



INFORMACIÓN GENERAL PARA RESIDENTES DE PRIMER AÑO

PROMOCIÓN AÑO 2014

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal SaludMadrid Consorcio de Madrid DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 2 de 74</p>
---	---	---

Estimado/a amigo/a:

Permítenos darte la bienvenida al Hospital Ramón y Cajal y la enhorabuena por haber optado a una plaza de formación especializada. Después de una larga carrera tienes la oportunidad de formarte como especialista. Nos alegra que hayas escogido nuestro Hospital que, desde hoy, es también “tu casa”.

Tienes un reto muy importante por delante y unas excelentes oportunidades de formación y de enriquecimiento personal. No sólo tendrás que aprender los conceptos, las habilidades y las técnicas de tu especialidad. Eso constituye una parte imprescindible, pero incompleta, de lo que la sociedad espera de ti. Durante estos años, además, tendrás que aprender a tomar decisiones (a veces muy complejas y en situaciones de presión), a comprender y tratar con empatía a personas que sufren, a desarrollar habilidades de comunicación con los pacientes y otros colegas, a exponer en público, a trabajar en equipo, a estudiar y leer información científica con espíritu crítico, a adquirir herramientas para plantear estudios de investigación... No queremos agobiarte, ¡al contrario!, el resultado suele ser -será- un enorme crecimiento desde el punto de vista profesional y también personal.

El Hospital, con toda su estructura docente, está a tu disposición. Los profesionales que en él trabajamos y muy especialmente los tutores y docentes tenemos una gran responsabilidad contigo, pero el resultado dependerá, sobre todo, de tu interés, esfuerzo y dedicación. Vas a poder aprender de muchísimas personas: procura observar con mucha atención, casi todos tendrán algo que enseñarte.

Aunque te integrarás en tu servicio donde, sin duda, te acogerán y cuidarán durante estos años de formación, la Unidad de Docencia estará en

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 3 de 74</p>
---	--	---

todo momento a tu disposición. En ella trabajamos dos secretarías, el Jefe de Residentes y el Jefe de Estudios. Como verás en este manual, además, existe una Comisión de Docencia cuya misión no es otra que velar por el cumplimiento de los programas formativos y trabajar para la mejora constante de la formación especializada. No dudes en consultarnos tus dudas, hacernos sugerencias o expresarnos quejas. Si durante este tiempo surgen dificultades o frustraciones, compártelas. Encontrarás ayuda.

Esperamos que este manual de información general te ayude en tu incorporación al hospital. Te deseamos mucha suerte.

Madrid, 21 de mayo de 2014

Dra. Dña. Belén de la Hoz Caballer
Presidente de la Comisión de Docencia
Jefe de Estudios

SUMARIO

1. Todo lo que alguna vez quiso saber sobre el la formación especializada pero nunca se atrevió a preguntar
2. Características Geográficas y Ambientales de la Ciudad de Madrid
3. Emplazamiento del Hospital “Ramón y Cajal”
4. Accesos
5. El Edificio
6. Infraestructura Hospitalaria
7. Resumen Histórico del Hospital “Ramón y Cajal”
8. Estructura Organizativa
9. Organigrama Directivo del Hospital “Ramón y Cajal”
10. Organización de la Docencia Especializada en el Hospital “Ramón y Cajal”
11. Composición de la Estructura de Docencia
12. Composición de la Comisión de Docencia
13. Plan de Formación Común Complementaria
14. Biblioteca
15. Orden Ministerial que regula las Comisiones de Docencia y Sistema de Evaluación de la Residencia
16. Las guardias
17. La evaluación del residente
18. Control de calidad de la Docencia
19. Decálogo del Residente

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal Comunidad de Madrid</p> <p>DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 5 de 74</p>
---	---	---

1.- Todo lo que alguna vez quiso saber sobre la formación especializada pero nunca se atrevió a preguntar

Revisando la Documentación que la Unidad de Docencia entrega cada año a la nueva promoción de residentes, eché en falta unas breves reflexiones sobre cómo afrontar la residencia. Al no encontrar artículos en la literatura médica que cubrieran adecuadamente este aspecto, y con la inestimable ayuda del Dr. Querada, hemos intentado hacerlo de forma breve, para no cansarte, que muchas otras cosas más importantes tienes que leer estos días.

Por tanto, solo una pocas reflexiones

1. SER PROFESIONAL SANITARIO.

Has elegido ser profesional sanitario o alguna de las otras profesiones sanitarias, cada uno de vosotros sabréis porqué. Pero seguro que eres conscientes de haber elegido la profesión que tiene como objetivo el atender al ser humano en su momento más inerte: la enfermedad.

Nunca olvides que tu compromiso final es con el enfermo. La desidia en la que a veces se mueve el sistema y la sobrecarga de trabajo pueden hacerte olvidar el motivo por el que iniciaste esta aventura. No te pierdas por el camino, no escuches los numerosos cantos de sirena de los que como tú iniciaron esta aventura y naufragaron por el camino. Sin la recompensa del trabajo bien hecho, del paciente satisfecho (lo que no implica necesariamente la curación), si pierdes la ilusión por lo que haces, caerás en una espiral de desidia e indiferencia y, como dice Silvio Rodríguez en una canción, ya no serás lo que una vez quisiste ser.

Una de las ventajas fundamentales de nuestro trabajo es que, como en pocos oficios, uno está tan cerca de “la vida”. Si te gusta la antropología, la sociología, la psicología o la filosofía tendrás la oportunidad de aprender aspectos de todas ellas durante tu práctica médica. La cercanía de la muerte hace que en el enfermo y su familia, en nuestros compañeros de trabajo y en nosotros mismos aflore lo mejor y lo peor del ser humano, dejando atrás esa armadura de invulnerabilidad e indiferencia que tanto se lleva en nuestro modo de vida. Así, la oportunidad de aprender de “la vida,” del “hombre” es un privilegio que en muy pocas profesiones se brinda de una forma tan íntima y directa como en la nuestra.

2.- SER ESPECIALISTAS

La complejidad de la moderna medicina, ha hecho necesario que su práctica se fragmente, surgiendo las especialidades. Debemos pues, aprender los principios, las habilidades y las técnicas que constituyen nuestra especialidad.

Éste ha sido un proceso necesario e irreversible, que permite la mayor eficacia pero, parece evidente, que cada vez está mas extendido un error que podríamos llamar culto al “superespecialismo”. Muchos de vosotros quisierais ya, desde el primer día, y si no vuestros servicios se encargarán de ello, comenzar a aprender las técnicas más sofisticadas, los procedimientos más novedosos, lo diferencial de vuestras especialidades... No caigas en ese error. Un buen especialista debe nacer de una sólida base de conocimientos comunes. No se construye ningún edificio sin unos buenos cimientos. Tómate tiempo en afianzar los pilares de lo que, más tarde, será tu especialidad. Lo contrario no te hará bien a ti y menos a tus pacientes.

“El mal especialista es aquel que cada vez sabe más y más de menos y menos, hasta que lo sabe todo de nada”

Si la especialidad que vas a iniciar no es la que originalmente querías no te preocupes. La realidad de una especialidad poco tiene que ver, por lo general, con la idea previa que uno tenía de ella, ya que ésta se encuentra muy influenciada por tus profesores y rotaciones durante la etapa universitaria. Libérate de prejuicios y trata de sacar el máximo provecho, todas las especialidades son interesantes, aprovecha lo bueno de la tuya, aprende y, aún en el caso de que al final no te convenza y termines repitiendo la prueba de selección, no te arrepentirás ya que los conocimientos adquiridos te serán siempre útiles en tu nueva especialidad.

3.- COMO SE APRENDE EN EL HOSPITAL:

No importa el número en la prueba especializada, ni tu especialidad y menos las notas de la universidad. Este es el punto kilométrico cero. Lo que cuenta de verdad es lo que suceda a partir de ahora y muy especialmente en estos próximos 4-5 años. Aprovecha esta oportunidad.

A lo largo de los próximos años iréis pasando sucesivamente por manos de un buen número de adjuntos. Exprime al máximo lo que te puedan enseñar. En el peor de los casos, aprenderás en qué no te quieres convertir, que no es poco, aunque esto pase sólo con una minoría. Ya no estás en la universidad, no esperes que te expliquen cada paciente como en una clase. Pregunta. No te quedes con ninguna duda, por tonta que parezca. Si muestras interés y estás motivado, la respuesta de los adjuntos y tutores será muy diferente a si tomas una actitud pasiva.

Estudia ahora porque si no difícilmente lo harás después. El estudio en esta etapa de la formación toma otro sentido. Ya no se estudia para aprobar un examen, se estudia para aplicar inmediatamente lo aprendido en mejorar la calidad de vida de un paciente. De esta manera verás como aprendes más

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal Comunidad de Madrid</p> <p>DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 8 de 74</p>
---	---	---

rápido y no olvidas lo estudiado. Y recuerda, la enfermedad real, la que has de tratar, es la que tiene cada paciente y no la que viene en los libros.

4.- DISFRUTA DE LOS AÑOS DE RESIDENCIA

Durante estos años habrá momentos duros en los que te replantearás tu capacitación, incluso tu vocación (todos hemos sido alguna vez víctimas del síndrome de “soy el peor residente del mundo”), pero no te dejes llevar nunca por el desánimo. Al lado de su dureza, existe la experiencia generalizada de que los años de residencia suelen constituir una etapa inolvidable de la vida, en los que se viven magníficos momentos de amistad, de solidaridad, de camaradería. Al final, recordarás estos vertiginosos años con nostalgia y cariño por lo que aprendiste como profesional sanitario y sobre todo como persona.

Ánimo y a por ello.

Dr. Jacobo Cabañas Montero
Jefe de Residentes 2006

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal Comunidad de Madrid</p> <p>DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 9 de 74</p>
---	---	---

2.- Características geográficas y ambientales de la ciudad de Madrid

Características geográficas

La ciudad de Madrid se encuentra situada en el centro geográfico de la Península Ibérica. La superficie de la capital y de su término municipal es de 531 Km² y la población es de 4 millones de habitantes aproximadamente. La ciudad está emplazada sobre un conjunto de montículos entre cuyas depresiones discurre el río Manzanares, la altitud media de la misma sobre el nivel del mar es de 654 metros y la actitud máxima de 694 metros.

Características climatológicas

El clima de Madrid es uno de los más sanos de Europa, por su privilegiada situación a corta distancia de los montes de Somosierra (lados norte y nordeste), de Guadarrama (lado noroeste), y de Toledo (lado sur y este). La temperatura media anual al aire libre es de 13 grados. En la estación fría, la mínima desciende algún grado bajo cero. No obstante, en la capital nieva escasamente. Durante el verano la temperatura máxima sobrepasa ocasionalmente los 40 grados, siendo probablemente Julio el mes caluroso del año.

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal SaludMadrid Comunidad de Madrid DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 10 de 74</p>
---	---	--

3.- Emplazamiento del Hospital “Ramón y Cajal”

El Hospital “Ramón y Cajal” ocupa una amplia superficie (178.570 m² construidos), en una zona donde la densidad de construcciones es baja, por lo que goza de amplios espacios libres a su alrededor.

