

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	1-2
BLOQUE I: INSTALACIONES Y ORGANIZACIÓN GENERAL DEL HOSPITAL	3
✚ Estructura, accesos y medios de transporte.....	4-7
✚ Composición de los órganos de Dirección.....	8
✚ Jefes de Servicio de Especialidades y Coordinadores Unidades de Enfermería.....	9-10
BLOQUE II: RECURSOS FORMATIVOS: ¿Qué me ofrece el 12 de Octubre como Residente?	11
✚ Comisión de Docencia. Tutorial para re-direccionar correo corporativo.....	12-20
✚ Biblioteca. Tutorial instalación UpToDate® en el móvil.....	21-24
✚ App de “Docencia H.U. 12 de Octubre”.....	25-26
✚ Centro de Formación y Simulación Avanzada.....	27-30
✚ Instituto de Investigación i+12.....	31-33
✚ Comité de Ética Asistencial (CEAS).....	34-36
✚ Humanización de la Asistencia Pediátrica: Actividades y Recursos.....	37-40
✚ Otros Servicios Hospitalarios de Interés.....	41-43
BLOQUE III: INICIO ACTIVIDAD ASISTENCIAL: Nociones básicas para el primer día	44
✚ Normas generales de acceso a HCIS, INTRANET y ATENEA.....	45
✚ Servicio de Urgencias Generales.....	46-49
✚ Servicio de Urgencias Pediátricas.....	50-52
BLOQUE IV: OTRA INFORMACIÓN DE INTERÉS - Programa de Acogida R1	53
✚ Bienvenida desde el Comité de Empresa – AMYTS.....	54-58
✚ Ser Residente en tiempos de la COVID-19. Síndrome del <i>Burn-out</i>	59-64
✚ Gestión Ambiental. Gestión de Residuos de uso cotidiano.....	65-68
✚ Mutual Médica: prestaciones para Residentes.....	69-70
✚ Medidas de prevención de Infecciones. Higiene de manos.....	71-76
BLOQUE V: EVALUACIÓN DEL PERSONAL EN FORMACIÓN: lo que necesitas saber para tu evaluación	77-84
BLOQUE VI: CRONOGRAMA DE CURSOS DE ACOGIDA R1 – AÑO 2020	85-86

Me dirijo a vosotr@s para daros la **bienvenida al Hospital Universitario 12 de Octubre**.

En primer lugar, quiero felicitaros por haber llegado hasta aquí y agradecer vuestra elección. Un año más, contamos con los mejores tras un proceso de selección en el que nuestro Hospital ha sido uno de los centros sanitarios de España más solicitados. De la misma manera, espero que con el esfuerzo compartido de todos, al final de esta etapa de formación podamos sentirnos orgullosos de contar con una nueva promoción de los mejores especialistas.

Para vuestra formación especializada, contamos con equipos profesionales de gran prestigio, que se volcarán con todos vosotros. A partir de hoy y durante los próximos años, recibiréis la mejor formación científico-técnica. Pero además de los conocimientos y habilidades técnicas, quiero transmitir la importancia de otros valores que también identifican al “12 de Octubre”, como la empatía, una cualidad imprescindible para acercarnos al paciente y sus familiares con capacidad para escuchar, comprender y respetar, pero también para nuestra relación con los compañeros y el conjunto de trabajadores del Hospital. Debemos recordar siempre, que en la relación con las personas no hay mayor talento que la capacidad de comunicación.

También quiero compartir con vosotros el compromiso de nuestro centro con la seguridad, dirigida en todo momento a minimizar los riesgos y daños innecesarios para nuestros pacientes y también para nuestros profesionales. Por tanto, os solicito desde este mismo momento un compromiso con el cumplimiento de las medidas de seguridad establecidas en el Hospital, máxime en una situación tan complicada como la actual.

Además, como parte integrante de la sociedad, el Hospital 12 de Octubre está comprometido de forma irrenunciable con la sostenibilidad de nuestro sistema sanitario y con la defensa del medio ambiente. Por ello, os pido también una utilización responsable de todos los recursos, sanitarios y no sanitarios, que los ciudadanos a los que servimos, han puesto a nuestra disposición.

Por último, en poco tiempo os daréis cuenta que en el “12” nos sentimos extremadamente orgullosos de trabajar y formar parte de este gran hospital. Si bien el orgullo de pertenencia es un valor en sí mismo, debemos huir en todo momento de la cercana autocomplacencia, manteniendo a raya nuestra capacidad crítica para revisar permanentemente nuestro trabajo con la única finalidad de mejorar y crecer día a día. En este sentido, nuestra misión como centro sanitario de excelencia es generar y compartir el conocimiento a partir de la investigación, la innovación y la docencia. Os invito a que aprovechéis la oportunidad que os brinda el Hospital 12 de Octubre y su Instituto de Investigación e Innovación i+12 para formaros y participar activamente en estas tareas.

Hoy iniciáis una nueva etapa en nuestro Hospital que ya es el vuestro. Seguramente llegáis con algo de inquietud, dudas e incertidumbre, pero también, con una enorme ilusión. A partir de ahora, la exigencia será alta y el trabajo duro, pero el camino hacia vuestra nueva meta lo recorreréis muy bien acompañados y, sin duda, será una experiencia apasionante e inolvidable. Aprovechadla desde el primer día. **Os deseo mucha suerte y, de nuevo, bienvenid@s.**



Dra. Carmen Martínez de Pancorbo González
Directora Gerente. Hospital Universitario 12 de Octubre.

Estimad@ residente:

La Comisión de Docencia del Hospital Universitario 12 de Octubre te da la bienvenida y te felicita por haber elegido nuestro Hospital para realizar el Programa de Formación Sanitaria Especializada.

En esta etapa profesional que empiezas, adquirirás conocimientos, habilidades, actitudes y valores que te convertirán en un buen especialista. Esto lo lograrás gracias a tu trabajo y los recursos técnicos y humanos que pone a tu disposición el Hospital. Pero además debes adquirir desde el momento en el que firmas el contrato laboral, una responsabilidad con la institución, los pacientes y la sociedad pasando a ser un trabajador activo con sus derechos y obligaciones y a asumir un nuevo rol tan ilusionante o más que la etapa anterior que dejas atrás.

Los profesionales que te acompañarán en esta andadura están llenos de conocimientos y experiencia, que poco a poco te irán transmitiendo y que junto a tu trabajo asistencial y estudio diario lograrán que tu formación sea óptima.

Tendrás que aprender a gestionar con eficiencia los medios técnicos que se pondrán a tu disposición, ya que son costosos y limitados por lo que su utilización siempre será en beneficio del enfermo y minimizando los riesgos que puedan conllevar.

Aunque el auge de la tecnología es un gran avance en el ejercicio diario de la medicina, hay una faceta fundamental en el aprendizaje que hoy empiezas, que es la relación médico paciente. Es decir, no debéis olvidar que la tecnología es compatible con la atención individualizada y personalizada de los pacientes, con los que debes mantener siempre una buena relación humana y ética.

En este periodo que ahora comienzas esperamos de tu entrega e ilusión para conseguir las metas que te has propuesto.

La Comisión de Docencia está a tu disposición para ayudarte en los problemas que puedan surgirte y a prestar atención a tus inquietudes e iniciativas en este período formativo que empiezas con nosotros.

Esperamos que aproveches al máximo estos años y que al terminar estés orgulloso de haber pertenecido al Hospital Universitario 12 de Octubre.

Bienvenid@.



Dr. Agustín Blanco Echevarría
Jefe de Estudios y Presidente de la
Comisión de Docencia



Dra. Lucía de Jorge Huerta
Jefa de Residentes 2020/2021

Comisión de Docencia
Hospital Universitario 12 de Octubre – Madrid



**Hospital Universitario
12 de Octubre**

BLOQUE (I)

Instalaciones y Organización del Hospital



Estructura, accesos y medios de transporte

El **Hospital Universitario 12 de Octubre** está ubicado en Madrid en el punto kilométrico 5,400 de la autovía de Andalucía Nacional IV, margen derecha de esta dirección SUR, en unos terrenos de 24 Hectáreas. En el interior del recinto hospitalario existen siete edificios diferenciados, así como una comunicación subterránea entre el Hospital General y el Materno-Infantil e interna por la planta baja entre el Hospital General y el Centro de Actividades Ambulatorias:

- **Hospital General.**
- **Hospital Materno Infantil.**
- **Pabellón Docente Facultad de Medicina – Universidad Complutense Madrid**
- **Unidad de Investigación.**
- **Urgencias.**
- **Centro de Actividades Ambulatorias**
- **Centro de Formación y Simulación Avanzada**

También existen varios **Parking** en todo el recinto hospitalario de acceso público con un nº reservado de plazas para personal del hospital. El acceso como personal del hospital se realiza con la tarjeta identificativa, siendo gratuita la estancia en los parking al aire libre (hasta completar el cupo de plazas reservadas) y de pago con precio reducido en el único parking subterráneo que hay en el hospital (Centro de Actividades Ambulatorias). Se puede realizar recarga de dinero para el pago del parking subterráneo en la tarjeta identificativa, en la caseta de información planta -1 de este parking.

Dirección Postal

Hospital Universitario 12 de Octubre
Avda. de Córdoba, s/n
28041- Madrid
Teléfono: 91 390 80 00 Fax: 91 469 57 75

La **centralita** del Hospital está ubicada en la Planta Baja de la Residencia General (Anexa a la Cafetería), y se puede acceder a ella marcando el **Número 7 y el Número 9** de los teléfonos hospitalarios. La localización de los médicos y supervisores de guardia, así como los encargados de los distintos servicios técnicos, de la limpieza, capellán, etc. se realiza a través de una busca telefónico cuya relación os la puede proporcionar **la centralita del Hospital llamando al Número 7**. Otra posibilidad es: si se conoce el nº de busca marcar el número directamente (5 cifras).

Para **llamar desde el exterior al Hospital General y al Materno-Infantil** de forma directa es necesario marcar el número 91390 + interfono. Al **Centro de Actividades Ambulatorias** el número 917792 + tres últimas cifras del interfono.

Transporte público

Existe **una estación de tren, una estación de metro y varias líneas de autobuses** que tienen parada dentro del recinto Hospitalario:



Autobús: Líneas **6, 18, 22, 23, 59, 85, 86, 79, 121, 448** (principales)



Tren: Línea **C5**



Metro: Línea **3**



Hospital Universitario 12 de Octubre

PLANO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE



METRO MADRID 2020

www.planometromadrid.org

ENERO 2020

Líneas

- 1 PINAR DE CHAMARTÍN / VALDECARROS
- 2 LAS ROSAS / CUATRO CAMINOS
- 3 VILLAVERDE ALTO / MONCLOA
- 4 ARGÜELLES / PINAR DE CHAMARTÍN
- 5 ALAMEDA DE OSUNA / CASA DE CAMPO
- 6 CIRCULAR
- 7 HOSPITAL DEL HENARES / PITIS
- 8 NUEVOS MINISTERIOS / AEROPUERTO
- 9 MIRASIERRA / ARGANDA DEL REY
- 10 HOSPITAL INFANTA SOFÍA / PUERTA DEL SUR
- 11 PLAZA ELÍPTICA / LA FORTUNA
- 12 METROSUR
- R ÓPERA / PRÍNCIPE PÍO

Metro Ligero

- 1 PINAR DE CHAMARTÍN / LAS TABLAS
- 2 COLONIA JARDÍN / ESTACIÓN DE ARAVACA
- 3 COLONIA JARDÍN / PUERTA DE BOADILLA

Simbología

- Transbordo corto entre líneas
- Transbordo largo entre líneas
- ⌚ Estación con horario restringido
- ⬇️ Cambio de tren
- ✈️ Terminales aeropuerto
- 🚏 Suplemento de aeropuerto
- 🚆 Estación de Cercanías-Renfe
- ℹ️ Oficina de información al cliente
- 🎫 Oficina Tarjeta Transporte Público
- 🚗 Parking
- 🚚 Terminal de autobús interurbano
- 🚚 Terminal de autobús interregional
- 🚚 Cabeceras líneas Autobús Nocturno-Búho
- 🚆 Estación de ferrocarril de largo recorrido
- 🔄 Intercambiadores
- 🚇 Metro Ligero
- B1 Cambio tarifario
- B2
- B3



Organigrama general Hospital 12 de Octubre



Jefes de Servicio de las Especialidades (2020)

1.	Admisión y documentación clínica.....	<i>Dr. Ángel Moreno González</i>
2.	Alergología.....	<i>Dr. Jesús Fernández Crespo</i>
3.	Análisis Clínicos / Bioquímica Clínica.....	<i>Dra. Elena A. López Jiménez</i>
4.	Anatomía Patológica.....	<i>Dr. José Luis Rodríguez Peralto</i>
5.	Anestesiología y Reanimación.....	<i>Dr. Manuel Cortés Guerrero</i>
6.	Angiología y Cirugía Vasculard.....	<i>Dr. José Antonio González Fajardo</i>
7.	Aparato Digestivo.....	<i>Dra. Inmaculada Fernández Vázquez</i>
8.	Cardiología.....	<i>Dr. Fernando Arribas Ynsaurriaga</i>
9.	Cirugía Cardiovascular.....	<i>Dr. José María Cortina Romero</i>
10.	Cirugía General y del Aparato Digestivo.....	<i>Dr. Eduardo Ferrero Herrero</i>
11.	Cirugía Oral y Maxilofacial.....	<i>Dr. Gregorio Sánchez Aniceto</i>
12.	Cirugía Ortopédica y Traumatología.....	<i>Dr. Luis Fernando Ramos Pascua</i>
13.	Cirugía Pediátrica.....	<i>Dr. Andrés Gómez Fraile</i>
14.	Cirugía Plástica, Estética y Reparadora.....	<i>Dr. Marcos Martín Díaz</i>
15.	Cirugía Torácica.....	<i>Dr. Antonio Pablo Gámez García</i>
16.	Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología.....	<i>Dr. Pablo Luis Ortiz Romero</i>
17.	Endocrinología y Nutrición.....	<i>Dr. Miguel León Sanz</i>
18.	Farmacia Hospitalaria.....	<i>Dr. José Miguel Ferrari Piquero</i>
19.	Genética.....	<i>Dra. Marta Moreno García</i>
20.	Hematología y Hemoterapia.....	<i>Dr. Joaquín Martínez López</i>
21.	Inmunología.....	<i>Dra. Estela Paz Artal</i>
22.	Medicina Física y Rehabilitación.....	<i>Dr. Juan Ignacio Castillo Martín</i>
23.	Medicina Intensiva.....	<i>Dr. Juan C. Montejo González</i>
24.	Medicina Interna.....	<i>Dr. Carlos Lumbreras Bermejo</i>
25.	Medicina Nuclear.....	<i>Dra. Juana Estenoz Alfaro</i>
26.	Medicina Preventiva y Salud Pública.....	<i>Dra. Mª Pilar Arrazola Martínez</i>
27.	Microbiología y Parasitología.....	<i>Dr. Rafael Delgado Vázquez</i>
28.	Nefrología.....	<i>Dr. Manuel Praga Terente</i>
29.	Neumología.....	<i>Dra. Mª Victoria Villena Garrido</i>
30.	Neurocirugía.....	<i>Dr. Alfonso Lagares Gómez-Abascal</i>
31.	Neurología.....	<i>Dr. David Andrés Pérez Martínez</i>
32.	O.R.L.....	<i>Dr. Carlos Almodóvar Álvarez</i>
33.	Obstetricia y Ginecología.....	<i>Dr. Alberto Galindo Izquierdo</i>

- 34. Oftalmología..... *Dr. Manuel Ferro Osuna*
- 35. Oncología Médica..... *Dr. Luis Gonzaga Paz-Ares Rodríguez*
- 36. Oncología Radioterápica..... *Dr. José Fermín Pérez-Regadera Gómez*
- 37. Pediatría y sus Áreas Específicas..... *Dr. Jesús Ruiz Contreras*
- 38. Prevención de Riesgos Laborales..... *Dra. Carmen Muñoz Rui Pérez*
- 39. Psiquiatría..... *Dr. Gabriel Rubio Valladolid*
- 40. Radiodiagnóstico..... *Dr. José Carmelo Albillos Merino*
- 41. Radiofísica Hospitalaria..... *Dra. Rosa Mª Gilarranz Moreno*
- 42. Reumatología..... *Dr. José Luis Pablos Álvarez*
- 43. Urgencias Generales (coordinación)..... *Dra. Lorena Castro Arias*
- 44. Urología..... *Dr. Alfredo Rodríguez Antolín*

Responsables Unidades de Enfermería (2020)

- 1. Enfermería Medicina Familiar y Comunitaria.... *Dña. Mª Pilar del Olmo Cañas (coordinación)*
- 2. Enfermería Pediatría..... *Dña. Blanca Delia Santamaría (coordinación)*
- 3. Enfermería Salud Mental..... *Dña. Nazaret Saiz Briones (coordinación)*
- 4. Enfermería Medicina del Trabajo..... *D. José Antonio Moreno Amparado (coordinación)*
- 5. Enfermería Gineco-obstétrica *Dña. Mª Jesús Domínguez (coordinación)*



**Hospital Universitario
12 de Octubre**

BLOQUE (II)

**Recursos
Formativos:
*¿Qué me ofrece el
Hospital 12 de
Octubre como
Residente?***



Comisión de Docencia

La Comisión de Docencia es el órgano de máxima responsabilidad en la organización y supervisión de los programas de formación sanitaria especializada. Sus funciones se encuentran recogidas en las diferentes Órdenes Ministeriales y Reales Decretos.

Secretaría de la Comisión de Docencia: Las funciones administrativas las desempeñan Dña. Pilar García García y Dña. Concepción Girón Martínez.

