DOCUMENTO DE ACOGIDA AL RESIDENTE

MAYO 2015

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA

CARTA DE BIENVENIDA DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

Estimado residente:

Desde la Comisión de Docencia y todo el Hospital de La Princesa, queremos darte la bienvenida y la enhorabuena por haber elegido una plaza de residente en nuestro hospital, que desde este momento es el tuyo.

El período formativo es muy importante en vuestra vida. Es una etapa en el que os formaréis como profesionales y como personas y, por tanto, vuestra elección marcará un antes y un después. Tenéis un reto muy importante por delante y unas excelentes oportunidades de formación y de enriquecimiento personal. No sólo tendrás que aprender los conceptos, conocimiento, habilidades y las técnicas de tu especialidad que constituyen una parte imprescindible de tu competencia profesional sino que también tendrás que enfrentarte a la toma de importantes decisiones, a comprender y tratar con empatía, a desarrollar habilidades de comunicación con los pacientes y otros colegas, a exponer en público, a ser docente, a trabajar en equipo, a estudiar y leer información científica con espíritu crítico, a investigar, a gestionar los recursos disponibles……., en definitiva, a adquirir las competencias para ser un gran profesional en cada una de las especialidades.

Nuestro objetivo fundamental es poder proporcionar una enseñanza de calidad, formando grandes profesionales dentro de un ambiente lo más humano y cálido posible, intentando compaginar la formación y el desarrollo de habilidades y competencias para adquirir la formación especializada, tanto desde el punto de vista de los conocimientos teóricos necesarios, como desde el punto de vista asistencial y laboral, que forma parte también, y de una manera muy importante, de la formación, mediante el ejercicio de responsabilidad y competencia progresivos, que se adquieren con la práctica diaria.

Por ello, desde la Comisión de Docencia, así como desde la Dirección Médica, de la que depende jerárquicamente, junto con todos los miembros de la diferentes Unidades Docentes, representados de manera significativa por los tutores, agradecemos tu confianza y estamos a tu disposición para que extraigas el máximo provecho y que, finalmente, te formes como grandes profesionales y también como excelentes personas.

Cordialmente,

Elena Martín Pérez

Jefe de Estudios y Presidenta de la Comisión de Docencia
Hospital Universitario de La Princesa

INDICE

1. **LEGISLACIÓN VIGENTE SOBRE LA FORMACIÓN DEL RESIDENTE**
2. **PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE ESPECIALIDADES EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA**
3. **ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL**
4. **FUNCIONES DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA**
5. **COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA**
6. **TUTORES DOCENTES**
7. **LISTADO DE TUTORES DE LAS UNIDADES ACREDITADAS**
8. **LO QUE DEBE CONOCER EL RESIDENTE**
    - **a.** Autonomía del paciente. Consentimiento Informado
9. **FORMACIÓN COMPLEMENTARIA**
    - **a. Formación en Protección Radiológica**
    - **b. Formación en Uso Seguro del Medicamento**
10. **PARTICIPACIÓN INSTITUCIONAL**
11. **CONTACTO**
12. **EVALUACIÓN**
13. **ROTACIONES EXTERNAS DE LOS RESIDENTES**
14. **ROTACIONES Y GUARDIAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y GUARDIAS DE ESPECIALIDAD DE LOS MÉDICOS RESIDENTES**
15. **BIBLIOGRAFÍA**
16. **BIBLIOTECA**

1. LEGISLACIÓN VIGENTE SOBRE LA FORMACIÓN DEL RESIDENTE

- REAL DECRETO 1146/2006, de 6 de Octubre, por el que se regula la relación laboral especial de Residencia para la formación de Especialistas en Ciencias de la Salud. (BOE núm. 240, Sábado 7 octubre 2006).

- REAL DECRETO 183/2008, de 8 de Febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del Sistema de Formación Sanitaria Especializada.

- LEY 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. (BOE núm. 301, Miércoles 17 diciembre 2003)

- LEY 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. (BOE núm. 280, Sábado 22 noviembre 2003).

- Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

- Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el cual se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

- LEY 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

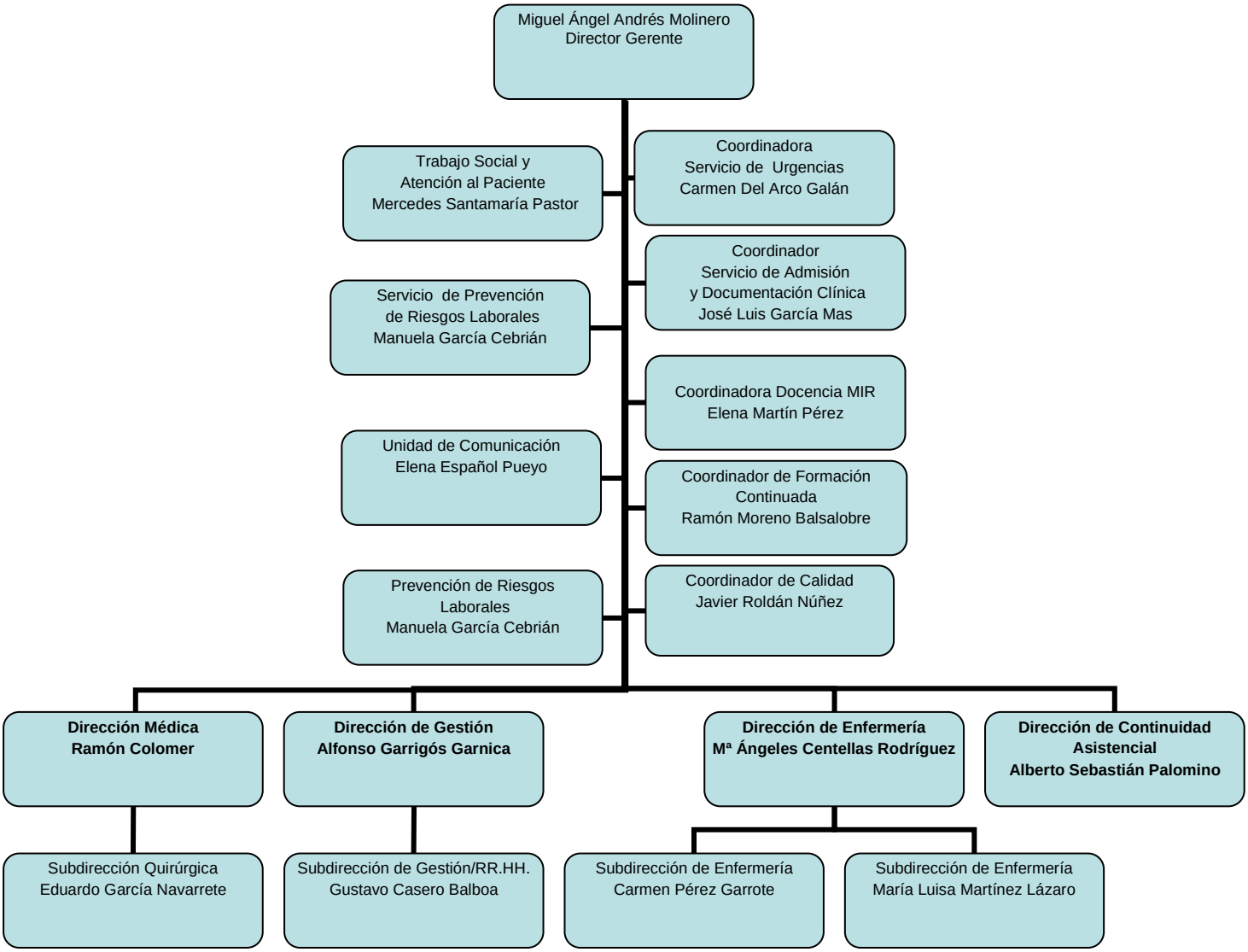
2. PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA

El Hospital Universitario de La Princesa cuenta con las siguientes especialidades:

- Alergología
- Análisis Clínicos
- Anatomía Patológica
- Anestesiología y Reanimación
- Angiología y Cirugía Vascular
- Aparato Digestivo
- Bioquímica Clínica
- Cardiología
- Cirugía Cardíaca
- Cirugía General y del Aparato Digestivo
- Cirugía Oral y Maxilofacial
- Cirugía Ortopédica y Traumatología
- Cirugía Torácica
- Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología
- Endocrinología y Nutrición
- Farmacia Hospitalaria
- Farmacología Clínica
- Hematología y Hemoterapia
- Inmunología
- Medicina del Trabajo
- Medicina Física y Rehabilitación
- Medicina Intensiva
- Medicina Interna
- Medicina Nuclear
- Medicina Preventiva y Salud Pública
- Microbiología y Parasitología
- Nefrología
- Neumología
- Neurocirugía
- Neurofisiología Clínica
- Neurología
- Oftalmología
- Oncología Médica
- Oncología Radioterápica
- Otorrinolaringología
- Psicología Clínica
- Psiquiatría
- Radiodiagnóstico

- Radiofísica Hospitalaria
- Reumatología
- Urología
- Medicina Familiar y Comunitaria
- Enfermería Familiar y Comunitaria

3. ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL



4. FUNCIONES DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

La Comisión de Docencia es el órgano ejecutivo responsable de organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud. Asimismo, corresponde a la Comisión de docencia facilitar la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro, planificando su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección de este.

OBJETIVOS:

- Colaborar con las unidades docentes a desarrollar los programas formativos de las correspondientes Especialidades incluida la elaboración de planes formativos individualizados de todos los Residentes en formación, así como la supervisión del grado de implantación y cumplimiento de los mismos.
- Desarrollar el Plan de Calidad de la Docencia teniendo en cuenta todas las herramientas informativas disponibles.
- Impulsar la participación del mayor número de Residentes en los Cursos de Formación Común Complementaria para Residentes.

FUNCIONES:

1. Aprobar a propuesta de los correspondientes tutores, una guía o itinerario formativo tipo de cada una de las especialidades que se formen en su ámbito. Dicha guía, que garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad, se adaptará a las características específicas de cada centro o unidad.

2. Garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades que se formen en su centro o unidad, cuenten con el correspondiente plan individual de formación, verificando en colaboración con los tutores de la especialidad de que se trate, su adecuación a la guía formativa o itinerario tipo antes citado.

3. Elaborar el protocolo de supervisión de los residentes en los términos establecidos en la legislación vigente.

4. Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales.

5. Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de auditorías docentes.

6. Aprobar y fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con el programa, previo informe de la unidad de apoyo a la formación/investigación que en cada caso corresponda, oído el tutor y el responsable de la unidad asistencial de que se trate.

7. Facilitar la formación continuada de los tutores en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos.

8. Participar en la acreditación y reacreditación de tutores en los términos que establezca cada comunidad autónoma.

9. Informar, al menos anualmente, a los correspondientes órganos de dirección sobre la capacidad docente del centro o unidad.

10. Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su presidente, las evaluaciones finales y anuales, así como los resultados de sus revisiones y los períodos de recuperación que en su caso correspondan, en los términos previstos en la legislación vigente. Asimismo, las comisiones de docencia notificarán al Registro Nacional de Especialistas en Formación las excedencias y demás situaciones que repercutan en la duración período formativo, según las instrucciones que dicte el mencionado registro.

11. Comunicar por escrito a los residentes el lugar donde se ubicará el tablón/es oficial/es de anuncios de la Comisión en el que se insertarán los avisos y resoluciones de la misma. La existencia de dichos tablones de anuncios se entiende sin perjuicio de la utilización de otros medios añadidos, incluidos los telemáticos, que faciliten la divulgación de los citados avisos y resoluciones.

12. Procurar que en los dispositivos del centro o unidad se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa de las actividades de los mismos, procediendo a la revisión de las evaluaciones anuales en los términos previstos en la legislación vigente.

13. Procurar que en los dispositivos de carácter universitario que se integren en el centro o unidad docente, exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y postgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.

14. Proponer a los correspondientes órganos de dirección que adopten las medidas necesarias para que se dote a las comisiones de docencia y a los tutores de los medios materiales y personales que sean necesarios para la adecuada realización de sus funciones.

15. Cuantas funciones les asignen las comunidades autónomas, o les atribuyan las disposiciones reguladoras de la formación sanitaria especializada.

5. COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

PRESIDENTE Y JEFE DE ESTUDIOS: Dra. MARÍA ELENA MARTÍN PÉREZ

VICEPRESIDENTE: Dra. CARMEN DEL ARCO GALÁN

VOCALES:

DR. SANTOS CASTAÑEDA SANZ	TUTOR DE REUMATOLOGÍA
DRA. JIMENA CANNATA ORTIZ	TUTORA DE HEMATOLOGÍA
DR. MARIO VICENTE ARMAS PORTELA	TUTOR DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
DRA. ELENA EZQUIAGA TERRAZAS	TUTORA DE PSIQUIATRÍA
DR. ÍÑIGO GARCÍA SANZ	TUTOR DE CIRUGÍA GENERAL
DR. FRANCISCO ABAD SANTOS	TUTOR DE FARMACOLOGÍA CLÍNICA
DR. CARLOS ROMÁN GUERRERO	TUTOR DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN
DR. FERNANDO MONASTERIO CHICHARRO	TUTOR DE MEDICINA INTENSIVA
DR. RAMÓN MORENO BALSALOBRE	COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA HUP
DRA. AURORA FERNÁNDEZ MORENO	JEFE ESTUDIOS UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL CENTRO
DRA. AMPARO MIRANDA VIÑUELAS	REPRESENTANTE DE LA COMUNIDAD AUT. DE MADRID
DR. EDUARDO SÁNCHEZ SÁNCHEZ	SUBDIRECTOR MÉDICO HUP
Dª ALBA Mª ANTEQUERA MARTÍN	MIR- MEDICINA INTERNA
D. MARCELLO DI MARTINO	MIR- CIRUGÍA GENERAL
D. JOSÉ LUIS MUÑOZ DE NOVA	MIR- CIRUGÍA GENERAL
D. DAVID BÜCHSER GARCÍA	MIR- ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA
Dª KRISTINA PÉREZ ARRIETA	MIR- PSIQUIATRÍA
D. CARLOS PEREA GUTIÉRREZ	MIR- MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Secretaria Administrativa de la Comisión:

MARÍA DEL CARMEN FERNÁNDEZ PÉREZ

La Comisión de Docencia del Hospital está ubicada en:
Hospital Universitario de La Princesa, planta 1
E-mail: docenciamir.hlpr@salud.madrid.org

6. TUTORES DOCENTES

El tutor docente es el médico especialista responsable directo de la docencia del residente. Es el profesional que más cerca está de él, dirigiendo, orientando y aconsejando, de manera individualizada, durante todo su período formativo.

El tutor es el profesional especialista en servicio activo que estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimento del programa formativo de la especialidad de que se trate.

El perfil profesional del tutor se adecuará al perfil profesional diseñado por el programa formativo de la correspondiente especialidad.

El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente por lo que mantendrá con el mismo un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo.

Asimismo, el tutor con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

Funciones

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa, favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

Los tutores de cada especialidad propondrán la guía o itinerario formativo tipo, que aprobará la comisión de docencia, con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen, en la unidad docente de que se trate, sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

El tutor, que salvo causa justificada o situaciones específicas, derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en la formación de especialistas, será el mismo durante todo el período formativo, tendrá asignados hasta un máximo de cinco residentes.

7. LISTADO DE TUTORES DE LAS UNIDADES ACREDITADAS

ESPECIALIDAD	TUTORES
ALERGOLOGÍA	• Mª TERESA BELVER GONZÁLEZ
ANÁLISIS CLÍNICOS	• CONCEPCIÓN ALONSO CEREZO • ANA DÍAZ LÓPEZ
ANATOMÍA PATOLÓGICA	• Mª MAGDALENA ADRADOS DE LLANO
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	• FERNANDO RAMASCO RUEDA • JESUS CARLOS ROMAN GUERRERO • MAR ORTS RODRIGUEZ • SHEILA OLGA SANTIDRIAN BERNAL
APARATO DIGESTIVO	• FRANCISCO JAVIER PEREZ GISBERT • JORGE MENDOZA JIMÉNEZ-RIDRUEJO • YOLANDA REAL MARTÍNEZ
CARDIOLOGÍA	• FERNANDO RIVERO CRESPO
CIRUGÍA CARDIACA	• JUAN BUSTAMANTE MUNGUIRA
CIRUGÍA GRAL. Y AP. DIGESTIVO	• ELENA MARTIN PEREZ • ÍÑIGO GARCÍA SANZ • ANA RODRÍGUEZ SÁNCHEZ
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	• JESÚS SASTRE PÉREZ
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	• JULIAN FERNÁNDEZ GONZÁLEZ • BORJA LÓPEZ HERNANDO
CIRUGÍA TORÁCICA	• RAMÓN MORENO BALSALOBRE
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA	• YOLANDA DELGADO JIMÉNEZ • A. JAVIER SÁNCHEZ PÉREZ
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	• JOSE ALFONSO ARRANZ MARTÍN • Mª BEGOÑA MOLINA BAENA
FARMACIA HOSPITALARIA	• ESTHER RAMÍREZ HERRÁIZ
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	• FRANCISCO ABAD SANTOS
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	• BEATRIZ AGUADO BUENO • JIMENA CANNATA ORTIZ • ISABEL VICUÑA ANDRES
INMUNOLOGÍA	• CECILIA MUÑOZ CALLEJA
MEDICINA DEL TRABAJO	• MARIA JESUS ALMODOVAR CARRETON
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	• ARANZAZU VAZQUEZ DOCE • RAMÓN PUÑET PELLISÉ
MEDICINA INTENSIVA	• FERNANDO MONASTERIO CHICHARRO • BEGOÑA GONZÁLEZ DE MARCOS
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	• MARIO ARMAS PORTELA
MEDICINA INTERNA	• PEDRO PABLO CASADO ESCRIBANO • PALOMA GIL MARTÍNEZ

	• CARMEN SAÉZ BÉJAR • MIGUEL MARTÍNEZ MARTÍN • MARIO ARMAS PORTELA
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLIC/	• JOSÉ RAMÓN VILLAGRASA FERRER
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	• BUENAVENTURA BUENDÍA MORENO • DIEGO DOMINGO GARCIA
NEFROLOGÍA	• ANTONIO FERNÁNDEZ PERPÉN • Mª CARMEN SÁNCHEZ GONZÁLEZ
NEUMOLOGÍA	• ROSA Mª GIRÓN MORENO • ENRIQUE ZAMORA GARCÍA
NEUROCIRUGÍA	• PALOMA PULIDO RIVAS
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	• RYBEL WIX RAMOS
NEUROLOGÍA	• LYDIA LOPEZ MANZANARES • MARIA DE TOLEDO HERAS • Mª TERESA CARRERAS RODRÍGUEZ
OFTALMOLOGÍA	• JUAN JACOBO GONZÁLEZ GUIJARRO • MARÍA AURORA MURIEL HERRERO
ONCOLOGÍA MÉDICA	• ANA ISABEL BALLESTEROS GARCIA
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	• ALICIA MARÍN PALOMO
OTORRINOLARINGOLOGÍA	• INMACULADA FERNÁNDEZ ROBLEDO • ADOLFO HINOJAR GUTIÉRREZ
PSICOLOGÍA CLÍNICA	• MONTSERRAT ALCAÑIZ RODRÍGUEZ
PSIQUIATRÍA	• ELENA EZQUIAGA TERAZAS • ITZIAR LEAL LETURIA
RADIODIAGNÓSTICO	• JUAN JULIÁN CUESTA PÉREZ • SATURNINO GONZALEZ ORTEGA • LOURDES DEL CAMPO DEL VAL
RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	• PAULA GARCÍA CASTAÑÓN • LEOPOLDO PÉREZ GONZÁLEZ
REUMATOLOGÍA	• SANTOS CASTAÑEDA SANZ • MIRIAM GARCÍA ARIAS
UROLOGÍA	• RAMÓN CRISTÓBAL ARELLANO GAÑÁN
URGENCIAS	• JUAN MARIANO AGUILAR MULET • ALBERTO PIZARRO PORTILLO
ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA	• MANUELA PARRONDO FERNANDEZ

8. LO QUE DEBE CONOCER EL RESIDENTE

- **Cartera de Servicios**
- **Protocolos diagnóstico-terapéuticos de cada especialidad**
- **Catálogo de determinaciones analíticas**
- **Catálogo de exploraciones de radiodiagnóstico o pruebas de imagen**
- **Obligatoriedad en la aplicación del consentimiento informado**
- **Fuentes de conocimiento (acceso a las fuentes bibliográficas)**

Autonomía del paciente. Consentimiento Informado

La autonomía del paciente como bien jurídicamente protegido surge como una manifestación de la libertad humana y del reconocimiento de su dignidad y valor de la persona, tal y como ha sido plasmada en la Declaración Universal de los Derechos del Hombre -EDL 1948/48-. En el ámbito de la salud el derecho a decidir libremente fue incorporado a la Ley General de Sanidad -EDL 1986/10228-, otorgando un ámbito de libertad que abre al paciente un conjunto de derechos que obtienen su correspondiente protección, mediante la imposición de obligaciones a los centros sanitarios, que se insertan en el desarrollo de la correcta prestación. Esta incluye no solo la apropiada prestación técnica, sino también el deber de información y respeto a las decisiones adoptadas por el paciente libre y voluntariamente.

La Ley General de Sanidad -EDL 1986/10228- abre paso a una ulterior regulación en la Ley 41/2002, de 14 noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica -EDL 2002/44837-, que completa las previsiones que la Ley General de Sanidad enunció como principios generales. En este sentido, refuerza y da un trato especial al derecho a la autonomía del paciente.

¿Qué es el Consentimiento Informado?

El consentimiento informado es la conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud" según define la **Ley Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente**. Se adjunta Ley en la carpeta de Legislación.

Se trata de una actuación dirigida a garantizar el ejercicio de la autonomía de la persona como usuaria de un servicio en el ámbito asistencial.

¿Qué dice la ley sobre el consentimiento informado?

La Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica se refiere al consentimiento informado en el artículo 8 del Capítulo IV cuando dice:

1. Toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado, una vez que, recibida la información prevista en el artículo 4 haya valorado las acciones propias del caso.
2. El consentimiento será verbal por regla general. Sin embargo, se prestará por escrito en los casos siguientes: intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores y, en general, aplicación de procedimientos que suponen riesgos e inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.

Los Principios básicos en los que se asienta la regulación actual se resumen en los siguientes puntos

1. La dignidad de la persona humana, el respeto a la autonomía de su voluntad y a su intimidad, lo que entronca con los derechos garantizados en los arts. 10 y 18 CE -EDL 1978/3879-.

2. Toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo consentimiento del paciente, que debe obtenerse tras recibir una información adecuada, y por escrito en los supuestos previstos en la Ley.

3. El paciente o usuario tiene derecho a decidir libremente entre las opciones clínicas disponibles, después de recibir la información adecuada.

4. El paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley; la negativa al tratamiento debe constar por escrito.

5. Los pacientes o usuarios tienen el deber de facilitar los datos sobre su estado físico o sobre su salud de manera leal y verdadera, así como el de colaborar en su obtención, especialmente cuando sean necesarios por razones de interés público o con motivo de la asistencia sanitaria.

6. Todo profesional que interviene en la actividad asistencial está obligado no sólo a la correcta prestación de sus técnicas, sino al cumplimiento de los deberes de información y de documentación clínica, y al respeto de las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente.

7. La persona que elabore o tenga acceso a la información y la documentación clínica está obligada a guardar la reserva debida.

Estos principios se materializan a través del reconocimiento de un conjunto de derechos a favor del paciente. Por lo que aquí interesa estos derechos se traducen en un derecho a la información sanitaria, el respeto al derecho a la intimidad y a la autonomía del paciente, donde cobra relevancia el consentimiento informado.

El derecho a la información asistencial

Comprende el derecho del paciente a conocer, con ocasión de cualquier actuación en el ámbito de su salud, de toda la información disponible sobre la misma, y a que se respete su derecho a no ser informado. La información debe proporcionarse verbalmente dejando constancia en la historia clínica, y comprende como mínimo, según dispone la Ley 41/2002 -EDL 2002/44837-, la finalidad y naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias. Esta información debe ser verdadera, y debe comunicarse al paciente de forma comprensible y adecuada a sus necesidades, con el objeto de que éste pueda tomar las decisiones referentes a su salud de acuerdo con su libre y propia voluntad**.**

La finalidad última de esta información es precisamente que el paciente pueda decidir libremente, hacer uso o no de los procedimientos que la técnica ofrece en cada momento. El deber de ofrecer esta información, adecuada, veraz y suficiente, corresponde al médico responsable del paciente. En este sentido, existe un cuerpo doctrinal abundante en la

Jurisprudencia del Tribunal Supremo que exige unos mínimos a esta información, pero que también destaca la necesidad de una información comprensible y apropiada al paciente, que no incurra en excesos que puedan resultar perjudiciales para el paciente dificultando, a la postre, una toma de decisiones. Este derecho-deber de información, que tiene como sujetos al paciente y al médico responsable de éste, tiene como fin potenciar y preservar de forma eficaz la autonomía del paciente, y que la decisión acerca de la intervención médica esté guiada por la propia voluntad del usuario, en el marco de un proceso médico que ofrezca toda la información y alternativas disponibles.

El derecho a la información corresponde al paciente, pero también deben ser informadas las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho, en la medida que el paciente lo permita de manera expresa o tácita. Quiere ello decir, que puede el paciente negarse a una divulgación de la información sanitaria que le atañe en el ámbito familiar.

La información al paciente se extiende incluso a los supuestos de incapacidad, en cuyo caso la Ley expresamente prevé que la información se preste al incapaz de modo adecuado a sus posibilidades de comprensión y que se informe también a su representante legal.

No obstante, la Ley 41/2002 -EDL 2002/44837- prevé la posibilidad de limitar la información sanitaria en caso de existencia acreditada de un "estado de necesidad terapéutica"; y define tal estado, como "la facultad del médico para actuar profesionalmente sin informar antes al paciente, cuando por razones objetivas el conocimiento de su propia situación pueda perjudicar su salud de manera grave" (art. 5,4 Ley 41/2002). En tal caso, el médico dejará constancia razonada de las circunstancia en la historia clínica y comunicará su decisión a las personas vinculadas al paciente por razón de vínculo familiar o de hecho.

La Ley no pasa por alto, en línea con lo establecido en la Ley Orgánica de Protección de Datos de carácter personal -EDL 1999/63731-, como una manifestación más del derecho a la intimidad, que toda la información referente a la Salud de las personas tiene carácter confidencial, y goza por tanto de una protección específica que impide su acceso más allá del interesado y de los supuestos legalmente previstos.