El complejo hospitalario consta de varios edificios próximos entre si, agrupados en 5 bloques principales:

1. Hospital propiamente dicho (zona de hospitalización, consultas, servicios administrativos, etc.)
2. Apeadero de la RENFE (con agencia bancaria, restaurante y cafetería entre otras dependencias).
3. Edificio anexo, que consta de: aparcamiento subterráneo (con más de 1.400 plazas de garaje); un área habitable sobre el nivel del suelo, dedicada a consultas, laboratorios de Investigación, Pabellón Docente en la primera planta donde se imparte docencia de pre y postgrado derivado del concierto existente entre el Hospital y la Universidad de Alcalá de Henares.
4. Zona de Servicios (telefónica, calderas, etc).
5. Centro de Resonancia Magnética Nuclear
6. Centros de Especialidades: - San Blas - Emigrantes



DIRECCION, TELEFONOS DE INTERES GENERAL

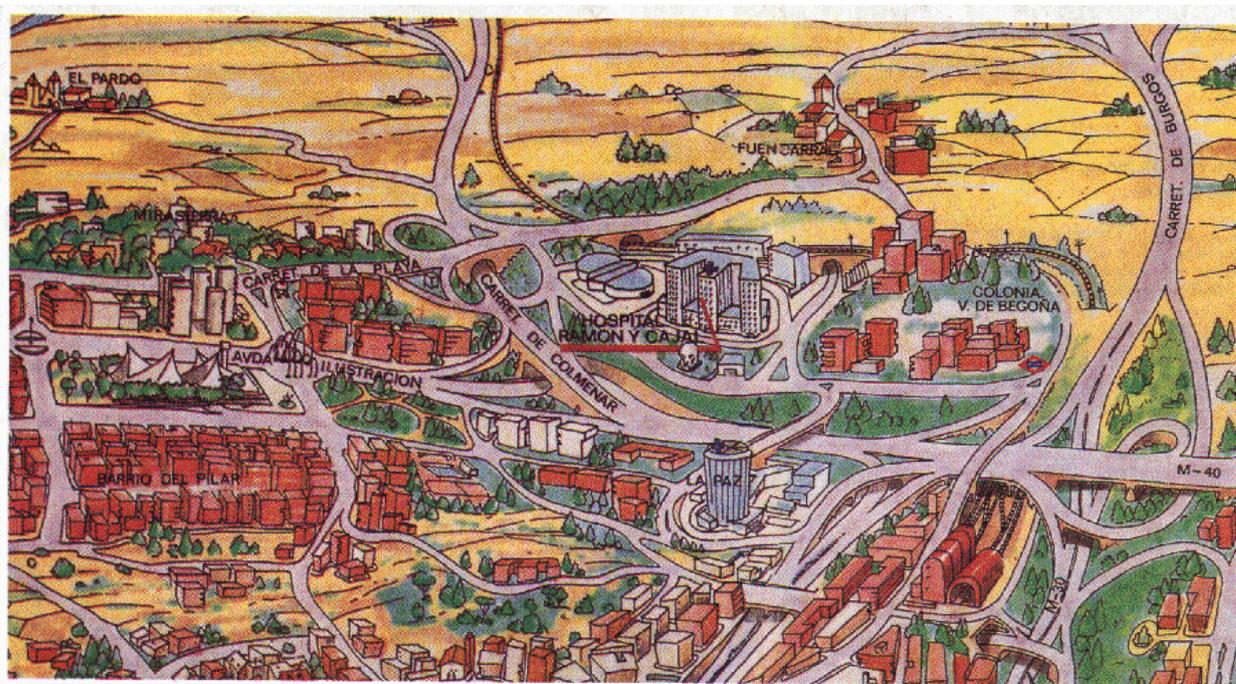
⇒ Dirección Postal: Hospital "Ramón y Cajal "Carretera de Colmenar Viejo,
Km. 9,100

28034 MADRID

Teléfonos: Centralita / Todos los servicios: 91-336 80 00 (desde fuera de
España 34-91-3368000).

Dentro del Hospital cada Servicio o Unidad tiene un número propio, al que
se accede por medio de una central automática. Consúltelo en la guía
telefónica local existente o en la intranet del Hospital.

Unidad de Docencia	planta 0 derecha	8733
Secretaría de Urgencias	planta – 3 centro	8123
Informática	planta – 2 derecha	8597
Biblioteca	planta – 2 izquierda	8644
Lencería	planta – 3 izquierda	8267
Servicios Generales	planta 0 izquierda	29031



Los **trenes Cercanías** tienen su parada en el apeadero permitiendo la conexión con poblaciones de la zona Sur de Madrid (Fuenlabrada, Getafe, Parla, etc.); zona Norte (Villalba, Segovia, etc.); zona Este (Alcalá de Henares, Guadalajara, etc.); y zona Oeste (Majadahonda, Pozuelo, Las Rozas, etc.). La conexión de la línea cercanías con las estaciones de Atocha, Chamartín, Príncipe Pío, unido al enlace directo con el apeadero del Tejar (enlace con la línea Segovia-Ávila) hacen del Hospital "Ramón y Cajal" el mejor comunicado con un sin fin de poblaciones.

- Cercanías RENFE: Líneas C-7 y C-8, estación "Ramón y Cajal"

Metro. A unos 300 m. se encuentra la estación de metro de Virgen de Begoña (Línea 10) y a 1500 m. la estación de Cardenal Herrera Oria (Línea 9).

En los alrededores del Hospital tienen su parada varias **líneas de autobuses** metropolitanos que enlazan partiendo desde la puerta principal del Hospital

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal Comunidad de Madrid</p> <p>DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 14 de 74</p>
---	---	--

(planta 0 centro) con la Plaza de Castilla donde se encuentra en intercambiador.

Existen además, gran número de plazas de aparcamiento libre rodeado de edificios. Además el Hospital dispone de **PARKING para empleados**. Si solicitáis la tarjeta de aparcamiento tenéis derecho a acceder al mismo, siempre que haya sitio claro está. A primera hora de la mañana hay atasco de entrada y a partir de las 8.30 muchos días no se puede aparcar así que tenedlo en cuenta.

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal SaludMadrid Comunidad de Madrid DPOM</p>	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 15 de 74
---	--	---

5.- El Edificio

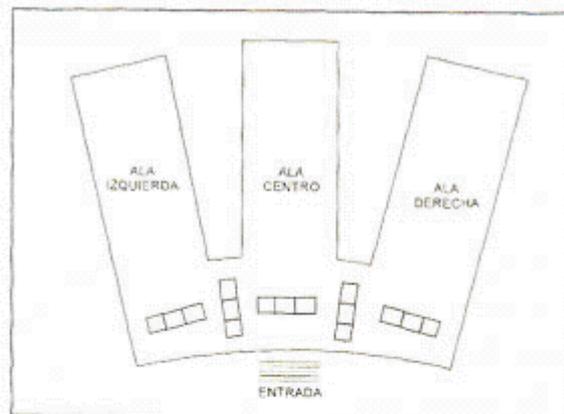
El edificio principal del complejo hospitalario consta de 17 plantas (11 sobre el nivel del suelo y 5 subterráneas), y está comunicado por túneles con el apeadero de la RENFE, el aparcamiento subterráneo y el área de Resonancia Magnética.

Entre las instalaciones disponibles en el Hospital, merecen destacarse la existencia de dos cafeterías con restaurante (autoservicio), para el personal del Hospital, situados en la planta 0 y en el edificio del apeadero. En el apeadero existe, además, otra cafetería-restaurante (autoservicio), de gran capacidad, utilizada por los familiares de los enfermos, así como un amplio restaurante donde se sirven comidas a la carta. En los alrededores del Hospital hay varios restaurantes, cafeterías, una farmacia y entidades bancarias (BBV, Hispano Central).

El edificio del hospital consta de 17 plantas: 11 plantas en altura, la planta baja y 5 plantas subterráneas (identificadas por números negativos). Está formado por tres zonas (derecha, centro e izquierda), comunicadas entre sí por su parte anterior. En la parte posterior existe comunicación desde la planta -5 hasta la planta segunda.

Cada zona se denomina según su ubicación desde la entrada principal, como Derecha, Centro e Izquierda. En cada una de ellas existen tres Controles de Enfermería: A, B y C. Las Unidades de Cuidados Intensivos y los Quirófanos

PLANTA DEL EDIFICIO DEL HOSPITAL



Plantas 3 a + 11



Plantas -5 a +2

están situados, generalmente, en las zonas correspondientes a los Controles C (fondo del edificio).



6.- Infraestructura Hospitalaria

Aulas

Edificio principal

Se dispone de un total de 16 aulas, que pueden ser utilizadas con fines docentes, cuyas capacidades y localización se detallan:

- * 1 Salón de Actos con capacidad para 460 personas.
- * 1 aula con capacidad para 100 personas: Traumatología (2ª centro)
- * 2 aulas con capacidad para 75 personas (ampliables a 90):

Cirugía General (10ª Izda.)

Neurología (7ª Dcha)

Cardiología (3ª Izda.)

- * 2 aulas con capacidad para 60 personas (ampliables a 80):

Aula de Docencia (0 Dcha.)

Urología (6ª Izda.)

- * 7 aulas con capacidad para 40 personas:

Anatomía Patológica (-1 C)

Bioquímica (-1 Dcha)

Cirugía Plástica (10ª C)

Cirugía Maxilofacial (6ª C)

Investigación (-3 Dcha)

Oftalmología (9ª Dcha)

Neurorradiología (0 Dcha)

	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 18 de 74
---	--	---

* 1 Aula con capacidad para 25 personas:

Pediatría (11ª C)

Pabellón Docente

Se sitúa en la primera planta del edificio anexo (sobre el garaje subterráneo) y ha sido diseñado, construido y dotado en colaboración con la Universidad de Alcalá. Estas nuevas instalaciones suponen una descongestión importante de las aulas destinadas a docencia, tradicionalmente localizadas en el edificio principal del Hospital:

El Pabellón Docente consta de 9 aulas generales con capacidad aproximada para 60 alumnos. Además existen 2 aulas especializadas para el desarrollo de actividades de laboratorio; cada una de ellas puede albergar a 24 alumnos y de una Sala de Grados para la lectura de tesis doctorales. Este complejo dispone igualmente de un área administrativa.

Laboratorios.

Laboratorios de Investigación: Más de 30 laboratorios dedicados a diferentes líneas de investigación, con sofisticada tecnología de vanguardia, distribuidos entre el edificio principal del Hospital y la zona habitable situada encima del aparcamiento subterráneo.

Laboratorios Centrales:

Anatomía Patológica
Bioquímica
Genética

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal Comunidad de Madrid DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 19 de 74</p>
--	---	--

Hematología
Inmunología
Microbiología
Virología

Laboratorios de Investigación Clínica:

Alergia
Andrología
Endocrinología
Gastroenterología
Infecciosas
Medicina Nuclear
Medicina Interna
Nefrología
Nutrición
Reumatología
Urolitiasis

Area Radiológica

Además de las salas disponibles para la radiología convencional, existe una dotación específica de:

Angiología y hemodinámica
Ecografía
Mamografía
Neurorradiología
Patología Digestiva (Salas telecomandadas)
Patología Maxilofacial
Patología Osteoarticular



UNIDAD DE DOCENCIA

Hospital Universitario
Ramón y Cajal

Comunidad de Madrid

DPOM

MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES

REV.: 01
FECHA: 10-05-10
20 de 74

Resonancia Nuclear Magnética
Tomografía Axial Computerizada (3 salas)

Consultas Externas

Alergia
Cardiología Adultos
Cardiología Infantil
Cirugía Cardíaca Adultos
Cirugía Cardíaca Infantil
Cirugía General
Cirugía Maxilofacial
Cirugía Plástica
Cirugía Torácica
Cirugía Vasculiar Periférica
Dermatología
Dietética
Endocrinología
Enfermedades Infecciosas
Gastroenterología
Ginecología
Hematología
Inmunología
Medicina Interna
Medicina Preventiva
Nefrología
Neumología
Neurocirugía
Neurofisiología Clínica
Neurología
Oftalmología



UNIDAD DE DOCENCIA

Hospital Universitario
Ramón y Cajal

Comunidad de Madrid

DPOM

MANUAL DE ACOGIDA
DE RESIDENTES

REV.: 01
FECHA: 10-05-10
21 de 74

Otorrinolaringología
Pediatría
Psiquiatría
Radioterapia
Rehabilitación
Reumatología
Traumatología
Unidad de Alto Riesgo (Infecciosas)
Urología

Extrahospitalarias

Aparato Digestivo
Cardiología
Cirugía General
Dermatología
Endocrinología
Ginecología
Hematología
Nefrología
Neumología
Neurología
Oftalmología
Otorrinolaringología
Reumatología
Traumatología
Urología

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal SaludMadrid Comunidad de Madrid</p> <p>DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 22 de 74</p>
--	---	--

Centros de Salud

Medicina Familiar y Comunitaria

Pediatría

Actividad asistencial

La patología atendida en el Hospital "Ramón y Cajal" tiene una doble procedencia: el Area 4 de Madrid y de ámbito Nacional por ser un hospital de referencia para todo el Sistema de Salud. Ello proporciona no sólo un importante volumen de pacientes, sino también una amplio abanico de enfermedades que abarca la práctica totalidad de la patología médico-quirúrgica lo que permite la enseñanza a nivel básico y altamente especializado.