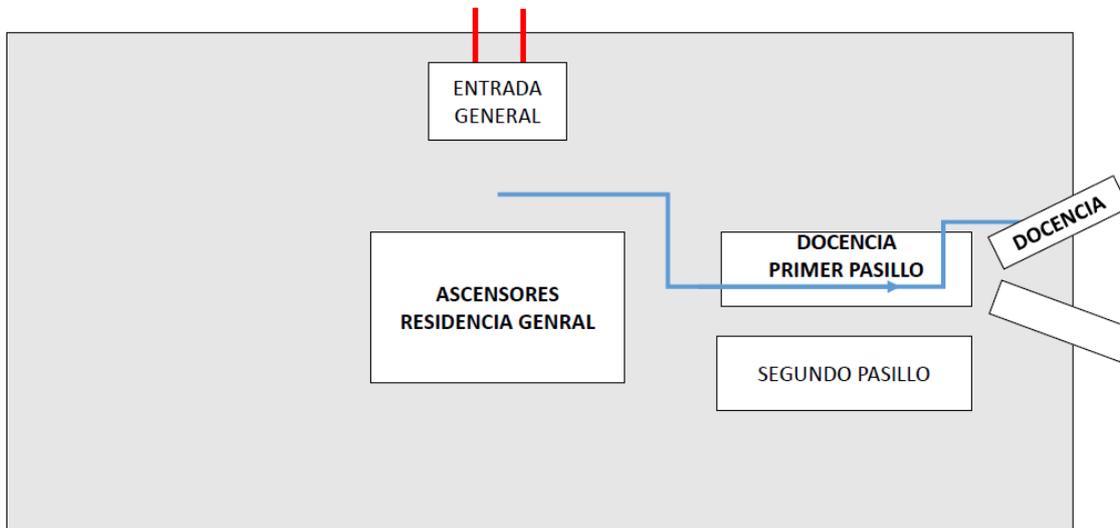
Situación: Planta Baja de la Residencia General (primer pasillo)

Contacto: Teléfono: 91 390 8039 **Corporativo:** 8039

E-mail: comdocen.hdoc@salud.madrid.org

Horario de atención: De Lunes a Viernes de 8:00 a 15:00 horas.

CÓMO LLEGAR A LA COMISIÓN DE DOCENCIA. RESIDENCIA GENERAL



Composición actual de la Comisión de Docencia (09/2020)

Cargo	Nombre	Servicio
Presidente	Dr. Agustín Blanco Echevarría	Médico Adjunto – M. Interna
Vicepresidente	Dra. M ^a Ángeles Valero Zanuy	Médico Adjunto –Endocrino
Jefe de Residentes	Dra. Lucía de Jorge Huerta	Médico Adjunto – M. Interna
Vocales Tutores	Dra. Nuria Bouzó Molina Dr. Luis Jiménez Roldán Dra. Ruth Mielgo Ballesteros Dra. Susana Temprano Vázquez Dra. M ^a Ángeles Valero Zanuy	Médico Adjunto – Anestesia Médico Adjunto-Neurocirugía Médico Adjunto-Alergia Médico Adjunto-M. Intensiva Médico Adjunto –Endocrino
Vocales Residentes	Dr. Pablo Abad López Dr. Alejandro González Díaz Dr. Miguel Ángel Verdejo Gómez, Dña. Marilyn Pamela Sangucho Espín	R-5 Urología R-5 Urología R-4 Medicina Interna EIR-2 Pediatría
Vocal de la C.A.M	D ^a . Mercedes Parrilla Martín	Técnico Consejería Sanidad
Coordinador de Medicina Familiar y Comunitaria	Dra. Aurora Fernández Moreno	Jefe de Estudios de U.D.M. At. Fam. Y Com. Centro
Coordinadora de Urgencias	Dra. Lorena Castro Arias	Médico Adjunto – Urgencias
Facultativo designado por la Comisión de Investigación	Dr. Miguel Ángel Martín Casanueva	Médico Adjunto – Bioq. Clínic.
Vocal Designado por la Junta de Personal	VACANTE POR JUBILACIÓN	
Coordinador Comisión Asesora de Salud Mental	Dr. Pedro Sanz Correcher	Médico Adj. - Psiquiatría
Coordinador de Unidad Docente Multiprofesional de Salud Laboral	Dra. Carmen Muñoz Ruipérez	Jefe de Servicio - Medicina del Trabajo
Vocal designado por el Órgano de Dirección	Dr. Joaquín Arenas Barbero	Director de Investigación, Docencia e Innovación
Presidente de la Subcomisión de Enfermería Especializada	D.U.E. D. Santiago Pérez García	S.A.F. de Invest. Desarrollo e Innovación de Enfermería
Secretarios C. de Docencia	Dña. Pilar García García Dña. Concepción Girón Martínez	Auxiliar Administrativo

Criterios comunes relativos a las funciones de las Comisiones de Docencia

Corresponde a todas las comisiones de docencia, sin perjuicio de lo previsto en los artículos 8 y 10 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, las funciones las siguientes:

1. Aprobar a propuesta de los correspondientes tutores, **una guía o itinerario formativo tipo (GIFT) 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. Aprobar el **plan de gestión de calidad docente del centro o unidad docente**, supervisando su cumplimiento, a cuyos efectos les será facilitada cuanta información sea necesaria por los responsables de las unidades asistenciales y por los correspondientes órganos de dirección y gestión.
4. Elaborar el **protocolo de supervisión de los residentes** en los términos establecidos en la legislación vigente.
5. Facilitar la adecuada **coordinación docente entre niveles asistenciales**.
6. Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de **auditorias docentes**.
7. **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.
8. Facilitar la **formación continuada de los tutores** en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos.
9. Participar en la **acreditación y reacreditación de tutores** en los términos que establezca cada comunidad autónoma.
10. Informar, al menos anualmente, a los correspondientes órganos de dirección sobre la **capacidad docente del centro o unidad**.
11. 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.

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.

Criterios comunes respecto a la composición de las Comisiones de Docencia

1. La presidencia de las comisiones de docencia corresponderá al **Jefe de Estudios** de formación especializada.
2. En todas las **comisiones de docencia** existirá una **representación mayoritaria del conjunto de los tutores y residentes**, a cuyos efectos se tendrá en cuenta el número de titulaciones y naturaleza de las especialidades, el número de residentes que se formen en cada una de ellas, así como las características del correspondiente centro o unidad.
3. Al menos un vocal de la comisión de docencia será designado en **representación de la Comunidad Autónoma** por el órgano competente de la misma en materia de formación sanitaria especializada y otro por el órgano de dirección coordinador de la infraestructura asistencial de que se trate.
4. La coordinación entre los diferentes niveles asistenciales se garantizará mediante la incorporación a las comisiones de docencia de **Jefes de Estudios de formación especializada y de vocales de residentes** que representen al otro nivel.
5. En las comisiones de docencia de centro y en las de unidad en las que se formen enfermeros especialistas se constituirá una **subcomisión específica de especialidades de Enfermería** con la misión de coordinar la formación de dichos especialistas. El presidente de esta subcomisión, que agrupará a los tutores de dichas especialidades, será vocal nato de la comisión de docencia.
6. **El número de vocales de las comisiones de docencia será como máximo de 20.**
7. En los procedimientos de **revisión de las evaluaciones** podrán incorporarse a la comisión de docencia, a los solos efectos de dichos procedimientos, los vocales que corresponda en los términos y supuestos previstos por la legislación aplicable.

8. Las **funciones de Secretario**, con voz pero sin voto, serán desempeñadas por la persona que designe la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita la correspondiente comisión de docencia. Los secretarios atenderán al funcionamiento administrativo de las comisiones de docencia en las que se custodiarán los expedientes de los especialistas en formación.

9. El Hospital 12 de Octubre cuenta además con la figura de **JEFE DE RESIDENTES** desde el 13 de Mayo 2015. Se trata de una figura de **enlace entre la Comisión de Docencia y los residentes** para vehicular dudas o incidencias respecto a la formación o la supervisión durante la residencia, al igual que llevar a cabo proyectos de mejora e innovación docente. Como actividades habituales, se encarga de la revisión de los objetivos docentes de rotaciones externas de todos los residentes, promoción, organización y certificación de cursos destinados a residentes, revisión y actualización de las Guías de Itinerario Formativo Tipo y Protocolos de Supervisión para su aprobación en la Comisión de Docencia y actualización de contenidos de la página WEB de Docencia. También es la **persona de referencia en caso de incidencias o problemas concretos con la formación o evaluación de residentes conjuntamente con el Jefe de Estudios**, y cualquier problema adicional que pueda tener un colectivo de residentes o de forma individual. Es un puesto que comparte actividad con el **Instituto de Investigación (i+12)** por lo que también tiene un tiempo destinado a labores de investigación. Su elección se realiza anualmente entre los residentes de último año que se presenten a la candidatura, mediante una convocatoria pública de ayuda dentro del programa de Fomento del i+12. Para ello, es necesario la presentación de un proyecto docente y de investigación avalado por el responsable del grupo de Investigación del i+12. La ayuda consiste en un contrato de 12 meses de duración prorrogable 6 meses adicionales, con una dedicación dividida entre la Comisión de Docencia con apoyo al Jefe de Estudios y actividad investigadora.

La **Comisión de Docencia** dispone además de su propia página WEB donde se puede consultar los documentos de interés docente como las **Guías de Itinerario Formativo Tipo de todas las especialidades, protocolos de Supervisión o Normativa de Rotaciones externas**. El acceso es a través del siguiente link o a través de Google como "Docencia 12 de Octubre":

<https://www.comunidad.madrid/hospital/12octubre/profesionales/docencia>

Docencia | Hospital Univers... x

Archivo Edición Ver Favoritos Herramientas Ayuda

Hospital Universitario 12 de Octubre

CIUDADANOS PROFESIONALES COMUNICACIÓN NOSOTROS

Profesionales > Docencia

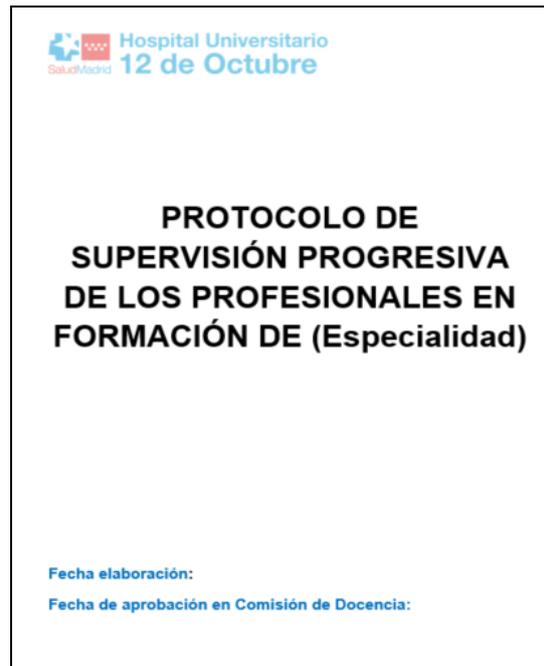
Docencia

Compártelo en

El Hospital Universitario 12 de Octubre está acreditado para impartir 46 Programas de Formación Sanitaria Especializada a un número aproximado de 627 graduados (incluidos los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria).

Página principal de la Web de Docencia del Hospital 12 de Octubre

IMPORTANTE: Recuerda que en la **WEB de Docencia** tienes disponible la **Guía de Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de todas las Especialidades**, donde se recoge toda la información docente de los residentes de cada Especialidad, incluyendo el calendario de rotaciones por año de residencia, actividades en las guardias o la evaluación. También tienes disponibles los **protocolos de supervisión** de cada Especialidad con el nivel de supervisión que requiere el personal en formación en las diferentes rotaciones y actividad asistencial.

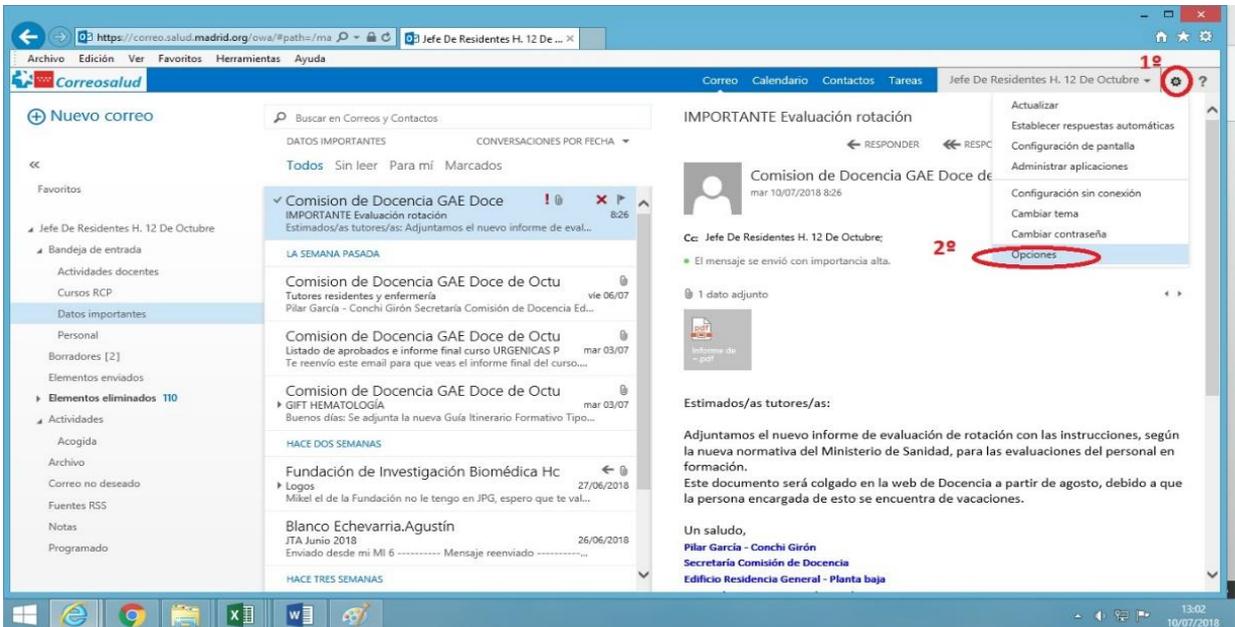


IMPORTANTE: el medio de comunicación preferente por parte de la Comisión de Docencia será a través del **correo corporativo**. El acceso al Correo Corporativo se realiza con el DNI o la dirección de correo corporativo y la contraseña del dominio SALUD (acceso a HCIS - Accesus). Es importante la revisión periódica del mismo o en su defecto, vincularlo al correo personal (ver siguiente tutorial)

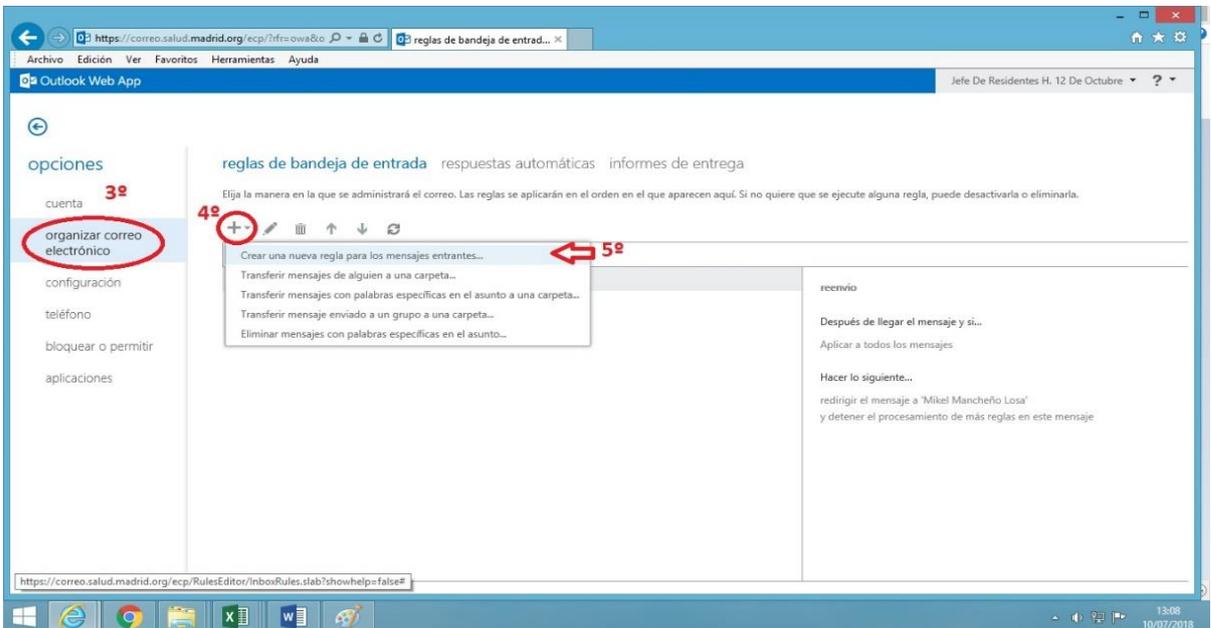


TUTORIAL PARA REDIRECCIONAR EL CORREO CORPORTIVO AL PERSONAL) Comisión de Docencia – Hospital 12 de Octubre

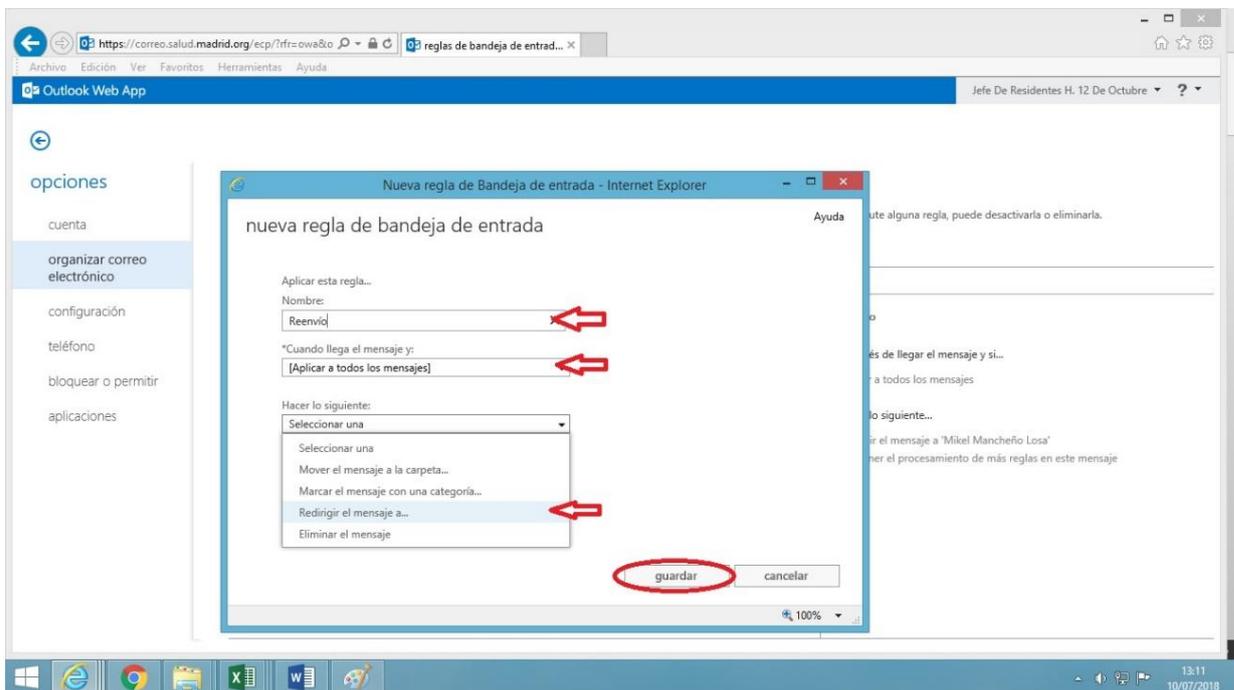
Paso 1: Pincha en el botón *Configuración* (margen superior derecho) y pulsa *Opciones*.



