fluidoterapia en un paciente pediátrico

Administrar oxigenoterapia a un paciente pediátrico

Identificar y tratar un estridor o un broncoespasmo en un niño

Manejar la vía aérea en el neonato, incluida la intubación

Asegurar accesos venosos y fluidoterapia en el niño < 1 año

Realizar una anestesia general en un niño < 1 año

Realizar bloqueos neuroaxiales en niños (caudal, espinal, epidural)

Realizar bloqueos regionales en niños

Tras realizar su rotación por Cirugía Cardiovascular el residente será capaz de:

Conocer la fisiopatología relacionada con el Bypass Cardiopulmonar, así como el funcionamiento básico de una bomba de CEC

Colocar y manejar un catéter de arteria pulmonar

Manejar hemodinámicamente al paciente a la salida de bomba

Instaurar medidas de protección cerebral y medular en cirugía con parada circulatoria


Hacer una exploración básica con ecocardiografía transesofágica

Tras completar su rotación por la Unidad de Recuperación el residente será capaz de :

Evaluar y monitorizar constantes vitales, reconocer situaciones de emergencia y realizar la atención inmediata

Realizar la RCP básica y avanzada

Valorar y realizar el soporte inicial al paciente politraumatizado en el área de emergencias

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

Identificar los distintos tipos de shock y establecer un tratamiento adecuado

Realizar una exploración y juicio diagnóstico inicial en un paciente crítico

Establecer la monitorización y el tratamiento base para un paciente crítico (profilaxis trombótica, profilaxis de úlcera de stress, analgesia y sedación, oxigenación, control de glucemia, nutrición, equilibrio hidroelectrolítico)

Realizar una pauta de tratamiento un paciente séptico

Realizar una pauta de tratamiento para un paciente con insuficiencia respiratoria

Instaurar tratamiento con fluidoterapia, fármacos vasoactivos o inotrópicos para asegurar la circulación eficaz

Dar información a pacientes y familiares

Medicina del dolor y cuidados paliativos

Tras realizar su rotación por la Unidad del Dolor el residente será capaz de :

Hacer una historia clínica del dolor


Pautar un tratamiento básico para un dolor agudo

Realizar un bloqueo epidural, simpático o regional para diagnosticar y tratar el dolor agudo

Pautar un tratamiento base para un dolor oncológico

Manejar las bombas de infusión de opiáceos por diferentes rutas

Utilizar sistemas de electroestimulación

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

4.4. Rotaciones externas

Anestesia en Cirugía Torácica

Anestesia en Cirugía Maxilofacial

Anestesia en Neurocirugía

Anestesia en Cirugía Pediátrica

Centro de Referencia para rotaciones externas Hospital Regional Universitario de Málaga.


Las rotaciones externas se podrán convenir con otros centros de referencia, nacionales o extranjeros.

5. GUARDIAS

Los MIR de primer año realizarán 2 ó 3 guardias en el Servicio de Urgencias y 2 Guardias mensuales en el Servicio de Anestesia.

Los MIR de segundo, tercer y cuarto año, como estipula la guía formativa de la especialidad, realizarán al menos 4 guardias mensuales en el Servicio de Anestesia.

Además los MIR de segundo año realizarán 2 guardias mensuales en el Servicio de Urgencias.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

6. SESIONES

La asistencia será obligatoria del MIR, tanto del servicio como de los rotantes externos, a las SESIONES CLÍNICAS FORMATIVAS que se realizarán un día a la semana por la tarde de 16h a 18h, y que serán impartidas por un residente previa asignación de los distintos temas en función del bloque formativo correspondiente en cada momento, y en los que el residente realizará una exposición del tema del que previamente habrán desarrollado en formato powerpoint tras la realización de una búsqueda bibliográfica exhaustiva.

La Asistencia también será obligatoria del MIR a las sesiones clínicas del servicio que se realizan todos los martes de la semana.


7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

La investigación debe ser otro pilar en la formación de los Residentes, especialmente en un Hospital Universitario. Sin embargo, la intensa actividad asistencial y las dificultades para el desarrollo de programas científicos, hacen que sea este el objetivo de más difícil consecución. La investigación, puede realizarse en el plano clínico o en el experimental.