Cada año, un porcentaje significativo de los residentes que eligen el Hospital Ramón y Cajal como Centro donde continuar su formación médica proviene de provincias distantes de nuestra geografía. A ellos, fundamentalmente, están dirigidas estas líneas que intentan resumir algunos de los aspectos cotidianos con los que forma inmediata toparán.

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal SaludMadrid Consorcio de Madrid DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 23 de 74</p>
---	---	--

7.- Resumen Histórico del Hospital “Ramón y Cajal”.

El origen remoto del Hospital Ramón y Cajal puede fijarse en 1959, año en que se reorganizó el Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo (instalado en el Pabellón 8 de la Ciudad Universitaria de Madrid) y la Residencia Sanitaria que albergaba pasó a denominarse CENTRO NACIONAL DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS (CNEQ) DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ENFERMEDAD.

En 1960 se establecieron allí las siguientes especialidades: Neurocirugía, ORL especializada, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Plástica y Cirugía Cardiovascular, todas ellas de "ámbito nacional".

En 1964, al inaugurarse la Ciudad Sanitaria "La Paz" se trasladaron desde el CNEQ los equipos de Neurocirugía (Dr. Obrador), Cirugía Torácica (Dr. Martínez Bordiú) y Cirugía Maxilofacial (Dr. Sada), permaneciendo en el CNEQ (Pabellón 8) los equipos de ORL (Dr. Antolí-Candela) y de Cirugía Plástica (Dr. Vilar Sancho).

El formidable crecimiento de la red hospitalaria y la euforia económica del final de la década de los años 60, hicieron posible que se concibiese un ambicioso proyecto: una nueva sede para el CNEQ que reagrupase las dispersas especialidades quirúrgicas de ámbito "nacional" que permitiera incorporar las restantes y que actuase como Centro de referencia nacional, algo así como el vértice de la pirámide asistencial.

Dicho proyecto fue aprobado por el Instituto Nacional de Previsión en Enero de 1971 y se fue perfilando progresivamente en innumerables reuniones entre los técnicos del INP y los Cirujanos promotores.

En julio de 1971 el CNEQ fue reorganizado mediante Orden Ministerial: pasaba a denominarse CNEQ de la Seguridad Social, se definía que su objetivo era prestar "asistencia quirúrgica especializada" y estaría constituido por las especialidades anteriormente citadas (la Cirugía Torácica pasaba a denominarse Cirugía Toraco-Cardio-Vascular) a las que ahora se añadían Oftalmología, Traumatología-Cirugía Ortopédica, Urología y Cirugía del Aparato

	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 24 de 74
---	--	---

Digestivo. Se incorporaba también un Departamento de Investigación y se declaraba "Centro Especial de Asistencia Sanitaria", -status que ya gozaban Valdecilla, Puerta de Hierro, Parapléjicos de Toledo y Silicosis de Oviedo-.

El Reglamento propio, aprobado en Marzo de 1973, establecía que la unidad estructural básica era el Departamento, permitía hasta un 15% de enfermos privados, calificaba a cada uno de los Departamentos como Escuela Profesional de Postgraduados y confería amplio poder a los diez Jefes de Departamento (los anteriores más el Dr. Palacios, Dr. Romero, Dr. Nuñez Puertas y Dr. Rodríguez Delgado; la Jefatura de Oftalmología quedó vacante por fallecimiento del Dr. Bartolozzi).

El solar elegido tenía una superficie de 100.768 metros cuadrados. El edificio principal, con 180.000 metros cuadrados construidos tuvo un coste por metro cuadrado de 18.544 pesetas (1,8 millones por cama).

La dotación inicial prevista era de 1692 camas de hospitalización normal y 117 camas de cuidados intensivos. La primera plantilla que se aprobó fue la de facultativos, ascendiendo el número de ellos a 1.003 (59 pertenecientes al Departamento de Investigación): 10 Jefes de Departamento, 119 Jefes de Servicio, 300 Jefes de Sección y 574 Adjuntos.

En junio de 1975 la Dirección general de la Seguridad Social instó a reconsiderar tanto la plantilla como la dotación del Centro. El resultado fue una reducción de ambas: la plantilla de facultativos pasó a ser de 754 y la dotación se redujo un 30%.

En septiembre de 1974 se convocó concurso libre de méritos para la provisión en propiedad de plazas de facultativos y se resolvió en febrero de 1976 en "las áreas de más urgente provisión". Cuando el Hospital empezó a ser realidad comenzaron las críticas.

Al principio, en 1975, fueron tímidas, pero en 1976 (tras la Resolución del primer Concurso) arreciaron en frecuencia y virulencia. Ante esta situación las Autoridades y los Jefes de Departamento se replantearon la concepción original y, a instancias suyas, se creó una Comisión de 15 miembros, entre los

nombrados en Febrero, que elaboraron un informe de reestructuración. Se discutió con el INP y con el Colegio de Médicos y se llegó a un acuerdo el 30 de julio de 1976.

Su forma legal se plasmó en dos documentos: 1. Una O.M. de 4 de septiembre de 1976 por la que se reestructura y convierte en Centro Especial Ramón y Cajal. Deberían pasar unos años más hasta que se adoptase la denominación, hoy consolidada, de "Hospital Ramón y Cajal". 2. Una Resolución de la D.G. de Ordenación y asistencia Sanitaria de 8 de Enero de 1977 por la que se aprueba su Reglamento.

Las directrices de la reestructuración fueron las siguientes: · El Centro se convierte en un Hospital médico-quirúrgico general con los fines genéricos a cualquier Residencia Sanitaria de la S.S. de aquella época pero, además, con fines específicos en Investigación y Docencia. · Se democratizaron los Organos de Gobierno y consultivos y se introdujo el concepto de "Gestión Participada". · Se estructuró administrativamente con las Unidades precisas para una organización tan costosa y compleja. Se elaboró un nuevo organigrama, en el que aparecen todas las especialidades médicas y quirúrgicas al nivel de Servicio, con igual rango para todas. · Se renunció al sistema propio de selección de personal y se adoptó el general. · Se asumió la responsabilidad de atender urgencias y se homologó la atención a enfermos no beneficiarios de la S.S. a las demás Instituciones. · Finalmente, en cuanto a Docencia se abandonó la idea inicial de Escuelas Profesionales por la de Residentes. Se consolidaba el Departamento de Investigación, es decir, se institucionalizaba la Investigación en un Hospital de la Seguridad Social y se creaban los Coordinadores funcionales de Docencia e Investigación. Por último se contemplaba la posibilidad de un Gerente pero subordinado al Director que había de ser médico.

Así pues, el año 1976 fue el de la polémica externa. El Ramón y Cajal cuenta con el dudoso privilegio de haber sido el Hospital más debatido de España. Se criticó su gigantismo, su ubicación, su dotación y su concepción inicial quirúrgica y super-especializada. Se propugnó, incluso, como símbolo de la

anti-planificación sanitaria y fruto de las más puras decisiones dictatoriales, gestadas a espaldas de los intereses de la Comunidad. La polémica sobre el Centro alcanzó su cenit en un momento crucial de la vida española: el umbral del cambio político. Por entonces el Hospital estaba arquitectónicamente terminado y, en gran parte, dotado. Se trataba por tanto de una situación de facto. Y pese a ello se llegó a propugnar que se abandonase definitivamente el empeño.

Afortunadamente se abrió paso la idea de reformarlo con profundidad. Era obligado abandonar la concepción originaria, como mera yuxtaposición de Departamentos quirúrgicos unilateralmente definidos, sin visión global del conjunto, para dar paso a un Hospital moderno. La reforma se completó mediante una profunda reestructuración física y una redistribución de plantillas. A finales de 1976 lleno de impaciencia, se incorporó físicamente al Hospital el primer grupo de profesionales, que desarrolló una actividad frenética. Por entonces no había calefacción, ni accesos transitables, ni casi mobiliario. En esta situación comienza 1977, cuyos primeros meses supusieron una superación permanente de obstáculos, un alarde de entusiasmo y no poca improvisación. Todas las previsiones resultaban fallidas y el retraso en la apertura era el corolario de poner en marcha el Hospital más complejo, con peor punto de partida y en el peor momento de la historia hospitalaria española. Fechas para la pequeña historia son: Año 1977, 22 de febrero: Primera reunión de la primera Junta de Gobierno. Entre sus acuerdos, el de proponer al Dr. Mestre como Director del Hospital (venía siéndolo en funciones). 28 de febrero: Convocatoria de las primeras elecciones para la Junta Facultativa, provisional. 10 de marzo: Elecciones a Junta Facultativa. 16 de mayo: Ingresas el primer enfermo. 20 de mayo: Primera intervención quirúrgica (Dr. Obrador). 15 de junio: Recepción de urgencias. 1 de agosto: El Dr. Mestre pasa al Ministerio. A finales de agosto la situación era de colapso total, a pesar de que sólo se atendían 40-50 urgencias diarias, pues sólo había 350 camas en funcionamiento con 343 enfermos ingresados. 13 de septiembre: Dr. Ortuño nuevo Director a propuesta unánime de Junta Facultativa y Junta de Gobierno.

18 de octubre: Inauguración oficial por el Sr. Sánchez de León, Ministro de Sanidad. Se hizo coincidir la fecha con el 43º Aniversario de la muerte de Cajal.

26 de noviembre: Convocatoria de Elecciones a Junta de Gobierno.

Año 1978, 7 de febrero: 1000 enfermos ingresados. 6 de abril: Primera Sesión Clínica General 17 de abril: Incorporación de la primera promoción de Residentes. 17 de mayo: (Primer Aniversario): había en funcionamiento 1171 camas de adultos, 67 infantiles, 80 de UVI, 41 especiales y 38 quirófanos.

Durante la década de los 80 y buena parte de los 90, el Hospital Ramón y Cajal se vio inmerso en los cambios que afectaron al resto de los hospitales públicos: nombramiento de los Directores Gerentes, consolidación del concepto de Hospital de Area, Jerarquización de los especialistas de los ambulatorios e incorporación de los mismos a los distintos Servicios del Hospital así como la introducción de los primeros conceptos de gestión clínica.

En 1987 estalló la huelga de médicos de Hospital que acabó de forma no satisfactoria y que influyó de forma notable en toda la actividad hospitalaria. Pese a todo, desde el punto de vista asistencial, la factoría continuaba su masiva producción, sin que nada ni nadie consiguiera impedirlo. En este periodo incidieron aspectos singulares que modificaron la trayectoria del Hospital. Se introdujeron disposiciones legales (R.D. 2082/1978 de 25 de agosto y R.D. 521/1987 de 15 de abril) que modificaron sus órganos de gobierno y participación y coincidió con una etapa de descapitalización progresiva. Padeció crisis de dirección, escándalos periodísticos, desvertebración progresiva, pérdida de identidad y apatía de amplios sectores.