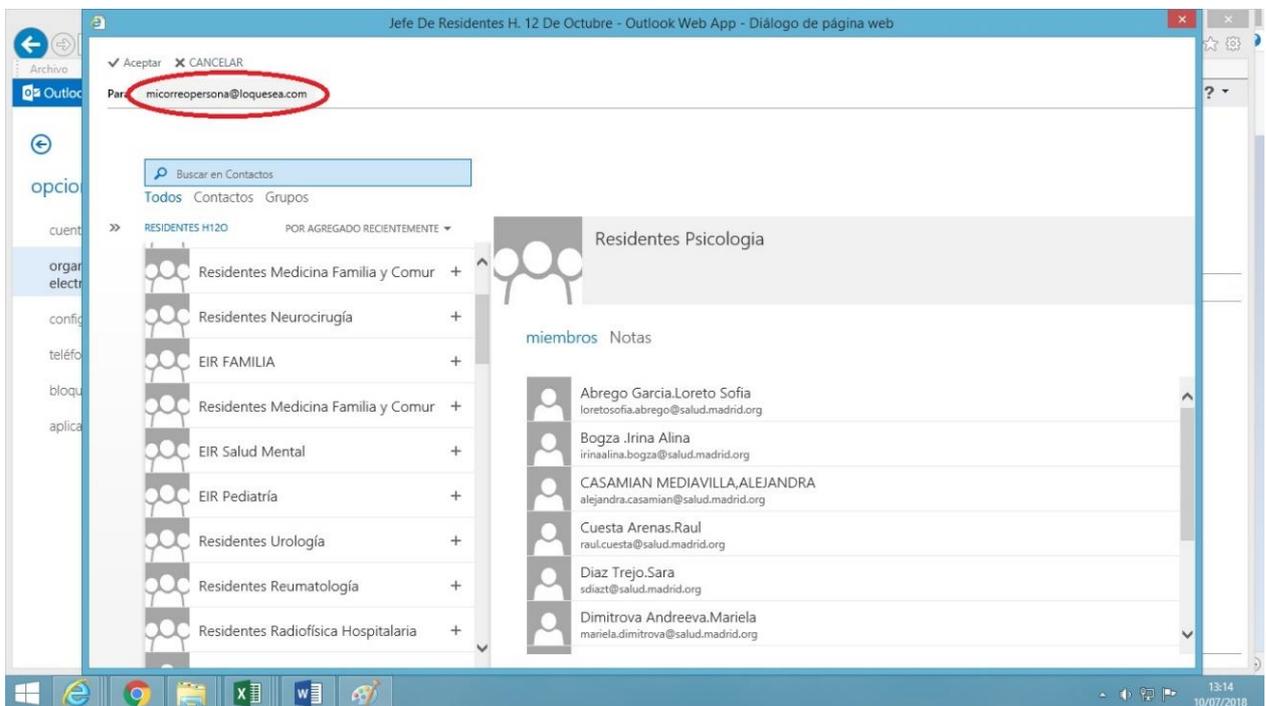
Paso 2: Selecciona *Organizar correo electrónico* y, en el menú que aparece, selecciona el botón con el símbolo “+” (añadir). Entre las opciones disponibles selecciona “*Crear una nueva regla para los mensajes entrantes*”.



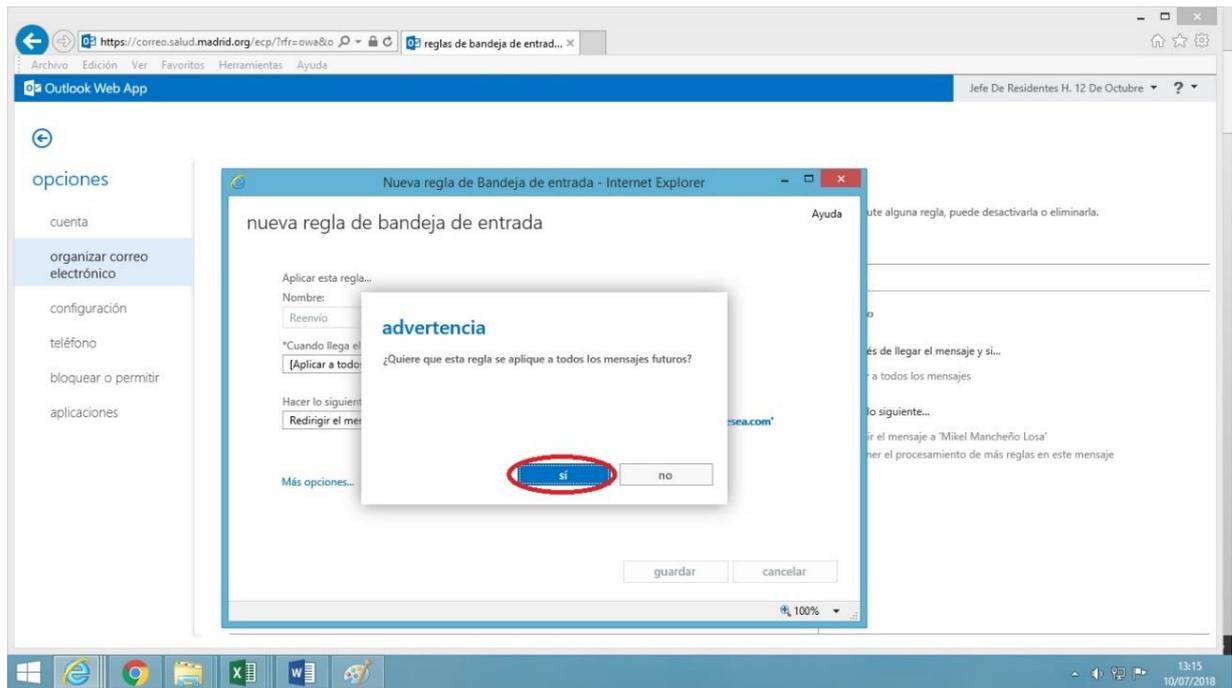
Paso 3: En la ventana emergente que se abre hay que rellenar los apartados: “nombre” (el que más os guste; ej: *redirigir*); “cuando llega el mensaje y” (*aplicar a todos los mensajes*) y “hacer lo siguiente” (*redirigir el mensaje a*).



Paso 4: Se os abrirá otra ventana en la que podréis escribir la dirección de correo a la que queráis reenviar los mensajes de vuestra bandeja de entrada o seleccionar alguno de los contactos que tengáis guardados



Paso 5: Aceptar que la regla se aplique a todos los mensajes futuros y ya está hecho.



.....
NO OLVIDÉIS QUE PARA EVITAR QUE LA BANDEJA DE ENTRADA SE COLAPSE Y DEJE DE REENVIAROS LOS CORREOS AL PERSONAL, TENÉIS QUE ENTRAR DE VEZ EN CUANDO AL CORPORATIVO PARA BORRAR MENSAJES.

CONTACTO MIEMBROS COMISIÓN DE DOCENCIA

Dra. Lucía de Jorge Huerta
Jefe de Residentes 2020-2021
Facultativo Especialista. Medicina Interna.
Hospital Universitario 12 de Octubre
Corporativo: **61551**
Email: jeferesidentes.hdoc@salud.madrid.org

Dr. Agustín Blanco Echevarría.
Jefe de Estudios y Presidente de la Comisión de Docencia.
Facultativo Especialista. Medicina Interna
Hospital Universitario 12 de Octubre.
Corporativo: **68339**
Email: agustin.blanco@salud.madrid.org

Dña. Pilar García García y Dña. Concepción Girón Martínez.
Auxiliares Administrativos
Corporativo: **8039**
E-mail: comdocen.hdoc@salud.madrid.org

Biblioteca

D. José Manuel Estrada. Responsable Coordinador Biblioteca 12 de Octubre

La Biblioteca del Hospital Universitario 12 de Octubre está situada en la **planta 1ª del edificio de la Residencia General**. Pueden acceder a ella todos los profesionales del Hospital en horario, de lunes a viernes, de 8:00 a 20:00.

La Biblioteca física dispone de una **sala de lectura** (a la derecha de la entrada, donde se encuentran localizados los libros, ordenados según clasificación temática) y de una **sala con ordenadores** (a la izquierda de la entrada, donde se encuentran 10 ordenadores y las revistas científicas desde el año 2001, ordenadas alfabéticamente).



La Biblioteca dispone de una página web (<https://cendoc.h12o.es/blog/>), a la que podrá acceder mediante su correspondiente clave y contraseña personales, y desde la cual tendrá acceso a diferentes recursos y servicios bibliotecarios.



¿Cómo solicitar el acceso a la biblioteca virtual?

En la página principal, debe pulsarse sobre el icono “**Alta de usuario**” y en la página que se abre, pulsar sobre la función “Registro” para cumplimentar un formulario en el que se nos solicita el correo electrónico. Después de enviar esta solicitud, el sistema envías un correo con las instrucciones para formalizar el alta, la cual será validada posteriormente por el personal de la biblioteca. Recibirá entonces un correo confirmando su alta.

A partir de entonces podrá acceder a la biblioteca virtual y a todos sus recursos tanto desde el hospital como desde casa u otro lugar, utilizando las claves personales cuando el sistema así

se lo solicite. Si en algún momento olvida su contraseña, puede conbeguir una nueva también desde “Alta de usuario – Recuperar contraseña”.

Como usuario registrado de la biblioteca virtual del Hospital podrá acceder, desde la propia página web, a los siguientes Recursos de información y Servicios bibliotecarios:

a) Recursos de información suscritos:

- Recursos de evidencia científica, como **UptoDate** (*ver tutorial de acceso también a través del móvil más adelante*)
- Libros electrónicos, como el Harrison
- Revistas online: revistas electrónicas con acceso al texto completo de sus artículos (colecciones Elsevier-ScienceDirect, OVID, BMJ, Wioley...) y revistas impresas del fondo histórico de la biblioteca
- PubMed institucionalizado: acceso configurado de tal forma que al realizar una búsqueda podrá identificar el logo del hospital 12 de Octubre y desde este logo acceder directamente al texto completo del artículo
- Bases de datos como EMBASE, Web of Science (con el factor del impacto de las revistas) o Cuiden (para enfermería)
- Recursos múltiples como Clinical Key (revistas Clínicas de Norteamérica, evidencia científica First Consult, libros e imágenes)
- NNNConsult: diagnósticos de enfermería
- De12en12: repositorio o base de datos con los trabajos, a texto completo, escritos por los profesionales del Hospital
- Producción científica: referencias de los artículos publicados por los profesionales del Hospital desde 1973 y clasificados por servicios hospitalarios

b) Servicios bibliotecarios:

- Búsquedas Bibliográficas: podrá solicitar una búsqueda bibliográfica específica al personal de la biblioteca
- Solicitud de Artículos: aquellos artículos que no pueda localizar por sí mismo a través de “revistas online” podrá solicitarlos a través de esta función
- Buzón: desde esta sección puede enviarnos sugerencias para mejorar el servicio o dudas y preguntas
- Información sobre recursos: la barra de herramientas superior le permitirá el acceso a una serie de recursos de información seleccionados y clasificados en: revistas, bases de datos, servicios, eBooks, referencia, evidencias científica...
- Producción científica: información bibliográfica sobre los trabajos publicados por los profesionales del Hospital.
- La incubadora: una sección con sesiones y presentaciones elaboradas sólo por residentes (I sesión de casos clínicos 2018 o Libro de sesiones d ellos laboratorios (2020)

c) Formación:

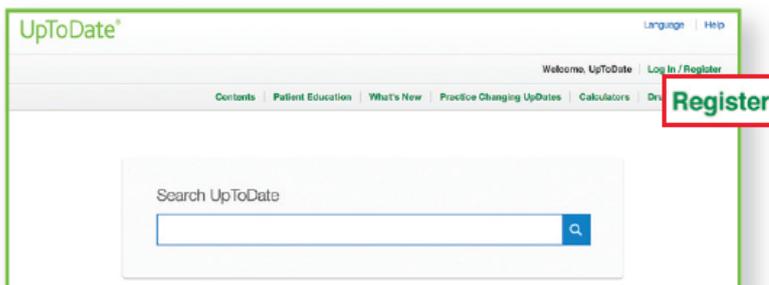
En la parte superior, derecha, en la sección Formación, se encuentran manuales y tutoriales de los recursos de la biblioteca así como la presentación a los residentes del año en curso. La planificación anual de cursos sobre la biblioteca y sus recursos se coordina con la Jefatura de residentes

TUTORIAL PARA ACCESO A UPTODATE A TRAVÉS DEL MÓVIL (APP-UpToDate) D. José Manuel Estada. Servicio de Biblioteca – Hospital 12 de Octubre

UpToDate® aplicación móvil: consejos para acceder

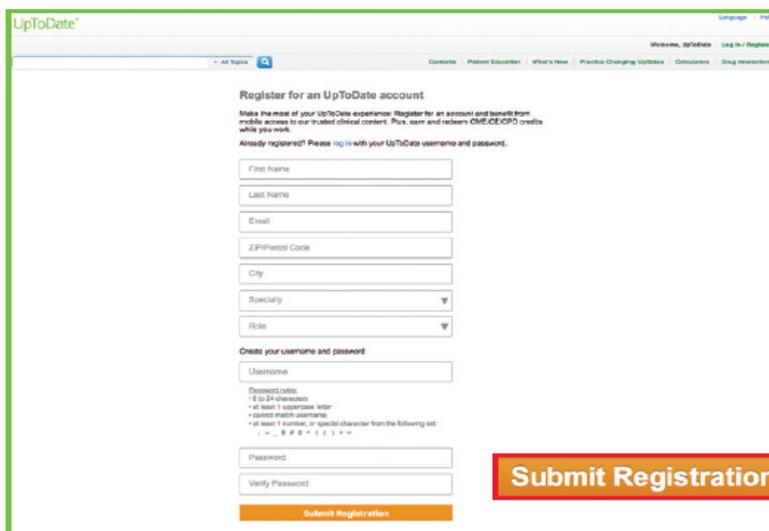
REGÍSTRATE para la aplicación móvil

1. Entra en el enlace UpToDate desde la web de Biblioteca Virtual H12O (<http://cendoc.h12o.es/blog/>). A continuación, pulsa el botón “registrarse” ubicado en la parte superior derecha de la pantalla (véase la imagen).
2. Haz clic en el botón “registrarse” en la esquina superior derecha de tu pantalla.



Recuerda: tienes que realizar el registro desde la Biblioteca Virtual H12O (<http://cendoc.h12o.es/blog/>) para acceder a la aplicación móvil y los créditos CME.

3. Para registrarte, completa todos los campos a la derecha, en la página de registro (puedes elegir su propio usuario y contraseña), y haz clic en “Submit Registration”



Después de completar el proceso de registro recibirás un email de confirmación de UpToDate con instrucciones para descargar la aplicación móvil.

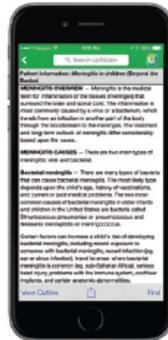
¡Ahora ya estás registrado! Puedes descargar la aplicación móvil y conseguir créditos CME.

ACCESO MÓVIL

Una vez registrado podrás instalar la aplicación móvil hasta en dos dispositivos, siguiendo estas instrucciones:

1. En tu smartphone o tableta, busca "UpToDate" en la tienda de aplicaciones e instala la aplicación gratuita.
2. Abre la aplicación móvil de UpToDate una vez se haya completado la descarga.
3. Accede a la aplicación móvil con tu usuario y contraseña. Sólo necesitas completar este paso una vez, ya que la aplicación guarda tu usuario y contraseña.

Aplicación de UpToDate para iOS*



Aplicación de UpToDate para Android*



ACCEDE A UPTODATE DESDE CUALQUIER LUGAR

- Además de la aplicación móvil, puedes acceder a UpToDate desde cualquier ordenador con acceso a internet.
- Simplemente dirígete a www.uptodate.com, haz clic en el botón de "iniciar sesión" situado en la esquina superior derecha de la página principal, e introduce tu usuario y contraseña.

Log In

UpToDate Username

UpToDate Password

Remember me • Forgot Username or Password?

[OpenAthens Log In](#) • Institutional Log In

Make the most of your UpToDate experience: Register for an account and benefit from mobile access to our trusted clinical content. Plus, earn and redeem CME/CPE credits while you work.

MANTENER ACCESO

- Para mantener tu acceso ininterrumpido a UpToDate desde cualquier lugar, debes volver a verificar la suscripción con tu organización cada 90 días. Te comunicaremos desde la aplicación y por email que necesitas verificar tu suscripción 10 días antes de que ésta caduque. Recibirás una segunda alerta el día 90. Si no realizas esta operación perderás el acceso móvil y remoto a la aplicación. Para volver a acceder, simplemente accede a UpToDate con tu usuario y contraseña cuando estés conectado a la red de tu hospital o tu organización.

Personal de la biblioteca/contacto:

- José Manuel Estrada. Responsable (josemanuel.estrada@salud.madrid.org)
- Gema Serrano (sod@h12o.es): préstamo interbibliotecario
- María José Muñoz (sod@h12o.es): colección de revistas y repositorio
- Francisco Javier Villanueva (sod@h12o.es): turno de tarde

Tel. 91 390 85 51; 91 390 85 78; Cooperativo: 1091

Blog: <http://cendoc.h12o.es/blog/>; twitter: @bvh12o



APP DE DOCENCIA H.U. 12 DE OCUBRE

Dra. Lucía de Jorge Huerta. Jefe de Residentes 2020/2021

Las APP para móviles se posicionan como una herramienta muy útil para el **acceso a la información y de comunicación entre residentes y la Comisión de Docencia**. Para el curso formativo 2020/2021 y dentro del plan de innovación docente de la Comisión de Docencia y Jefe de Residentes 2020/2021 (Dra. Lucía de Jorge), se ha adquirido la App para móvil del hospital ("App-12 de Octubre") con finalidad inicialmente docente pero con gran potencial de otras aplicaciones.