Para el fomento de la actividad investigadora, se crearán grupos de trabajo, liderados por alguno de los adjuntos del servicio, desde los que se pretenderán la elaboración de trabajos de investigación, y en los que se implicará de manera activa al residente, participando en la recogida de datos, así como en la realización de revisiones bibliográficas.

También se intentará periódicamente la celebración de algún seminario dedicado a metodología de la investigación, dedicado directamente a los profesionales y Residentes del Servicio o en colaboración con otros Servicios del Hospital.

El objetivo de la investigación, será la elaboración por cada residente de al menos una comunicación a congreso científico nacional a partir de R3, y de modo ideal a un congreso nacional-internacional en el período de R4. Durante el período de R1 y R2, el residente tomará contacto con la investigación y su metodología y trabajará en los grupos para la consecución de los objetivos.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

La asistencia a congresos y reuniones científicas constituye un apartado más del aspecto formativo, si bien, el elevado precio de las inscripciones a los mismos, suele limitar el acceso en muchas ocasiones.

Se potenciará la asistencia a congresos a los Residentes que presenten comunicaciones o trabajos científicos a los mismos. Asimismo se estimulará más la asistencia a Cursos Monográficos de calidad contrastada que a grandes congresos cuyo aprovechamiento es más dudoso en muchas ocasiones

No obstante, se intentará que al Congreso nacional de la especialidad (bianual) asistan la mayor parte de los Residentes de 3º y 4º año. Con esa distribución se garantizaría que todos los residentes pudiesen asistir al menos una vez durante la especialidad a un Congreso de la Sociedad Española de Anestesiología.


Otras reuniones científicas, como congresos locales o regionales, serán también potenciados y recomendados a todos los Residentes.

En cuanto a cursos Monográficos, se intentará facilitar la información de la disponibilidad de los mismos y se intentará un reparto de las oportunidades de asistencia lo más equitativa posible, recordando que la labor e interés de los mismos sea factor determinante de los mismos.

Como norma, **los R1 y R2 solo asistirán a reuniones locales o regionales y los R3 y R4 a congresos nacionales y a algún congreso internacional si es posible.**

Cualquier información o propuesta de asistencia que realicen los Residentes, será estudiada para evaluar su viabilidad.

El objetivo último de la investigación es, no obstante, la elaboración de publicaciones científicas y de tesis doctorales. Para éste último objetivo es necesario la asistencia a cursos de doctorado, aspecto que se valorará positivamente. En cuanto a la elaboración de publicaciones, todo residente del Servicio, debería redactar durante su período de residencia al menos una publicación para revista nacional e idealmente una nacional por año desde R3 y una internacional al menos durante la residencia.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019


8. EVALUACIÓN

La evaluación de los especialistas internos residentes (EIR) constituye un elemento esencial de la formación especializada y se realizará según la normativa vigente en la actualidad, que se rige por el Real Decreto 183/2008, 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 y por la 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. Así, la evaluación del proceso de adquisición de las competencias profesionales durante el período de residencia se realizará mediante la evaluación formativa y la evaluación sumativa (anual y final).

La evaluación formativa persigue evaluar el progreso en el aprendizaje del EIR, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos del programa de formación de la especialidad e identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora. Los principales instrumentos para su realización son el Libro del Residente (LR), y la entrevista periódica entre tutores o tutoras y EIR, de carácter estructurado, semiestructurado o libre y frecuencia mínima trimestral, las cuales servirán de base para la elaboración de los Informes de Evaluación Formativa.

La evaluación sumativa anual, por su parte, tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de las actividades formativas asistenciales, docentes e investigadoras realizadas conforme al plan individual de formación (PIF), al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo de la especialidad.

La evaluación sumativa final tiene también por objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por la persona especialista en formación durante todo el período de residencia le permite acceder al título de especialista.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN</p>	<p><i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i></p>
<p>EDICIÓN : 3</p>		<p>FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019</p>

Por último, la evaluación del proceso formativo por parte del EIR se realizará mediante una encuesta anónima anual autonómica en la que se evaluarán aspectos generales y específicos del centro docente, unidad docente, Comisión de Docencia y jefatura de estudios, jefatura de unidad docente y tutor, con el objeto de establecer un proceso de mejora continua de la formación especializada.