En 1995, otra huelga sembró de nuevo el desconcierto en la vida del Hospital. A pesar de ello y teniendo que soportar una cierta mala imagen de algunos ámbitos sanitarios, no así en la sociedad en general, el Hospital Ramón y Cajal mantuvo hasta la actualidad una dignísima trayectoria y su contribución a la Medicina Asistencial y Científica ha sido esencial. Quizás, la faceta menos desarrollada haya sido la Docente, no la de Postgrado con cientos de Residentes formados en sus distintos Servicios y que ahora difunden la calidad de la Medicina aprendida en el Hospital por todo el territorio nacional, sino la de

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal Comunitat de Madrid</p> <p>DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 28 de 74</p>
--	---	--

Pregrado en la que aparecieron dificultades y obstáculos de la más diversa índole desde el principio y hubo de pasar una década para que se estableciera un concierto con la Universidad de Alcalá.

Incorporado a la Docencia en el Curso 1987-88 hubo de esperar hasta 1994 para que se convocara alguna plaza de los cuerpos docentes. Y finalmente la tarea investigadora del Hospital lo coloca a la cabeza de los Hospitales del INSALUD y de España.

Aquí no puede haber descalificaciones apriorísticas ni atávicos prejuicios: los organismos nacionales e internacionales se encargan de medir y calificar la producción científica. El Hospital Ramón y Cajal ocupa hoy un lugar destacado en el panorama hospitalario español, y tiene un gran potencial humano.

Cada época tiene sus retos y la que ahora vivimos tiene nuevas exigencias. Curtido como está en la superación de dificultades debe afrontar el futuro con total confianza en sus posibilidades.

El Hospital Ramón y Cajal es una espléndida realidad. Es deber de todos preservarla y mejorarla para que un mayor grado de salud de nuestra sociedad la haga, a su vez, más justa y solidaria.

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal SaludMadrid Comunidad de Madrid DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 29 de 74</p>
---	---	--

8.- Estructura Organizativa

La estructura organizativa de la asistencia sanitaria del Área IV es la siguiente:

- Gerencia
- Dirección Médica
- Dirección de Enfermería
- Dirección de Gestión y Servicios Generales
- Dirección de Recursos Humanos

GERENCIA:

Al frente de la Gerencia del hospital existe el Director Gerente. Los directores de la Dirección Médica, de Enfermería, de Recursos Humanos y de Gestión y Servicios Generales dependen orgánica y funcionalmente del Director Gerente. Corresponde al Director Gerente el ejercicio de las siguientes funciones:

- La representación del hospital y la superior autoridad y responsabilidad dentro del mismo.
- La ordenación, programación y control de los recursos humanos, físicos y financieros del hospital a través de sus 4 direcciones.
- La adopción de medidas para hacer efectiva la continuidad del funcionamiento del hospital especialmente en los casos de crisis, emergencias, urgencias y casos similares.
- Elaborar informes periódicos sobre la actividad del hospital y presentar anualmente la memoria de gestión.

El Gerente y los cuatro directores constituyen la comisión del Dirección del hospital.

Quedan adscritos a Gerencia las siguientes áreas de actividad:

- Atención al Paciente
- Control de Gestión
- Informática

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal SaludMadrid Consorcio de Madrid DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 30 de 74</p>
---	---	--

- Admisión
- Documentación Médica
- Relaciones Públicas

DIRECCIÓN MÉDICA:

Al frente se encuentra el Director Médico cuyas funciones son las siguientes:

- La dirección, supervisión, coordinación y evaluación de los servicios sanitarios del hospital, proponiendo al Director Gerente las medidas necesarias para el mejor funcionamiento de los mismos.
- La sustitución del Director Gerente en los casos de vacante, ausencia o enfermedad.

En la Dirección Médica se encuadran las siguientes Subdirecciones:

- Subdirección del Área de Servicios Médicos.
- Subdirección del Área de Servicios Quirúrgicos.
- Subdirección del Área de Servicios Centrales.
- Subdirección del Área de Consultas Externas.
- Subdirección de Docencia, Investigación y Calidad.

DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA:

Al frente se halla el Director de Enfermería al que corresponden las siguientes funciones:

- Dirigir, coordinar y evaluar el funcionamiento de las unidades y servicios dependientes de esa dirección y las actividades del personal integrado en los mismos proponiendo al Director Gerente las medidas necesarias para el mejor funcionamiento de los mismos.
- Promocionar y evaluar la calidad de las actividades asistenciales, docentes e investigadoras desarrolladas por el personal de enfermería.
- Asumir las funciones que expresamente le delegue el Director Gerente en relación con las áreas que le están adscritas.

	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 31 de 74
---	--	---

DIRECCIÓN DE GESTIÓN Y SERVICIOS GENERALES:

Al frente se halla el Director de Gestión y Servicios Generales que tiene como misión:

- Dirigir, coordinar y evaluar el funcionamiento de las unidades y servicios pertenecientes a dicha dirección.
- La responsabilidad en la administración y gestión de los recursos económicos.
- Proporcionar al resto de las direcciones del hospital el soporte técnico y de gestión para el cumplimiento de sus objetivos.
- Proponer al Director Gerente las mejoras necesarias para el mejor funcionamiento de dicha dirección.

SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS:

Al frente se halla el Subdirector de Recursos Humanos al que corresponden las siguientes funciones:

- Dirigir, coordinar y evaluar el funcionamiento de las unidades y servicios dependientes de esa dirección.
- La dirección e implantación de toda la política de personal.
- La dirección, coordinación y desarrollo del plan integral de formación.
- Propiciar la adaptación e integración de todos los recursos humanos dentro de la organización hospitalaria orientando la política de personal hacia la consecución de unos objetivos entre los que se encuentra el diseño e implantación del nuevo sistema de acogida e integración del personal, todo ello dentro de un equipo de profesionales motivados.
- La dirección y desarrollo de las relaciones laborales.

Servicio de personal

Al servicio de usted, trabajador que se incorpora al hospital, se encuentra el departamento de Personal (Planta 0 izq.) donde se tramita todo lo relacionado con:

Gestión de personal:

Vacaciones.

Permisos.

Certificados y archivos.

Nóminas:

Confección de nóminas.

Acción social:

Guarderías.

Anticipos.

Complementos de pensión para jubilados.

Socorro por fallecimiento.

Documentación contable

Atención al público (Ventanilla). Horario de 8 a 16 horas.

Seguros sociales.

REPRESENTACIÓN DEL PERSONAL:

En el hospital existe una Junta de Personal (personal estatutario), un Comité de Empresa (personal contratado) y diversas secciones sindicales, ubicadas en el Apeadero, cuyos miembros pueden atenderle en cualquier momento.

Los residentes, además de la representación sindical, cuentan con 5 representantes en la Comisión de Docencia del Hospital (2 por área médica, 2 por área quirúrgica y 1 por servicios centrales) que son elegidos por votación de entre los que se presentan voluntarios.

9.- Organigrama Directivo del Hospital “Ramón y Cajal”

Dirección Gerencia

Director Gerente	Dr. D. Javier Maldonado González
Subdirector Gerente de Sistemas de Información y Gestión de pacientes	Dr. D. Miguel Ángel Cuchí Alfaro

Dirección Médica

Director Médico	Dr. D. Daniel Álvarez Cabo
Subdirector Quirúrgico	Dr. D. Rafael Martínez Fernández
Subdirector Médico	Dr. D. José Luis García López
Subdirector Docencia, Investigación y Calidad	Dra. Dña. Victoria Ureña Vilardell
Subdirector Servicios Centrales	Dra. Dña. Marta Soler Vigil
Subdirector de C. Extrahospitalaria	Dra. Dña. Maria Luisa Palacios Romero

Vicedecano Universidad Alcalá:

Dr. D. Javier Burgos Revilla

Dirección de Gestión

Director de Gestión	D. Pablo Calvo Sanz
Subdirector de Gestión S ^o Generales	D. Manuel Cuerva del Castillo
Subdirectora de Recursos Humanos	Dña. M ^a Eugenia Bornstein Sánchez
Subdirector de Gestión S ^o Técnico	D. Antonio Romero-Toro Soria
Subdirector Gestión Económica	Dña. Prado Vera Ruiz

Dirección de Enfermería

Director de Enfermería	Dña. Esther Rey Cuevas
Subdirección de Enfermería	Dña Rosa Maria Blanco Prieto
	Dña. Ascensión Cuñado Barrio
	Dña. Almudena Llorente Pinela

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal SaludMadrid Comunidad de Madrid DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 35 de 74</p>
---	---	--

Control de Gestión

Dña. Pilar Ferrer Enriquez

Servicio de Relaciones Públicas

Servicio de Comunicación

Dña. Soraya Pérez Estebanez

Servicio de Atención al Paciente

D Luis Carlos Martínez Aguado

Servicio de Informática

D.Ángel Gil Santiago

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal SaludMadrid Comunidad de Madrid DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 36 de 74</p>
---	--	--

10.- Organización de la Docencia Especializada en el Hospital “Ramón y Cajal”

Documento de Consenso para mejorar la docencia en el Hospital “Ramón y Cajal”

Aprobado por la Comisión de Docencia el 2 de febrero de 2006.

Acta 1/2006

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN

2. LA LABOR DOCENTE EN EL HOSPITAL

2.1. La docencia como objetivo primordial de los servicios y unidades

2.2. El facultativo docente

3. EL TUTOR DE LA UNIDAD DOCENTE

3.1. Funciones del tutor de la UD

3.2. Estructura docente y número de tutores

3.3. Procedimiento y nombramiento de los tutores

3.4. Acreditación y formación continuada de los tutores

4. LOS RESIDENTES

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal SaludMadrid Comunidad de Madrid DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 37 de 74</p>
---	--	--

5. LA COMISIÓN DE DOCENCIA

5.1. Funciones de la Comisión de Docencia

5.2. Estructura de la Comisión de Docencia

6. LA UNIDAD DE DOCENCIA MEDICA

6.1. El Jefe de Residentes

6.2. El Jefe de Estudios

7. EVALUACIÓN DE LA DOCENCIA

7.1. Evaluación de los residentes

7.2. Evaluación de los facultativos docentes y de los tutores

7.3. Evaluación docente de los Servicios

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal Comunidad de Madrid DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 38 de 74</p>
---	---	--

11. Composición de la Estructura de Docencia

INTRODUCCIÓN

Desde el convencimiento de que la docencia constituye un elemento estratégico esencial para el hospital, la Comisión de Docencia discutió y aprobó un “documento de debate” que resume el marco normativo por el que nos debemos regir, recuerda las principales funciones de los tutores, sugiere posibles fórmulas para el reconocimiento de su labor y, finalmente, propone llevar a cabo un debate entre todos los implicados (representantes de los residentes, tutores, responsables de los servicios y unidades, Comisión de Docencia y Dirección del hospital), que permita acordar los cambios precisos para impulsar y mejorar la docencia en nuestro centro. El documento adelantaba tres elementos que deben incluirse en dicho debate como son el establecimiento de objetivos docentes por cada servicio o unidad que imparta docencia (en adelante UD) y su posible incorporación a los Contratos de Gestión, el diseño de un sistema de formación y acreditación de tutores y el establecimiento de compensaciones y reconocimiento por su labor.

En este documento, elaborado por la Comisión de Docencia y refrendado por la Dirección del hospital, queremos fomentar la reflexión sobre la docencia y proponer medidas concretas de mejora de la misma. Al mismo tiempo nos proponemos describir y actualizar la estructura docente actual del hospital. Creemos que todo ello permitirá impulsar la docencia al definir más claramente las funciones y los compromisos por todas las partes.