El desarrollo de este proyecto ha comenzado en Junio 2020 en colaboración con la **empresa SeaSalt Technologies**. Esta empresa española, pionera en la elaboración de APPs de Docencia en España, cuenta con una larga trayectoria profesional y de innovación en nuevas tecnológicas en colaboración con el Hospital Puerta de Hierro de Madrid, donde implantó en el año 2017 la App de Docencia "Formación HUPHM" con un gran éxito entre docentes y residentes. Esto ha conllevado su

expansión entre varios hospitales de la Comunidad de Madrid (Hospital Niño Jesús, Ramón y Cajal, Príncipe de Asturias, La Paz) estando actualmente en negociaciones con el **Servicio Madrileño de Salud (SERMAS)** para su posible globalización en todos los hospitales de la Comunidad de Madrid a partir de 2021.

Actualmente, las funcionalidades de la APP van destinadas a:

1.- Facilitar el acceso a la oferta formativa del hospital de manera rápida y eficiente:

- Listado de **cursos y sesiones** disponibles en el hospital (calendario anual y mensual)
- Digitalización de procesos de inscripción y certificados de asistencia.
- Difusión sencilla de la valoración de cursos y opiniones de otros usuarios.

2.- Disponer de información asistencial y docente actualizada en tiempo real:

- "Píldoras" de información básica y/o transversal a diversas especialidades en formato vídeo o pdf incluyendo protocolos asistenciales o noticias de actualidad del hospital.



Ejemplo visualización oferta formativa



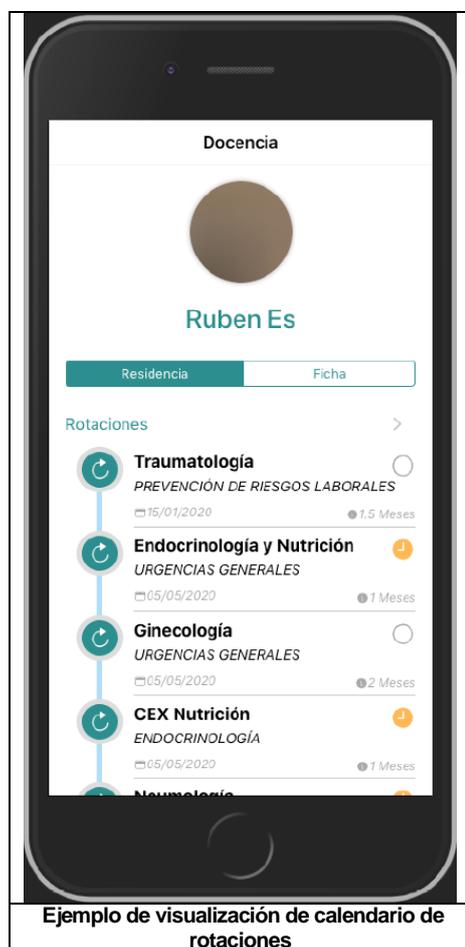
Ejemplo de visualización de píldoras formativas

3.- Facilitar el acceso al itinerario formativo de los residentes:

- Cada residente dispone de su unidad “mi residencia” con su calendario de rotaciones, fechas, objetivos docentes y colaboradores docentes, tanto durante su rotación como previamente, lo que permite un mayor aprovechamiento de la rotación.
- Opción de añadir actividades complementarias por año de residencia (ej asistencia a congresos, publicaciones) y otras actividades (ej: calendario de cirugías) y llevar “al día” la actividad formativa realizada.

4.- Facilitar procesos de evaluación por parte de tutores

- Validación de actividades complementarias (ej: asistencia a congresos, publicaciones, etc)
- Evaluación a través de la APP de cada rotación y validación mediante firma digital
- Evaluación final a través de la APP con cálculo automático de nota media final con actividades complementarias ponderadas.
- Recordatorios personalizados de evaluaciones y entrevistas pendientes



MUY PRONTO DISPONIBLE EN APP STORE y GOOGLE PLAY



EL CENTRO DE FORMACIÓN Y SIMULACIÓN AVANZADA

D. Javier Sánchez Chillón. Coordinador Operativo Centro de Formación y Simulación Avanzada.
Dra. Lucía de Jorge Huerta. Jefe de Residentes 2020/2021

El centro de Formación y Simulación Avanzada del Hospital 12 de Octubre nace dentro del **Plan Estratégico 2015-2019** como apuesta por la formación de alto nivel basada en las nuevas tendencias y tecnologías docentes. Este centro se incluyó como actuación para dar respuesta a varios de los objetivos del Plan Estratégico incluyendo la mejora de la estandarización y **evaluación docente basada en competencias** y la aplicación de técnicas pedagógicas contrastadas e **innovadoras en docencia**, al igual que las **alianzas entre grupos docentes** multidisciplinares.



Este centro se proyecta además como una **infraestructura compartida entre la Universidad Complutense de Madrid y el H.U. 12 de Octubre**:

CENTRO DE FORMACIÓN Y SIMULACIÓN AVANZADA		
	UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID	H. U. 12 DE COTUBRE
USO	<ul style="list-style-type: none"> Formación pregrado: <ul style="list-style-type: none"> Medicina Enfermería Fisioterapia 	<ul style="list-style-type: none"> Formación Sanitaria Especializada Formación Continuada Escuela de Pacientes Oferta a externos para financiación del centro (organización de cursos a colectivos externos, demostraciones de nuevas tecnologías de empresas biomédicas, etc.)
APORTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Económica Profesores 	<ul style="list-style-type: none"> Instalaciones Personal técnico Personal administrativo Profesores

Instalaciones y Recursos del Centro de Simulación

El Centro de Formación y Simulación Avanzada está ubicado en el **antiguo edificio de Medicina Comunitaria**, en frente del Centro de Actividades Ambulatorias y al lado del Pabellón Docente.



Entrada Principal Centro de Simulación



Recepción Centro de Simulación

En Diciembre de 2016 se publicó la convocatoria para inicio de las obras (fase 0) y actualmente se encuentra **finalizada la fase 1** contando con las siguientes instalaciones:



Dos salas de simulación de alta fidelidad

Cuatro salas de control

Dos salas de debriefing

Sala de habilidades técnicas y sala de transferencia

Seis salas de ECOEs

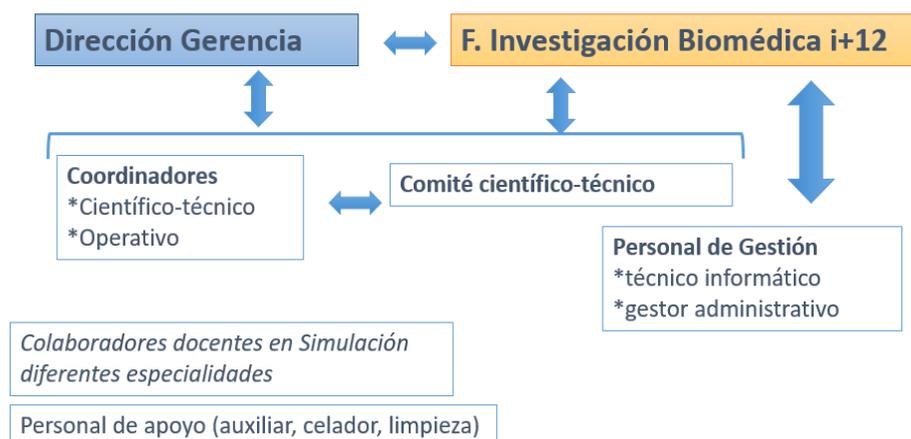
Un salón de actos



El Centro de Simulación se verá reforzado próximamente en la **segunda fase** de su construcción con nuevas salas y espacios:



Organigrama y Gestión del Centro de Simulación



Personal de Gestión CSIM H120

- Dirección Fundación H120: Dña. Mar López
- Técnico Informático: D. David Rubio
- Gestor Administrativo: Dña. Eva M^a Carrizo

Miembros Coordinadores CSIM H120

- Coordinador Científico-Técnico: Dr. Darío Toral (Medicina Intensiva)
- Coordinador Operativo: D. Javier Sánchez Chillón (Supervisor Centro de Investigación Enfermería)

Miembros del Comité Técnico CSIM H120

- Dra. María Isabel Real Navacerrada (Anestesia)
- Dr. Javier Sayas Catalán (Neumología)
- Dra. Victoria Ramos Casado (UCIP)
- Dr. Roberto Martín Asenjo (Cardiología)
- Dr. José Carlos García Meneses Pardo (Cirugía Torácica)
- Dra. Laura Forcén (Ginecología/Obstetricia)
- Dra. María Teresa Moral Pumarega (Neonatología, UCIN)

Instituto de Investigación Hospital 12 de Octubre (i+12)

Dña. María López Berlanga. Unidad de Apoyo a la Innovación i+12

El **Instituto de Investigación Sanitaria Hospital 12 de Octubre (Instituto i+12)** se creó el 15 de diciembre de 2009 por convenio firmado entre el Servicio Madrileño de Salud, la Universidad Complutense de Madrid (UCM), la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital 12 de Octubre y la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid “Pedro Laín Entralgo”. Posteriormente, en 2015 se incorporaron el Centro de Investigaciones Energéticas, Medioambientales y Tecnológicas (CIEMAT) y la Universidad Europea (UE).



El Instituto i+12 se concibe como una estructura funcional de investigación biomédica multidisciplinar y traslacional orientada a la investigación básica, clínica, epidemiológica y en servicios de salud. El **Hospital Universitario 12 de Octubre** es el núcleo básico del Instituto, al que se asocia personal docente e investigador de la UCM, UAM, del CIEMAT y de la UE, así como de grupos de investigación de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid, siendo la **Fundación para la Investigación Biomédica** de este hospital la **entidad gestora del Instituto** (FIBHU12O). El Instituto engloba en una misma figura asistencia, investigación y docencia.

Acreditado por el Instituto de Salud Carlos III como Instituto de Investigación Sanitaria en **2011**, en el año **2016** el Instituto i+12 renueva esta acreditación por un periodo de 5 años, formando parte así del total de 31 Institutos de Investigación Sanitaria acreditados existentes en la actualidad.

El Instituto de Investigación Hospital 12 de Octubre (i+12) tiene como **misión** “Desarrollar actividades de investigación e innovación alineadas con los estándares de calidad estatales y europeos, adaptadas a las demandas sociales y empresariales y orientadas a lograr un impacto directo en la mejora de la salud de la población en colaboración con pacientes, centros de investigación y empresas afines”.

Actualmente, la **estructura organizativa** del Instituto i+12 engloba a **órganos de gobierno, de dirección, asesores y operativos**. El **máximo órgano de gobierno** del Instituto es el **Consejo Rector**. La FIBHU12O, como órgano gestor del Instituto, queda englobada en la estructura organizativa general del Instituto i+12, y se ve complementada por el Área de Gestión Científica.

A nivel científico, el Instituto i+12 se estructura en **9 grandes áreas**, que engloban a los **62 grupos de investigación**.



CÁNCER

- Biofísica Traslacional.
- Hematología Traslacional.
- Metabolismo Energético Traslacional.
- Neuro-oncología.
- Oncología Cutánea.
- Oncología Torácica y Clínico-Traslacional.
- Oncología Genitourinaria y Celular y Molecular.
- Cáncer de Mama y Ginecológico.
- Cáncer Digestivo.
- Inmuno-Oncología e Inmunoterapia.
- Diferenciación Linfoide.

ENFERMEDADES CRÓNICAS Y TRASPLANTE

- Envejecimiento, Neuroinmunología y Nutrición.
- Enfermedades Respiratorias.
- Metabolismo Óseo, Diabetes y Nutrición.
- Nefrología Clínica.
- Surfactante Pulmonar y Enfermedades Respiratorias.
- Salud Integral del Varón.
- Ingeniería de Tejidos.
- Trasplante de Órgano Abdominal.
- Paciente Crítico.
- Trasplante Renal.

ENFERMEDADES RARAS Y DE BASE GENÉTICA

- Enfermedades Raras, Mitocondriales y Neuromusculares.
- Fisiopatología de la Biogénesis Mitocondrial.
- Laboratorio de Membranas Mitocondriales.
- Porfirias, Hemocromatosis y Anemia.
- Control de la Homeostasis Celular.
- Investigación en ELA.

EPIDEMIOLOGÍA Y EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS, SERVICIOS SANITARIOS Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN

- Epidemiología Clínica, Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Técnicas de la Información.
- Investigación en Servicios y Resultados de Salud.
- Salud Materno Infantil.
- Investigación en Pacientes Complejos y Sistema Sanitario.
- Adecuación de la Práctica Asistencial y Seguridad del Paciente.

CARDIOVASCULAR

- Investigación Cardiovascular Multidisciplinar Traslacional.
- Investigación en Imagen Cardiovascular.
- Investigación en Insuficiencia Cardíaca - Hipertensión.
- Investigación traslacional en Hipertensión y Enfermedad Cardiorrenal.
- Investigación en Medicina Perinatal.
- Investigación en Riesgo Cardiovascular.

ENFERMEDADES INFLAMATORIAS Y TRASTORNOS INMUNITARIOS

- Asma y Enfermedades Inmunoalérgicas.
- Bases Moleculares y Celulares en Enfermedades Reumáticas.
- Enfermedades Inflamatorias y Autoinmunes.
- Inmunobiología Linfocitaria.
- Inmunodeficiencias e Inmunología del Trasplante.

ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y SIDA

- Virología-VIH/SIDA.
- Epidemiología Molecular de Infecciones Hospitalarias y Emergentes.
- Investigación Traslacional en Leishmaniasis.
- Investigación Traslacional en Malaria.
- Patologías Infecciosas.
- Investigación en Infección Pediátrica.

NEUROCIENCIAS Y SALUD MENTAL

- Cognición y Psicosis.
- Enfermedades Neurodegenerativas.
- Psiquiatría Traslacional.
- Neurotraumatología y Hemorragia Subaracnoidea.
- Adicciones y Comorbilidad.
- Neurovascular.

ÁREA TRANSVERSAL

- Investigación en Actividad Física y Salud.
- Medicina Regenerativa.
- Laboratorio de Química Médica.
- Investigación en Biomateriales Inteligentes.
- Genética y Herencia.
- Investigación en Cuidados.
- Investigación Traslacional con Células iPS.
- Toxicología y Seguridad de Agentes Químicos y Biológicos.

El Instituto i+12 cuenta además con una serie de **Servicios de Apoyo a la Investigación** que disponen de tecnologías e infraestructuras de última generación dentro de su área de actuación, y están diseñados para asimilar las nuevas tecnologías según surgen y se desarrollan. Estos Servicios de Apoyo a la Investigación que el Instituto i+12 son los siguientes:

PLATAFORMAS DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA:

- Unidad de Apoyo a la Investigación Clínica.
- Biobanco.

PLATAFORMAS DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN TRASLACIONAL:

- Unidad de Bioinformática.
- Unidad de Citometría.
- Unidad de Microscopía Confocal.
- Estabulario y Quirófanos Experimentales.
- Unidad de Genómica.
- Unidad de Proteómica.

OTROS SERVICIOS DE APOYO DEL INSTITUTO I+12:

- Centro de Formación y Simulación Virtual.
- Comité de Ética de la Investigación (CEIm).
- Servicio de Documentación Científica.
- Unidad de Apoyo a la Innovación (UAI i+12)
- Unidad de Cultura Científica y de la Innovación

El Instituto i+12 cuenta con diferentes **listas de distribución** para difundir información a sus profesionales:

- a) **i+12 INFORMA:** comunicaciones institucionales, difusión de sesiones, convocatorias, premios, etc. Para suscribirte debes enviar un correo electrónico al responsable, Fernando Valero (proyectos.imas12@h12o.es).
- b) **Lista de seminarios científicos:** comunica la celebración de los seminarios internos, cuyos ponentes y audiencia son principalmente los propios investigadores del Instituto i+12. Habitualmente, tienen lugar dos veces al mes a las 9:30 h. Para solicitar la inclusión en la lista de distribución debes enviar un correo electrónico a la dirección sesionesidi.imas12@h12o.es, indicando tu interés en suscribirte a dicha lista.

El Instituto i+12 cuenta con una **página web corporativa** en la que se puede encontrar diversa **información relativa a la estructura del Instituto y su actividad**

www.imas12.es



COMITÉ DE ÉTICA PARA LA ASISTENCIA SANITARIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE

Dra. Noelia I. Lázaro Martín. Presidenta CEAS. H.U. 12 de Octubre

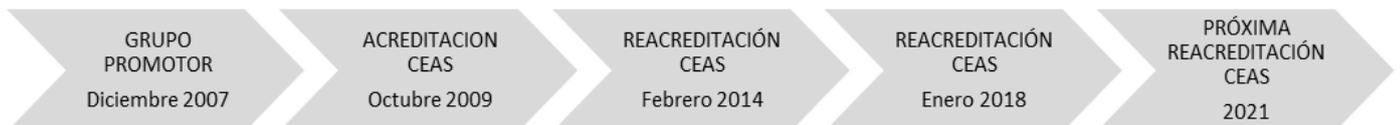


El **Comité de Ética para la Asistencia Sanitaria (CEAS)** del Hospital Universitario 12 de Octubre os da la bienvenida. En las próximas líneas resumimos la información básica para que nos conozcáis, podáis consultarnos o formar parte a lo largo de vuestra residencia.

¿Qué somos?

- Somos un comité consultivo e interdisciplinar, cuya finalidad es **analizar y asesorar sobre posibles conflictos éticos** que se puedan producir en la práctica clínica asistencial, tanto en instituciones públicas como privadas, sin perjuicio de las competencias que la Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid atribuye al Defensor del Paciente. Nuestro objetivo es **mejorar la calidad de la asistencia sanitaria**.
- El CEAS tiene plena autonomía en su actuación. Dependemos orgánicamente de la Dirección Gerencia del Hospital Universitario 12 de Octubre.

Historia CEAS HU12O



¿Qué hacemos?