En los siguientes apartados se detallan cada uno de estos aspectos, así como los criterios de homogenización del proceso de evaluación en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA).


8.1 EVALUACIÓN FORMATIVA

8.1.1 DEL LIBRO DEL RESIDENTE (LR)

El Libro del Residente constituye el documento en el que se registra la actividad en la que participa la persona especialista en formación conforme a lo previsto en su Plan Individual Anual de Formación. Así mismo recoge y almacena la documentación que acredita, si ello fuera necesario, la realización de tales actividades. La regulación del LR se establece en la actualidad en el RD 183/2008, aunque su desarrollo por parte de las Comisiones Nacionales de las distintas especialidades aún está pendiente de producirse.

Este instrumento es el resultado natural del sistema de información y gestión de los recursos docentes en la medida en que, iniciado con el PIF, el especialista en formación va progresando en las etapas fijadas en éste, incorporando el visto bueno de la persona responsable de autorizarlas, hasta cubrir en su totalidad los compromisos fijados para su aprendizaje.

Por tanto, la estrategia definida para el Modelo de Formación de Especialistas en Ciencias de la Salud de Andalucía se dirige a diferenciar nítidamente las funciones de definición y seguimiento de la ruta formativa del especialista en cada una de sus fases, de las de registro o bitácora que


 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

el LR desempeña. De este modo tiene pleno sentido la secuencia funcional que se inicia con la definición de la Guía o Itinerario Formativo Tipo, y continúa con la del Plan Individual anual de Formación, la ejecución de las actividades y previsiones del mismo, la captura de datos y la consignación de los mismos en el Libro del Residente.

El libro del residente constituye un elemento nuclear en la formación del residente del SSPA, pues en él se reflejan todas las actividades que se realizan, se da lugar a la reflexión, al autoaprendizaje, a la autocrítica, y a la detección de gaps formativos o de habilidades. Se consigna obligatoriamente en el 100% de su contenido, con ayuda y supervisión del tutor o tutora, y se monitorizará en todas las entrevistas trimestrales. Se incluirá también en la evaluación sumativa anual, incorporando la cultura de la evaluación sumativa discriminante del LR en todas las personas que ejerzan la tutoría. De esta forma cada anualidad formativa compondrá un capítulo del LR, que se abrirá al inicio y se cerrará y evaluará al final de la anualidad formativa.

8.1.2 DE LAS ENTREVISTAS FORMATIVAS TRIMESTRALES

Las entrevistas formativas trimestrales entre el tutor y el EIR a su cargo constituyen potentes instrumentos de evaluación formativa. En ellas, en formato semiestructurado o libre, el tutor o tutora supervisa la marcha de la ruta formativa conforme al PIF, comprueba la realización de las actividades mediante la revisión del LR, detecta posibles desviaciones o gaps, y recibe impresiones del EIR, generándose un feed-back mutuo que potencia el aprendizaje. Entre estas tiene especial relevancia la que se lleva a cabo durante el mes de junio de cada anualidad, pues en ella se transmite el resultado de la evaluación sumativa anual al residente incidiendo en las áreas de mejora y las áreas completadas con éxito por una parte, y se elabora y pacta el PIF para la anualidad siguiente, o para los meses de recuperación si se tratara de una evaluación negativa recuperable. Las

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

entrevistas trimestrales se consideran de obligado cumplimiento, siendo la responsabilidad de que se produzcan del tutor o tutora.

Las entrevistas trimestrales podrán modificar diferentes aspectos del PIF, a tenor de las circunstancias particulares de la trayectoria del EIR, y en un formato consensuado con la persona responsable de la tutoría. Las actas de las entrevistas trimestrales serán firmadas por tutor/a y residente, y se registrarán en el LR. Al final de este apartado de evaluación se encuentra el modelo de entrevista formativa estructurada.