El respeto a la autonomía del paciente. El consentimiento informado

Uno de los principios básicos de la Ley es que toda actuación en el ámbito sanitario requiere el consentimiento del paciente, después de haber recibido una información adecuada, que le permita decidir ente las opciones disponibles. El consentimiento informado supone "la conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a la salud" (art. 3 Ley 41/2002 -EDL 2002/44837-).

Se trata de obtener un consentimiento que ha de ser libre y voluntario, tras la valoración de las opciones que ofrece el caso. El consentimiento ha de ser verbal como regla general; si bien el art. 8,2 de la Ley -EDL 2002/44837- exige la prestación del consentimiento por escrito en los siguientes casos: intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores y, en general, aplicación de procedimientos que suponen riesgos e inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa en la salud del paciente.

¿Cómo se puede informar antes de firmar el consentimiento?

La información a facilitar debe ser suficiente al objeto de conocer el procedimiento de aplicación y sus riesgos. Y además es necesario ofrecer al paciente explicación acerca de las diversas opciones que son posibles. Asimismo el paciente debe ser advertido de la posibilidad de utilizar los procedimientos que se le apliquen, ya sean de pronóstico, diagnóstico o terapéuticos, a un proyecto docente o investigador. El paciente puede revocar por escrito su consentimiento en cualquier momento.

Es obligación del profesional sanitario proporcionar al paciente, antes de recabar su consentimiento escrito, la información básica siguiente:

1. Las consecuencias relevantes o de importancia que la intervención origina con seguridad.
2. Los riesgos relacionados con las circunstancias personales o profesionales del paciente.
3. Los riesgos probables en condiciones normales, conforme a la experiencia y al estado de la ciencia o directamente relacionados con el tipo de intervención.
4. Las contraindicaciones.

La jurisprudencia del Tribunal Supremo considera que la falta de consentimiento informado comporta una vulneración de la *lex artis* y revela una manifestación de un funcionamiento anormal del servicio sanitario. Nuestra jurisprudencia (SSTS, rec. casación 4637/2008 -EDJ 2010/140122-, 25 marzo 2010, rec. casación 3944/2008 -EDJ 2010/45296-), sostiene que no solo puede constituir infracción la omisión completa del consentimiento informado sino también descuidos parciales. Se incluye, por tanto, la ausencia de la obligación de informar adecuadamente al enfermo de todos los riesgos que entraña una intervención quirúrgica y de las consecuencias que de la misma podían derivar una vez iniciada una asistencia hospitalaria, y las específicas secuelas que puede acarrear la operación.

¿Cuándo se le puede solicitar?

Con tiempo suficiente para que el paciente pueda reflexionar y solicitar aclaración de cuantas dudas le puedan surgir. La excepción será la urgencia vital.

El consentimiento informado *es temporal y revocable*, sin que sea necesario explicar la causa, ni aportarlo por escrito.

Lo más frecuente es que información y consentimiento sean verbales. *El documento escrito se exige legalmente* en las siguientes situaciones:

1. Intervenciones quirúrgicas.
2. Procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores.
3. Procedimientos que supongan riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión.
4. Procedimientos de carácter experimental.

¿Se puede rechazar?

El paciente tiene el derecho de rechazar cualquier tratamiento o actuación.

Si un paciente no acepta las actuaciones o tratamientos prescritos, se le ofrecerán tratamientos alternativos, siempre y cuando existan y se practiquen en el centro médico en el que es atendido.

El hecho de rechazar una prueba, un tratamiento o un procedimiento, no implica que se niegue la posibilidad de cuidados. En este sentido es obligación de los profesionales que atienden ofrecer las mejores alternativas disponibles después de rechazar la opción planteada.

Excepciones a la necesidad de obtener el consentimiento informado.

- Cuando la no intervención suponga un riesgo para la salud pública.
- Cuando el paciente no esté capacitado para tomar decisiones, en cuyo caso el derecho corresponderá a sus familiares, tutor legal o personas indicadas previamente por el usuario.
- Cuando la urgencia no permita demoras por poder ocasionarse lesiones irreversibles o existir peligro de fallecimiento.
- Cuando así lo determine el dictamen de un juez.
- Si el paciente renuncia a la información sobre su proceso

Límites del consentimiento informado

La renuncia del paciente a recibir información está limitada por el interés de la salud del mismo paciente o de terceros y por las exigencias terapéuticas del caso. En estos supuestos en los que un paciente renuncia voluntariamente a ser informado se debe hacer constar documentalmente su renuncia, sin perjuicio de recabar, no obstante, el consentimiento para la intervención; lo que significa que cabe una renuncia a la información pero que con carácter general no cabe renunciar al derecho a consentir la intervención.

Excepcionalmente cabe prescindir del consentimiento, en caso de riesgo para la salud pública a causa de razones sanitarias establecidas por Ley, o en caso de riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo y no es posible conseguir su autorización, consultando, cuando las circunstancias lo permitan, a sus familiares o a las personas vinculadas de hecho a él.

En fecha reciente el Tribunal Constitucional ha declarado (FJ 7º) en su STC 37/2011, de 28 marzo 2011 -EDJ 2011/18185-, estimando un recurso de amparo por quebranto de los arts. 15 y 24,1 CE -EDL 1978/3879- que "no basta con que exista una situación de riesgo para omitir el consentimiento informado, sino que aquél ha de encontrarse cualificado por las notas de inmediatez y de gravedad".

Se otorgará el consentimiento por representación en los siguientes supuestos:

a) Cuando el paciente no sea capaz de tomar decisiones, a criterio del médico responsable de la asistencia, o su estado físico o psíquico no le permita hacerse cargo de su situación. Si el paciente carece de representante legal, el consentimiento lo prestarán las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho.

b) Cuando el paciente esté incapacitado legalmente.

c) Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención. En este caso, el consentimiento lo dará el representante legal del menor después de haber escuchado su opinión si tiene doce años cumplidos. Cuando se trate de menores no incapaces ni incapacitados, pero emancipados o con dieciséis años cumplidos, no cabe prestar el consentimiento por representación. Sin embargo, en caso de actuación de grave riesgo, según el criterio del facultativo, los padres serán informados y su opinión será tenida en cuenta para la toma de la decisión correspondiente.

9. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

- **Cursos de Formación Común Complementaria en el Hospital.**
    - **Curso de Radioprotección**
    - **Curso de Urgencias.**
- **Cursos de Formación Común Complementaria de la Subdirección de Formación Especializada.**
- **Cursos de Doctorado en la Universidad.**

Formación en Protección Radiológica

El desarrollo y coordinación del "Plan de Formación en Protección Radiológica para residentes de la Comunidad de Madrid", se realiza en colaboración con los Servicios de Radiofísica y Protección Radiológica de los diferentes hospitales de la Comunidad. Dando así cumplimiento a lo establecido en la "Resolución Conjunta de las Direcciones Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económicos-Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y consumo, mediante la que se acuerda incorporar en determinados programas formativos de especialidades en Ciencias de la Salud, Formación en Protección Radiológica", de 21 de abril de 2006 y en los programas oficiales de las especialidades.

El objetivo fundamental de este Plan de Formación es facilitar que el 100% de los residentes de la Comunidad de Madrid, cuyos ámbitos de actuación impliquen la utilización de radiaciones ionizantes, adquieran la formación teórica y práctica, que garantice la protección y seguridad del paciente y de los trabajadores expuestos.

El Plan de Formación en Protección Radiológica, contempla en la actualidad cuatro programas diferenciados que se han ido ejecutando de forma progresiva desde el año 2007:

1. Programa de Formación Nivel Básico I para R1
2. Programa de Formación Nivel Básico II para R4-R5
3. Programa de Formación Nivel Avanzado
4. Programa de Formación Nivel Básico para R1. Enfermería

BALANCE PLAN DE FORMACIÓN EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA AÑO 2014.

En el año 2014 se han realizado un total de 16 actividades de formación para residentes en protección radiológica (11 de nivel básico I para R1, 1 de nivel básico para residentes de Enfermería y 4 de nivel básico II para R4-R5). En total se han formado más de 2.100 residentes comprendiendo un total de 100 horas de formación.

Se adjunta en la carpeta de Cursos el programa de **Formación en Protección Radiológica** realizado en el Hospital de La Princesa.

Formación en Uso Seguro del Medicamento

Esta línea de formación se inicia en 2014 desde la Subdirección de Formación y Acreditación Docente Sanitarias, en colaboración con la Subdirección de Compras de Farmacia y Productos Sanitarios.

En la actualidad comprende dos líneas de formación diferenciadas:

- Formación Presencial para los residentes R1 y R4 de especialidades médicas, preferentemente hospitalarias, y farmacéuticas.

  Formación presencial de 10 horas de duración, que pretende transmitir la importancia del buen uso de los medicamentos, y actualizar los conocimientos sobre la resistencia bacteriana a los antibióticos y el tratamiento de las patologías infecciosas más prevalentes en urgencias hospitalarias y extrahospitalarias, seleccionando el tratamiento más racional en estos pacientes.

- Formación On-Line. Seguridad del Medicamento para Residentes de primer año de Especialidades de Enfermería

  Formación virtual de 30 horas lectivas, que tiene como objetivo proporcionar información actualizada sobre la utilización de los medicamentos, centrado en las prácticas seguras de selección, prescripción, dispensación y administración de medicamentos.

10.PARTICIPACIÓN INSTITUCIONAL

- **Representante de la Junta Técnico Asistencial del Hospital.**
- **Representantes de la Comisión de Docencia.**
- **Representantes en las Comisiones de Calidad del Hospital.**
- **Representantes en las Comisiones Nacionales de las Especialidades.**
- **Rotación por la Dirección del Hospital para conocer aspectos de "Gestión sanitaria".**

11.CONTACTO

- **Correo de Docencia**

  docenciamir.hlpr@salud.madrid.org

- **Tablón de Anuncios en Docencia**

12.EVALUACIÓN

1. **EVALUACIÓN CONTINUADA**
    - **Hojas de evaluación de cada rotación**
2. **EVALUACIÓN ANUAL**
3. **EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA**
4. **MEMORIA DEL RESIDENTE**
5. **EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DOCENTE**

MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

FICHA 1

EVALUACION ROTACION

APELLIDOS Y NOMBRE		
NACIONALIDAD	DNI / PASAPORTE	
CENTRO		
TITULACION	ESPECIALIDAD	AÑO RESIDENCIA
TUTOR		

ROTACION

CONTENIDO	DURACION: DE A
UNIDAD	CENTRO
JEFE DE LA UNIDAD ASISTENCIAL	

EVALUACION CONTINUADA

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACION (1)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEORICOS ADQUIRIDOS	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNOSTICO	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
UTILIZACION RACIONAL DE RECURSOS	
MEDIA (A)	

B.- ACTITUDES	CALIFICACION (1)
MOTIVACION	
DEDICACION	
INICIATIVA	
PUNTUALIDAD / ASISTENCIA	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
RELACIONES PACIENTE / FAMILIA	
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	
MEDIA (B)	

CALIFICACION EVALUACION CONTINUADA
(70 % A + 30 % B)

CALIFICACION (1)	CAUSA E. NEG. (3)

CALIFICACION LIBRO DEL ESPECIALISTA EN FORMACION

CALIFICACION (1)	CAUSA E. NEG. (3)

En _____ a _____ de _____ de _____

VISTO BUENO: EL JEFE DE LA UNIDAD **EL TUTOR**

Fdo:_____ **Fdo:**_____

EVALUACIÓN ANUAL DE LOS RESIDENTES
MEMORIA ANUAL DE RESIDENTES

1.-El Residente realizará una **MEMORIA ANUAL** (cuyo contenido se enumera más adelante), coincidiendo con la finalización de cada año de residencia (R-1, R-2, R-3, R-4 y R-5). Se la entregará al Tutor de su Especialidad, que la llevará el día de la Evaluación anual del Residente.

2.- La Memoria debe ser **FIRMADA** por el Residente, el Tutor de su especialidad y con el VºBº del Jefe de Servicio.

3.- Asimismo cumplimentará una Encuesta de valoración de la docencia recibida durante el año.

4.-Cuando a lo largo del año docente haya efectuado **ROTACIONES**, tanto internas como externas, las correspondientes **HOJAS DE EVALUACIÓN** deberán ser entregadas por el Residente al Tutor de la especialidad antes de la evaluación anual, si éste no dispusiese ya de las mismas con anterioridad. Estas Hojas de Evaluación se incorporarán al Informe Anual.

5.- Este Informe finaliza con el Informe de Evaluación Anual del Tutor.

6.-La evaluación será efectuada por un Comité de Evaluación, constituido por:

- Presidente de la Comisión de Docencia
- El Tutor asignado al Especialista en formación que deba ser evaluado.
- El Vocal de la Comisión de Docencia designado por la Comunidad Autónoma.

5.-El Comité de Evaluación estudiará el Informe Anual, y otorgará las puntuaciones, las cuales se ponderarán según la siguiente distribución con una escala de 0 a 3.

Criterios de calificación	Calificación	Puntuación
Peor de lo esperado	No apto	0
Lo esperado	Adecuado	1
Mejor de lo esperado	Destacado	2
Mucho mejor de lo esperado/Excelente	Excelente	3

6.-Tras la evaluación anterior, el Jefe de Estudios emitirá la puntuación correspondiente y la calificación de APTO o NO APTO, que será remitido al Registro Nacional de Especialistas en Formación, del Ministerio de Sanidad y Consumo.