- Proponer a la Dirección Gerencia aquellas medidas que incidan en la **protección de los derechos de los ciudadanos**, en relación con el sistema sanitario, dentro de su ámbito de actuación.
- **Asesorar** a los profesionales de la salud, pacientes, usuarios, ciudadanos y a las Direcciones Asistenciales en la toma de decisiones que planteen conflictos éticos.
- **Analizar y proponer**, si procede, posibles alternativas o soluciones no vinculantes a los **conflictos éticos** planteados en el Hospital 12 de Octubre y su zona de influencia.
- Elaborar **informes** en casos concretos que se presenten ante el CEAS, que tienen el carácter de recomendaciones y no son vinculantes.
- Elaborar informes preceptivos para **evaluación de donante vivo** para trasplante renal.

- Proponer **recomendaciones** de actuación para aquellas situaciones que, por su mayor frecuencia o gravedad, generen conflictos éticos en el Hospital 12 de Octubre y su zona de influencia.
- Promover y colaborar en la **formación en bioética** de los profesionales sanitarios y no sanitarios de la Institución, así como en la de los miembros del CEAS.
- Elaborar una **Memoria Anual** de las actividades realizadas por el Comité.
- Elaborar y actualizar nuestro **Reglamento de Funcionamiento Interno**.

¿Qué no hacemos?

- Promover o amparar **actuaciones jurídicas** para la Dirección Gerencia, las personas que trabajan en la zona de influencia del Hospital o los miembros del CEAS.
- **Emitir juicios sobre la ética profesional** o sobre las conductas de pacientes o **usuarios** atendidos en su ámbito de actuación.
- Intervenir en la resolución de **problemas interpersonales o de servicios**.
- Intervenir en la resolución de **cuestiones de carácter gremial o político** que afecten intereses sectoriales.
- **Sustituir la responsabilidad** de quién ha pedido su asesoría.
- Tomar decisiones de **carácter vinculante**.
- Realizar las funciones que están atribuidas al Comité Ético de **Investigación Clínica** del Hospital.
- Realizar estudios cuyo objetivo fundamental sea el análisis de **asuntos sociales o económicos** directa o indirectamente relacionados con la asistencia sanitaria.

¿Quiénes somos?

- Somos un equipo multidisciplinar que incluye profesionales sanitarios con labor asistencial (enfermeras, fisioterapeutas, médicos, terapeutas ocupacionales) y personal no sanitario (administrativos, abogados, ciudadanos, sacerdotes, trabajadores sociales). Cada uno de nosotros participamos por decisión propia y a título personal sin representar un grupo u organización.



- La **composición actual** es la siguiente:
 - Presidenta: Noelia Isabel Lázaro Martín (Médico especialista Medicina Intensiva)
 - Vicepresidenta: Eva Hernández Olmo (Abogada Jefe de Servicio Asesoría Jurídica)
 - Secretaria: Verónica M^a Muñoz Valverde (Terapeuta Ocupacional)
 - Vocal: Begoña Azcoitia Álvarez (Coordinadora Equipo de Soporte Hospitalario Paliativos)
 - Vocal: Julia Bernal Tirapo (Médico especialista Cirugía General)
 - Vocal: Dolores Boluda Ruiz (Voluntaria Caritas)
 - Vocal: M^a de la Cruz Calvete González (Trabajadora Social Atención al Paciente)

- Vocal: M^a Yolanda Gutiérrez Herrero (Aux. Administrativo Secretaria RRLL y abogada)
- Vocal: M^a Pilar Hernández Suárez (Enfermera Alergia CAA)
- Vocal: Inmaculada Llano Martín (Enfermera Jefe Servicio de Atención al Paciente C.E.P Villaverde)
- Vocal: José María Mazarico Gallego (Médico especialista Oncología Médica)
- Vocal: M^a de los Ángeles Ortega Casarrubios (Médico especialista Neurología)
- Vocal: M^a Victoria Ramos Casado (Médico especialista UCI Pediatría)
- Vocal: Lourdes Rodríguez Ramírez (Enfermera Críticos)
- Vocal: José Andrés Sánchez Herrán (Capellán)
- Vocal: Cristina Sánchez Jiménez (Supervisora de Área Cuidados Críticos área Materno Infantil y General)
- Vocal: M^a Josefa Sánchez Sánchez (Fisioterapeuta)
- Vocal: Darío Toral Vázquez (Médico especialista Medicina Intensiva)
- Vocal: Carlota Zapata Baeza (Abogada)
- Experto externo: Federico Montalvo Jääskeläinen (Abogado)

¿Qué temas tratamos?

- La asistencia sanitaria se desarrolla entre personas ya sea profesionales o pacientes. En nuestra relación puede haber conflictos éticos de todo tipo.
- Algunos de los temas que pueden suscitar dudas son: información clínica, uso compasivo de medicamentos, reproducción asistida, aborto, trasplante de órganos, altas voluntarias, cuidados paliativos, transfusión de hemoderivados, negativa a recibir tratamiento, negativa a recibir información, adecuación de tratamientos de soporte vital, eutanasia, obstinación terapéutica, distribución de recursos, objeción de conciencia....

¿Cómo contactar con nosotros?

- Los profesionales y Órganos Directivos pueden contactar a través del correo electrónico ceas.hdoc@salud.madrid.org que se revisa regularmente. Los ciudadanos pueden formular sus dudas a través de Atención al Paciente.
- Consulta de casos: Es necesario remitir el caso detallado por correo electrónico. Se informa por el mismo medio del día de reunión del CEAS al consultante para poder contar con él pues es previsible que se solicite información verbal el día de la reunión.
- Nos reunimos el segundo miércoles de cada mes de 13 a 15 horas en la sala de Juntas de Gerencia.
- Estamos en la Intranet del Hospital en el apartado de Comisiones Clínicas.

¿Cómo se puede formar parte del CEAS?

- De forma periódica se cubren las vacantes mediante convocatoria pública en la Intranet del Hospital. Para ello se solicita un breve curriculum y una carta de motivación. Entre las solicitudes remitidas se hace una selección.
- En cada convocatoria se especifica el perfil que necesitamos.

Humanización de la asistencia Pediátrica: Actividades y Recursos del Servicio de Pediatría

Dr. Jesús Ruiz Contreras. Jefe de Servicio de Pediatría del Hospital 12 de Octubre

El **servicio de Pediatría** del hospital universitario 12 de octubre está comprometido con la mejora continua de la calidad asistencial, que incluye la seguridad y la humanización en la asistencia pediátrica. Toda la actividad incluye las recomendaciones de la “**Carta Europea de Derechos de los Niños Hospitalizados**” de 1986, incluyendo el derecho a estar acompañados por su padres en cualquier área de hospitalización (incluida UCIP) y a disponer de espacios físicos adecuados a la edad del niño, con decoraciones y colores que disminuyan el estrés y la ansiedad.

Este Servicio está integrado en la **Fundación Atresmedia**, que lleva a cabo numerosas actividades de humanización hospitalaria.



Con el objeto de mejorar el bienestar de niños y padres se ha creado algunos espacios y actividades de educación y recreo, para que el ingreso del niño no suponga una ruptura total con su vida anterior y un trastorno de sus relaciones sociales.

La escuela del Hospital infantil 12 de Octubre

Está situada en la **planta 8ª del Hospital Materno-Infantil**. El horario es de Mañana de 10:00 a 12:45 y los Talleres son las tardes, a excepción de los miércoles, de 13:15 a 15:00 horas. Teléfono: 913908000 (extensión: 1716). Son un equipo de maestros de la Consejería de Educación, dentro del Programa de Educación Compensatoria que trabajan en Unidades Escolares de Apoyo en Instituciones Hospitalarias.

Los objetivos de la escuela son sobre todo, **educativos, pero también de entretenimiento**. Se pretende que los niños que están ingresados durante largos periodos de tiempo, especialmente niños mayores y adolescentes, continúen con su curso escolar. Para ello, los maestros del hospital trabajan coordinadamente con los profesores del colegio del niño. Indudablemente, la atención educativa es individualizada con horarios flexibles y adaptados a la enfermedad del niño.

Además de la actividad propiamente escolar, en la escuela se llevan a cabo actividades y talleres de trabajo ((taller de pintura, taller de abalorios, taller del corcho, taller de magia, taller de astronomía,

etc.), con el objeto de canalizar los sentimientos de tristeza, agresividad, ansiedad y aislamiento social, que podrían aparecer en el niño enfermo. También se persigue mejorar la autoestima del niño, dañada por la enfermedad, y detectar posibles trastornos emocionales. Los niños más pequeños realizan actividades plásticas lúdico-recreativas, que favorecen la expresión de sus emociones y sentimientos.

Son muy frecuentes las actividades grupales que promueven las relaciones sociales y disminuyen el aislamiento hospitalario.

El jardín infantil – El jardín de mi hospital

Está situado en la **azotea de la planta 8º del Hospital materno infantil**. Es una zona destinada, dentro de unos horarios prefijados, al ocio y esparcimiento de los niños ingresados, acompañados o no – dependiendo de la edad – de sus padres o de amigos en el caso de los niños mayores. El espacio ha sido decorado con colores alegres. Está dotado de algunos juegos sencillos (columpios, balancines, etc.) para los más pequeños. También se utiliza en fiestas y espectáculos para los niños ingresados y sus familiares. Su situación permite una visión, de 360 grados a larga distancia, lo que puede mitigar la sensación de reclusión de los niños ingresados durante mucho tiempo.



Terraza “El Jardín de mi Hospital”. Edificio Materno-Infantil. H.U. 12 de Octubre



Celebración del "Día del Niño Hospitalizado" en el Jardín Infantil.

Ciberaula

El ciberaula dispone ordenadores y otros medios electrónicos para el ocio y disfrute de los niños mayores y adolescentes ingresados.

Sala "Como estar en casa"

Es una sala situada cerca de la UCIP, donde los padres de los niños ingresados disponen de espacios para el descanso necesario. En esta sala existen sofás adecuados, sala de televisión e incluido una cocina donde los padres pueden cocinar comidas sencillas.

Sala de juego terapia

Esta sala está dedicada a actividades culturales, de ocio y divertimento para los niños ingresados, generalmente llevadas a cabo por organizaciones no gubernamentales sin ánimo de lucro.



Mural pintado en la pared en la entrada de una sala infantil.
Edificio Materno-Infantil. H.U. 12 de Octubre

Actividades lúdicas

El Servicio de Pediatría del Hospital Universitario 12 de Octubre otorga la máxima prioridad al juego de los niños ingresados, ya que se considera que “un niño que juega es un niños sano”.

Por citar algunas de ellas:

- **Actividades de patinaje realizadas en el hospital**
- **Los talleres DR. Bocata**, en los que Chef afamados de cocina vienen al hospital para enseñar a los niños ingresados cocinar platos, que luego son compartidos por los niños, familiares y personal sanitario.
- **Cars for smiles**. Se celebra fuera del hospital. Durante un día los niños ingresados o enfermos en seguimiento (acompañados de sus familiares) se reúnen en el Circuito del Jarama, donde hacen recorridos en coches de gran cilindrada acompañados por pilotos expertos.
- **Festival de Navidad, Cabalgata de Reyes**
- Y otras muchas actividades de los niños



Promoción y apoyo a la lactancia materna



El hospital Materno Infantil 12 de Octubre ha sido acreditado por la UNICEF y la OMS como Hospital Amigo de los Niños (**Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia -IHAN-**): <https://www.ihan.es/>

Seguridad del paciente pediátrico

Además, de participar en los programas y protocolos nacionales de control de infección nosocomial (bacteriemia 0, neumonía 0, etc.) el Servicio de Pediatría tiene su propios programas de uso adecuado antibióticos y antifúngicos (Programa PACTA), y Comunicación de errores médicos,

En todos los niños ingresados se aplica un sistema de alarma precoz pediátrico (PEWS o Pediatric Early Warning System), integrado en la historia electrónica del enfermo, que mediante la recogida de 8 signos clínicos a la cabecera del paciente permite detectar precozmente un empeoramiento del niño y una actuación médica inmediata.

Unidad de ensayos clínicos Pediátricos

Se dispone de una Unidad de Ensayos Clínicos Pediátricos con la dotación de personal y medios necesarios para llevar a cabo ensayos clínicos de cualquier complejidad

Otros Servicios Hospitalarios de Interés

Servicio de Prevención de Riesgos Laborales

El **Servicio de Prevención de Riesgos Laborales** tiene como objetivo proteger, garantizar y promover la salud y seguridad en el trabajo. Para ello el equipo se constituye de forma multidisciplinar por especialistas en Medicina del Trabajo, D.E. especialistas en Enfermería del Trabajo, Técnicos de Prevención de Riesgos Laborales y Auxiliar Administrativo.

Se encuentra ubicado en el **Centro de Actividades Ambulatorias. Planta 6ª. Bloque C.** El **horario del Servicio es 8:00 a 18:30 horas, de lunes a viernes en días laborales.**

Los **reconocimientos médicos** específicos según los riesgos a los que está expuesto el trabajador se realizan al inicio de la actividad laboral y forma periódica según los riesgos a los que esté expuesto, así como en otras circunstancias.

El Residente debe contar con la Aptitud Médica de forma obligatoria, por ese motivo se le citará a reconocimiento médico cuando se incorpore al Hospital. El Servicio de Prevención, dispone de consulta médica se realiza en horario de 13,00 a 15,00 h previas petición de cita a excepción de los casos urgentes (Interfono: 4653).

Ante cualquier accidente de trabajo se debe acudir a su tutor o responsable del Servicio/Unidad y acudir al Servicio de Prevención para su notificación e investigación. La atención sanitaria del mismo, dependiendo de su gravedad se realizará en el Servicio de Urgencias o en el Servicio de Prevención.

IMPORTANTE: ante un **accidente biológico** (Ej. contacto con sangre, por punción o salpicadura), la atención médica del accidentado será realizada en el **Servicio de Prevención, en el horario de funcionamiento del Servicio, en el resto del horario la primera atención será realizada en la Urgencia de la Residencia General.**



Asesoría Jurídica: póliza del Seguro de Responsabilidad civil/patrimonial del Servicio Madrileño de Salud

El **Seguro de Responsabilidad Civil** se puede consultar en la página de inicio de la Consejería, dentro de la pestaña de redes profesionales, en infopatrimonial:

<https://saludinv.salud.madrid.org/redprofesionales/infopatrimonial/Paginas/Poliza-Seguro-RCP.aspx>

Para cualquier duda o consulta, la **asesoría Jurídica se encuentra presencialmente en la 1ª planta del edificio General**, como a través de los siguientes teléfonos:

Tel. 91390 8823 / 8657 / 8991 Fax: 914695775

E-mail: asesoria.hdoc@salud.madrid.org

Voluntariado Social Hospital 12 de Octubre

Voluntarios de organizaciones no gubernamentales realizan tareas solidarias en el 12 de Octubre, prestando ayuda a pacientes y familiares. Desde este espacio se quiere facilitar el acceso a contenidos web de asociaciones y grupos de voluntariado.

- **ASOCIACIÓN EL CIRCO DE PIRULETO.** Teléfono 617459478. Correo electrónico: asociación@elcicodepiruleto.org. Web: www.elcicodepiruleto.org.

- **ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER.** Teléfono 91 3908610. IF: 8610. Correo electrónico: sagrario.alegre@aecc.es. Web: www.aecc.es



- **ASOCIACIÓN ENFERMOS DEL CORAZÓN DEL HOSPITAL 12 DE OCTUBRE -ASECOR-.** Teléfono 913908029. Correo electrónico: asecor.hdoc@salud.madrid.org / conespacar@gmail.com. Web: www.corazon12.org.

- **ASOCIACIÓN GLOBAL HUMANA.** Teléfono: 606026376. Correo electrónico: ricardo.bonacho@salud.madrid.org

- **ASOCIACIÓN INFANTIL ONCOLÓGICA -ASIÓN-.** Teléfono: 915040998. Correo electrónico: asion@asion.org. Web: www.asion.org

- **ASOCIACIÓN MÚSICA EN VENA.** Teléfono: 915179322. Correo electrónico: info@musicaenvena.com. Web: musicaenvena.com



- **ASOCIACIÓN PROYECTO JUNTOS.** Teléfono: 670067270. Correo electrónico: carlos@proyectojuntos.org. Web: www.emozionatic.com



- **CÁRITAS.** Teléfono: 913909630. IF: 8630. Correo electrónico: agonzalezr@salud.madrid.org. Web: www.caritas.es

- **CRUZ ROJA JUVENTUD.** Teléfono: 915325555. Correo electrónico: animacion.hdopitales@cruzroja.es. Web: www.cruzrojajuventud.org

- **FUNDACIÓN A VÍCTIMAS TRÁFICO.** Teléfono: 609801654. Correo electrónico: gerencia@fundaciona.org

- **FUNDACIÓN ABRACADABRA.** Teléfono: 914459586. Correo electrónico: admon2@magosolidarios.org. Web: www.fundacionabracadabra.org

- **FUNDACIÓN ALADINA.** Teléfono: 636999873. Correo electrónico: lorena.diez@aladina.org. Web: www.aladina.org



- **FUNDACIÓN ANA DE PAZ.** Teléfono: 917587676. Correo electrónico: info@fundacionanadepaz.org.