8.2 EVALUACIÓN SUMATIVA


8.2.1 EVALUACIÓN DE LAS ROTACIONES.

Las rotaciones constituyen uno de los aspectos nucleares en el itinerario de los EIR, para la adquisición de todas las competencias necesarias del área de conocimiento de sus respectivas especialidades. La evaluación rigurosa y sistematizada de los mismos, por tanto, es una responsabilidad de todos los actores docentes desde tutores hasta facultativos colaboradores con los que rotan los y los EIR.

La evaluación de las rotaciones se realizará al finalizar la misma, utilizándose para ello el modelo vigente en la actualidad con una horquilla de 0-10 puntos. En la evaluación de estas competencias se tendrá en cuenta los resultados de las pruebas objetivas aplicadas, que se adjuntarán a este informe (exámenes escritos, auditorias, observación estructurada) y éstos serán incluidos en el expediente del residente y serán custodiadas por la Comisión de Docencia.

Las jefaturas de estudio trabajarán con todos los tutores y colaboradores docentes pertenecientes a su Comisión de Docencia, exponiéndoles los criterios de evaluación y la importancia que tiene la objetividad en el uso de los mismos.

La evaluación negativa de los ítems del apartado A del informe de evaluación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

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


En el siguiente enlace se puede descargar el informe de evaluación de la rotación.

https://www.mschs.gob.es/profesionales/formacion/registroEspecialistas/uniDocentes/docs/2018_19InformeEvaluacionRotacion.pdf

8.2.2 EVALUACIÓN ANUAL

La evaluación anual tiene por objetivo calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo, incluido el último. Asimismo, es el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia. Este informe será realizado por el tutor tras la última entrevista formativa y estructurada con el residente, sirviendo el acta de la misma como Informe de Evaluación Anual. El tutor deberá incluir en esta acta cualquier observación relacionada con los informes de evaluación formativa o entrevistas celebradas en la anualidad correspondiente, los informes de las evaluaciones de las rotaciones internas y externas y, en su caso, los informes que se hayan recibido de las distintas unidades por las que haya rotado el residente.

En el informe de evaluación anual del tutor, se incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas y libro del residente) y excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
	EDICIÓN : 3	FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

A. Evaluación de las Rotaciones: Compuesta por la evaluación media ponderada por duración de las rotaciones del año formativo. Horquilla 0-10 puntos.

DURACIÓN (en meses) x CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN
11 MESES

B. Sumatorio Actividades Complementarias: Con los siguientes criterios de puntuación.


B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS con los siguientes criterios de puntuación

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

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

C. Calificación del Tutor. El tutor valorará tanto el contenido de competencias específicas del LR y su formato, como la trayectoria (comprobable a través de las actas de entrevistas trimestrales) seguida por el/la residente, aspecto clave a tener en cuenta en la evaluación sumativa anual. Horquilla 0-10 puntos

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

 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario</i> <i>Virgen de la Victoria</i> <i>Málaga</i>
		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019
EDICIÓN : 3		

En el siguiente enlace se puede descargar el informe de evaluación de la evaluación anual del tutor.

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/registroEspecialistas/uniDocentes/docs/2019InfoEvalcAnualTutorv4_Nuevo.pdf


8.2.3 EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

El Comité de evaluación decide la calificación anual del residente basándose en el Informe anual del tutor. Se calificará de 1 a 10 según la siguiente tabla. Una evaluación negativa de los ítems del apartado A de un informe de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa recuperable por insuficiente aprendizaje.

	Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<3	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales.
	Entre 3 y <5	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales pero se acerca.
POSITIVA	Entre 5 y <6	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
	Entre 6 y <8	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9.5	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

La calificación tendrá los siguientes efectos:

- **POSITIVA:** cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Requerirá que la Calificación Global Anual del Residente sea mayor o igual de 5.
- **NEGATIVA:** cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate, bien porque la Calificación Global Anual del Residente sea menor de 5 o por otras causas administrativas. Deberá especificarse la causa:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019


A: NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN: El Comité de Evaluación establecerá una recuperación específica y programada, que el especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo, conjuntamente con las actividades programadas de este periodo. La prórroga anual del contrato por los restantes nueve meses del año formativo queda supeditada a la evaluación positiva del período de recuperación. En las especialidades de enfermería el periodo de recuperación será de dos meses. El contenido de la recuperación específica se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La prórroga anual del contrato por los restantes nueve meses del año formativo queda supeditada a la evaluación positiva del periodo de recuperación.