8.-Si el Comité de Evaluación calificase de NO APTO a alguno de los Residentes, se efectuarán los siguientes procedimientos:

a) Si la evaluación negativa se debiera a falta de conocimientos o insuficiente aprendizaje susceptibles de recuperación, se establecerá una recuperación específica y programada que el Especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año lectivo, conjuntamente con las actividades propias de éste. El Especialista en formación será definitivamente evaluado al término del período de recuperación. El contrato se

prorrogará, inicialmente, por tres meses, quedando supeditada su prórroga anual al resultado de la evaluación.

b) Si la evaluación negativa se produjera por reiteradas faltas de asistencia no justificadas, o por notoria falta de aprovechamiento o insuficiente aprendizaje no susceptibles de recuperación, el Comité notificará a la Comisión de Docencia y a la Dirección del centro, a fin de que se proceda, de conformidad con el procedimiento legalmente aplicable, a la rescisión del contrato con efectividad del último día del año lectivo.

c) Cuando la evaluación negativa se deba a períodos prolongados de suspensión de contrato, por incapacidad laboral transitoria u otras causas legales de imposibilidad de prestación de servicios superiores al 25 por 100 de la jornada anual, la Dirección General de Ordenación Profesional, previo informe de la Comisión de Docencia, podrá autorizar la repetición completa del período formativo.

GUION DE LA MEMORIA ANUAL

En la portada de la Memoria se indicará el nombre con 2 apellidos, la especialidad y el año de residencia. A continuación se desarrollarán los siguientes 7 puntos de forma consecutiva.

I - ACTIVIDAD ASISTENCIAL. ROTACIONES

Servicios por donde ha rotado y calendario de rotaciones. Para cada una de las rotaciones Y dependiendo de la especialidad y el servicio, se deberá indicar el volumen de actividad siguiendo las siguientes especificaciones:

I.1: Pacientes ingresados atendidos, con especificación del número y diagnóstico.
I.2 Pacientes atendidos en Consultas Externas, con especificación del número y diagnóstico.
I.3: Procedimientos especiales efectuados (intubación, obtención de vías, sondajes, punciones, etc.), con indicación del número.
I.4: Intervenciones quirúrgicas, indicando el tipo y la actuación como cirujano, primer o segundo ayudante.
I.5: Actividades efectuadas en Servicios Generales, indicando el tipo y número.
I.6: Otras actividades asistenciales, no contempladas en los apartados anteriores.

II - ACTIVIDAD DOCENTE

II.1: Sesiones Clínicas Generales, indicando el nº de las asistidas y de las presentadas.
II.2: Sesiones Clínicas del Servicio, indicando igualmente nº de asistidas y presentadas.
II.3: Otras Sesiones (Bibliográficas, Radiológicas, Clinicopatológicas…), indicando tipo de participación.
II.4: Seminarios, señalando el tipo de participación.
II.5: Cursos recibidos, indicando título, entidad organizadora, lugar y fecha y nº de horas lectivas.
II.6: Cursos impartidos, indicando título, entidad organizadora, lugar y fecha y tipo de participación.
II.7: Otras actividades docentes.

III - ACTIVIDAD INVESTIGADORA

III.1: Proyectos de investigación, indicando título del Proyecto, investigador principal, tipo de participación y entidad financiadora, si la hubiera.
III.2: Tesis Doctoral, indicando título, Director de la misma, fecha de comienzo y calendario previsto.
III.3: Becas y/o Ayudas a la Investigación recibidas (incluir aquí las ayudas para asistencia a Reuniones Científicas, adjudicadas por Instituciones u Organismos oficiales).
III.4: Comunicaciones presentadas en Reuniones Científicas y/o Congresos (indicar orden de autores, título, nombre de la Reunión, fecha y lugar).
III.5: Publicaciones (indicar orden de autores, título, nombre de la Revista con volumen, páginas y fecha, o nombre del libro con editores, editorial, páginas y fecha de publicación).
III.6: Otras actividades investigadoras.

IV OTRAS ACTIVIDADES A VALORAR NO CONTENIDAS EN LOS APARTADOS ANTERIORES.

En este apartado se incluirán algunas actividades que puedan no estar incluidas en los apartados anteriores, como por ej, participación en comisiones, grupos de calidad, grupos de trabajo, etc.

13.ROTACIONES EXTERNAS DE LOS RESIDENTES

Tienen consideración de rotaciones externas los periodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente Comunidad Autónoma, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente

El artículo 21 del RD 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, publicado en el BOE con fecha 21 de febrero, regula la autorización y evaluación de las rotaciones externas.

También se solicitarán como rotaciones externas aquellas rotaciones, cuyos objetivos se refieran a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad de origen y que, según el programa de formación son necesarias o complementarias del mismo (artículo 21.2 a) RD 183/2008).

La Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias, es el órgano competente en la Comunidad de Madrid para la autorización de las rotaciones externas, por lo que ha desarrollado un procedimiento, que se recoge en la Guía para la Gestión de Rotaciones Externas de Especialistas en Formación en Ciencias de la Salud.

Autorización de rotaciones externas para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud

Plazo indefinido

- **Descripción**

  Procedimiento para la autorización de las rotaciones externas de los especialistas en formación en Ciencias de la Salud, para la realización de objetivos docentes que se refieren a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el Centro o Unidad Docente y que según el programa de formación son necesarias o complementarias del mismo.

  Plazo: a lo largo de todo el año, pero con **tres meses de anterioridad a la fecha de inicio de la rotación externa.**

- **Documentación a presentar**

  1. **Solicitud,** ver apartado Gestión, en la columna derecha de esta ficha.
  2. **Conformidad** con la presentación de la solicitud de rotaciones externas para la

formación de especialistas en Ciencias de la Salud, previo informe favorable de la Comisión de Docencia (Anexo I) (Ver apartado Gestión, en la columna derecha de esta ficha).

3.- **Carta de aceptación** del centro destino.

Si la presentación de solicitudes se realiza **vía registro telemático**, se pueden anexar a la solicitud copias digitalizadas de los documentos requeridos, cuya fidelidad con el original se garantizará mediante la utilización de firma electrónica avanzada. Con carácter excepcional, se podrá requerir al particular la exhibición del documento o de la información original. La aportación de tales copias implica la autorización a la Administración para que acceda y trate la información personal contenida en tales documentos, acuerdo con el artículo 35.2 de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos.

- **Presentación de solicitudes**

*** Obtención de solicitudes:**

- En el apartado "Gestión" de esta página se encuentran el formulario de solicitud y los impresos requeridos que podrá cumplimentar en línea y descargar.
- En los Puntos de Atención al Ciudadano de la Comunidad de Madrid
- En las Oficinas de Atención al Ciudadano

*** Presentación de solicitudes y documentación**:

a) <u>Presencial</u>:

En cualquiera de las Oficinas de Registro de la Comunidad de Madrid, de la Administración General del Estado, de otras Comunidades autónomas, de Ayuntamientos de la Comunidad de Madrid adheridos a la Red de Oficinas Integradas de Atención al Ciudadano, Oficinas de Correos y en Representaciones diplomáticas u Oficinas Consulares de España en el extranjero.

b) <u>Por Internet</u>:

Para presentar la solicitud y documentación por Internet, a través del registro electrónico de la Consejería, es necesario disponer de uno de los Certificados Electrónicos reconocidos por la Comunidad de Madrid.

En el apartado "Gestión" de esta página, se encuentra la opción "Internet" que le permite incorporar la solicitud y documentos necesarios, que serán enviados, de forma inmediata, a la Unidad Administrativa competente para su tramitación. En la solicitud, se posibilita la opción de recibir las notificaciones vía telemática, siempre y cuando el usuario esté dado de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid, y a autorizar la consulta de determinados documentos, eximiéndole de la obligatoriedad de su presentación.

Una vez registrada la solicitud, queda habilitado el servicio de "consulta de

expedientes, desde donde podrá aportar documentos y enviar comunicaciones referidas a expedientes en estado de tramitación.

- **Información complementaria**

  Se consideran rotaciones externas los períodos formativos, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.

  Las Comisiones de Docencia solicitarán autorización, para que los residentes adscritos en sus centros puedan realizar dichos períodos formativos.

  Las rotaciones que estén previstas en el programa de formación pero no en la acreditación otorgada al centro o unidad docente deban realizarse en centros distintos al de origen, tendrán consideración de rotaciones externas. Dichas rotaciones se realizarán para el aprendizaje de contenidos básicos del programa oficial de la especialidad y también requerirán solicitud de autorización.

- **Normativa aplicable**

  * Resolución de 16 de octubre de 2014, de la Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias, por la que se ordena la publicación de los impresos normalizados de solicitud de rotaciones externas para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, previo informe favorable de la Comisión de Docencia (BOCM nº 262, de 4 de noviembre).

  * Resolución de 23 de marzo de 2010, del DirectorGeneral, por la que se habilita al Registro Telemático de la Consejería de Sanidad para la realización de trámites telemáticos durante la tramitación del expediente de diversos procedimientos. (BOCM nº 104, de 3 de mayo)

  * Real Decreto 183/2008 (artículo 21), de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. (BOE de 21 de febrero de 2008)

  Órgano responsable

- Consejería de Sanidad

  D.G. de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias

Se adjunta en la carpeta de Rotaciones Externas las normas y los impresos de solicitud.

14. ROTACIONES Y GUARDIAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA Y GUARDIAS DE ESPECIALIDAD DE LOS MÉDICOS RESIDENTES.

Documento de acogida y normativa de urgencias
Documento de distribución de guardias.

(Se encuentran en la carpeta denominada Urgencias)

ANEXO I

MODALIDADES DE GUARDIA:

Presencia física: Implica permanecer en el hospital fácilmente localizable durante las horas acordadas.

. La guardia de los residentes comienza a las 8 AM hasta las 8 AM del día siguiente. Para cumplir mejor con los programas docentes se agrupan todas las horas correspondientes a los periodos de guardia (unas 60 al año durante el primer y segundo año de residencia) en forma de rotaciones de mañana en el servicio de Urgencias ya sea en el área médica, ya en la quirúrgica, ya en las dos, dependiendo de la especialidad.

Las modalidades horarias quedan:

- 17 horas desde las 15 a las 8AM
- 24 horas: de 9 AM a 9 AM los sábados, domingos y festivos.
- 7 horas: de 15 a 22. Determinadas especialidades según programa de formación (ej: Farmacología Clínica) y Los residentes de Medicina familiar y Comunitaria que acompañan a Oftalmología, Otorrinolaringología y Psiquiatría.
- 14 horas: el mismo grupo el sábado o Domingo.

Estas diferentes modalidades son las que reciben retribución en función del número de horas mencionadas. No se retribuye la llamada “guardia de acompañante o de mochila” en la que un residente de un año inferior acompaña a un residente de un año superior de su especialidad para aprender cómo es la guardia correspondiente. Tampoco se admite que sean permanencias de más de siete horas. **Los residentes pueden quedarse con sus**

residentes mayores durante las tardes que deseen pero este periodo de tiempo no se considera guardia ni será retribuido.

El número mínimo de guardias que debe realizar un residente es de 4 y el máximo 6, un promedio de 5 guardias al mes, que se pueden calcular en periodos de 3 o 6 meses.

En determinadas especialidades y en función de las habilidades adquiridas por los residentes a partir del tercer año de residencia el residente puede realizar la guardia con el adjunto localizado.

De igual manera en algunas especialidades con escaso número de residentes éstos realizarán guardias en función del año de residencia aunque no puedan completar un calendario mensual completo. (Ej: sólo existe un residente que realiza 6 guardias al mes de su especialidad y por lo tanto sólo aparece en 6 días del listado)

A la inversa en algún momento es necesario duplicar un puesto para que todos los residentes de ese año y especialidad realicen 4 guardias.

ANEXO II

Listado de guardias:

Cada servicio/Unidad designada por la Dirección para la realización de guardias confeccionará un listado mensual con las guardias de su Servicio remitiéndolo al Coordinador de Urgencias. Hay que tener en cuenta que los servicios con actividad de consultas externas deben entregar sus listados trimestrales de guardias en Admisión con un mes de antelación al inicio del trimestre, además de hacerlo en la secretaría de Urgencias. Para los servicios sin actividad de consulta el límite es de diez días antes del inicio del mes, antes del día 20 del mes anterior, aunque sería deseable que se entregasen también listados trimestrales.

En ese listado firmado por el Jefe de Servicio/Unidad se hará constar el nombre del/los facultativo/s que está de guardia y su modalidad, así como quien o quienes se encargan de las urgencias correspondientes a su especialidad durante la jornada laboral normal y su localización.

Cada servicio establece si es la misma persona que luego entrara de guardia, o si asigna a un miembro concreto esta labor durante la jornada ordinaria. En cualquier caso

debe ser fácilmente identificable y tener organizadas las actividades de manera que al ser requerido pueda personarse de forma inmediata.

Cuando la guardia la realicen facultativos de distintos servicios o especialidades será el Coordinador de Urgencias o persona en quién delegue el encargado de la confección del listado (ej: Jefes de Hospital).

Con los listados de guardias de los diferentes Servicios/Unidades y residentes, la secretaría de Urgencias confeccionará el listado diario de los médicos de guardia, haciendo constar su modalidad. Este listado se distribuirá en la Dirección Médica, Jefes de Hospital, Admisión de Urgencias, centralita telefónica y aquellos puntos en los que pudiese resultar de interés.