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal SaludMadrid Comunidad de Madrid DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 39 de 74</p>
---	---	--

1. LA LABOR DOCENTE EN EL HOSPITAL

De las tres misiones que el hospital debe llevar a cabo es la labor docente la que ha permanecido con menor reconocimiento. Al fin y al cabo la faceta investigadora proporciona, en términos de mérito curricular e, indirectamente, por la promoción profesional que suele llevar aparejada, su propia recompensa. Sin embargo, la labor docente supone una extraordinaria responsabilidad, casi equiparable a la asistencial. Desde la perspectiva del residente, se trata de un periodo único y excepcional en el que se apuesta por una institución y una UD en las que se depositan muchas expectativas. El residente espera -además del marco adecuado para obtener la titulación de especialista- encontrar un entorno de trabajo y aprendizaje estimulantes y enriquecedores desde el punto de vista profesional y personal. Desde la perspectiva de la sociedad, se delega dicha formación en los profesionales miembros de una UD con tal confianza, que ni siquiera se precisa una prueba formal al finalizar el periodo formativo para aceptar la capacitación del residente como especialista.

Esta responsabilidad obliga a que la institución y cada UD reevalúe y se pregunte sobre la calidad y el rigor con la que desarrolla esta importantísima labor.

Pero además, que el hospital progrese y mejore en su labor docente supone evidentes beneficios para la propia institución. En primer lugar, al ser más atractivo para los futuros residentes es más competitivo para ser elegido por los profesionales sanitarios más motivados y con mejor formación. Por otra parte un buen ambiente docente implica también más y mejor formación continuada para todos los facultativos del hospital. Además, aumenta la moral de los docentes y de los propios residentes lo que, sin duda, repercute favorablemente sobre aspectos asistenciales e investigadores.

	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 40 de 74
---	--	---

La docencia como objetivo primordial de los servicios y unidades.

Los Jefes de Servicio y Unidades del hospital son los responsables últimos de los aspectos docentes en sus áreas. Por tanto, deben prestar una especial atención a esta faceta y asumir los siguientes compromisos y labores:

- Fomentar la reflexión interna sobre la docencia.
- Establecer objetivos docentes anuales e incluirlos en los Contratos de Gestión.
- Planificar, junto con el tutor, la labor docente de la UD
- Facilitar la disponibilidad de medios materiales para llevar a cabo la docencia.
- Asegurar la disponibilidad de tiempo específico para la docencia.
- Proporcionar un lugar de trabajo y estudio para los residentes.
- Evaluar los resultados de la labor docente, lo que incluye estar abiertos a recibir la propia evaluación por los residentes y rotantes.
- Colaborar con la Unidad de Docencia en la organización de actividades formativas y, concretamente, participar en las Sesiones Generales del hospital

Cada servicio elaborará sus objetivos docentes partiendo del análisis de su propia situación, identificando puntos de mejora. Los objetivos deben ser concretos y evaluables.

El facultativo docente

Una elevada proporción de la enseñanza de los futuros especialistas se lleva a cabo (y es la base de su éxito) de una forma personalizada. Todos los profesionales que trabajan junto a un residente son por tanto docentes y, en cierto modo, “tutores”. Cualquier proceso de reflexión y mejora pasa, obligatoriamente, por reconocer que la labor docente de cada facultativo constituye el núcleo esencial de la docencia en el hospital. Esa labor, aunque exigible a los profesionales (es innata, en realidad, a la profesión médica) debería, por su trascendencia y el esfuerzo que supone, ser

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal Comunidad de Madrid</p> <p>DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 41 de 74</p>
--	---	--

reconocida como mérito y estar sujeta a evaluación. El facultativo docente asume las siguientes tareas y responsabilidades, al tiempo que tiene el beneficio de la ayuda en su trabajo por parte del residente:

- Enseña y proporciona conocimientos y técnicas específicas
- Ayuda a formarse al residente mediante su ejemplo como profesional en todas las facetas (trato con el paciente, estudio y revisión de los conocimientos, toma de decisiones, estímulo a la investigación, métodos de trabajo, etc.).
- Evalúa justamente al residente
- Acepta ser evaluado como docente

2. EL TUTOR DE LA UNIDAD DOCENTE

Aunque la docencia es tarea de todos los componentes de una UD resulta imprescindible disponer de una figura que coordine, aglutine y lidere esta labor, a la vez que constituye la referencia esencial para el residente, vela por sus intereses y por que se cumpla su programa docente. El tutor de la UD debe ser una persona reconocida por su interés y vocación docente dentro de su Servicio y contar con el apoyo mayoritario sus compañeros para desempeñar esta labor. Es conveniente, por ello, que disponga de cierta experiencia y trayectoria dentro del propio servicio y que mantenga una buena relación y reconocimiento por parte de los residentes.

Funciones del tutor de la UD

Los tutores del hospital Ramón y Cajal asumen como funciones esenciales las recogidas en la Orden Ministerial de 1995 y 2008 que, de forma algo más elaborada, resumimos en las siguientes.

- Elaborar un programa individualizado de formación para cada residente que contenga, no sólo las rotaciones específicas, sino también los objetivos

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal Comunidad de Madrid DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 42 de 74</p>
---	---	--

concretos a alcanzar. En estos objetivos deben contemplarse, además de los meramente técnicos de la especialidad, aquellos que hacen referencia a aspectos generales como la presentación de sesiones, la redacción de trabajos científicos, la asistencia a cursos de formación continuada, etc. Para favorecer esta tarea la Comisión de Docencia está elaborando una propuesta de cursos de formación en función del tipo de residencia (médica, quirúrgica, de servicios centrales) que denominaríamos “currículum de formación transversal” del residente del Hospital Ramón y Cajal.

- Reunirse periódicamente con cada uno de los residentes del servicio para revisar el cumplimiento del programa y el adecuado progreso en su formación. Para tutelar al residente el tutor debe generar un clima de confianza y seguridad.
- Responsabilizarse de la elaboración y/o actualización del protocolo docente del servicio y remitirlo a la Comisión de Docencia para su aprobación. Este protocolo docente deberá revisarse y reeditarse al menos cada 5 años.
- Impulsar la reflexión y el debate en el seno de la UD que permitan la elaboración anual de unos objetivos docentes.
- Elaborar una memoria anual de la UD.
- Colaborar con la Comisión de Docencia y la Comisión Asesora en el desarrollo de actividades formativas.
- Participar en la evaluación de los residentes.

Estructura docente y número de tutores

Las labores de los tutores son amplias y requieren tiempo, dedicación y esfuerzo. Por ello es razonable que en ciertas UD varias personas compartan o se repartan dichas tareas. Cada UD debe reflexionar sobre su actividad y diseñar la estructura docente que mejor se adapte a su realidad. En nuestro centro existen ya varios modelos de estructura docente. Puede optarse por repartir la responsabilidad de la tutorización de un número concreto de residentes, por distribuir tareas específicas (investigación,

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal Comunidad de Madrid DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 43 de 74</p>
---	---	--

sesiones, tutorización propiamente dicha) o por establecer tutores por áreas específicas de la UD. En cualquier caso si se opta por la existencia de varios tutores existen dos elementos clave que no deben soslayarse. El primero es que uno de los tutores debe ejercer una labor de coordinación y representación ante la Comisión de Docencia. El segundo es que los tutores deben actuar de forma coordinada y sinérgica. En cualquier caso la ampliación del número de tutores de una UD deberá estar siempre justificada, no sólo en función del número de residentes, sino por la actividad docente desarrollada y la estructura elegida.

Procedimiento y nombramiento de los tutores

La designación del tutor se realizará por la Dirección- Gerencia del centro a propuesta del Jefe de Servicio o Unidad. Así mismo establece que el nombramiento tendrá una duración similar a la de la duración de la especialidad, tras la cual deberá renovarse, aunque pueda recaer sobre la misma persona. Respetando básicamente esta norma, en el Hospital Ramón y Cajal el procedimiento de nombramiento de los tutores incluirá los siguientes elementos.

- La propuesta del Jefe de Servicio debe surgir de la reflexión y el consenso del conjunto de la UD. Esta propuesta deberá acompañarse de una memoria que explique la estructura, objetivos y actividad de la UD y los papeles a desempeñar por cada uno de los tutores, incluyendo la coordinación.
- Discusión de la propuesta en la Comisión de Docencia que considerará la adecuación de la propuesta y acreditará al (los) candidato (s) atendiendo a sus capacidades, prestigio, méritos y trayectoria profesionales, valorando especialmente los relativos a la docencia (ver más adelante).
- Informe de la Comisión de Docencia a la Dirección-Gerencia.
- Eventual nombramiento por parte de la Dirección-Gerencia.

	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 44 de 74
---	--	---

En nuestro hospital, además, se realiza una encuesta anónima por parte del Jefe de Residentes entre al menos el 70% de los residentes del servicio en cuestión. Esta encuesta pretende garantizar que no existe rechazo por parte de los residentes hacia el que será su futuro tutor, y por ello el candidato ha de obtener una puntuación mínima de 15 puntos (el máximo es 25) para su aceptación por la Comisión de Docencia.

Transcurridos 5 años, el jefe de la UD deberá renovar la propuesta con el mismo o nuevos candidatos. Es recomendable que el tutor se renueve periódicamente. La Comisión de Docencia podrá sugerir cambios tanto al Jefe de la UD como a la propia Dirección-Gerencia.

Acreditación y formación continuada de los tutores

La labor del tutor también puede -y debe- aprenderse. El tutor precisa, por tanto, formación específica, no solo en la tutorización, sino también en metodología docente y formativa. Además, es esencial que el tutor tenga la oportunidad de reflexionar junto a otros tutores sobre su labor y que participe en cursos relacionados con la docencia. Por la relevancia de la labor del tutor, el hospital, mediante su Comisión de Docencia y la Subdirección de Docencia e Investigación, debe ser garante de la idoneidad de los mismos estableciendo un proceso de acreditación y renovación de la misma. La apuesta por una docencia de alta calidad comporta una autoexigencia al respecto.

El Hospital Ramón y Cajal (de acuerdo con el Foro de propuestas para la mejora de la formación de especialidades de ciencias de la salud) establece un proceso de acreditación interno de sus tutores sin el cual no podrá ejercerse la labor de tutor. Este proceso de acreditación incluye los siguientes elementos.

- a) Para los que desempeñan en este momento la labor como tutores la acreditación se obtendrá mediante la evaluación favorable de su actividad por parte de la comisión de Docencia, que considerará los siguientes aspectos.

	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 45 de 74
---	--	---

- La memoria anual docente.
- La evaluación proporcionada por los residentes en formación, incluyendo los rotantes externos al propio servicio.
- La realización de cursos específicos sobre docencia y enseñanza médica.
- La organización y participación en actividades docentes para el propio centro.
- La colaboración con las tareas de la c. De docencia y la subdirección médica.

El proceso acreditación de los actuales tutores se llevará a cabo a lo largo de los dos próximos años. La Dirección Gerencia expedirá un diploma que reconozca la acreditación y la duración de la misma por 5 años, tras lo cual el tutor deberá reacreditarse.

b) Para los que quieran acceder al nombramiento en el futuro la acreditación se obtendrá mediante el informe favorable de la Comisión de Docencia que valorará:

- El perfil, los méritos y la trayectoria del solicitante (valorando específicamente los aspectos docentes).
- La opinión de los residentes y las evaluaciones obtenidas como docente.
- Una memoria que contenga los objetivos docentes a desarrollar.
- La realización de cursos específicos sobre docencia y enseñanza médica.
- La organización y participación en actividades docentes para el propio centro.
- La colaboración con las tareas de la c. De docencia y la subdirección médica.