En las evaluaciones anuales negativas de último año, el período de recuperación implicará la prórroga del contrato por la duración del periodo de recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación¹ y su resultado fuera positivo.

B: NEGATIVA RECUPERABLE POR IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales). El Comité de Evaluación establecerá la prórroga del período formativo por el tiempo necesario, o incluso la repetición completa de año, cuando así lo aconseje la duración de la suspensión o las circunstancias del caso. Una vez completado el periodo de recuperación se procederá a su evaluación. El periodo de prórroga propuesto se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La repetición completa del año requerirá que el periodo de suspensión de contrato sea mayor a 6 meses y que se emita una Resolución por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previo de la Comisión de Docencia.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

En aquellos supuestos en los que la suspensión del contrato sea inferior al 25% de la jornada anual y el Comité de Evaluación considere que el residente no ha podido alcanzar los objetivos y competencias del año formativo, podrá, excepcionalmente, evaluarle negativamente, acordando la realización de un periodo de recuperación, que no podrá ser superior al periodo de suspensión de contrato.

La evaluación negativa del periodo de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo.

C: NEGATIVA, NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN


- **POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE/NOTORIA FALTA DE APROVECHAMIENTO**
- **POR REITERADAS FALTAS DE ASISTENCIA NO JUSTIFICADAS**

El Comité de Evaluación propondrá la extinción del contrato, notificándolo al residente y al gerente de la Institución, que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación¹ y su resultado fuera positivo. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

8.2.4 EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACION.

La evaluación sumativa final se realiza cuando el residente termina el último año de la especialidad, en el mismo Comité de Evaluación comentado previamente. El Comité de Evaluación decide la calificación final del residente basándose en los resultados de las evaluaciones anuales.


Se ponderarán las evaluaciones anuales para el cálculo de la evaluación final de acuerdo con la progresiva asunción de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad que el residente asume a medida que progresa en su formación. Para calcular la media ponderada se utilizan los siguientes criterios:

 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario</i> <i>Virgen de la Victoria</i> <i>Málaga</i>
		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019
EDICIÓN : 3		

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

La calificación de la evaluación final del Comité de Evaluación será:

- **POSITIVA:** cuando el residente ha adquirido el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad, lo que le permite acceder al título de especialista. La media de las calificaciones del residente está entre 5 y 7,5.
- **POSITIVA DESTACADO:** cuando el residente domina el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad y ha destacado por encima de la media de los residentes de su especialidad, de su promoción o de promociones anteriores. La media de las calificaciones del residente es mayor de 7,5.
- **NEGATIVA:** cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para que puede obtener el título de especialista. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia. La

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN</p>	<p><i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i></p>
<p>EDICIÓN : 3</p>		<p>FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019</p>


media de las calificaciones del residente es menor de 5. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

8.3 ENCUESTA DE EVALUACIÓN DEL EIR A SU FORMACIÓN

La Comunidad Autónoma a través del Plan Estratégico de Formación Integral ha habilitado una encuesta anual en la que los y las EIR evaluarán su formación. Esta encuesta será multidimensional e incorporará necesariamente la evaluación del tutor/a, de la jefatura de la unidad docente, de la unidad docente, de la Comisión de Docencia y del Centro Docente, además de aspectos concretos de guardias y jornadas de atención continuada, y elementos de la anualidad formativa sobrevenida.

La encuesta se habilitará durante los meses de abril y mayo. Posteriormente se analizará global y desagregadamente, publicándose el análisis entre los meses de septiembre y octubre. Constituirá un elemento clave de comparación y mejora en la formación especializada de la Comunidad Autónoma.

Se habilitarán elementos docentes que incentiven la cumplimentación de la misma por parte de los y las EIR.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

MODELO DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA FORMATIVA TRIMESTRAL

A continuación, adjuntamos una copia de la entrevista estructurada que realizaremos cada tres meses entre tutor y residente.