Con la aplicación informática actual "gestión de guardias" cada servicio puede gestionar desde su propia secretaría los listados de guardias y sólo es necesaria la notificación por escrito a la Coordinación de Urgencias de los cambios en la tipología de guardias que pudiesen producirse para que sean introducidos en el programa y comunicados a nóminas.

Una vez confeccionado el listado los posibles cambios deben solicitarse por escrito o informarse al Jefe de Hospital. De no ser así el responsable de la actuación durante la guardia será la persona que inicialmente figuraba en la misma.

El listado de guardia será firmado diariamente por la Dirección Médica y Visado por la Dirección Gerencia. Por este motivo el listado se cierra a las 12 AM del día previo a la guardia, de ahí que los cambios deban notificarse antes de esa hora en la secretaria propia o en la de urgencias. El listado de comida para la guardia se cierra también a las 12 AM pero del día de la guardia, pudiéndose incorporar los cambios por imprevistos hasta esa hora en la secretaría de urgencias, personalmente o llamando al 23430.

Hoja de firmas:

La firma implica responsabilidad legal y el cobro de esa jornada. Tiene que realizarse en el mismo día de la guardia. (Hasta ahora se había permitido la firma demorada pero ésta ya no será admitida). La hoja permanecerá durante la guardia en el mostrador de Admisión de urgencias. Debería estar firmada en su totalidad a las 16 h. Al final del día el Jefe de Hospital la firmará dando el visto bueno a los posibles cambios por imprevistos que se hubiesen producido.

Los cambios de guardia:

Se pueden efectuar sin ningún problema siempre y cuando se comuniquen con anterioridad a la edición del listado de guardias en la secretaría.

Si por causas impredecibles se producen en el mismo día de la guardia se notificará al Jefe de Hospital que es quien autoriza el cambio de guardia y registra la incidencia.

Estos cambios no afectarán en ningún caso a la programación de consultas que debe respetarse y resolverse por el interesado o su servicio.

La guardia se libra, pero ese tiempo no cuenta como tiempo trabajado en el cómputo de la jornada ordinaria anual.

Bajas:

Los sucesos imprevistos que impiden la realización de una guardia deben comunicarse inmediatamente al representante del colectivo para la sustitución bien de forma voluntaria o bien a partir de un listado preestablecido. Esta guardia se devuelve en el menor tiempo posible. Si el problema supone baja prolongada, obliga a la redefinición del listado de guardias. La ausencia durante la guardia será comunicada a la Comisión de Docencia y a la Dirección del Centro.

Horario:

La jornada de mañana se inicia a las 8 horas y concluye a las 15 horas. A esa hora comienza la guardia hasta las 8 horas del día siguiente. Sábados, domingos y festivos la guardia se inicia a las 9 horas y termina a las 9 horas del día siguiente o hasta la llegada del relevo**.**

Está absolutamente prohibido abandonar el hospital durante la guardia. Sólo cuando ha llegado el relevo se da por finalizada la misma. Si se produce un incidente que obliga a marcharse debe notificarse al Jefe de Hospital. La Dirección abrirá expediente informativo a quienes abandonen la guardia sin autorización.

Turnos de comida y cena:

La guardia se inicia a las 15 horas con la comida finalizada. Para la cena se realizan turnos en función de la demanda asistencial y la demora, bajo la supervisión directa de los médicos adjuntos de urgencias o de los adjuntos de la especialidad correspondiente.

Turnos de descanso:

Durante la noche se realizarán turnos de descanso dependiendo de las demandas asistenciales. La guardia se libra al día siguiente. Quienes rotan en urgencias deben distribuirse sus guardias y libranzas de forma que siempre queden cubiertos los puestos de trabajo prefijados. Esto supone especial atención a los cambios de guardia y peticiones de actividades extra.

15. BIBLIOGRAFÍA

RECOMENDACIONES DE LIBROS DE LOS TUTORES DE RESIDENTES DEL HOSPITAL DE LA PRINCESA

OBSERVACIONES PRELIMINARES

LIBROS RECOMENDADOS
ANALISIS CLINICOS
ANATOMIA PATOLOGICA
MICROBIOLOGIA
FARMACOLOGIA CLINICA
* RADIOLOGIA

ANESTESIA Y REANIMACION
MEDICINA INTERNA
ENFERMEDAES INFECCIOSAS
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA
CUIDADOS PALIATIVOS
URGENCIAS
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

CARDIOLOGIA
CIRUGIA CARDIACA
NEUMOLOGIA
CIRUGIA TORACICA
APARATO DIGESTIVO
CIRUGIA GENERAL Y DIGESTIVA
NEFROLOGIA
UROLOGIA
ENDOCRINOLOGIA
REUMATOLOGIA
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA
REHABILITACION
ONCOLOGIA
ONCOLOGIA RADIOTERAPICA
HEMATOLOGIA
NEUROLOGIA
NEUROFISIOLOGIA
NEUROCIRUGIA
OFTALMOLOGIA
OTORRINOLARINGOLOGIA
INMUNOLOGIA
ALERGIA
DERMATOLOGIA

**ENFERMERIA COMUNITARIA

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

OBSERVACIONES PRELIMINARES

1.- Esta lista no es ni pretende ser exhaustiva, exclusiva ni obligatoria. Pero es la nuestra: la de los libros que los tutores de residentes del Hospital de la Princesa proponen a los residentes del Centro para que les sirva como back up en papel y depósito de identidad en una época en que se lee mucho en internet y se estudia poco por libro. Al elaborarla hemos coincidido unanimemente en la necesidad de seguir estudiando por ellos, aunque hayan perdido protagonismo ante la masiva proliferación de conocimiento médico en formato electrónico.

2.- Con carácter general UPTODATE on line está disponible para todos los facultativos del Hospital, así como la Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Esta biblioteca electrónica incluye varias bases bibliográficas con numerosas revistas y la base Clinical Key de Elsevier, con muchos de los libros propuestos.

3.- De acuerdo con lo anterior, es recomendable que el residente, aun conociendo los libros de referencia de su propia especialidad y de las afines, compre un número limitado de libros durante la residencia, que incluyan algún tratado y manual troncales (M. Interna o C. General) junto con otro tratado y otro manual de la propia especialidad, y algún texto más sobre pruebas o algoritmos diagnósticos y sobre terapéutica. Eso, más los artículos cardinales de la especialidad y las guías de manejo clínico (habitualmente disponibles on line) debe constituir el núcleo duro de su biblioteca personal.

4.- Como se aprecia en el plan general, la bibliografía se agrupa en varios bloques por especialidades o disciplinas que tienen cierta afinidad entre ellas: un primer bloque de Ciencias Básicas y Servicios Centrales. Otro que abarca los Servicios y Unidades Clínicas de carácter más general (como Urgencias y M. Interna). El tercer bloque abarca la mayoría de las especialidades médicas y quirúrgicas agrupando las más afines entre sí. Y finalmente, hay un apartado para Enfermería y otro para Metodología de la Investigación.

5.- * Radiología ofrece un mayor número de recomendaciones, por lo que se ha decidido ofrecer su bibliografía en un anexo. Esto se justifica por el gran protagonismo que el diagnóstico por imagen tiene actualmente en todas las especialidades.

6.- Aunque se ha intentado mantener una unidad de estilo en la presentación, se ha querido también respetar el criterio y las opiniones sugeridas por cada Servicio. En algunos casos la propuesta literal del Servicio ha sido sustituida por la reseña de la última edición del libro bajada de internet con el código ISBN y el precio aproximado. También se ha tratado de evitar duplicidades cuando un mismo libro ha sido sugerido por más de un Servicio. Por regla general, los distintos Servicios han distinguido los tratados (más voluminosos y caros, pero más sólidos como fuente de autoridad) de los manuales (más manejables, prácticos y económicos). También se han distinguido en muchos casos los libros más convenientes para residentes de la especialidad y para rotantes de otras especialidades. Como es adecuado en el momento actual, se han indicado también páginas “web” y referencias “on line” en muchos casos. Deliberadamente esta relación no incluye revistas ni monografías médicas. Cada Servicio irá indicando a sus residentes las más adecuadas para su especialidad, o para las líneas de investigación o conocimiento avanzado a las que el residente se adscriba.

7.- ** Nuestro Hospital es pionero en la formación de Residentes de Enfermería. Su aportación a la asistencia, docencia, investigación, y a la vitalidad de nuestra comunidad hospitalaria es fundamental. Desde la Comisión de Docencia queremos impulsar un espíritu de colaboración que busque la mayor sinergia posible entre todos los protagonistas del mundo sanitario. Todos somos igualmente

necesarios para garantizar una correcta atención a los pacientes, nuestra razón de ser. El apartado de enfermería es el único que contiene revistas respetando literalmente las sugerencias recibidas por sus tutores.

LIBROS RECOMENDADOS
ANÁLISIS CLÍNICOS

INTERPRETACION CLINICA DEL LABORATORIO (8ª ED.)
ALBERTO GOMEZ GUTIERREZ , PANAMERICANA, 2014
ISBN 9789588443379
Wallach's Interpretation of Diagnostic Tests. 2014 by Mary A. Williamson MT(ASCP) PhD (Author), L. Michael Snyder MD (Author). ISBN-13: 978-1451191769 ISBN-10: 1451191766 Edition: Tenth. LWW (Wolters Kluwers) Price: $72.64

GUIA PARA PRUEBAS DE DIAGNOSTICO
NICOLL
MCGRAW-HILL, 2014
ISBN 9786071509871

HEMATOLOGÍA. GUÍA RÁPIDA PARA EL DIAGNÓSTICO MICROSCÓPICO. 11ª EDICIÓN.
FREUD , PANAMERICANA, 2012
ISBN 9789500602617

HEMATOLOGIA CLINICA (2ª ED.)
SHIRLYN B. MCKENZIE , MANUAL MODERNO, 2009
ISBN 9789684268197

FUNDAMENTOS DE INTERPRETACION CLINICA DE LOS EXAMENES DE LABORATO RIO (2ª ED.)
GUILLERMO RUIZ REYES , PANAMERICANA, 2010
ISBN 9786077743101

BALCELLS. LA CLINICA Y EL LABORATORIO, 22ª ED.
J.M. PRIETO VALTUEÑA
MASSON, 2015
ISBN: 9788445825853

ATLAS DE HEMATOLOGIA DE ANDERSON (2ª ED.)
Fecha Lanzamiento: 18/09/2014
K. POULSEN y SHAUNA C. ANDERSON
AMOLCA, 2014
ISBN 9789588816586

MANUAL DE TECNICAS DE LABORATORIO EN HEMATOLOGIA 4ª ED.
Fecha Lanzamiento: 22/05/2014
VV.AA.
MASSON, 2014
ISBN 9788445821473
LO ESENCIAL EN HEMATOLOGIA E INMUNOLOGIA
Fecha Lanzamiento: 06/02/2014
Y. GARGANI

ELSEVIER ESPAÑA, S.A., 2014
ISBN 9788490222577

HEMOGRAMA (5ª ED)
Fecha Lanzamiento: 04/07/2012
RENATO FAILACE
PANAMERICANA, 2012
ISBN 9788536325569

FUNDAMENTOS SEGURIDAD DEL PACIENTE. ANALISIS Y ESTRATEGIAS EN EL LABORATORIO CLINICO. (INCLUYE SITIO WEB)
MERIDA/MORENO
PANAMERICANA, 2012
ISBN 9788498354317

ANATOMIA PATOLOGICA

Robbins y Cotran. Patología Estructural y Funcional, 9ª Ed.Kumor V, Abbas A, AsterJ. 2015, Elsevier.

Sternberg´s Diagnostic Surgical Pathology, 6ª Ed.Mills S. 2015 Lippincott.
Surgical Pathology of the GI,Tract, Liver, Biliary Tract and Pancreas, 3rd Ed. Odze R, Goldblum J. 2014 Saunders.
Weedon´s Skin Pathology, 4th Ed. Patterson. 2015, Elsevier.
Hematopathology Jaffe, Elaine S. 2011 Saunders.
Diagnostic Cytopathology, 3rd Ed Gray, Winifred. 2010, Elsevier.
Fine Needle Aspiration Citology. 5th Ed. Orell SR, Sterrett GF. 2012 Elsevier.

MICROBIOLOGIA

Manual of Clinical Microbiology 2015 (ASM) by James H. Jorgensen (Editor) & more. ISBN-13: 978-1555817374 ISBN-10: 1555817378 Edition: 11th Price: $284.05

Medical Microbiology. 2012 by Patrick R. Murray PhD (Author)& more. ISBN-13: 978-0323086929 ISBN-10: 0323086926 Edition: 7th Price: $73.56

Jawetz, Melnick&Adelbergs Medical Microbiology 26/E .2012
by Geo. Brooks (Author) & more. ISBN-13: 978-0071790314 ISBN-10: 0071790314 Edition: 26th Price: $53.65

FARMACOLOGIA CLINICA

- Velazquez Farmacología Básica y Clínica. P Lorenzo, A Moreno, I Lizasoain, JC Leza, MA Moro, A Portoles (editores). 18ª Edición. Editorial Médica Panamericana, S.A. Madrid; 2008. ISBN: 9788498351682.