- **FUNDACIÓN ATRESMEDIA.** Teléfono: 916230500. Correo electrónico: fundacion@fundacionatresmedia.org

- **FUNDACIÓN BLAS MÉNDEZ PONCE.** Teléfono: 913603043. Correo electrónico: coordinadora@fundacionblasmenendezponce.org

- **FUNDACIÓN DESARROLLO Y ASISTENCIA.** Teléfono: 915545857. Correo electrónico: programas@desarrolloyasistencia.org. Web: www.desarrolloyasistencia.org
- **FUNDACIÓN EL ARTE DE VIVIR.** Teléfono: 913239473. Correo electrónico: info@elartedevivir.es. Web: www.elartedevivir.es
- **FUNDACIÓN JUEGATERAPIA.** Teléfono: 915756904. Correo electrónico: monicaesteban@juegaterapia.org. Web: www.juegaterapia.org
- **FUNDACIÓN LA CAIXA.** Teléfono: 689997707. Correo electrónico: otv.madrid2@voluntarioslacaixa.org.
- **FUNDACIÓN MENUDOS CORAZONES.** 913736746. Correo electrónico: informacion@menudoscorazones.org. Web: www.menudoscorazones.org



- **FUNDACIÓN PEQUEÑO DESEO.** Teléfono: 915741234. Correo electrónico: cdelvalle@fpdeseo.org. Web: www.fpdeseo.org
- **FUNDACIÓN REAL MADRID.** Teléfono: 914532908. Correo electrónico: jfranco.fundacion@realmadrid.es
- **FUNDACIÓN STANPA.** Teléfono: 915711640. Correo electrónico: fundacionstanpa@stanpa.com. Web: www.ponteguapatesentirasmejor.es
- **FUNDACIÓN TALENTO-MCR.** Teléfono: 654194712. Correo electrónico: miguel@fundaciontalentomcr.org. Web: www.fundaciontalentomcr.org
- **FUNDACIÓN TELEFÓNICA.** Teléfono: 628124435. Correo electrónico: carolina.garciadelgado@telefonica.com
- **FUNDACIÓN THEODORA.** Teléfono: 914312590. Correo electrónico: doctorsonrisa@theodora.org. Web: www.theodora.org.es
- **LEGIÓN 501.** Teléfono: 654893022. Correo electrónico: charity@legion501.com
- **SAVE THE CHILDREN.** Teléfono: 915130500. Correo electrónico: palomagarcia@savethechildren.es. Web: www.savethechildren.es

Servicios Religiosos

La oferta religiosa estructurada dentro del Hospital es la católica, debido a que es la religión mayoritaria en esta área Sanitaria. **Las capillas están ubicadas en la planta 7ª del Hospital General, y en la planta 10ª del Hospital Materno - Infantil.**

También se puede acceder a servicios religiosos de otras confesiones a través de la Unidad de Asistencia Social.



Hospital Universitario
12 de Octubre

BLOQUE (III)

**Inicio de la
actividad
asistencial:
*nociones básicas
para el
primer día***



NORMAS PARA ACCESO A INTRANET, HCIS Y ATENEA

Desde el 1er día que empiezas la residencia serás dado de alta en la plantilla del Hospital. En el proceso de alta se te facilitará en el Servicio de Personal un **número de empleado u000000** y una **contraseña aleatoria** para acceder a nuestros ordenadores (en el caso de los Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, las credenciales con el usuario y contraseña serán facilitadas por la Comisión de Docencia este curso 2020/2021). Esta contraseña deberás cambiarla obligatoriamente la primera vez que accedas al sistema y deberás recordarla para su posterior uso.

INTRANET



Tu nº de empleado (u000000) y tu contraseña te permitirán acceder desde cualquier ordenador del Hospital a la página INTRANET. Para realizar el cambio de contraseña del usuario de acceso a Intranet, podrás realizarlo en el apartado **“Usuarios”** en el margen superior derecho de INTRANET, en el apartado “Usuario de dominio HDOC – D.A. Hospital Universitario 12 de Octubre”.

HCIS

Para acceder a la **Historia Clínica Electrónica HCIS**, el **usuario será con el NIF o NIE con la letra en mayúscula**. La contraseña se le facilitará el primer día de uso siendo dados de alta por parte de cada Servicio.



IMPORTANTE: Si presenta alguna incidencia con el acceso a HCIS o necesita resetear la contraseña, contacte con el teléfono de soporte INFORMÁTICO DE LA CONSEJERIA DE SANIDAD: 913700000 (ACCESUS) y facilite su NIF o NIE para identificación



ATENEA

El **Servicio de Urgencias** utiliza un sistema propio informático llamado ATENEA. En los ordenadores de urgencias, el acceso a este sistema se realiza actualmente con el **Usuario genérico: hdocurg** y **contraseña genérica: 12Urgencias**. **Cada residente tiene además una clave única para acceder a los contenidos del programa** al igual que para solicitar pruebas o pautar tratamientos. Esta clave será facilitada por el Servicio de Urgencias y podrá modificarse tras el primer login.

**Nota: el acceso a todas estas plataformas y aprendizaje de sus funcionalidades, se realizará con más detalle en los cursos de “Iniciación a historia clínica electrónica-HCIS” y de “Iniciación a Historia Clínica de Urgencias” (ver apartado “Cursos de Acogida R1” al final de esta Guía) cuyas fechas de impartición dependerán de la situación sanitaria vigente.*

SERVICIO DE URGENCIAS GENERALES: Programa de acogida de Residentes de Primer Año

Dra. Lorena Castro Arias. Coordinadora Servicio de Urgencias Generales. Hospital 12 de Octubre

El paso de los médicos internos residentes (MIR) por el **Servicio de Urgencias** constituye uno de los grandes pilares de su proceso formativo debido al amplio volumen de pacientes atendidos, a la diversidad de las patologías y a las características inherentes a la atención médica urgente.



¿Cómo se accede a Urgencias Generales?

El Servicio de Urgencias Generales tiene áreas asistenciales en **las plantas baja y primera del propio edificio de Urgencias**, accediendo al mismo a través del **pasillo de comunicación** con la Residencia General situado en la planta SS.

¿Dónde voy a trabajar?

En los últimos meses se han realizado de forma periódica varias modificaciones en la funcionalidad y en la estructura física del Servicio de Urgencias debido a la **realización de obras de reforma y a la adaptación a una situación epidemiológica** cambiante por el COVID-19. En el momento actual la estructura física de Urgencias presenta las siguientes áreas:

- **Área de Admisión**: en ella se realiza la filiación de datos del paciente así como las tareas administrativas incluida la ejecución del ingreso hospitalario
- **Área de Atención al Paciente**: es donde se facilita la información no clínica a los familiares durante su estancia en Urgencias

- **Área de Triage**: en ella se realiza la clasificación de los pacientes asignándoles una prioridad en la atención y ubicación.
- **Área de Consultas COVID**: consta de 12 consultas donde se valoran pacientes ambulatorios con sintomatología sospechosa de enfermedad por Coronavirus
- **Área de Traumatología y Consultas de especialidades**: dispone de 8 consultas donde se valoran los pacientes ambulatorios con patologías correspondientes a las especialidades de Traumatología, Cirugía Plástica, Cirugía Maxilofacial, Neurocirugía, Cirugía Torácica, Oftalmología, Otorrinolaringología y Psiquiatría.
- **Área de Ambulatorios**: en el momento actual se valoran: a) los pacientes encamados con patología correspondiente a las especialidades de Traumatología, Cirugía Plástica, Cirugía Maxilofacial, Neurocirugía y Cirugía Torácica así como los politraumatizados potencialmente graves y b) los pacientes ambulatorios del resto de especialidades sin sintomatología sospechosa de enfermedad por coronavirus.
- **Área de Encamados**: se ubica en la planta 1 del edificio de Urgencias y consta de 30 puestos asistenciales para la valoración de pacientes con prioridad alta de atención y sin sintomatología COVID.
- **Área de Agudos COVID**: se localiza en la planta SS (intervencionismo). Se valoran los pacientes con prioridad alta de atención y/o encamados de cualquier especialidad con sintomatología de enfermedad por coronavirus
- **Área de Observación**: dispone de 40 camas para pacientes en observación.
- **Área de Radiodiagnóstico**: consta de salas de radiología simple, ecografía y TAC.
- **Área administrativa**: se localiza en la planta baja de Urgencias. En ella se ubica una sala polivalente y los despachos de la Secretaría, Supervisión y Coordinación de Urgencias.

¿Con quién voy a trabajar?

- **Médicos Adjuntos del Servicio de Urgencias**: los MIR de primer año realizan su actividad bajo la supervisión directa de los médicos adjuntos del servicio de Urgencias tanto en la rotación en jornada ordinaria como en la jornada de atención continuada (guardia)
- **Médicos internos residentes**: los MIR de la mayoría de especialidades realizan actividad asistencial en Urgencias, bien con jornada de atención continuada de Urgencias y/o propia de su especialidad.
- **Personal de Enfermería**: entre sus funciones se encuentran asignar prioridad en la atención y ubicación, toma de constantes, realización de pruebas y técnicas,

administración de tratamientos, control evolutivo, gestión de trámites de traslado a planta, etc

- **Auxiliares de Enfermería:** realizan la recepción del enfermo proporcionándole lencería y material, identificación de pertenencias, reposición de material en todas las áreas, tramitación de muestras, programación de dietas, etc
- **Celadores:** realizan el traslado de enfermos, aparataje y documentación, ayudan en tareas asistenciales cuando son requeridos (técnicas diagnósticas, aseo y movilización de enfermos, etc)
- **Supervisores de Enfermería:** son los responsables de la coordinación y gestión de los profesionales de enfermería y gestión de los recursos materiales, resolución de problemas organizativos, intervienen en la coordinación de actividades con otras unidades, activación del Plan de Contingencia en caso de fallo de HCE, etc
- **Coordinación de Urgencias:** es el médico que ejerce la máxima autoridad sobre todo el personal adscrito a Urgencias, incluyendo los facultativos de otros departamentos cuando realizan su actividad en Urgencias; responsable de la gestión de calidad, seguridad del paciente, responsable de planta según Plan de Autoprotección y del Centro Operativo según Plan de Catástrofes Externas
- **Otros profesionales:** auxiliares administrativos, informadores, trabajador social, personal de Seguridad, etc.

Temas prácticos relacionados con la guardia...

- **Distribución durante la guardia:** los MIR de primer año que realizan su rotación y/o guardia de Urgencias se ubicarán en las Áreas de Agudos y Encamados.
- **Horario:** el horario del pase de guardia se realiza en cada área asistencial a las **15.00h los días laborables y a las 08.00h los sábados, domingos y festivos.**
- **Equipamiento:** el hospital proporciona calzado reglamentario y pijama, éste último se puede adquirir a cualquier hora en las máquinas habilitadas en lencería. El médico debe aportar fonendoscopio. Se debe limitar el uso de dispositivos electrónicos solo cuando sea estrictamente necesario
- **Comida:** el comedor de personal se encuentra en la planta 1 del CAA y ofrece comida, cena y desayuno postguardia para los médicos de guardia, requiriéndose confirmación electrónica con la tarjeta de empleado. Los días laborables, los MIR se incorporarán ya comidos a la guardia. En caso de los MIR que están rotando en Urgencias, éstos saldrán de la rotación a las 14,00h para comer e incorporarse a la guardia a las 15.00h. Para la

cena de todos los días y la comida de los días festivos, los médicos adjuntos responsables de la guardia organizarán dos turnos de 1 hora.

- **Descanso:** La zona de descanso nocturno se encuentra en el ala norte de la Residencia General. El acceso a los dormitorios requiere confirmación electrónica con la tarjeta de empleado.
- **Ausencia justificadas y no justificadas:** tanto la ausencia a una guardia como la no comunicación de esta ausencia suponen una falta grave. Se informará a la Coordinación de Urgencias lo antes posible y entregará un parte médico o documento válido que justifique dicha ausencia.

Actividad formativa, docente e investigadora

Además de la actividad docente que se lleva a cabo durante la rotación y/o guardia, los médicos adjuntos del Servicio de Urgencias Generales realizan las siguientes actividades:

- **Sesiones del Servicio de Urgencias:** salvo los jueves, todos los días de la semana a las 08.30h los residentes que están realizando su rotación y facultativos de Urgencias y otras especialidades presentan sesiones de actualización de patología en Urgencias, discusión de casos clínicos, revisiones bibliográficas...
- **Curso anual específico de Urgencias:** diseñado específicamente para los residentes de primer año. Incluye aspectos de funcionamiento de Urgencias, temas prácticos como por ejemplo cómo realizar una buena historia clínica y un taller de manejo de la historia clínica electrónica de Urgencias. Suele realizarse de manera presencial en horario de mañana y tarde
- **Trabajos de investigación:** todos los residentes que lo deseen pueden participar en los estudios de investigación que se llevan a cabo en Urgencias
- **Libro de casos clínicos:** en el momento actual se está preparando un libro de casos clínicos en el que los residentes participan de forma conjunta con un médico adjunto de Urgencias en el proceso de publicación de un caso clínico.
- **Revisión de comunicaciones** a presentar por los médicos internos residentes en Jornadas, Congresos de Urgencias y otras especialidades, etc
- **Revisión de textos** para optar a su publicación en revistas
- **Tutorización de trabajos fin de máster y/o fin de residencia**
- **Tutorización de médicos residentes de medicina familiar y comunitaria:** llevada a cabo por dos médicos adjuntos de Urgencias con nombramiento de tutor hospitalario de los residentes de MFYC.

SERVICIO DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS: Programa de acogida de Residentes de Primer Año

Dra. Sofia Mesa. Coordinadora Servicio de Urgencias Pediátricas. Hospital 12 de Octubre



La **Unidad de Urgencias Pediátricas (UUP)**, está ubicada en la **planta -1 del Hospital Materno-Infantil**, se accede a ella por una puerta que se sitúa a la derecha de la entrada principal del edificio. También se puede acceder desde el interior del hospital a través de una puerta con control de acceso.

Realizan su rotación por esta Unidad durante el primer año los MIR de Pediatría y MIR de Alergia, y durante el 2º los MIR de MCYF, manteniendo todas las actividades de guardias hasta el final de la residencia. Tiene una duración de 2-3 meses. Existe también la posibilidad de realizar una rotación opcional durante el R4 para alcanzar mayor especialización en Urgencias de Pediatría.

Estructura física UUP:

- **Salas de Espera:** Una sala externa donde se registra a los pacientes en admisión, y esperan para la valoración en triage. Otra sala de espera interior
- **Área de Triage o Clasificación:** El triage es realizado por DUE formados específicamente, y registrado en la historia clínica
- **Área de atención de consultas:** Cuenta con 6 boxes para valoración
- **Box Vital:** En el pasillo principal, existe un documento específico que refleja el material y el uso de este Box
- **Box de Procedimientos:** para procedimientos de sedoanalgesia, curas y suturas de traumatología y cirugía, así como para algunas técnicas de enfermería. Existe un documento propio de uso e indicaciones de este box.

- **Área de Terapia inhalada**
- **Área de Observación:** Cuatro habitaciones con camas individuales y una quinta habitación con tres cunas, al igual que en otras áreas, existe un documento que refleja los criterios de ingreso en este área. En esta zona se encuentra el despacho de la Supervisión de Enfermería.

Estructura orgánica UUP:

Todos los profesionales son específicos de la Unidad y poseen experiencia en atención a la patología pediátrica urgente, lo que redundará en la calidad de la atención

- **Personal facultativo:** Se dispone de 4 médicos adjuntos de plantilla específica, y un Jefe de la Unidad. Por las mañanas, en presencia física están los especialistas de Cirugía Pediátrica y los Traumatólogos Infantiles, pero tras llamada a los teléfonos corporativos, podemos consultar con las especialidades infantiles de Cirugía Máxilo-facial, Neurología, Neurocirugía, Otorrinolaringología (ORL), Oftalmología, Psiquiatría, Radiología infantil y Trabajo Social.
- **Personal de Enfermería (DUES y Auxiliares):** La dotación de la plantilla es de 38 profesionales: 19 Enfermera/os y 17 Auxiliares de Enfermería, y una Supervisora de Unidad.
- **Administrativos, celadores y vigilantes.** Hay un administrativo, 2 celadores y un vigilante por turno

Funcionamiento general de la Unidad Urgencias Pediátricas:

- **Edad de atención:** Se realiza **atención a pacientes entre 0 y 16 años con cualquier proceso patológico de cualquier especialidad**, con la excepción de aquellos pacientes mayores de 16 años, que realizan tratamiento activo en las Unidades de pediatría.
- **Horario:** Se realizan los cambios de guardia a las 8:00 de la mañana, coincidiendo con el cambio de turno de enfermería, tanto los facultativos en la sala de estudios, como el resto del personal sanitario. De la misma manera a las 14.45 h, se procede a hacer lo mismo con los compañeros que entran a cubrir la guardia en el caso de los médicos, o la tarde y la noche (21.45h) en el caso del personal de enfermería.

Los sábados, domingos y festivos la guardia del personal facultativo se inicia a las 10 horas.

- **Al inicio de la rotación recibiréis por correo electrónico una guía de acogida específica, donde se detalla el funcionamiento general, los objetivos docentes y toda la información relativa a esta Unidad.**

Actividad docente UPP:

- Sesiones del Servicio de Pediatría: De lunes a jueves a las 8,15 horas en el salón de Actos del Materno-Infantil, de Octubre a Junio.
Mensualmente se realiza una planificación de la asistencia de MIR por las distintas áreas; Cada semana, de 2 a 4 días, y siguiendo la planificación se repasan y comentan, en sesión interna, los PROTOCOLOS de obligado conocimiento, esto se complementa con sesiones específicas cada viernes, siendo el último viernes de cada mes simulacros de patología urgente y de parada cardiorrespiratoria, junto con los profesionales de la Unidad
- Anualmente se celebra un curso específico de Urgencias de Pediatría, impartido a todos los residentes que van a realizar su rotación con nosotros, tiene una duración de 6 días y suele realizarse de manera presencial y en horario de tarde.
- Existe un servidor en espacio común (“urgi”) para todos los profesionales con acceso, donde pueden encontrar los protocolos de la Urgencia y de otros hospitales o instituciones, libro editado por la urgencia Pediátrica del 12 de Octubre en el 2018, y a distintos archivos de interés asistencial y profesional.

Investigación

Los residentes que lo deseen pueden participar en los trabajos de investigación ya abiertos en la Unidad. Además, los MIR de Pediatría, deben presentar al menos un trabajo de investigación en la reunión anual de la SEUP (Sociedad Española de Urgencias Pediátricas) o en el Congreso de la AEP (asociación Española de Pediatría).

Formación Continuada

Se realizan cursos de forma reglada sobre técnicas y simulacros programados sobre RCP para pediatras, enfermeros y otros profesionales de la Unidad.

Sistema de Gestión de Calidad

La UUP está certificada por la Norma ISO9001:2015, es importante implicar en una asistencia de calidad a todos los profesionales de la Urgencia y cumplir tantos los objetivos institucionales como los propios.



**Hospital Universitario
12 de Octubre**

BLOQUE (IV)

Otra información de interés: Programa de Acogida Residentes de Primer Año



BIENVENIDA DESDE EL COMITÉ DE EMPRESA DE RESIDENTES

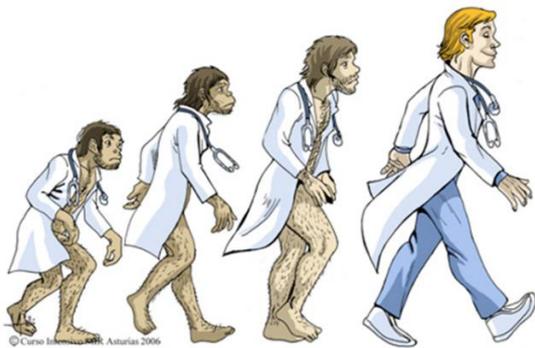
Dra. Sheila Justo Sánchez. Sector médicos jóvenes y MIR AMYTS

Después de años de clases, prácticas y horas de biblioteca, comienza una nueva etapa.