ENTREVISTA TRIMESTRAL

Apellidos: Nombre: Especialidad:

Año de formación:

Fecha de entrevista:

Tutor/a que realiza la entrevista:

- **ROTACIONES:**

- Internas (propias del servicio o de otros servicios intrahospitalarios):


- Externas:

1. OBJETIVOS DURANTE LA ROTACIÓN

El residente tiene que conocer los objetivos: conocimientos teóricos y prácticos, y mapa de competencias (habilidades y actitudes) de la rotación.

2. OBJETIVOS CONSEGUIDOS

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

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

3. ACTIVIDADES REALIZADAS MÁS ENRIQUECEDORAS PARA LA FORMACIÓN

Detallar

4. OBJETIVOS QUE FALTAN POR CONSEGUIR

Detallar

5. CRITERIOS MÍNIMOS QUE FALTAN PARA APROBAR LA ROTACIÓN


El residente tiene que conocer los criterios mínimos para aprobar la rotación (descritos en el Itinerario Formativo de la Especialidad).

Detallar los criterios mínimos que aún no han sido superados.

6. ¿QUÉ CREES QUE PODEMOS HACER (O PUEDES HACER) PARA ADQUIRIR LOS CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES QUE TE FALTAN?:

- **SESIONES PRESENTADAS** (clínicas, bibliográficas...)

- **OTRAS ACTIVIDADES** (publicaciones, comunicaciones a Congresos, cursos...)

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

- **ACTIVIDADES DE RESIDENTES** (colaboración en el planning de guardias, protocolos realizados/revisados...)

- **REVISIÓN DEL LIBRO DEL RESIDENTE**

Valoración conjunta con el tutor del libro del residente: actividad asistencial.

- Problemas e incidencias en el período (en rotaciones, guardias, etc.) y posibles soluciones:

- **OBSERVACIONES**

Fecha:


Firma de la entrevista:

Fdo:

Fdo:

Residente

Tutor/a

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

PROGRAMA BÁSICO DE LA ESPECIALIDAD:

1. Comisión Nacional de la Especialidad de Anestesiología. Definición de la especialidad y plan de estudios.
2. Libro Blanco de la Especialidad de Anestesiología y reanimación. Sociedad Española de Anestesiología y Reanimación.

En estos dos textos se resume el programa básico de la especialidad. Son el fundamento de la parte docente de este documento.

FISIOLOGÍA, MEDICINA GENERAL E INTERNA

3. Tratado de Fisiología Médica. Guyton (Ed). 8ª Edición y siguientes. Editorial Interamericana – McGraw Hill.
4. Principios de Medicina Interna. Harrison. 14ª y 15ª edición. Editorial McGraw-Hill (R, B)

Textos de referencia en fisiología y fisiopatología médica, síndromes clínicos y tratamiento.

TEXTOS BÁSICOS (MANUALES DE ANESTESIA)

5. Procedimientos de Anestesia Clínica del Massachusetts General Hospital. Kenneth Davidson J (Ed). 2ª Edición. Editorial Masson.


Manual básico de Anestesia. No recomendable como libro de texto de referencia, sino como libro de consulta rápida y como primera aproximación a temas concretos de la especialidad

6. Clinical Anesthesiology. Morgan GE (Ed). 3ª Edición (Inglés). Disponible traducción española de la 2ª edición. Editorial McGraw-Hill

Libro intermedio entre manual y tratado, con casos clínicos para completar la formación.

TRATADOS DE ANESTESIA

7. Anestesia. Ronald D Miller (Ed).
8. Anestesia y Reanimación. L.M. Torres (Ed). Editorial Arán.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

9. Anesthesiologist's manual of Surgical procedures. Jaffe RA, Samuels SI. 3ª edición. Lippincott Williams y Wilkins 2004 **(B,R)**

Textos de consulta. El Miller es un clásico de la especialidad, aunque no es el único. El Torres es el primer tratado de Anestesia escrito enteramente por autores en lengua castellana. De reciente aparición. El Jaffe aporta un enfoque diferente al describir la valoración y actitud anestésica según los procedimientos quirúrgicos. En general, todos ellos flojean en el apartado de postoperatorios