3. LOS RESIDENTES

El sistema de formación especializada basa gran parte de su éxito en el hecho de que el aprendizaje se obtiene a través del propio trabajo. Se trata realmente de una autoformación, facilitada y supervisada por los facultativos docentes y los responsables de la docencia del hospital. Exige, por tanto, una elevada capacidad de trabajo y

	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 46 de 74
---	--	---

motivación por parte de los residentes e implica una complicidad con el hospital dado que toda su organización, instalaciones y recursos se ponen a su disposición.

Pero el residente no sólo recibe formación, también la ofrece a sus propios compañeros, especialmente a los de menor gradación y a los estudiantes de medicina. La capacidad como docente del residente no debe ser minusvalorada. El trabajo actual en la medicina es un trabajo en equipo y es habitual que varios residentes de diferente gradación e incluso especialidad compartan pacientes o tareas lo que supone excelentes oportunidades para la docencia, en un entorno, además muy favorable para ello.

Los residentes asumen por tanto los siguientes compromisos

- Aportar su trabajo en la labor asistencial diaria, incluyendo la atención a las urgencias.
- Aprovechar las oportunidades de formación continuada que ofrece el hospital, asistiendo al menos a los cursos que se programan específicamente para cada año de residencia (currículo de formación transversal).
- Colaborar como docentes de sus propios compañeros y de los alumnos de medicina
- Asistir a las sesiones generales del hospital.
- Colaborar con la Unidad de Docenciaa través de la Comisión de Docencia.
- Colaborar en la evaluación continuada de los aspectos docentes de los servicios.
- Elaborar una memoria anual de su actividad.

	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 47 de 74
---	--	---

4. LA COMISIÓN DE DOCENCIA

Esta Comisión vela por el correcto funcionamiento de la formación especializada en el centro y trabaja estrechamente con la UDM. Por tanto tiene un papel esencial al reunir a representantes de todos los sectores implicados en la misma.

Funciones de la Comisión de Docencia

La Comisión de Docencia (como la Comisión Asesora que es el órgano equivalente en Atención Primaria) tiene unas funciones específicas reguladas por la OM de 1995 y de 2008, que recogemos a continuación:

- Organizar y gestionar las actividades correspondientes a la formación de especialistas.
- Programar anualmente actividades de formación del centro y establecer planes individualizados por especialidad.
- Controlar el cumplimiento de los objetivos que conforman los programas de formación.
- Supervisar la aplicación práctica de la formación y su integración en la actividad asistencial y de urgencias del centro.
- Informar a la Gerencia sobre la propuesta anual de plazas de formación especializada del centro.
- Informar a las autoridades administrativas cuando se aprecien posibles infracciones de las disposiciones vigentes sobre formación especializada
- Solicitar auditorías docentes en el centro si las circunstancias lo aconsejan.
- Elaborar los informes que les sean solicitados por las autoridades sanitarias.
- Elaborar una memoria anual de actividades de formación desarrolladas en el centro.
- Autorizar las estancias de facultativos externos al centro y las de los propios en centros ajenos.

	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 48 de 74
---	--	---

Además de estas funciones, la Comisión de Docencia de nuestro centro asume las siguientes:

- Promover la realización de memorias docentes en los servicios y evaluarlas.
- Promover y aprobar los protocolos docentes y sus actualizaciones periódicas.
- Revisar y discutir los informes de seguimiento sobre la actividad docente de los servicios.
- Intervenir, incluso con carácter ejecutivo (por delegación de la Dirección-Gerencia) en la resolución de conflictos y problemas que guarden relación con la docencia.
- Acreditar y reacreditar a los tutores del hospital elevando la propuesta de nombramientos a la Dirección-Gerencia.

Estructura de la Comisión de Docencia

La estructura de la Comisión de Docencia de nuestro hospital se basa en la OM de 1995 y de 2008 que establece la siguiente composición:

- Presidencia: jefe de Estudios.
- Cinco vocales en representación de los tutores (duración 3 años): 2 por área médica, 2 por área quirúrgica y 1 por servicios centrales, elegidos por votación de entre los que se presentan voluntarios.
- Cinco vocales en representación de los residentes (duración 2 años): 2 por área médica, 2 por área quirúrgica y 1 por servicios centrales, elegidos por votación de entre los que se presentan voluntarios.
- Un vocal designado por la C. Autónoma.
- El coordinador de la UD de Medicina Familiar y Comunitaria.
- Un facultativo designado por la Comisión Clínica de Investigación, Docencia y formación Continuada.

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal Comunidad de Madrid</p> <p>DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 49 de 74</p>
--	---	--

- Un vocal en representación del personal administrativo designado por la Junta de personal.
- Presidente de la Subcomisión de Docencia de la Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría.

La propia Comisión de Docencia ha ido incorporando durante estos años varias figuras por coherencia con propia la estructura docente. Por ello se ha comunicado a la Comunidad de Madrid y al ministerio la inclusión de los siguientes puestos:

- Jefe de Residentes: como vicepresidente de la C. de Docencia.
- Tutor intrahospitalario de los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria.
- Tutor del Servicio de Urgencias.
- Subdirector de Docencia e Investigación.

La Comisión de docencia se reúne periódicamente, al menos 5 veces al año. Habitualmente, salvo período estival, las reuniones son mensuales.

5. LA UNIDAD DE DOCENCIA

La UD está actualmente formada por tres secretarías, el Jefe de Residentes y el Jefe de Estudios que dependen de la Subdirección de Docencia e Investigación. La UD proporciona el soporte de gestión de la docencia en el hospital, centralizando y distribuyendo la información. Sus funciones incluyen las siguientes:

- Coordinar las rotaciones de los residentes.
- Coordinar y gestionar las estancias de profesionales sanitarios externos al hospital.
- Coordinar y gestionar los cursos de formación médica continuada y las Sesiones Generales del hospital
- Proporcionar soporte a la Comisión de Docencia.

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal Comunidad de Madrid DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 50 de 74</p>
---	---	--

- Gestionar las evaluaciones de los residentes, servicios, docentes y tutores.
- Custodiar los documentos relativos a la docencia.
- Recibir y transmitir información relativa a la docencia y formación médica continuada de los diferentes ámbitos del hospital.
- Atender a los residentes proporcionándoles información y recogiendo sus demandas y opiniones.

El Jefe de Estudios

Aunque durante algunos años la Jefatura de Estudios ha sido desempeñada por el Subdirector de Docencia e Investigación, la complejidad y dimensiones de la citada subdirección han obligado a retomar la figura específica del Jefe de Estudios, tal como se recoge en la OM de 1995 y de 2008. El Jefe de Estudios es nombrado por la Dirección Gerencia a propuesta del subdirector de Docencia e Investigación previo acuerdo en la Comisión de Docencia, de entre facultativos especialistas del centro con acreditada experiencia clínica, docente e investigadora. En nuestro hospital actualmente desempeña su labor a tiempo parcial. El Jefe de Estudios trabaja en estrecha colaboración con el Jefe de Residentes en las funciones de éste. Corresponden además al Jefe de estudios las siguientes funciones.

- Gestionar los recursos humanos y materiales que la dirección del centro destine al apoyo administrativo a la Comisión de Docencia.
- Presidir la Comisión de Docencia y participar en la Comisión de Formación Continuada del Hospital.
- Supervisar la aplicación práctica de los programas de formación
- Proponer y gestionar acciones formativas de formación continuada.
- Reunirse con los servicios para comentar los resultados de los informes de seguimiento de la docencia.
- Supervisar las evaluaciones de los residentes.

	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 51 de 74
---	--	---

El Jefe de Residentes

Se trata de una figura de extraordinaria importancia para la docencia. Mediante la convocatoria pública de este puesto, que goza de un contrato de un año, se nombra un ex-residente procedente de las últimas promociones del hospital. Su misión es servir de enlace entre las estructuras docentes y los propios residentes, así como colaborar estrechamente con el Jefe de Estudios. Se estima que dedica un 80% a las labores relacionadas con la docencia y un 20% a una actividad asistencial y/o de investigación en el hospital. El Jefe de Residentes debe gozar de prestigio y aceptación entre los residentes, tener capacidad de comunicación, gestión y liderazgo y haber obtenido buenas calificaciones durante su residencia. Sus funciones son las siguientes:

- Atender a las demandas y sugerencias de los residentes y de los tutores canalizándolas, según proceda, hacia la Comisión de Docencia, el Jefe de estudios o los propios tutores.
- Promover y facilitar el encuentro entre los residentes con actividades e iniciativas que faciliten su integración y mejoren el clima de trabajo y relaciones entre los mismos.
- Asesorar y apoyar a los residentes en sus dificultades durante la residencia.
- Actuar como vicepresidente de la Comisión de Docencia, de la cual es miembro de hecho.
- Coordinar y elaborar los informes de seguimiento de las UD.
- Participar en la evaluación de los residentes.
- Velar por la justa distribución de las guardias de los residentes ayudando a establecer los mecanismos que aseguren su realización en caso de conflictos o ausencias
- Colaborar en la gestión y programación de los cursos de formación médica continuada.
- Participar en la organización de las Sesiones Generales del hospital

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal Comunidad de Madrid DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 52 de 74</p>
---	---	--

7. EVALUACIÓN DE LA DOCENCIA

Cualquier función que se valore como importante debe estar sujeta a evaluación. Dicho de otra forma, no estar dispuesto a evaluar una tarea o misión implica, en realidad, que se otorga poco valor a ésta. La evaluación a menudo es entendida desde una perspectiva rígida y reduccionista que se traduce en “aprobar” o “suspender”. Sin embargo, esta visión no resulta, ni mucho menos, suficiente. Evaluar es revisar el progreso de la tarea encomendada, detectando las dificultades y estableciendo medidas correctoras si es preciso, pero también es premiar y felicitar por la consecución de objetivos.

Es todo el proceso docente el que debe ser evaluado: residentes, docentes, tutores y servicios.

7.1. Evaluación de los residentes

Los residentes precisan, obviamente, evaluación. Tanto los “tutores” de rotación como los tutores de la UD deben esforzarse por comunicar al residente su valoración en los múltiples aspectos de su formación. La evaluación formal es obligada por la normativa actual y dispone de un procedimiento específico (ver documentos aprobados por la C. de Docencia del 19/6/03), pero es insuficiente. Como se ha comentado antes es un deber de los docentes y tutores (y derecho de los residentes) proporcionar una evaluación personalizada. Al establecer sus objetivos y redactar sus Protocolos Docentes las UD deben reflexionar sobre el establecimiento de procedimientos personalizados de evaluación a los residentes.

Una de las críticas que se establece al actual sistema de evaluación es que discrimina poco y que carece de impacto en el currículo del residente. La Comisión de Docencia estudiará la puesta en marcha de procedimientos que permitan el reconocimiento por

	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 53 de 74
---	--	---

parte de la institución de los residentes más destacados. Un ejemplo de ello son los premios fin de residencia, que se entregan a dos residentes del área médica, un residente del área quirúrgica y uno de servicios centrales de entre los residentes de la promoción que termina la especialidad. Los candidatos son propuestos por sus tutores en los Comités de Evaluación, al realizar su evaluación final. La Comisión de Docencia, para su elección, se basa en los Comités de Evaluación de los residentes, el currículum del residente, sus memorias anuales y las impresiones de todos aquellos que han trabajado con él (otros residentes, tutores, adjuntos, enfermería...), así como la información directa que los miembros de la Comisión de Docencia puedan tener de los candidatos.

7.2. Evaluación de los facultativos docentes y de los tutores

Los facultativos docentes y los tutores de las UD deben recibir también información que les permita conocer cómo se percibe su labor docente. Para ello, lo ideal sería recibir la opinión no sólo de los residentes, sino también del resto de la UD. El hospital no dispone de un procedimiento específico. No obstante en la memoria anual de los residentes se recoge información útil. Por otra parte la UDM creó un procedimiento de seguimiento de la docencia en los diferentes servicios del hospital..