¡Bienvenidos al mundo laboral!

Es muy importante que antes de empezar la labor asistencial conozcáis la **legislación** que os acoge y el suelo legal sobre el que pisáis como personal laboral en formación. Os recomendamos que este breve resumen, sea introducción para leer la normativa.



El contenido no lo encontrareis en los libros de medicina y hasta el momento es posible que no hayáis tenido contacto con algunos conceptos, pero es de tal importancia, que determina las condiciones laborales en las que desarrollareis vuestra actividad formativa.

¿Qué es el Comité de empresa? ¿Cómo se forma el Comité de empresa?

El **Comité de empresa** de personal laboral en formación es el órgano legitimado en representación de todos los residentes (FIR, PIR, MIR, etc.), sólo puede estar constituido por residentes. Os representa frente a la Administración y vuestros Hospitales de la CAM. Tiene una validez legal y mayor fuerza que el nivel individual o colectivo. Todos los residentes que se quieran presentar pueden hacerlo a través de las organizaciones sindicales.

Se conforma a través de la Elecciones Sindicales cada 4 años. Las últimas fueron celebradas el 8 de mayo de 2019.

Nos reunimos periódicamente de forma trimestral, con alguna reunión extraordinaria si precisa. Está constituido por 31 miembros:

- 22 del Sindicato Médico (AMYTS)
- 5 MATS
- 2 CCOO
- 2 CSIT



MARCO JURÍDICO PERSONAL EN FORMACIÓN

RD 1146/2006, 7 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

Regula la relación laboral que vincula al residente. Entre los puntos más importantes:

- No hay periodo de prueba de contratación. Es OBLIGATORIO es examen médico que se realiza por el Servicio de Prevención de Riesgos laborales.
- Evaluaciones han de ser superadas (Comité de evaluación, Comisión de Docencia). Plan de recuperación específica y programada

DERECHOS RESIDENTES

- a) Conocer el **programa de formación** de la especialidad (adaptaciones individuales).
- b) Derecho a tener un **tutor**.
- c) Práctica profesional **programada, tutelada y evaluada**. Formación teórico práctica para alcanzar progresivamente los conocimientos y la responsabilidad profesional para el ejercicio autónomo de la especialidad.
 - Derecho a disponer de un nº de días de cursos (al menos 15 al año) y el cómputo de la asistencia a cursos obligatorios de tarde como jornada laboral (*acuerdo 10 de Agosto 2020 sobre el conflicto colectivo del personal de Formación Sanitaria Especializada*)
- d) Ejercer su profesión con un nivel **progresivo de responsabilidad**.
- e) **Conocer qué profesionales** de la plantilla están presentes en la unidad y pedir su apoyo cuando lo considere necesario, sin que ello pueda suponer la denegación de asistencia o el abandono de su puesto.
- f) **Actividad:** docente, investigadoras, asistenciales y de gestión clínica.
- g) Registro **libro del residente**.
- h) **Evaluación continuada**, anual y final, máxima objetividad.
- i) Recibir **asistencia y protección** de la entidad docente o servicios de salud.
- j) Misma **protección en materia de salud laboral**.

DEBERES RESIDENTES

- a) **Incompatibilidad** con otras tareas: **exclusividad**.
- b) Formarse siguiendo **las instrucciones** (tutor, personal sanitario, órganos unipersonales y colegiados de dirección y docentes). Coordinación.

- c) Conocer y cumplir los **reglamentos y normas instituciones unidad docente**, derechos de los pacientes.
- d) Prestar personalmente los servicios y realizar las tareas y contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.
- e) Utilizar **racionalmente los recursos** y evitar su uso ilegítimo.

JORNADA LABORAL Y DESCANSOS

- a) Descanso continuo **12 HORAS** entre jornadas.
- b) **Mismas fiestas, vacaciones y días de libre disposición** que el resto de personal. (*Documento permisos licencias y vacaciones 2015*)
- c) Jornadas máximas de **48 horas semanales** (con guardias), media semestral. **NORMATIVA EUROPEA. Máximo mensual de 7 GUARDIAS.**
- d) **Descanso obligatorio** de todas las guardias.
 - a. **Derecho a disfrutar de un descanso ininterrumpido semanal de 36 horas** en un periodo de 14 días para garantizar: bien 36h semanales de descanso ininterrumpido ó 72h de descanso ininterrumpido en un periodo de 14 días para el caso de que por razones del servicio no se haya disfrutado del descanso de 36h semanales anteriormente señalado (*acuerdo 10 de Agosto 2020 sobre el conflicto colectivo del personal de Formación Sanitaria Especializada*)

CONDICIONES ESPECIALES JORNADA LABORAL (jornada máxima de 12 horas)

- a) **Embarazo.**
- b) **Cuidado directo de menores** o personas discapacitadas sin actividad retribuida.
- c) **Cuidado de familiar** que no pueda valerse por sí mismo y no desempeñe actividad retribuida.
- d) Guardia y **custodia no compartida de un hijo** menor de edad.

RETRIBUCIONES

- a) **Sueldo base** (orden de nóminas servicio de salud). <http://www.bocm.es/boletin/CM Orden BOCM/2020/02/28/BOCM-20200228-15.PDF>
- b) 2 pagas extraordinarias (junio -diciembre) de importe igual a la suma del sueldo mensual y el complemento de grado (*acuerdo 10 de Agosto 2020 sobre el conflicto colectivo del personal de Formación Sanitaria Especializada*)
- c) **Complemento de grado** porcentual respecto al sueldo:
 - 1. MIR 2: 8%
 - 2. MIR 3: 18%
 - 3. MIR 4: 28%
 - 4. MIR 5: 38%

El complemento de grado se ha incrementado en 120 euros para todos los residentes de primero a quinto año con efectos de 01 de Septiembre de 2020 (*acuerdo 10 de Agosto 2020 sobre el conflicto colectivo del personal de Formación Sanitaria Especializada*)

OTROS

- Rotaciones externas.
- Excedencias.

- Extinción del contrato.
- Régimen disciplinario.
- Personal en formación por el sistema de residencia con discapacidad.
- Protección integral contra la violencia de género.
- Procedimiento de revisión de las evaluaciones.

RD 183/2008, 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.

Capítulo V

I. Art. 14: Deber general de supervisión.

II. Art. 15: La responsabilidad progresiva del residente.

- R1: la supervisión será de presencia física por especialistas visando por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a la actividad asistencial.
- R2: supervisión decreciente de carácter progresivo
- Comisiones de docencia protocolos escritos áreas asistenciales significativas (área de urgencias).

Capítulo VI Art. 29: Evaluación y control de calidad de la estructura docente.

MARCO JURÍDICO GENERAL

- Ley 55/2003, del 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud.
- Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.

RESTO DE NORMATIVA

- Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente.
- Ley 15/1999 de Protección de datos.
- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud

CONTACTOS

- Sector médicos jóvenes y MIR AMYTS/Coordinación CE: Dra. Sheila Justo Sánchez
sjusto@amyts.es
- Teléfonos de contacto: 91 4488142 web: www.amyts.es



Comité de empresa de Residentes Candidatura 2019-2022 AMYTS

1. Dr. Juan José Serrano. R4 Oncología médica H. Ramón y Cajal
2. Dra. Judit Bruña. R1 Anestesiología H. Getafe
3. Dr. Diego Boianelli. R1 Medicina Interna H. Clínico San Carlos
4. Dr. Pedro Viaño. R2 Pediatría Hospital Niño Jesús
5. Dr. Alberto Cabañas. R3 MFYC DASUR. H. Gregorio Marañón
6. Dr. Martín Caicoya. R2 Radiología H. La Paz
7. Dra. Carolina Vilches. R1 Análisis Clínicos H.U. Príncipe de Asturias
8. Dr. Andreas Gockel. R1 Psiquiatría H. Rodríguez Lafora
9. Dra. Lucía Sanz. R3 Oncología médica H. Ramón y Cajal
10. Dr. Salvador Maldonado. R3 Psiquiatría H. Rodríguez Lafora
11. Dra. Natalia Gonzalez. R1 Traumatología La Paz
12. Dr. Pablo Gómez. R3 Pediatría H. Niño Jesús

SER RESIDENTE DEL 12 EN TIEMPOS DE LA COVID-19: unas cuantas metáforas sobre el cuidado de la relación terapéutica y de uno mismo

Dr. Santiago Vega – Servicio de Psiquiatría. H.U. 12 de Octubre

AGC Psiquiatría y Salud Mental. H.U. 12 de Octubre

E-mail: santiago.vega@salud.madrid.org

Al iniciar vuestro trabajo en el *Doce de Octubre* ¹ recibiréis cuantiosa información sobre profilaxis contra el SARS-Cov-2 y abordaje terapéutico integral de la COVID-19. El cumplimiento del correcto lavado de manos, el uso del hidrogel, el mantenimiento de la distancia de seguridad y el resto de medidas que facilitan la atención clínica en condiciones de seguridad para vosotros mismos y vuestros pacientes disminuirá la incidencia de muchos de los dramáticos problemas que hemos visto en los primeros meses de la pandemia. Todo ello tiene que ver con la omnipresente profilaxis antiinfecciosa, que hemos acabado por automatizar e integrar en nuestra *praxis* en tiempos de la COVID-19. Utilizaré varias metáforas relacionadas con el virus para aportar unos apuntes de algo igual importante, básico, para nuestro trabajo como profesionales sanitarios: **el cuidado de la relación médico-paciente** ², **de los aspectos psicológicos y relacionales de nuestra profesión** (cualquiera que sea tu especialidad, no sólo para los profesionales de Salud Mental) **y del cuidado emocional de uno mismo**. Aportaré alguna bibliografía para ampliar lo aquí apenas anotado y alguna herramienta práctica.



1. La adecuada distancia y la calidad de la relación terapéutica

En la relación médico-paciente interactúan de forma invisible al ojo no entrenado - ¡pero real y determinante para el resultado de la interacción... como los virus! - numerosos **factores psicológicos** que hay que considerar para manejarlos con el buen arte que se espera de nuestra práctica clínica. Además de los síntomas y signos que sabréis identificar cada vez mejor (con vuestro estudio y *ojo clínico*, con la exploración física y mental, con las numerosas pruebas complementarias a nuestro alcance...), en la relación médico-paciente intervienen diversas y potentes **emociones, sentimientos y fantasías, temores y esperanzas** que aportan tanto el paciente... como el profesional sanitario. Como el actual SARS-CoV-2, estos factores están

¹ HU12O en adelante.

² Cuando hablamos aquí de la relación “médico-paciente” por extensión me refiero igualmente, con sus peculiaridades y similitudes, a la relación “enfermer@-paciente”, “psicólog@-paciente” y otras.

omnipresentes.... aunque no siempre se les reconozca a primera vista. No tenerlos en cuenta suele traer problemas, insatisfacción, mayor ineficiencia y peor calidad de la práctica clínica. Negarlos o minusvalorar su poder en aras de de diversas racionalizaciones y empeño *objetivador* (... como los *negacionistas* del SARS-Cov-2 o de la utilidad de las vacunas) conlleva en ocasiones serias consecuencias negativas. Todo buen profesional sanitario sabe manejar adecuadamente estos elementos – además de lo específico y técnico/objetivo de su disciplina – y ello redundante positivamente tanto para el paciente como para el sistema sanitario y para el propio profesional, que disfruta más fácilmente de las satisfacciones de nuestra maravillosa (pero compleja, a veces estresante) profesión.

En toda relación entre el profesional y el paciente hay reacciones en ambos participantes, que interactúan entre ellas. A continuación se (apenas) apuntan algunas de ellas ³.

Esperanzas del consultante (paciente): *la relación asistencial empieza mucho antes de que la persona llegue a la consulta (habrá oído cosas y tiene fantasías sobre sus síntomas, enfermedad, hospital al que va, especialidad, profesional que le atiende...). El profesional tendrá que tener una actitud realista, empática y paciente para calmar los temores del enfermo. Muchas veces idealizan al profesional y lo que pueden hacer por ellos. Algunos de las esperanzas o sentimientos de los pacientes son:*

- *que les libren del dolor, incomodidad, molestia.... Es una motivación básica aunque a veces lo expresado no es el problema real. Esta necesidad produce ansiedad que se refleja en el profesional (presionándole y urgiéndole en sus decisiones: recetas, pruebas...) y pudiendo hacer que el médico no observe otros detalles y/o mantenga la capacidad de pensar.*

- *Ayuda para soportar su carga: Ej. Enfermos crónicos y terminales. Es muy importante escuchar a las personas, eso ya es terapéutico en muchas ocasiones, como saben los buenos médicos.*

- *Que le dejen “descargar” (sus ansiedades, temores, quejas...): vierten en nosotros ansiedades de elaboración difícil (culpando, responsabilizando, negando, creándose más problemas...). Pueden llegar a hacer sentir al profesional culpable de la situación...*

- *Que le quieran y le traten bien, a pesar de su enfermedad/debilidad/deterioro: amar y ser amado es una de las motivaciones que mueven al ser humano. Buscan que el médico les ayude y lo haga con amor que sea comprensivo (no sólo “bio”, no sólo farmacológico). Pero esto a veces lleva al médico a la omnipotencia mágica, pudiendo perjudicar más y/o dificultar las capacidades adaptativas del paciente.*

Temores del consultante (paciente):

- *Que le encuentren alguna cosa maligna: el médico tiene que verlo como un temor real y ayudar a la persona a “digerirlo” de la forma menos traumática posible.*

- *Que lo consideren culpable de su problema: no es solo el hecho de no seguir las indicaciones del médico (no fumar...)... tienen muchos temores que le impiden entender, dificultar la relación y sobre todo “los sentimientos inconscientes de culpa”.*

- *que le hagamos daño o le rechacemos: tener “contacto emocional” con el paciente para ayudar a tranquilizar.*

- *que le abandonemos, que no le hagamos caso / escuchemos / expliquemos...: la gente acude al médico VULNERABLE, con sus aspectos más necesitados, más infantiles*

³ Tizón J. **Componentes psicológicos de la práctica médica. Una perspectiva desde Atención Primaria.** Biblària. Barcelona, 1996. Resumen del autor en: <http://www.geocities.ws/treballsocial2004/resums/tizon.doc>

(regresivos, por la ENFERMEDAD). Intenta ceder funciones al médico, pero hay que poner límites.

Esperanzas del médico:

- Ser útil: Según como sea recibido su esperanza, se verá afectada su intervención. El profesional tiene que elaborar sus temores para evitar sentirse obligado a mostrar su utilidad "HACIENDO" SIN PENSAR Y YA, defensivamente (medicando, pidiendo pruebas o derivaciones...). No tratar las ansiedades personales del profesional en la consulta.
- Comprender: el profesional espera comprender y ser comprendido. A veces se confunde el comprender con el saber. A veces ayuda más que comprendas a la persona que el hecho de que sepas o no hacer o tratar algo. Hay que apostar por una medicina centrada en el consultante y no en la enfermedad. Para los médicos muy narcisistas o omnipotentes es muy difícil este aspecto.
- Ser tolerante: hay que conseguir ser tolerantes incluso frente a personas o situaciones que nos puedan causar temor o rechazo. No confundir la tolerancia con el ser permisivo. Según Isca Salzberger hay dos tipos de tolerancia: la basada en la capacidad de entender los sufrimientos del otro y soportarlos dentro nuestro y la basada en la comprensión de los sufrimientos y hasta de la forma anómala o molesta de presentarlos
- Que nos valoren: los profesionales necesitan el reconocimiento. Cuando esta necesidad es exagerada, puede llevar a problemas a la persona y en su relación.

Temores del médico (y los otros miembros del equipo asistencial): Se pueden invertir los mismos que siente el paciente hacia el profesional.

- fallar o incluso hacer daño. No solo fallando con el diagnóstico si no omitiendo aspectos importantes.
- Ser invasivo; "meterse allí donde no le llaman" incluso con las exploraciones, los profesionales han de valorar hasta donde es necesario una exploración u otra.
- Ser poco útil: para muchos lo que se ve afectada es su autoestima, el profesional tiene que tomarse su tiempo y poder manifestar sus dudas.
- No comprender al paciente, ser poco tolerante: puede ser que se expresen mal los pacientes, o que no nos guste como lo hagan; eso puede provocar poca tolerancia. El profesional tiene que luchar por no caer en "querer quitarse de encima al paciente" y facilitar la relación entre paciente-profesional.
- Encontrar alguna cosa maligna o desagradable: si el temor es muy grande puede ser que se vean disminuidas las capacidades de exploración o comprensión (como nos suele ocurrir cuando atendemos a familiares o amigos cercanos).
- A no ser valorados o que nos hieran: la necesidad de que se reconozca el trabajo y que sea valorado es muy importante, es un punto que permite un "narcisismo sano". También en la relación con los miembros del equipo de trabajo, no entrar en competencias y presiones.
- A que nos abandonen (reclamación, abandono o solicitud de "cambio de profesional"...).

Recomiendo asimismo, además del libro citado de Tizón, leer y reflexionar el artículo del internista J.L. Agud: "**Brújula para médicos noveles**" ⁴.

2. El cuidado emocional del profesional sanitario: cuidarse para cuidar

La residencia es una época en la que suceden **numerosos cambios vitales**, enmarcados en el anhelado tránsito del rol de estudiante al de médico. La residencia es una magnífica

⁴ Agud JL. **Brújula para médicos noveles**. Rev Clin Esp (2010) 210,5: 237-242. En: <https://www.revclinesp.es/es-brujula-medicos-noveles-articulo-S0014256510001438>

oportunidad de aprendizaje profesional y de crecimiento como persona, pero es un periodo de la vida no exento de riesgos para la salud física y mental del residente. Riesgos que hay que identificar y manejar adecuadamente. Apuntaremos algunas de ellas a continuación.

Así, durante los años de residencia experimentamos en primera persona el contacto con el **paciente real, con una progresiva asunción de responsabilidades**. En dicho contacto se activan en nosotros numerosas emociones, sentimientos y fantasías, conscientes e inconscientes, como hemos apuntado anteriormente. Entramos en contacto con situaciones con una **alta carga emocional**: el sufrimiento del paciente y sus de familiares, el dolor, la cronicidad, la muerte, la agresividad, las quejas y reclamaciones de los usuarios (con razón o sin ella)... así como la propia limitación personal (profesional, humana, de nuestra ciencia...).