VALORACIÓN PREANESTÉSICA

10. Anestesia y enfermedades coexistente. Stoelting RK (Ed). 4ª edición. Editorial Churchill-Livingstone © 2003.


Libro muy adecuado para la valoración preoperatoria

11. Anesthesia And Uncommon diseases. Katz (Ed). Editorial WB Saunders – Company.

Libro de consulta para la evaluación preoperatoria, especialmente de enfermedades poco comunes y que pueden plantear problemas en la práctica diaria

ANESTESIA EN ESPECIALIDADES:

12. Anesthesia for Thoracic Surgery. Benumoff JL (Ed). 2ª Edición. Editorial WB Saunders
13. Manual of Cardiac Anesthesia. Stephen J Thomas (Ed). Edición. Editorial Churchill-Livingstone
14. Cardiac Anesthesia. Joel A Kaplan (Ed). 4ª Edición. Editorial Saunders
15. Thoracic Anesthesia. Joel A. Kaplan (Ed). 2ª Edición. Editorial Churchill – Livingstone
16. Anestesia en Cirugía Cardíaca. Hensley.
17. Vascular Anestesia. Joel A Kaplan (Ed). 1ª Edición. Editorial Churchill – Livingstone
18. Anestesia Pediátrica. Smith (Ed)
19. Anestesia and Neurosurgery. Cotrell and Smith (Ed). 3ª Edición. Editorial Mosby

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

20. Tratado de Anestesiología y Reanimación Obstetrica. Principios fundamentales y bases de aplicación práctica. Alejandro Miranda (Ed). Editorial Masson SA. 1997

21. Anestesia Obstétrica. Birnbach Gatt y Datta (Ed). 9ª Edición. Editorial McGrawHill

Son los textos más adecuados para la anestesia clínica de diversas especialidades. Muy útiles para consulta del abordaje anestésico de diversas patologías.

POSTOPERATORIOS, REANIMACIÓN Y CUIDADOS INTENSIVOS (manuales)

22. Medicina Clínica y Terapia Intensiva. El libro de la UCI. Marino P (Ed). 1ª y 2ª ediciones. Editorial Panamericana.

23. Cuidados Intensivos en Cirugía. H. Kim Lyerly (Ed). Universidad de Duke. 3ª edición. Editorial Mosby.

Manuales para la primera aproximación a los cuidados postoperatorios y críticos. El Marino presenta los síndromes y temas clínicos con sencillez y fácil comprensión. El libro de la Universidad de Duke desglosa las patologías por aparatos y sistemas, lo que en algunos casos puede facilitar la comprensión.

POSTOPERATORIOS, REANIMACIÓN Y CUIDADOS INTENSIVOS (manuales)


24. Tratado de Medicina Crítica y Terapia Intensiva. Shoemaker (Ed). 3ª y 4ª edición. Editorial Médica Panamericana.

25. Critical Care. Civetta (Ed). 3ª Edición. Editorial Lippincott-Raven.

26. Critical care medicine. Principles of diagnosis and management. Parrillo JE, Bone RC (Ed). Editorial Mosby. 1995

27. Principles of critical Care. Hall JB, Schmidt GA (ed). Editorial McGraw Hill. 2ª edición

Son tal vez los tratados de cuidaos críticos y postoperatorios más adecuados para nuestra especialidad. El Hall aporta la novedad de finalizar cada capítulo presentando y discutiendo un caso clínico

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

relacionado. El Shoemaker, que en conjunto, tal vez sea el más discreto de los 4, está traducido al castellano.