- Farmacología Humana. J Flórez, JA Armijo, A Mediavilla (directores). 6ª Edición. Elsevier España, S.L., Barcelona; 2014. ISBN: 978-84-458-2316-3

Goodman and Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics, Twelfth Edition Hardcover – January 10, 2011 by Laurence Brunton (Author), Bruce Chabner (Author), Bjorn

Knollman (Author) ISBN-13: 978-0071624428 ISBN-10: 0071624422 Edition: 12th Price: $150.81

- Manual del residente de Farmacología Clínica. Editado por la Sociedad Española de Farmacología Clínica. Barcelona 2002.

- Dal-Re, R; Carné, X; Gracia, D; Luces y sombras en la investigación clínica. Madrid: Triacastela; Fundació Víctor Grífols I Lucas, 2013. Disponible en: http://www.fundaciongrifols.org/portal/es/2/163982/ctnt/dD10/_/_/92th/05-Luces-y-sombras-en-la-investigaci%C3%B3n-cl%C3%ADnica.html

- Ensayos Clínicos en España: ética, normativa, metodología y aspectos prácticos. C Martínez Nieto (coordinadora). 1ª edición. Editorial Master Line & Prodigio SL. Madrid; 2010. ISBN: 978-84-935901-9-2

- Tratado de Medicina Farmacéutica. G Hernández, A Moreno, F Zaragozá, A Porras (coordinadores). Editorial Médica Panamericana, S.A. Madrid; 2011. ISBN: 978-84-9835-010-4

RADIOLOGIA

Ver anexo en PDF

ANESTESIA

TRATADOS

Anestesiologia Clinica. Morgan y Mihail.

Miller. Anestesia. Autor Ronald D. MIller. Ed Elsevier

MANUALES

Anestesia y Procedimientos en el Quirófano . Richard Jaffe . Ed Marban

Procedimientos en Anestesia del Massachussets General Hospital. Ed Marban

El libro de la UCI. Autor: Paul Marino. Ed Panamericana

Marino's The ICU Book: Print + Ebook with Updates (ICU Book (Marino)) Paperback – October 28, 2013 by Paul L. Marino MD PhD FCCM (Author) ISBN-13: 978-1451121186 ISBN-10: 1451121180 Edition: Fourth, North American Edition Price: $79.63

MEDICINA INTERNA.

Es aconsejable que todo Residente de Especialidades Médicas tenga un Tratado y un Manual de Medicina Interna

TRATADOS

Harrison´s Principles of Internal Medicine 19/E. 2015 by Dennis Kasper (Author) & more .ISBN-13: 978-0071802154 ISBN-10 Harrison's Principles: 0071802150 Edition: 19th. Mc Graw-Hill Price 249 USD (Para la mayoría, el mejor libro de Medicina Interna)

Goldman-Cecil Medicine, 2-Volume Set, 25e 2015 by Lee Goldman MD (Author)& more .ISBN-13: 978-1455750177 ISBN-10: 1455750174 Edition: 25th. ELSEVIER Price 199 USD (Probablemente, el libro de Medicina Interna con mejor relación calidad/precio)

Oxford Textbook of Medicine. Fifth Edition 2010
David A. Warrell & more Three Volume Set.| 978-0-19-920485-4 Oxford University Press Price: £425.00, Also available as: Online (72GBP/yr) (Un gran libro, actualizado on line cada 6 meses. En papel es caro y voluminoso. La versión online es asequible y da facilidades para estar disponible en países en vías de desarrollo)

Farreras y Rozman Medicina Interna. 2012 Elsevier. Rozman, C. 17ª ed. 227,69 € (El mejor libro español de M. Interna. Se compara dignamente con los anteriores)

Temas Básicos en Medicina Interna . Sociedad Española de Medicina Interna. JARPYO Editores, 2010. (Los contenidos troncales de la especialidad en una publicación oficial de la Sociedad Española de Medicina Interna; buen complemento para cualquiera de los 4 primeros)

Conn's Current Therapy 2015 by Edward T. Bope MD (Author)& more. ISBN-13: 978-1455702978 ISBN-10: 1455702978 Edition: 1st Price 100 USD(Un tratado de diagnóstico y terapeútica actualizado anualmente por el precio de un manual; buen complemento para cualquiera de los 4 primeros)

MANUALES

The Washington Manual of Medical Therapeutics. 2013 by Dr. Hemant Godara M.D. (Author) ISBN-13: 978-1451188516 ISBN-10: 145118851X Edition: Thirty-Fourth. Price 37 USD (Un clásico indiscutible a nivel mundial. En España suele preferirse el Manual del Hospital 12 de Octubre)

Manual de Diagnóstico y Terapeútica Médica. 2012. Hospital Universitario 12 de Octubre. 7ª edición (No se comercializa; disponible on line)

ENFERMEDADES INFECCIOSAS. TRATADOS

Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases 2014 by John E. Bennett MD (Author) & more SBN-13: 978-1455748013 ISBN-10: 1455748013 Edition: 8th Elsevier. Price: $426.55

TRATADO SEIMC de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clinica. V. Ausina y S. Moreno. Ed Panamericana. 2006

ENFERMEDADES INFECCIOSAS. MANUALES

MENSA. Guia de Terapeútica Antimicrobiana 2015. Ed. ANTARES

The Sanford Guide Antimicrobial Therapy. 2015.

Manual of Clinical Problems in Infectious Disease. N. M. Gantz & more. LWW

SIDA

Sande's HIV/AIDS Medicine: Medical Management of AIDS. 2013 by Paul Volberding (Author)& more. $77.49

Guia Practica del SIDA. 2015. JM Gatell y otros. Ed. Antares

SIDA. Online

E-Book sobre SIDA de la Universidad de California-San Francisco: (HIV In Site Knowledge Base). http://hivinsite.ucsf.edu

E-Book sobre SIDA de la Universidad Johns Hopkins: (Johns Hopkins HIV Guide) http: //www.hopkinsguides.com

MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA:

Medicina Preventiva y Salud Pública. Piedrola Gil. Ed Elservier Masson11ª.

Vaccines. Plotkin. Ed. Saunders 4ª

CUIDADOS PALIATIVOS

TRATADOS:

Textbook of Palliative Medicine. Hodder Arnold. London 2009. Bruera E, Higginson IJ, Ripamonti C, von Gunten CF

Palliative Medicine. Saunders Elsevier. Philadelphia, PA, 2009. Walsh D (tienes una traducción en español del 2010)

Oxford Textbook of Palliative Medicine. 4ª ed. Oxford University Press. New York, 2009. Doyle D, Hanks G, Cherny N, Calman K. (Tienes tambien su handbook: Oxford Handbook of Palliative Care (Oxford Medical Handbooks)

Tratado de Medicina Paliativa y Tratamiento de Soporte en el Enfermo con Cáncer. 2ª ed. Editorial Médica Panamericana SA. Madrid, 2007 González Barón M

GUIAS:

Control de Síntomas en Pacientes con Cáncer Avanzado y Terminal. 3 ed. Arán Ediciones SL. Madrid,. Porta J, Gómez-Batiste X, Tuca A.

Guía rápida de manejo avanzado de síntomas en el paciente Terminal. Ed Medica Panamericana. 2007. JM Nuñez Olarte. E. López

Como dar malas noticias en medicina. Ed: Aran. M Gomez Sancho.

Intervención Emocional en Cuidados Paliativos. Modelo y Protocolos. Editorial Ariel SA. Barcelona, 2003. Arranz P, Barbero J, Barreto P, Bayés R.

URGENCIAS

TRATADOS

2-Volume Set) Rosen's Emergency Medicine - Concepts and Clinical Practice : Expert Consult Premium Edition - Enhanced Online Features and Print, 8e Hardcover – August 29, 2013 by John Marx MD (Author), Robert Hockberger MD (Author), Ron Walls MD (Author) ISBN-13: 978-1455706051 ISBN-10: 1455706051 Edition: 8th Price: $298.99

Tintinalli's Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide, Seventh Edition (Book and DVD) (Emergency Medicine (Tintinalli)) Hardcover – November 12, 2010 by Judith Tintinalli (Author), J. Stapczynski (Author), O. John Ma (Author), David Cline (Author), & 2 more ISBN-13: 978-0071484800 ISBN-10: 0071484809 Edition: 7th Price: $193.28

MANUALES
Como manuales de Urgencias se aconseja usar los de Medicina Interna General

MEDICINA FAMILAR Y COMUNITARIA

TRATADOS

ATENCIÓN PRIMARIA. Amando Martín Zurro, Juan Francisco Cano Pérez y Joan Gené Badia. Ed. Elsevier. 2014 . 7ª Ed. 152,90 €

Textbook of Family Medicine, 9e Hardcover – March 6, 2015 by Robert E. Rakel MD (Author), David Rakel MD (Author) ISBN-13: 978-0323239905 ISBN-10: 0323239900 Edition: 9th Price: $161.49

SEMFYC TRATADO DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA. 2ª Ed ición. 2012

MANUALES

Oxford Handbook of General Practice (Oxford Handbooks) Flexibound – May 27, 2014 by Chantal Simon (Author) &more ISBN-13: 978-0199671038 ISBN-10: 0199671036 Edition: 4th Price $43.44
SEMFYC GUÍA TERAPÉUTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA 5ª Edición. 2013

The Merck Manual Hardcover – July 20, 2011 by Robert S. Porter (Editor) ISBN-13: 978-0911910193 ISBN-10: 0911910190 Edition: 19th Price 63 USD

MEDIMECUM 2015. GUIA DE TERAPIA FARMACOLOGICA VV.AA 20ª ed. Marzo 2015 / 1412 pags. /Español / 33,65 €

CARDIOLOGIA

TRATADOS

Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine, 2014 by Douglas L. Mann MD (Author) & more
ISBN-13: 978-1455751334 ISBN-10: 1455751332 Edition: 10th
Price: $211.91
Cardiovascular Therapeutics - A Companion to Braunwald's Heart Disease. 2012 by Elliott M. Antman MD (Author) ISBN-13: 978-1455701018 ISBN-10: 1455701017 Edition: 4th Price: $194.75

Camm,A.J.; Lüscher,T.F.; Serruys,P.W.Tratado de Medicina Cardiovascular de la ESC. European Society of Cardiology

MANUALES

Manual of Cardiovascular Medicine 2012 by Brian P. Griffin MD FACC (Author) .ISBN-13: 978-1451131604 ISBN-10: 1451131607 Edition: Fourth. LWW (Wolters Kluwer) Price: $82.97

Braunwald. Cardiología en atención primaria. Prevención y poblaciones especiales. 9ª Edición. Ed. Elsevier

Opie.Drugs for the heart. 8ª Ed. Elsevier (2013)

Iván Núñez; Ana Viana. Cardio Agudos. Cardiobiblioteca SEC-CTO vol 1. 2015

CIRUGIA CARDIACA

Titulo: Cardiac Surgery
Autor: Kirklin-Barratt-Boyes.
Editorial: Churchill Livingstone

Titulo: Cardiac Surgery in the Adult
Autor: Lawrence H. Cohn, MD
Editorial: McGraw-Hill

Titulo: Johns Hopkins Textbook of Cardiothoracic Surgery
Autor: Daivid D Yu
Editorial: McGraw-Hill

NEUMOLOGIA

TRATADOS
Neumología Clínica. Editores:Álvarez-Sala Walther, José Luis, Casan Clarà, P.Rodríguez de Castro, F.Rodríguez Hermosa, J.L.Villena Garrido, V. 2010, Elsevier España SL 904 págs ISBN: 9788480862981

Fishman's Pulmonary Diseases and Disorders (2-Volume Set) [Hardcover] Alfred Fishman , Jack Elias, Jay Fishman, Michael Grippi ,Robert Senior (Author), Allan Pack (Author) 4 º Edition 2008 ISBN: 13978-0071457392

Fisiología respiratoria. West. Editorial Lippincott, 9º Edición 2012. ISBN: 9788415419600

Enfermedades Respiratorias. Editor: C. Villasante. Grupo Aula Medica SL. , 2009, 935 págs. ISBN: 978-84-7885-497-4

Felson principios de radiología torácica, un texto programado. Goodman, l. Mcgraw Hill. 3ª edición, enero 2009. ISBN: 9788448170868
Manual de diagnóstico y terapéutica en Neumología 2ª edición Coordinador: José Gregorio Soto Campos 2010 NEUMOSUR Edita Ergón Madrid ISBN: 978-848473-784-1 (Recomendado a rotantes de otras especialidades)

MANUALES

Pneumologica 9º edición, 2012 Pautas , datos y técnicas en Medicina Respiratoria Ed FerranMorell ISBN: 9788484739807 (recomendado a rotantes de Neumología)

Manual Of Clinical Problems In Pulmonary Medicine Richard A. Bordow, Andrew L. Ries Lippincott Williams & Wilkins, 28/04/2005 - 647 págs

Manual de AparatoRespiratorio y CirugiaToracica. Editores: JL. Álvarez-Sala Walther, F García Río, F González Aragoneses, E Pérez Rodríguez, A Varela de Ugarte. Edita: Ergon, Neumomadrid, 2015. ISBN: 978-84-16270-01-9. (recomendado a rotantes)

ERS Handbook. Paolo Palange y Anita Simonds. Editado por EuropeanRespiratorySociety 2ª Edición

CIRUGÍA TORÁCICA

TRATADOS

Pearson's Thoracic and Esophageal Surgery 2008 .G. Alexander Patterson MD, F. Griffith Pearson MD, Joel D. Cooper MD, Jean Deslauriers MD FRCPS(C), Thomas W. Rice MD, James D. Luketich MD, et al

Medical Management of the Thoracic Surgery Patient 2009.Michael I. Lewis, Robert J. McKenna Jr. MD.