Estos informes de seguimiento de la docencia se llevan a cabo mediante la celebración de una reunión en la que todos los residentes de la UD repasan con el Jefe de Residentes y, eventualmente, el jefe de Estudios todos los aspectos relacionados con la docencia, incluyendo:

- Tutores
- Docencia
- Rotaciones
- Guardias
- Investigación

	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 54 de 74
---	--	---

El Jefe de Residentes realiza un informe en la que refleja las impresiones que los residentes han expuesto en esta reunión. Dicho informe es remitido de nuevo a los residentes, para que ellos puedan matizarlo como consideren oportuno. Una vez obtenido el informe definitivo, éste se hace llegar a los tutores y jefe de servicio, y finalmente se tiene una reunión en la que participan los tutores, el jefe de servicio, el jefe de estudios, el jefe de residentes, y uno o dos residentes (elegidos entre ellos mismos). En esta reunión se acuerdan una serie de conclusiones, que son acciones a realizar en aras de buscar las mejoras que el informe de seguimiento pone de manifiesto que son convenientes hacer, y resultan viables. Estas acciones, según su naturaleza, serán asignadas a los tutores, al jefe de servicio o al jefe de estudios o jefe de residentes.

7.3. Evaluación docente de los Servicios

Los servicios, finalmente, deben incluir aspectos docentes entre sus objetivos pactados con la Gerencia y la Unidad de Calidad. Para la evaluación de estos objetivos se contará con los informes de seguimiento de la docencia y el resto de la información disponible en la Unidad de Docencia.

La Unidad de Docencia garantizará en todo momento la confidencialidad de la información obtenida en los procesos de evaluación, empleando ésta con la mayor discreción y, exclusivamente, para la mejoría de la actividad docente en el hospital.

8. RECONOCIMIENTO DE LA IMPORTANCIA DE LA DOCENCIA POR LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL

Este documento de consenso carecería de sentido sin el apoyo de la Dirección Gerencia del hospital. La Dirección ha participado en su redacción a través del Subdirector de Docencia y ha discutido su contenido en el seno de la Comisión ejecutiva de investigación, docencia e innovación. Además este reconocimiento se

	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 55 de 74
---	--	---

hará explícito en la reunión del próximo 12 de diciembre, promovida de manera conjunta por la Comisión de Docencia y la Dirección. El apoyo de la dirección-Gerencia al impulso de la docencia en el hospital se traduce además en una serie de compromisos como son:

- Apoyar las decisiones de la Comisión de Docencia
- Incorporar los objetivos de docencia (formación especializada y formación continuada) en los Contratos de Gestión anuales con los Servicios a partir de 2006.
- Mejorar las instalaciones y espacios docentes y de descanso (guardias, etc.) para los residentes.
- Invertir en medios docentes

Por otra parte, la Dirección del Hospital, siendo consciente de la importancia de la labor de los tutores (está en juego nada menos que la formación y supervisión de ésta de los futuros especialistas) entiende que ésta debe ser reconocida y recompensada. Por ello la dirección asume hacia los tutores compromisos específicos que se traducen en:

- Reconocimiento curricular. El cambio de la consideración de ser “tutor” en el baremo del personal facultativo está ya realizado, pues tal mérito se computa como 1 punto en vez de 0,2 por cada año de tutoría.
- Apoyo a los tutores para la organización y asistencia a cursos específicos de formación sobre metodología docente y formación MIR.
- Consideración específica y apoyo a los tutores para estancias fuera del Hospital con el objeto de ampliación de estudios, aprendizaje de nuevas técnicas, etc., mediante la aprobación de las sustituciones requeridas y financiación complementaria.
- Solicitar a la Administración Sanitaria la creación de un complemento salarial específico para los tutores.

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal Comunidad de Madrid DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 56 de 74</p>
---	---	--

UNIDAD DE DOCENCIA

Estamos localizados en la planta 0 derecha, al final del pasillo. Cualquier problema, duda o sugerencia no dejes de consultárnosla.

Horario: De 8 a 15,00 horas (lunes, martes y jueves hasta las 17,30)

Teléfono: 8733

Jefe de Estudios Dra. Belén de la Hoz Caballer

jefeestudios.hrc@salud.madrid.org

Jefe de Residentes: Dr. Ignacio Hernández Medrano

jeferesidentes.hrc@salud.madrid.org

Secretaria: Srta. M^a Luisa Tribello Carballada

Srta. Socorro Martín García

Srta. Maribel Serrano Moya

Correo electrónico: docmed.hrc@salud.madrid.org

12.- Composición de la Comisión de Docencia

PRESIDENTE

Dra. Dña. Belén de la Hoz Caballer
Jefe de Estudios

VICEPRESIDENTE

Dr. D. Ignacio Hernández Medrano
Jefe de Residentes

VOCALES EN REPRESENTACIÓN DE LOS TUTORES CON PROGRAMA DE FORMACIÓN

Dra. Dña. Aurora Liétor Villajos
Tutora de Medicina Intensiva

Dra. Dña. Olga González Albarrán
Tutora de Endocrinología y Nutrición

Dr. Miguel Ángel Ruiz Ibán
Tutor de Cirugía Ortopédica y Traumatología

Dr. D. Jacobo Cabañas Montero
Tutor de Cirugía General y del Aparato Digestivo

Dr. D. José Manuel del Rey Sánchez
Tutor de Bioquímica Clínica

VOCALES EN REPRESENTACIÓN DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN

Dr. D. Jacobo Rodrigo Muñoz del Toro
Residente de Oncología Médica

Dr. D. Daniel Antonio Rodríguez Muñoz
Residente de Cardiología

Dr. D. Borja Castejón Navarro
Residente de Angiología y Cirugía Vascular

	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 58 de 74
---	--	---

Dr. D. Jesús Sánchez Martín
Residente de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora

Dr. D. Daniel Enrique Pleguezuelo Garrote
Residente de Inmunología

VOCAL DESIGNADO POR LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

Dra. Dña. María Dolores Vicent García
Dr. D. Antonio López San Román (suplente)

VOCAL COORDINADOR DE LA UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Dra. Dña. Paloma Casado Pérez

VOCAL DESIGNADO POR LA COMISIÓN CLÍNICA DE INVESTIGACIÓN

Dr. D. David Jiménez Castro

VOCAL DESIGNADO POR LA DIRECCION DEL HOSPITAL

Dr. D. Javier Cobo Reinoso

SUBDIRECTORA DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Dra. Dña. Victoria Ureña Vilardell

TUTOR INTRAHOSPITALARIO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Dra. Dña. Cristina de la Casa Resino

PRESIDENTE DE LA SUBCOMISION DE DOCENCIA DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE PEDIATRIA

Dña. Esther Rey Cuevas

SECRETARIA DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

Dña. María Luisa Tribello Carballada
Dña. Socorro Martín García (Suplente)

	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 59 de 74
---	--	---

13.- Plan de Formación Común Complementaria

Tienes la suerte de formar parte de uno de los hospitales con mayor oferta de cursos de toda España. Dado su elevado número, es posible que uno “se pierda”, no reconociendo cuáles son los más interesantes para cada momento de su formación. Una buena parte de los cursos que ofrecemos desde Docencia son financiados por la Comunidad de Madrid dentro del llamado programa de Formación Común Complementaria. La asistencia a estos cursos se acompaña, así de una certificación oficial por la Agencia de Formación de Especialistas de la Comunidad de Madrid. Con esta oferta amplia de cursos queremos complementar la formación propia de cada especialidad en áreas que son comunes a la mayor parte de las especialidades y que consideramos de gran importancia para una formación completa como médicoo titulado superior del ámbito sanitario. Algunos son de práctica clínica pero otros muchos se reparten en áreas tan variadas como la comunicación, la investigación o la bioética. Te pedimos que consideres estos cursos como prioritarios pues probablemente no dispondrás de muchas oportunidades para acceder a ellos y con le paso de los años dispondrás de menos tiempo. A través del correo electrónico irás recibiendo información periódica. En cualquier caso no dudes en preguntar en Docencia para planificar tu asistencia con suficiente antelación.

Algunas instrucciones sobre los cursos:

- Insíbete a cada curso en la Secretaría de Docencia. No esperes al último momento, si no hay un mínimo de inscritos el curso podría suspenderse.
- Si te inscribes a un curso y después te surge un compromiso que hace imposible tu asistencia comunícalo en la Secretaría de Docencia.

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal Comunidad de Madrid DPOM</p>	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 60 de 74
---	--	---

- Cuando realices estos cursos, por favor, evalúalos. Es la única manera de detectar errores y no perpetuarlos, ayudarán a tus compañeros en el futuro.

Esperamos que los cursos sean de tu agrado

	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 61 de 74
---	--	---

14.- Biblioteca

La Biblioteca, al igual que el resto del hospital comenzó a funcionar en el año 1.977. Dispone de infraestructura y recursos necesarios para proporcionar los servicios detallados en este documento y especificados en las normas de la biblioteca. Sus fondos están relacionados con los programas asistenciales, docentes y de investigación del hospital.

Horario

De lunes a viernes de 8 de la mañana a 10 de la noche

Recursos Humanos

- Bibliotecarias:
 - Díaz Galcerán, Victoria
 - Muñoz Tinoco, Concha
- Auxiliares Administrativos:
 - Sanz García, Pilar
- Celador:
 - Saugar Miguelañez, Paco

Espacio (Planta –2 izda)

- Dos salas de lectura con 32 puestos de lectura cada una.
- Los libros ordenados por materias están colocados en las estanterías laterales de las salas de lectura
- Dos salas para trabajos en equipo
- Sala de vídeo
- Sala de informática
- Mostrador de atención al usuario
- Revistero (último nº de las revistas)
- Depósito de revistas colocadas por orden alfabético de título de revistas, siguiendo el orden numérico de las estanterías. En el depósito de revistas están instaladas:

	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 62 de 74
---	--	---

las máquinas fotocopiantes, máquina de comprar y recargar tarjetas de fotocopias, máquina de cambiar dinero.

- Las revistas anteriores a 1993 inclusive están en un depósito aparte (planta –5 dcha).

Equipos

- Siete ordenadores para usuarios conectados en red que posibilitan el acceso a información bibliográfica en formato virtual.
- Sistema de alarma antihurto.
- Equipo de vídeo
- Tres fotocopiantes, máquina de comprar y recargar tarjetas, máquina de cambiar dinero
- Impresoras
- Fax
- Máquina multiuso (escáner/impresora/fotocopiadora/fax)

Servicios

- Lectura en sala
- Consulta de los catálogos de la biblioteca : libros y videos automatizado.
- Catálogo de revistas actualizado: <http://m-hryc.c17.es/>
- Consulta del catálogo colectivo nacional de bibliotecas en ciencias de la salud <http://www.isciii.es/C17>
- Consulta directa a los fondos documentales
- Fotodocumentación.

	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 63 de 74
---	--	---

- Préstamo
- Préstamo Interbibliotecario
- Búsqueda bibliográfica automatizada:
 - [PubMed](#), enlace a los artículos texto completo de la colección compartida de la Biblioteca Virtual. Adjuntamos procedimiento para la [forma de acceso](#).
 - [MEDLINE](#), acceso por la plataforma OVID. Claves de acceso: **ryc999 / mhryc18**
 - [ISI WEB OF KNOWLEDGE](#) El acceso es por claves personales. Adjuntamos [procedimiento](#) para registrarse
 - [EMBASE](#). Desde la plataforma de Elsevier. **NEW!**
 - [Cochrane Library Plus en español](#). Acceso gratuito
 - [Indice MédicoEspañol](#) (clave de acceso: dhrcjl / Cvmd16)
 - [IBECS](#). Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud
 - [CUIDENplus](#). (clave de acceso: **h-rycajal / h-rycajal**)
 - [BDIE](#). Base de datos para la Investigación enfermería en España.
 - [CUIDATGE](#).
 - [ENFISPO](#). Enfermería, Fisioterapia y Podología
 - [JBIconNECT](#). Joanna Briggs Institute.. [Ver guías del usuario](#)
- Conexiones a Internet: La biblioteca cuenta con 7 ordenadores para los usuarios donde se pueden realizar búsquedas en Internet y utilización del correo electrónico. Tanto la dirección del correo electrónico, como el nombre y contraseña para utilizar internet dentro del hospital debe solicitarse en el servicio de informática en la planta -2 dcha.