ANESTESIA REGIONAL Y TRATAMIENTO DEL DOLOR

28. Tratamiento del dolor. Teoría y práctica. L Aliaga (ed). Editorial MCR 1995

29. Tratamiento práctico del dolor. P.P. Raj. Editorial Mosby.


Textos de consulta para anestesia regional y dolor

OTROS LIBROS INTERESANTES RELACIONADOS CON LA ESPECIALIDAD

30. Ventilación mecánica. Net A (Ed). 2ª Edición y siguientes. Editorial Springer-Verlag Ibérica.

31. Principles and Practice of mechanical Ventilation. Martin J. Tobin (Ed). Editorial McGraw Hill


Textos sobre Ventilación mecánica. El Net es un libro ya clásico en castellano, que abarca desde la fisiología respiratoria hasta el manejo de respiradores, de bastante fácil comprensión. El Tobin es un texto anglosajón ya para profundizar más en esta materia.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN</p>	<p><i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i></p>
		<p>FECHA ACTUALIZACION: 30.09.2019</p>
<p>EDICIÓN : 3</p>		

10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

PLANTILLA RESUMEN PLAN DE ACTIVIDADES ESTÁNDAR DE LOS RESIDENTES DE LA UNIDAD EN EL PERÍODO DE RESIDENCIA


AÑO DE RESIDENCIA	COMPETENCIAS A ADQUIRIR “El residente al final de su periodo de formación será capaz de”.			ESCENARIO DE APRENDIZAJE	RESPONSABLE DOCENTE	METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN	NIVEL DE SUPERVISIÓN
	CONOCIMIENTO	HABILIDADES	ACTITUDES				

 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario</i> <i>Virgen de la Victoria</i> <i>Málaga</i>
		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019
EDICIÓN : 3		

PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE (www.portaleir.es)

Residente promoción

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	de	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo						
Junio						
Julio						
Agosto						
Septiembre						
Octubre						
Noviembre						
Diciembre						
Enero						
Febrero						
Marzo						

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN</p>	<p><i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i></p>
		<p>FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019</p>
<p>EDICIÓN : 3</p>		

Abril					
-------	--	--	--	--	--

PERÍODO DE RECUPERACIÓN

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	de	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo						
Junio						
Julio						
Agosto						


Nombre del tutor/a:

Objetivos de Investigación

Objetivos de formación

Realizar los Módulos del PCCEIR

Otros

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	<i>Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga</i>
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

11. PLAN DE COMPETENCIAS TRANSVERSALES (PFCT)

Se ha diseñado un programa de formación en competencias transversales, dirigido a la totalidad de los especialistas en formación, con el que se trata de proporcionar a los EIRs un acercamiento estructurado a determinadas materias generales y comunes para todas las especialidades y que tienen un carácter clave en la práctica profesional de los sistemas sanitarios.

Este programa formativo tiene las siguientes características:

- Voluntario
- 100% virtual
- En formato de aprendizaje basado en vídeos (MOOC)
- Autogestionado


Cada uno de los cuatro Módulos tendrá un elemento central una video-lección con una duración aproximada de 12 minutos. Para ello, un docente experto en la materia, elabora un texto en el que se recogen los contenidos esenciales a desarrollar.

Los módulos de los que consta son cuatro.

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

La automatrícula de cada Módulo se mantendrá abierta por un tiempo determinado , y posteriormente se cerrará hasta el próximo curso.

Así, para matricularse los EIRs únicamente tienen que llevar a cabo los siguientes pasos:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN	Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga
EDICIÓN : 3		FECHA ACTUALIZACION:25.11.2019

1. Entrar en el siguiente enlace <http://www.portaleir.es/pefi/pfct.html>
2. Pulsar en la pastilla rotulada como *Próximos Cursos. Ver Catálogo*
3. Introducir el usuario y contraseña para el acceso a PortalEIR
4. Pulsar en el icono rotulado como *ver* y por último pulsar en **MATRICULAR**.

La evaluación se realiza a partir de las tareas incluidas en cada Bloque de actividad. Los criterios de evaluación están descritos en la Guía Didáctica del alumno. La Certificación se emitirá por cada Módulo independientemente y se recibirá una vez finalizada con la calificación de “Apta”.

La realización del PFCT será tenida en cuenta positivamente en la evaluación anual de los EIR que lo completen.

Además de estos módulos, habrá otros dos que a diferencia de los anteriores tendrán carácter OBLIGATORIO y PRESENCIAL.

- 1. Curso de Reanimación Cardio pulmonar.** Este curso se imparte en el hospital en el primer año de residencia.
- 2. Protección radiológica.**