Cirugía del Tórax 2011 Sugarbaker, D. - Bueno, R. - Krasna, M. - Mentzer, S. - Zellos, L.

Tratado de Cirugía Torácica 2010. Lorenzo Fernández Fau, Jordi FreixinetGilart

MANUALES

Manual de Anestesia y Medicina Perioperatoria en Cirugía Torácica. 2009.Ramón Moreno Balsalobre, Fernando Ramasco Rueda.

Manual de Neumología Clínica 2009. Javier de Miguel Díez, Rodolfo Álvarez-Sala Walther

DIGESTIVO

La propuesta de Digestivo incluye el Sleisenger para el médico residente de Aparato Digestivo. El manual online de la AEG (acceso gratuito) puede ser suficiente para el médico rotante de otras especialidades, y fundamentalmente, el apoyo de las guias y protocolos clínicos de las diferentes sociedades científicas.

TRATADO

Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease- 2 Volume Set: Pathophysiology, Diagnosis, Management, 10e. 2015 . Mark Feldman MD (Author) & more . ISBN-13: 978-1455746927 ISBN-10: 1455746924 Edition: 10th Elsevier. Price: $294.54

MANUAL

On-line: Manual de la AEG (www.aegastro.es): http://www.manualgastro.es/ei/ctl_servlet?_f=1036&id_contenido=747

http://www.aegastro.es/sites/default/files/archivos/publicacion-aeg/manual_emergencias_gastro_hepato.pdf

Páginas web de sociedades científicas de Aparato Digestivo:

Asociación Española de Gastroenterología (AEG): www.aegastro.es . De especial importancia: MBE: Conferencias de Consenso

Sociedad Española de Patología Digestiva: www.sepd.es

Asociación Española para el Estudio del Hígado: www.aeeh.org

Geteccu: www.geteccu.org

American Gastroenterological Association: www.gastro.org. De especial importancia: Medical Position Statements

British Society of Gastroenterology: www.bsg.org.uk

CIRUGÍA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO

- Manual de Cirugía de la Asociación Española de Cirujanos: Cirugía AEC 2ª Edición, 2010. Editorial Médica Panamericana.

- Guías clínicas de la Asociación Española de Cirujanos. Editorial Arán (www.aecirujanos.es). Están publicadas a texto completo las siguientes: Cirugía Colorrectal, Cirugía Endocrina, Cirugía Esofagogástrica, Cirugía del Paciente Politraumatizado, Cirugía de la Pared Abdominal , Cirugía Endoscópica de la AEC , Cirugía Hepática, Gestión Clínica

en Cirugía, Infecciones Quirúrgicas, Cirugía de la Mama , Cirugía de la Obesidad Mórbida y Cirugía Biliopancreática.

- Tratado EMC Técnica quirúrgicas – Cirugía General. 2011, Elsevier Masson SAS.

- Atlas de técnicas quirúrgicas del tracto digestivo superior y del intestino delgado. PONSKY J., 2012 Elsevier España S.A.

NEFROLOGIA

TRATADOS

Nefrologia Clínica (L. Hernando)

Brenner and Rector's The Kidney: Expert Consult - Online and Print 2-Volume Set, 9e Hardcover – December 1, 2011 by Maarten W. Taal MBChB MMed MD FCP(SA) FRCP (Author) & more.ISBN-13: 978-0723436980 ISBN-10: 1416061932 Edition: 9th Price: $531.05

MANUALES

Manual de Nefrología (V. Lorenzo), Guías de la Sociedad Española de Nefrología.

Para residentes rotantes de otras especialidades el manual de Nefrologia es muy manejable y el resto como libros de consulta.

UROLOGÍA

MANUALES

Para el MIR de Urología o de otra especialidad que quiera una referencia concisa y bastante completa, que se puede llevar en el bolsillo si es preciso (hay también ediciones para *e-book*):

- Oxford Handbook of Urology (Oxford Medical Handbooks)
John Reynard, Simon Brewster, Suzanne Biers.OUP Oxford; 3rd edition; 2013
ISBN-13: 978-0199696130

- Urological Surgery (Oxford Specialist Handbooks in Surgery)
John Reynard, Stephen Mark, Kevin Turner, Noel Armenakas, Mark Feneley, Mark Sullivan.OUP Oxford; 1st edition (4 Dec. 2008) ISBN-13: 978-0199299423

TRATADOS

Para el MIR de Urología o de otra especialidad que quiera un tratado conciso, pero completo, muy estructurado y ordenado (lo hay en versión *e-book* y también en español):

- Smith and Tanagho's General Urology, Eighteenth Edition (Smith's General Urology)Jack W. McAninch, Tom F. Lue.·McGraw-Hill Medical; 18th edition (1 Sept. 2012) ISBN-13: 978-0071624978

Sólo para Urólogos, el clásico (también lo hay en español):

- Campbell-Walsh Urology, 10th Edition
·Alan J. Wein, Louis R. Kavoussi, Alan W. Partin, Craig A. Peters, Andrew C. Novick. Saunders; 10th edition (28 Sept. 2011) ISBN-13: 9781416069119

ENDOCRINOLOGIA

TRATADOS

Williams Textbook of Endocrinology 12e , 2011 by Shlomo Melmed MD (Author) & more.ISBN-13: 978-1437703245 ISBN-10:1437703240 Edition: 12th Elsevier. Price: $160.31
- Sección de Endocrinología y Nutrición del Harrison´s Principios de Medicina Interna. (adecuado para rotantes de otras especialidades)

MANUALES

- Greenspan's Basic and Clinical Endocrinology (Manual)

- Manual de Endocrinología y Nutrición del Hospital Ramón y Cajal 2ª Edición (la 3ª está en preparación) distribuido por Novo Nordisk. (Adecuado para rotantes de otras especialidades)

REUMATOLOGIA

TRATADOS

Kelley's Textbook of Rheumatology 9e. 2012 by Gary S. Firestein MD (Author)& more ISBN-13: 978-1437717389 ISBN-10: 1437717381 Edition: 9th. Elsevier Price: $332.44 (La 8º edición, 2009, también está traducido). Recomendado preferentemente

Arthritis and Allied Conditions Koopman (15ª edición, 2005)

Rheumtology Hochberg o *The Oxford Textbook of Rheumatology* (14ª edición, 2007)

MANUALES

Manual Oxford de Reumatología (3ª edición inglesa de 2009, existe también 2ª edición traducida 2006 editorial Aula Médica). Recomendado preferentemente

Manual de la Sociedad Española de Reumatología (5ª edición 2008, tiene formato de libro)

Primer on the Rheumatic diseases (13ª edición 2008, también traducido, tiene formato de libro). Compendio del Colegio Americano de Reumatología.

Los libros de texto son muy amplios y bastante caros, por lo que solo los recomendamos para los MIR de la Especialidad y creemos que con uno de ellos es suficiente. En relación con los manuales los recomendamos para los MIR rotantes de otras especialidades y cualquiera de los tres es adecuado.

CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA

Para los residentes de primer año de C.O.T los básicos serían los siguientes :

Manual de residentes de residentes C.O.T (que además, con la colegiación a la Sociedad española de traumatología se puede conseguir gratis en PDF)

Traumatologia y ortopedia de Miller (precio aproximado de 100 €. Muy completo como primer libro de aproximación a la especialidad)

Cualquiera de estos dos, debería de ir acompañado del libro fundamental para la exploración física del aparato locomotor;

Exploración física de la columna vertebral y de las extremidades de Hoppenfeld (Stanley Hoppenfeld. Precio aproximado 60 €)

Para los residentes de Medicina de Familia y rotantes de otras especialidades valdría cualquiera de los siguientes:

Fracturas Hoppenfeld (26€)

Fracturas y luxaciones (Kennett J.Koval 60 €)

Exploración clínica ortopédica (Ronald Mcrae 49 €)

REHABILITACION

MANUAL SERMEF DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA FÍSICA. Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. Editorial Panamericana

REHABILITACIÓN MEDICA. J. L. Miranda Mayordomo. GRUPO Aula Médica

ELECTROTERAPIA Y ELECTRODIÁGNÓSTICO. Juan Rioja Toro. Universidad de Valladolid

VADEMECUM DE KINESIOTERAPIA Y REDUCCIÓN FUNCIONAL. Yves Xhardez. Ed. El Ateneo

ENCICLOPEDIA MÉDICO-QUIRÚRGICA. KINESITERAPIA Encycl. Méd. Chir. (Elsevier, Paris-France), Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation

(De forma añadida los residentes del Servicio tienen acceso a la bibliografía, más extensa y detallada, que sobre aspectos concretos de la especialidad se encuentran en la carpeta departamental “Libros RHB” del Sevicio (subcarpeta “Residentes”)

PSIQUIATRIA

El libro que proponen los tutores de psiquiatría es el Manual de Psiquiatría que han editado desde el Servicio de Psiquiatría del 12 de Octubre. Tiene acceso libre a través de esta dirección:

http://www.psiquiatria12octubre.org/publicaciones/manualpsiquiatria/Manual_Psiquiatria.pdf

ONCOLOGIA

TRATADOS

1. DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles & Practice of Oncology 2014 by Vincent T. DeVita Jr. Jr. MD (Editor),& more ISBN-13: 978-1451192940 ISBN-10: 1451192940 Edition: Tenth. LWW (Kluwers Wolters) Price: $332.49 (Es un poco extenso, pero sigue siendo el más completo).

2. Oncología Clínica. Dr. Gonzalez- Barón

3. Tratado de Oncología Médica. Hernán Cortés-Funes.

MANUALES

El manual de Urgencias en Oncología de Cesar Rodriguez Sánchez. 2011

ONCOLOGIA RADIOTERAPICA

Perez & Brady's Principles and Practice of Radiation Oncology (Perez and Bradys Principles and Practice of Radiation Oncology) Hardcover – May 6, 2013. by Edward C. Halperin MD (Author) & more ISBN-13: 978-1451116489 ISBN-10: 1451116489 Edition: Sixth LWW Price: $313.49

HEMATOLOGIA

TRATADOS

Hematology: Basic Principles and Practice, 6e, 2012 by Ronald Hoffman MD (Author) & more. ISBN-13: 978-1437729283 ISBN-10: 1437729282 Edition: 6th Price: $320.25 (Quizá el más completo)

Wintrobe's Clinical Hematology 2013 by John P. Greer MD (Author, Editor), & more.ISBN-13: 978-1451172683 ISBN-10: 1451172680 Edition: Thirteenth Price: $343.48 (Muy bueno, para mucha gente el mejor de parte clínica)

Williams Hematology, Eighth Edition , 2010 byUri Seligsohn (Author) & 3 more ISBN-13: 978-0071621519 ISBN-10: 0071621512 Edition: 8th Price: $292.01 (Otro texto de referencia conocido, aunque en algunos capítulos son preferibles los anteriores. La versión manual del WILLIAMS puede ser útil como guía rápida, de cara a Urgencias)

Hematología clínica, 5e , 2006 . Jordi Sans-Sabrafen . ISBN-13: 978-8481747799 ISBN-10: 8481747793 Edición 5ª
Precio ¿? (El mejor en español, aunque si alcanzar el nivel de los dos primeros).

MANUALES

-Pregrado: Aceptable la última edición. (Tiene conceptos básicos, nivel de estudiante 5º-6º de carrera)

Williams Manual of Hematology, 8e 2011 by Marshall Lichtman (Author). ISBN-13: 978-0071622424 ISBN-10: 007162242X Edition: 8th Price: $70.52…(vista rápida de patologías, para identificar lo que es más importante…aunque requiere consultar luego con un buen tratado).

-Mazza: Siempre mejor la versión en inglés más reciente.

NEUROLOGIA

TRATADOS

Bradley's Neurology in Clinical Practice, 2-Volume Set: Expert Consult -Online and Print, 6eApr 12, 2012 by Robert B. Daroff MD and Gerald M Fenichel MD
Es uno de los libros de referencia en Neurología pero lo recomendamos para consultar dudas concretas más que para su lectura completa. Para los Residentes de Neurología, un clásico

- Adams and Victor's Principles of Neurology 10th Edition May 16, 2014 by Allan Ropper, Martin Samuels and Joshua Klein

- Office Practice of Neurology, 2e Hardcover – April 25, 2003 by Martin A Samuels MD (Author), Steve K. Feske MD (Author)
- Neurological Differential DiagnosisSep 25, 1998 by John P. Patten. Springer.

MANUALES:

- Samuels's Manual of Neurologic Therapeutics (Lippincott Manual Series (Formerly known as the Spiral Manual Series)) Paperback – March 15, 2010 by Martin A. Samuels MD FACP FAAN DSc(Hon) (Editor), Allan H. Ropper MD (Editor)
- NEUROLOGIA de J.J.Zarranz. Asequible económicamente y sencillo de leer.

En especial se recomienda la web de la SEN (www.sen.es). En el apartado Profesionales --> Grupos de Estudio, se encuentran las guias de recomendacion de cada especialidad colgada, para temas mas especificos. Muy asequibles, como la de Cefaleas, algunas con algoritmos especificos para At Primaria, como la de Parkinson.