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal Comunidad de Madrid DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 64 de 74</p>
---	---	--

- Cursos de formación a los usuarios

La biblioteca participa en los cursos que la docencia del hospital organiza anualmente.

Concretamente anualmente se organiza un curso práctico de búsqueda bibliográfica y Revistas electrónicas en el último trimestre para residentes de primer año

Comisión de Biblioteca

Formada por varios profesionales del hospital

- Funciones:

Proponer y distribuir el presupuesto anual

Adquisición de libros, suscripciones de revistas, encuadernación y material científico a cargo del presupuesto de la biblioteca

Aprobar y actualizar las normas de la biblioteca y velar por su cumplimiento

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal Comunidad de Madrid DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 65 de 74</p>
---	--	--

15 - DOCUMENTOS MINISTERIALES QUE REGULAN LAS COMISIONES DE DOCENCIA, SISTEMA DE EVALUACION DE LA RESIDENCIA Y LA RELACIÓN LABORAL DE RESIDENCIA.

MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA (BOE n. 155 de 30/6/1995)

ORDEN DE 22 DE JUNIO DE 1995 POR LA QUE SE REGULAN LAS COMISIONES DE DOCENCIA Y LOS SISTEMAS DE EVALUACION DE LA FORMACION DE MEDICOS Y DE FARMACEUTICOS ESPECIALISTAS.

Rango: Orden

Páginas: 19793 – 19799.

MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA (BOE n. 45 de 21/2/2008)

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.

Rango: Real Decreto.

Páginas: 10020-10035

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (BOE n. 56 de 5/03/2008)

ORDEN SCO/581/2008 POR LA QUE SE PUBLICA EL ACUERDO DE LA COMISION DE RECURSOS HUMANOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, POR EL QUE SE FIJAN CRITERIOS GENERALES RELATIVOS A LA COMPOSICIÓN Y FUNCIONES

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal Comunidad de Madrid DPOM</p>	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 66 de 74
---	--	---

DE LAS COMISIONES DE DOCENCIA, A LA FIGURA DEL JEFE DE ESTUDIOS DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA Y AL NOMBRAMIENTO DEL TUTOR.

Rango: Orden

Páginas: 13586-13587.

MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA (BOE n. 240 de 7/10/2006)

REAL DECRETO 1146/2006 POR EL QUE SE REGULA LA RELACIÓN LABORAL ESPECIAL DE RESIDENCIA PARA LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN CIENCIAS DE LA SALUD.

Rango: Real Decreto

Páginas: 34684-34870.

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal SaludMadrid Comunidad de Madrid DPOM</p>	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 67 de 74
---	--	---

16. Las guardias

La organización y gestión de las guardias de los residentes en Urgencias se encuentra, en el momento de actualizar este documento, pendiente de algunas decisiones de gran importancia que van a condicionar cambios muy relevantes que, estamos seguros, redundarán en una mejora de los aspectos docente y de supervisión. Recibirás, por tanto, una información detallada que no ha sido posible incluir en este material.

A lo largo del curso se están elaborando los protocolos de supervisión de todas las guardias de los residentes, muchos de los cuales están ya disponibles como parte de esta documentación y que estarán accesibles en intranet.

En cualquier caso, debes conocer algunas ideas esenciales en relación a las guardias:

1. Tanto las guardias de Urgencias (puerta) como las de especialidades son **ESENCIALES EN TU FORMACIÓN**. Debes afrontarlas con el máximo interés. Procura organizarte para seguir los casos que hayas atendido y así sacar más partido a la experiencia.
2. No dudes en **CONSULTAR Y OBTENER LA SUPERVISIÓN NECESARIA**. No olvides que lo prioritario siempre debe ser la seguridad del paciente. Lo anterior no debe confundirse con un ejercicio “defensivo” de tu residencia. A lo largo de la residencia es importantísimo que vayas ganando en autonomía y capacidad para tomar decisiones. Consulta y sigue los **PROCEDIMIENTOS APROBADOS DE SUPERVISIÓN** a los que hemos hecho referencia.

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal Comunidad de Madrid DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 68 de 74</p>
---	---	--

3. Por tratarse de un área crítica de gran demanda asistencial e importante carga de trabajo, tu puesto en una guardia no puede quedar NUNCA SIN CUBRIR. Por tanto si, por fuerza mayor o causa muy grave no vas a poder realizarla tienes la obligación de comunicarlo lo antes posible. En cualquier otra circunstancia es tu responsabilidad cambiarla con otro compañero. Siempre que tengas asignada una guardia tienes la obligación de estar LOCALIZABLE. Cualquier ausencia no notificada y debidamente justificada será trasladada al departamento de Recursos Humanos.

17. Evaluación del residente

El reciente Real Decreto sobre formación de especialistas sanitarios de febrero de 2008 dedica una buena parte de su contenido a la evaluación de los residentes. Es muy conveniente que lo leas y conozcas. Este decreto introduce bastantes novedades, por lo que es posible que algunos puntos no se encuentren del todo desarrollados en tu servicio. Ayúdanos a irlo implantando en el Hospital. A continuación te comentamos algunos conceptos e ideas esenciales:

- Debes tener, desde el principio de la residencia, **UN TUTOR PROPIO ASIGNADO**. Dirígete a tu servicio e infórmate. No debes esperar a ser R2 para conocer a tu tutor. Comunícanos cualquier incidencia si no fuera así.
- Debes mantener un contacto frecuente con tu tutor. El RD establece un mínimo de 4 entrevistas estructuradas durante el año. La evaluación durante la residencia es esencialmente “FORMATIVA” es decir, continuada. Tu tutor es el responsable de realizarla.
- Después de cada rotación el facultativo con el que hayas trabajado deberá realizar un informe de evaluación que se lleva a cabo mediante un sencillo formulario que está en la intranet. Conviene que se lo recuerdes justo al terminar tu rotación, pues al ser muchos los residentes y dada la alta presión asistencial, es probable que se quede sin hacer, y es necesario para tu evaluación anual.
- Además debes ir confeccionando una memoria de todas tus actividades. El formato para elaborar esta memoria está disponible en la intranet del hospital. Como verás, además de registrar tus actividades y resumir tus rotaciones queremos que sirva como herramienta para reflexionar sobre tu aprendizaje y progreso como especialista.

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal SaludMadrid Comunidad de Madrid DPOM</p>	<p>MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES</p>	<p>REV.: 01 FECHA: 10-05-10 70 de 74</p>
---	--	--

- Tu tutor dispondrá de esta memoria (que debe ir supervisando y visando), de las evaluaciones de tus rotaciones, de la información que obtenga de las entrevistas que realice y de otras herramientas que pueda establecer tu servicio. Con todo ello una vez al año se llevará acabo tu **EVALUACIÓN ANUAL** en un **COMITÉ DE EVALUACIÓN** en el que tu tutor deberá aportarnos un **INFORME DE EVALAUCIÓN ANUAL**.
- En la evaluación anual se decidirá si puedes continuar en la residencia o existen problemas. Te remitimos al RD mencionado antes para los detalles de las evaluaciones anuales y la evaluación final.
- Obviamente tienes derecho a conocer tu evaluación. Dirígete a tu tutor o consulta en Docencia.

18. Control de la calidad docente de los servicios

La Unidad de Docencia y la Comisión de Docencia disponen de varias herramientas para conocer si los programas docentes se llevan a cabo correctamente. En primer lugar debes conocer el Programa Oficial de tu especialidad y el protocolo docente local que adapta a la realidad local dicho programa. Este protocolo docente ha sido aprobado por la Comisión de Docencia.

Recuerda, que la “docencia” la obtendrás, esencialmente, del trabajo diario supervisado. Las sesiones son importantes pero complementarias de un ambiente de trabajo en el que puede aprenderse gracias a la reflexión y el estudio. No pienses que constituyen el elemento fundamental y sé lo más activo y protagonista posible de tu propio aprendizaje. Es evidente, no obstante, que si bien la asistencia es la piedra angular del aprendizaje, el servicio no puede, por ello, dejar de respetar tus rotaciones y los tiempos establecidos en las mismas por problemas asistenciales, salvo en ocasiones excepcionales y justificadas.

Docencia obtiene información sobre el cumplimiento de los programas y la calidad de la docencia mediante los siguientes procedimientos:

- Informes de seguimiento: periódicamente el Jefe de Residentes mantiene una entrevista con los residentes de los servicios. Tras recoger información elabora un informe preliminar que sirve de base para discutir con el Jefe de Estudios y los responsables docentes del servicio los problemas y necesidad es detectados, estableciéndose objetivos de mejora.
- Encuestas de evaluación sobre las rotaciones. Del mismo modo que se evalúa a los residentes, éstos pueden -y deben- valorar las rotaciones realizadas. Para

 <p>UNIDAD DE DOCENCIA Hospital Universitario Ramón y Cajal Comunidad de Madrid DPOM</p>	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 72 de 74
---	--	---

ello existe un sencillo formulario que encontrarás al final de la memoria. Cumpliméntalo después de cada rotación y entrégalo en Docencia. Es completamente anónimo. Docencia tabula posteriormente los datos y proporciona un informe resumen a los servicios

- Comunicación personal con el Jefe de Residentes o el Jefe de Estudios: no dudes en comentarnos tus inquietudes o quejas. La Comisión de Docencia está para velar por la calidad de la docencia.

	MANUAL DE ACOGIDA DE RESIDENTES	REV.: 01 FECHA: 10-05-10 73 de 74
---	--	---

19.- Decálogo del Residente

1º.- Preocupaos por el paciente y por su bienestar. Esto siempre os será gratificante y en ambientes difíciles os mantendrá alta la moral.

2º.- Estáis en el mejor momento de vuestra carrera profesional: no lo desperdiciéis.

3º.- El trabajo diario bien hecho os otorgará la estabilidad y la autoestima precisas para continuar.

4º.- Estudiad: si no lo hacéis ahora, difícilmente lo haréis en el futuro. Que el estudio no sea un trabajo, sino que forme parte de vuestra vida profesional.

5º.- Vuestro futuro profesional depende de estos años de residencia: el buen residente de ahora, será el buen jefe del futuro. La frustración, los malos hábitos y las "malas maneras" se engendran en estos años.

6º.- Mantened siempre el entusiasmo, los deseos de superación, la capacidad de sorpresa y de autocrítica.

7º.- El tiempo pasa muy rápido, demasiado rápido para vosotros... No desperdiciéis las horas de trabajo y de estudio.

8º.- No miréis a los lados no oigáis los "cantos de sirena" de algunos que os rodeen. Seguid hacia adelante en vuestro camino, que al final la razón será vuestra.

9º.- Escuchad y aprender de aquellos jefes que merezcan vuestra confianza. A ellos les costó mucho saber lo que saben y conocer lo que conocen, y todo esto pocas veces les fue fácil conseguirlo.

10º.- Por último, recordar el viejo proverbio: aún el más largo de los caminos, comienza con un primer paso

Dr. V.F. Moreira
Jefe de Sección. Gastroenterología