NEUROFISIOLOGIA CLINICA

Libros generales

Neurociencias: Kandel ER, Schwartz JH, Jessell TM. Principles of Neural Science 4th ed. Mc-Graw-Hill. New York, 2000. Rotantes: capítulos II (Cell and Molecular Biology of the Neuron) y III (Elementary Interactions Between Neurons: Synaptic Transmission). Residentes: capítulos II, III, IV (The Neural Basis of Cognition), V (Perception), VI (Movement) y VII (Arousal, Emotion and Behavioral Homeostasis).

Van Drongelen W. Signal Processing for Neuroscientists. Academic Press 2007.

Plonsey R, Barr RC. Bioelectricity. A Quantitative Approach. 3rd Ed. Springer. 2007.

Blum AS, Rutkove SB. The Clinical Neurophysiology Primer. Humana Press, 2007. Rotantes: I Basic Considerations y II Electroencephalography.

Electromiografía (EMG)

Preston D. Shapiro B. Electromyography and Neuromuscular Disorders 3 nd preston 2011.

Kimura J. Electrodiagnosis in Diseases of Nerve and Muscle: Principles and Practice. 3rd ed. Oxford 2001. Rotantes: Parte I, capítulo II. Parte II, capítulo 5 y Parte IV, capítulos 13 y 14.

Delisa J. Manual of nerve conduction velocity and clinical neurophysiology. 4 edition

Buschbacher RM, Prahlow ND. Manual of Nerve Conduction Studies. 2nd ed. Demos 2006.

Electroencefalografía (EEG)

Nunez PL, Srinivasan R. Electric Fields of the Brain. 2nd ed. Oxford University Press,

Tatum WO, Husain AM, Benbadis SR, Kaplan PW. Handbook of EEG interpretation. Demos 2008.

Lüders HO. Textbook of Epilepsy Surgery. Informa 2008.

Patología del sueño

Principles and practice of sleep medicine. Kryger 5^{Th} Edition, 2011.

American Academy of Sleep Medicine manual scoring'07

Stickgold R, Walker M. The Neuroscience of Sleep. Academic Press, 2009.
Lee-Chiong T. Sleep: a Comprehensive Handbook. Wiley-Liss. 2006.

Monitorización Neurofisiológica Intraoperatoria

Deletis V, Shils J. Neurophysiology in Neurosurgery. Academic Press 2002.
Moller AR. Intraoperative Neurophysiological Monitoring. 2^{nd} ed. Humana Press. 2006.

NEUROCIRUGIA

TRATADOS

Atlas of Neurosurgical Techniques. Brain, Sekhar, Fessler, Ed Thieme

Atlas of Neurosurgical Techniques.Spine and Peripheral Nerves.Fessler, Sekhar, Ed Thieme

Youmans Neurological Surgery. Winn, Ed Elsevier

Neurocirugia Funcional y Estereotactica . García de Sola, García Navarrete. Ed Viguera

Cirugía Raquimedular. Garcia de Sola, Botella, Isla. Ed Viguera.

MANUALES

Handbook of Neurosurgery. Greenberg , Ed Thieme

Handbook of Spine Surgery. Baaj, Ed Thieme

Atlas de Neuroanatomia. Netter

Neurocirugía básica para residentes en la página web de la Sociedad Española de Neurocirugía (acceso libre) www. senec.es

PAGINAS WEB RECOMENDABLES

www.senec.es

www.neurocirugia-princesa.net

www.neurocirugia.com

www.neurorgs.com

OFTALMOLOGIA

Para los residentes:

Basical and clinical science course. (12 manuales) que se van actualizando. American Academy of Opthalmogy

Para estudiantes o y mèdicos de familia:

1- Kansky clinical Opthalmology. Sobre todo orientado a imágenes. Tambièn sirve como manual para residentes

2 -Manual de Oftalmología. Autores. Juliàn García Feijoo y luís E Pablo Jùlver. Elsvier

OTORRINOLARINGOLOGIA

Tratado de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello. Suarez Nieto C. y otros. Ed. Médica Panamericana

Tratado de otorrinolaringología y patología cervicofacial. Basterra Alegría, J. Ed. Elsevier (2009)

Basic otorhinolaryngology: A step by step Learning guide. Probst,R. & more Thieme 2005

Otolaryngology and head and neck surgery. Warren Giles & more. Oxford Specialist Handbook in Surgery. 2009

Cummings otolaryngology- Head and neck surgery. W. Flint Paul & more. Mosby/Elsevier 2010

INMUNOLOGIA

Para Residentes de Inmunología

Abbas AB, Lichtman SP and Pillai S. INMUNOLOGIA CELULAR Y MOLECULAR. 7ª Edición. Ediciones Saunders Elsevier.

Mak TW and Saunders ME. THE IMMUNE RESPONSE. Basic and Clinical Principles. Ediciones Academic Press.

Peakman M and Vergani D. INMUNOLOGIA BASICA Y CLINICA. 2ª Edición. Ediciones Elsevier Churchill Livingstone.

Rotantes

Capítulo “Exámenes de sangre. Inmunidad mediada por células. Serología y diagnóstico inmunobiológico”. En “La clínica y el laboratorio” Balcells A; Prieto Valtueña JM. 21 Edición. Elsevier 2009.

Capítulo “Aplicación clínica de la citología y del inmunofenotipaje en oncohematología”. En “Terapia en Oncohematología”. Elsevier 2005.

Protocolos de diagnóstico inmunológico en enfermedades autoinmunes del Grupo Español de Autoinmunidad (GEAI) de la Sociedad Española de Inmunología. En prensa.

ALERGIA

TRATADOS

"Patterson . Enfermedades alérgicas " Séptima edición. Leslie C. Grammer, Paul A. Greenberger. Edición española de Grupo Aula Médica S.L. 2011.

Tratado de Alergologia de la SEAIC. Editorial Ergón

Middleton´s Allergy Principles and Practice de Editorial Mosby.

Para cualquier residente pueden ser útiles dos guías que se encuentran a disposición online: Libro de las enfermedades alérgicas de la Fundación BBVA (http://www.alergiafbbva.es) y Guía Rápida para Residentes de Alergologia (disponible en página http://www.faes.es)

DERMATOLOGIA

TRATADOS (recomendados preferentemente a residentes de Dermatologia)

Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine
Lowell A. Goldsmith (Autor), Stephen I. Katz (Autor), Barbara A.

Gilchrest (Autor), Amy Paller (Autor), David J. Leffell (Autor), Klaus Wolff (Autor)
Editor: McGraw-Hill Medical; Edición: 8th Revised edition (1 de abril de 2012) ISBN-13: 978-0071669047

Rook's Textbook of Dermatology
Tony Burns (Redactor), Stephen M. Breathnach (Redactor), Neil H. Cox (Redactor), Christopher Griffiths (Redactor)
Editor: Wiley-Blackwell (an imprint of John Wiley & Sons Ltd);
Edición: 8th Revised edition (17 de marzo de 2010)
ISBN-13: 978-1405161695

Libros recomendados para rotantes de otras especialidades:

Tratado de Dermatología.
L. Iglesias Díez, A. Guerra Tapia; PL Ortiz Romero.
Editor: McGraw-Hill Medical; Edición: 2ª. 2004.
ISBN: 84-486-0556-X

Torrelo. Dermatología en Pediatría General
Edición: 1ª Autores: Antonio Torrelo.Editorial: Aula Médica.ISBN: 9788478854370.Año publicación: 2008

Conejo-Mir. Manual de Dermatología
Edición: 1ª. Autores: Francisco M Camacho; José Carlos Moreno; Julian Conejo-Mir
Editorial: Aula Médica.ISBN: 9788478854905.Año publicación: 2010

ENFERMERIA FAMILIAR Y COMUNITARIA

1. Web:

- Index de Enfermería:
http://www.index-f.com/

- Instituto Joanna Briggs:
http://es.jbiconnect.org/

- Investen (Instituto de Salud Carlos III):
http://www.isciii.es/htdocs/redes/investen/investen_presentacion.jsp

- Medline:
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=PubMed

- Biblioteca Cochrane plus:

http://www.update-software.com/Clibplus/ClibPlus.asp

- Fisterra:
http://www.fisterra.com/

- Guiasalud:
http://www.guiasalud.es/home.asp

- Ministerio de Sanidad y Consumo:
http://www.msc.es/

- Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y de Atención Primaria:
http://www.faecap.com/

2. Revistas:

- Health Education Research. Impact Factor: 2.146
http://her.oxfordjournals.org/

- Journal of Family Nursing. Impact Factor: 1.25.
http://jfn.sagepub.com/

- Journal of Nursing Education. Impact Factor: 0.867.
http://www.slackjournals.com/jne

- Public Health Nursing. Impact Factor: 0.813.
http://www.wiley.com/bw/journal.asp?ref=0737-1209

- Journal of Community Health Nursing. Impact Factor: 0.559.
www.tandf.co.uk/journals

- Atención Primaria. Doyma. Factor de impacto: 0,437
http://www.elsevier.es/es/revistas/atencion-primaria-27

- Enfermería Comunitaria. Revista internacional de cuidados de salud familiar y comunitaria. Index.
http://www.index-f.com/comunitaria/revista.php

- Revista Rol de Enfermería. Ediciones ROL.
http://www.e-rol.es/

- Metas de Enfermería. Paradigma.
http://www.enfermeria21.com/

- Enfermería Clínica. Doyma.
http://www.elsevier.es/home/ctl_servlet?_f=110

- Enfermería Comunitaria. Paradigma.
http://www.enfermeria21.com/

3. Referencias legales y bilbiográficas:
http://www.boe.es/boe/dias/2010/06/29/pdfs/BOE-A-2010-10364.pdf

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

Jadad AR and Enkin MW. Randomized Controlled Trials. Questions, Answers, and Musings. Second edition. BMJ Books. Blackwell Publishing. 2007. ISBN: 9781405132664.

Crombie IK and Davies HT. What is meta-analysis?. http://www.medicine.ox.ac.uk/bandolier/painres/download/whatis/meta-an.pdf.

Etminan et al. Pharmacoepidemiology I: A Review of Pharmacoepidemiologic Study Designs. Pharmacotherapy 2004; 24(8): 964–969.

Etminan, M. Pharmacoepidemiology II: The Nested Case-Control Study—A Novel Approach in Pharmacoepidemiologic Research. Pharmacotherapy 2004; 24: 1105–1109.

Soto J. Estudios de farmacoeconomía: ¿por qué, cómo, cuándo y para qué?. http://scielo.isciii.es/pdf/medif/v11n3/hablemosde.pdf?origin=publication_detail.

15. BIBLIOTECA

Horario

- De lunes a viernes, de 8:30 a 16:00h.

Bibliotecaria:

- Gloria Buey Villaverde. e-mail: gbuey.hlpr@salud.madrid.org

. **Localización**

- Planta primera .

Instalaciones:

- Despacho del personal de biblioteca.
- Sala de lectura con capacidad para 26 usuarios.
- En la sala de lectura se encuentran las publicaciones periódicas colocadas en las estanterías por orden alfabético de título de revista.
- Las revistas anteriores al año 2000 se encuentran en un depósito aparte situado en la planta 9ª junto a los laboratorios de investigación.

Recursos documentales

- Revistas accesibles con texto completo online: Suscripciones propias y suscripciones de la Biblioteca Virtual de la Comunidad de Madrid (1080).

Monografías

- E-Books OVID y ClinicalKey
- Informes y estudios de instituciones sanitarias.

Bases de Datos:

- Medline
- UptoDate
- Libreria Cochrane plus
- Embase
- Web of Science
- Cinah
- Indice Médico Español

- CUIDEN

SERVICIOS

- **Servicio de Búsquedas Bibliográficas**
  - Puede suministrar información bibliográfica sobre cualquier materia relacionada con la biomedicina, a través del acceso a Bases de Datos especializadas accesibles *online*.

- **Servicio de Obtención de Documentos (SOD)**
  - Automatizado a través de la Biblioteca Virtual.
  - Las peticiones de documentos no recogidos en los fondos de la Biblioteca se gestionan con fuentes externas.

- **Acceso a Revistas electrónicas (texto completo)**
  (claves en documento anexo)

- **Consulta a Catálogos colectivos.**

- **Gestión de accesos a la Biblioteca Virtual de la CAM y e-revistas.**

- **Cursos de formación de usuarios a demanda.**

Fig. 1. Claves de Acceso a Revistas electrónicas (texto completo)

BIBLIOTECA VIRTUAL
> Consejería de Sanidad > Comunidad de Madrid

SaludMadrid

Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias

Comunidad de Madrid

CLAVES Y CONTRASEÑAS PARA EL ACCESO A LOS RECURSOS ELECTRÓNICOS

- HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PRINCESA -

RECURSOS	ACCESO DESDE...	
	SaludMadrid	
Science Direct	No requiere claves	Sin claves, SÓLO a través de la Biblioteca Virtual
OVID	hup999/ 35hprin	hup999/ 35hprin
BMJ	Sin claves, SÓLO a través de la Biblioteca Virtual	Sin claves, SÓLO a través de la Biblioteca Virtual
EMBASE	No requiere claves	Sin claves, SÓLO a través de la Biblioteca Virtual
FISTERRAe	Sin claves, SÓLO a través de la Biblioteca Virtual	Sin claves, SÓLO a través de la Biblioteca Virtual
UPTODATE	Sin claves, SÓLO a través de la Biblioteca Virtual	Sin claves, SÓLO a través de la Biblioteca Virtual
CLINICALKEY	Sin claves, SÓLO a través de la Biblioteca Virtual	Sin claves, SÓLO a través de la Biblioteca Virtual