Todo ello, en un **sistema sanitario** (la institución en la que trabajamos) que no siempre asegura el deseable apoyo (operativo, emocional...), como hemos sufrido dramáticamente en los primeros meses de la pandemia por la COVID-19. Durante la residencia real puede acumularse el cansancio de las horas de guardia, la presión asistencial no siempre acompañada de la deseable y exigible supervisión y autonomía progresiva, fallos en la organización asistencial y/o docente (que deberéis contribuir a identificar y mejorar con el apoyo de vuestros tutores y la Comisión de Docencia), tiempo de descanso o retribuciones limitadas...

Además, durante la residencia se hace frente a otras situaciones de **cambio vital** que también ponen a prueba nuestra capacidad de adaptación, como son el cambio de lugar de residencia, independencia del entorno familiar y nuevas exigencias de conciliación entre la vida laboral y la personal (parejas, hijos, atención a los padres...). Siguen existiendo diferencias de género que en ocasiones hacen este proceso de adaptación más complejo para las mujeres (embarazo y otras circunstancias). En resumen: existe un balance entre los estresores externos y la mayor o menor vulnerabilidad o resiliencia interna. Dicho balance puede llegar a afectar a la salud física y mental del residente.

Entre los factores de estrés de nuestras profesiones sanitarias identificamos:

1. **Factores relacionados con el TRABAJO**: periodo de formación largo desde el inicio del pregrado, necesidad de actualización continua de conocimientos, contacto con situaciones emocionalmente impactantes (enfermedad, muerte, riesgo de sobreidentificación / sobreimplicación con el paciente, consecuencias de nuestros errores y limitaciones...), etc...
2. **Factores relacionados con nosotros mismos, con el INDIVIDUO**: no es rara la elevada (auto)exigencia y (auto)crítica en los profesionales sanitarios, alta competitividad entre iguales, carencias más o menos evidentes de recursos personales maduros para enfrentarse a determinadas situaciones profesionales complejas, poco tiempo real para disfrutar de actividades lúdicas y recreativas amortiguadoras del estrés durante la residencia, estresores de género u otros... así como la **propia vulnerabilidad psicológica de base...** o – tema tabú entre los médicos y otras profesiones sanitarias, por el falso compañerismo/corporativismo – la existencia de **franca psicopatología no tratada**.
3. **Factores relacionados con la ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN**: incremento constante de la presión asistencial, habitual puesta en marcha de nuevas estrategias y novedosas formas de trabajar (técnicas, teletrabajo, historia clínica electrónica...),

creciente peso de las tareas administrativas, burocráticas y de gestión, alejamiento de la toma de decisiones asistenciales que después marcan la práctica clínica real, poco control sobre las condiciones de trabajo, dificultades para el trabajo en equipo y tiempos reales de supervisión y docencia, sueldos desproporcionadamente bajos en relación con la responsabilidad profesional asumida... y otros factores desmotivadores (p.e. no inclusión de la residencia en la carrera profesional u otros subsidiarios de la reivindicación laboral).

4. **Factores SOCIO-CULTURALES** (omnipresentes durante la actual pandemia en curso y que fácilmente oscilan del *“aplausos a los sanitarios”* a la crítica y hostilidad hacia los sanitarios más implicados): reclamaciones, denuncias e incluso agresiones contra sanitarios (no siempre por motivos clínicos o de supuestos *“fallos médicos”*... sino por asuntos en relación con listas de espera, recetas o bajas laborales, petición no justificada de pruebas diagnósticas, derivaciones, ingresos o tratamientos; exigencia de respuesta médico-psicológica a problemas de la vida o socio-económicos (en un momento histórico de medicalización/psicologización de la vida cotidiana); etc.... Asimismo, es un factor de estrés el cada vez mayor control administrativo y de gestión sobre nuestro trabajo cotidiano, la presión de los medios de comunicación, etc...

Subrayando que no sólo depende de nosotros nuestro **CUIDADO EMOCIONAL** para realizar nuestro trabajo en condiciones de seguridad para nosotros mismo y nuestros pacientes, sino también de nuestra organización asistencial, docente y social... recordamos a continuación algunas medidas de **autocuidado** (*“cuidate para poder cuidar”*). Un *médic@*, *enfermer@*, *psicólog@*... *“quemado”* es altamente dañino para sus pacientes, en especial para aquellos más vulnerables. Igual que el profesional que nos sigue las recomendaciones profilácticas anti-COVID-19.

3. Los “respiradores” psicológicos del residente

Hay muchos **mitos erróneos sobre lo que significa ser “buen médico”**: *“los médicos deben saberlo siempre todo”, “el paciente es siempre lo primero para mí”, “la excelencia técnica y la evidencia es la que da la satisfacción profesional”, “los pacientes graves – no los médicos – son los que precisan apoyo emocional/psicológico”, “pedir y recibir ayuda profesional (de Salud Mental) me devalúa como profesional”, “sólo en casos extremos de psicopatología o adicciones hay que aceptar ayuda psicológica / psiquiátrica”*... La conversación sobre estos temas con R mayores, tutores o colegas con experiencia y autoridad moral es muy útil.

En ocasiones, el anteriormente apuntado balance entre los factores de estrés y las capacidades internas de adaptación y resiliencia entra en zona de riesgo. Debemos saber reconocer y abordar adecuadamente los primeros indicios de mala adaptación y afrontarlos. Si no, aparece el **SINDROME DE DESGASTE PROFESIONAL (burnout)**⁵:

- **Síntomas disfóricos**, sobre todo de agotamiento emocional.
- **Alteraciones de conducta** en el rol asistencial o despersonalización/deshumanización en el trato a los pacientes: evasividad, absentismo, conductas adictivas, automedicación psiquiátrica...
- **Síntomas físicos de estrés** (astenia, malestar general, somatizaciones...).
- **Inadecuada adaptación** al trabajo con vivencias de baja realización personal.

⁵ Mingote JC y Pérez F. *El estrés del médico. Manual de autoayuda*. Madrid, 1999. Edic. Díaz de Santos.

- **Disminución del rendimiento** laboral, desmotivación y desinterés...
- **Si se deja evolucionar sin afrontarlo adecuadamente:** deterioro progresivo de la persona, estados depresivo-ansiosos, adicciones, disfunciones familiares, conductas suicidas, mala praxis profesional, deterioro relaciones laborales, empobrecimiento del desarrollo profesional, individualismo o aislamiento, complicaciones somáticas cardiovasculares u otras...

Para evitar el **desgaste profesional** es muy útil asimismo la formación en habilidades de comunicación (con pacientes, familiares...), un razonable conocimiento personal y aprendizaje del manejo emocional sano de los conflictos y los elementos psicológicos (personales, del paciente, de la relación...) y el trabajo en equipo con asunción progresiva de las responsabilidades profesionales.

Algunas herramientas y consejos para prevenir y abordar el desgaste profesional:

- Considera el **cuidado o atención personal y profesional** como una prioridad.
- Chequea tu **salud física y mental** y asegura su cuidado.
- Dedicar tiempo a aquellas **actividades que restauran tu bienestar**. Identifica, usa y cuida tus **fuentes naturales de apoyo** (*amistades, compañeros de residencia y servicio, familia...*).
- Establece y mantén **relaciones profesionales que te faciliten la oportunidad de dialogar sobre dificultades**, fuentes de estrés y alternativas constructivas para el desempeño profesional.
- Estate atento a **señales de estrés / desgaste y exprésalo en tutoría**. Infórmate sobre el Síndrome de Desgaste Profesional.
- Identifica y participa en **grupos de apoyo, supervisión o consultoría profesional** ("grupo experiencial", *mindfulness*, grupos Balint...).
- Acepta **servicios de ayuda profesional** cuando sea razonable (Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Salud Mental, PAIPSE...), que funcionan bien en nuestro hospital y comunidad.
- **PAIPSE: Programa de Atención Integral para el Personal Sanitario Enfermo** ⁶.
- Mantén o desarrolla intereses en **actividades extraprofesionales** que promuevan tu crecimiento intelectual, social-humanista y espiritual.

Más información en "**La salud del MIR. Guía para tutores y profesionales de los centros sanitarios docentes**" OMC – Fundación Galatea. Barcelona, 2008. Descarga en: http://www.cgcom.org/noticias/2008/07/08_07_14_mirguia .



⁶ Puede solicitarse atención a través del **Servicio de Prevención de Riesgos Laborales** del hospital o **directamente**, a iniciativa propia. **Confidencialidad asegurada**. Sin registro electrónico del historial. Tfno. para pedir cita de evaluación: **91 330 18 80** (lunes a viernes, de 9 a 14 h). El PAIPSE está en el **Ambulatorio Especialidades. C/ Modesto Lafuente, 21 – 3º derecha**.

LA GESTIÓN AMBIENTAL EN EL HOSPITAL 12 DE OCTUBRE

Departamento de Gestión Ambiental. H.U. 12 de Octubre

POLÍTICA AMBIENTAL

El HOSPITAL 12 DE OCTUBRE, como parte responsable de la sociedad, es consciente de que su trabajo diario debe desarrollarse dentro del ámbito de la protección y el respeto con el Medio Ambiente, tanto en su actividad asistencial, como en la docente e investigadora, implicando a todos los profesionales que integran la organización para que sean conscientes de la importancia de la preservación del Medio Ambiente. Por ello se establece la presente Política Ambiental, la cual proporciona el marco en el que deben desarrollarse sus actividades para garantizar a todas las partes interesadas el cumplimiento de los requisitos definidos en su Sistema de Gestión Ambiental.

Los fundamentos de la Política Ambiental del HOSPITAL 12 DE OCTUBRE son los siguientes:

1. Compromiso con el cumplimiento de la legislación y reglamentación ambiental aplicable en todos sus ámbitos de actividad, así como otros requisitos y compromisos que el HOSPITAL suscriba voluntariamente, relacionados con sus aspectos ambientales y los riesgos asociados.
2. El HOSPITAL adquiere un compromiso de mejora continua de su Sistema de Gestión Ambiental para la mejora de su desempeño ambiental, estableciendo objetivos y acciones ambientales mediante Programas de Gestión Ambiental en los que se proponen y revisan los recursos humanos, técnicos y materiales más adecuados para su consecución.
3. Compromiso de proteger el medio ambiente, mediante la prevención de la contaminación, prestando atención a la utilización de los recursos naturales y a la prevención y control de la contaminación atmosférica, de las aguas residuales y del suelo. El HOSPITAL, siendo consciente del volumen de residuos que se producen en sus instalaciones y, a partir de los principios de su Sistema de Gestión Ambiental, establece los mecanismos necesarios para realizar una gestión adecuada y una disminución en el volumen y en la peligrosidad de los mismos.
4. El HOSPITAL implica, forma y responsabiliza a las personas que integran la organización para que respeten, compartan y apliquen el Sistema de Gestión Ambiental, ya sean trabajadores propios, proveedores o contratistas.
5. El HOSPITAL pone esta Política Ambiental a disposición del público que la requiera: los empleados del Hospital, los usuarios y el resto de partes interesadas. Todas las personas que trabajan en el HOSPITAL deberán actuar según estas premisas.

La Directora Gerente



Dra. Carmen Martínez de Pancorbo González

Madrid, 18 de julio de 2018



Asumiendo su compromiso con la sociedad, con el **desarrollo sostenible y con el Medio Ambiente**, el Hospital Universitario 12 de Octubre cuenta con un Sistema de Gestión Ambiental certificado en dos de las normas más conocidas internacionalmente en cuanto a la implantación de Sistemas de Gestión Ambiental eficaces se refiere:



Dicho compromiso, asumido por todas las partes, queda reflejado en la Política Ambiental del Hospital firmada por su máxima representante, la Directora Gerente D^a Carmen Martínez de Pancorbo González.

En este sentido, es importante resaltar que, aunque el principal objetivo del HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE es asegurar la salud de las personas, las actividades que en él se desarrollan a diario provocan impactos tales como la producción de residuos, la emisión de gases contaminantes a la atmósfera, el consumo de recursos naturales, etc. que también producen efectos negativos sobre la salud de las personas y del medio ambiente.

Por tanto, está en manos de los propios trabajadores del Hospital y de los usuarios lograr mitigar esos impactos aplicando las buenas prácticas ambientales que se exponen en la siguiente página.

A. CONTACTO:

Subdirección de Servicios Generales - Gestión Ambiental. Planta Baja RG.

 91 390 87 88 / 91 390 87 55 / 91 390 89 60 Interfonos: 8788 / 8755 / 8960

 628942827 / Busca: 68170

 rosamaria.ruiz2@salud.madrid.org / noelia.santacatalina@salud.madrid.org / rmartinezs@salud.madrid.org

A. BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES

2.



1.

AHORRO ENERGÉTICO

- Apaga las luces y los aparatos eléctricos cuando no los estés utilizando.



La pantalla es la parte del ordenador que más energía consume, hasta un 70% del consumo energético total del ordenador. ¡APÁGALA CUANDO NO UTILICES EL ORDENADOR!



AHORRO DE AGUA

- Asegúrate de cerrar bien cualquier grifo cuando no los estés utilizando.
- No uses el inodoro como papelerera ni tires de la cadena innecesariamente.



Un grifo que pierde una gota por segundo, supone un desperdicio de 30 litros de agua al día.



AHORRO DE PAPEL

- Utiliza el papel por las dos caras siempre que sea posible.
- Emplea papel reciclado y/o sin blanqueantes a base de cloro.



Reciclar una tonelada de papel evita la tala de 17 árboles.



GESTIÓN DE LOS RESIDUOS

- Deposita cada residuo en su contenedor específico, sin una correcta clasificación de residuos no es posible tratarlos adecuadamente y reciclarlos.
- No mezcles residuos peligrosos con otros que no lo sean. En caso de duda, puedes contactar con nosotros.
- Existen contenedores de segregación de residuos distribuidos por todo el Hospital (tóner de impresoras, papel confidencial, vidrio, envases, restos, etc.)



Los envases de vidrio se pueden reciclar en su totalidad y tantas veces como sea necesario suponiendo un ahorro de un 40% de energía en su fabricación por cada tonelada reciclada.

Residuos Clase I y II: Residuos urbanos y sanitarios asimilables a urbanos.



*El vaso de café de máquina se deposita en el contenedor de plásticos (*amarillo*) (y no en el de papel), ya que lleva un recubrimiento plástico para hacer el vaso impermeable 😊

*Los guantes y mascarillas usados, van al contenedor de “Restos” (*basura “normal”*) 😊

Residuos Clase III: Residuos biosanitarios especiales.



Residuos Clase VI: Residuos citotóxicos.



Medicamentos citostáticos



La acción más pequeña es mil veces mejor que la intención más grande. ¡CUIDA EL MEDIO AMBIENTE!

MUTUAL MÉDICA: la mutualidad especializada en profesionales sanitarios. SEGUROS Y RECURSOS PARA RESIDENTES



Del birrete al fonendo con Mutual Médica

Mutual Médica es una entidad **sin ánimo de lucro** que revierte todos sus beneficios en los médicos. Nuestro compromiso es acompañar, cubrir y proteger a los médicos. No todos los colectivos tienen la suerte de tener su propia mutualidad. **¿Dejarás escapar la tuya?**

¡SÉ UN TOP!
¿Sabías que somos una entidad con más de 100 años acompañando a los médicos?



De médico a médico: somos la única mutualidad especializada en médicos



Te acompañamos desde el primer momento colaborando con tu graduación



Estamos en LinkedIn y Twitter: @MutualMedica



Economía circular: somos una entidad sin ánimo de lucro que reinvierte los beneficios en el médico



Ya somos más de **67.000 mutualistas**, de los cuales más de 25.000 disfrutan de nuestra alternativa al régimen de autónomos



También nos encontrarás en **www.mutualmedica.com** o llamando al **900 82 88 99**

FECHA CREACIÓN 2020

¿Eres médico **MIR** y tienes menos de 36 años?

¡Si eres médico residente esto te va a interesar!

Dada la situación actual y la fragilidad en la que se encuentran muchos residentes, Mutual Médica ha querido incrementar las ayudas y servicios que tenemos para los más jóvenes con:



Ayudas en formación con cursos y premios con Hospitales, Colegios de Médicos y la OMC



Ayudas Aseguradoras: Mutual Médica os regala el primer año de gratuidad del Seguro Mutualista Joven



Ayudas familiares con los premios de natalidad y Seguro de Orfandad



Los Premios a la Investigación de Mutual Médica: 40.000 € entre la BECA Mutual Médica y el Premio Dr. Font



El Seguro Mutualista joven incluye el Seguro de Guardias, el de Jubilación Joven y una Asistencia en Viaje



Ayudas financieras con el Préstamo MIR (3,81 % TAE)

FECHA CREACIÓN 2020

Más información en su WEB: <https://www.mutualmedica.com/es/>

Responsable H.U. 12 de Octubre: Ian Bachs Millet. Contacto: ibachs@mutualmedica.com

LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEPENDE DE TODOS

Servicio de Medicina Preventiva – Hospital 12 de Octubre

En un Centro como el Hospital Universitario 12 de Octubre, con el fin de garantizar la **seguridad de pacientes, familiares y profesionales**, todos los profesionales implicados en la atención y cuidado de los pacientes tienen la **responsabilidad de conocer y llevar a cabo las medidas de precaución necesarias para minimizar el riesgo de transmisión de infecciones**, así como la oportunidad de instruir a los pacientes, acompañantes y visitantes sobre las medidas que deben adoptar y la importancia de su cumplimiento.

La prevención de infecciones depende de todos



El **primer nivel de medidas corresponde a las precauciones estándar**. Son las precauciones que se deben aplicar a todos los pacientes, independientemente de su diagnóstico. Cuando se sospecha o confirma una enfermedad infecciosa ante la que las precauciones estándar pueden no ser suficientes, **se refuerzan con un segundo nivel de precauciones adicionales, basadas en el mecanismo de transmisión (transmisión por contacto, gotas, aire)**. Las precauciones de **transmisión por contacto** son las precauciones de segundo nivel que se adoptan con mayor frecuencia.

MEDIDAS PARA PREVENIR LA TRANSMISIÓN DE MICROORGANISMOS PRECAUCIONES DE TRANSMISIÓN POR CONTACTO



MEDIDAS PARA PROFESIONALES

1. HIGIENE DE MANOS	2. EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL	3. MATERIAL CLÍNICO	4. ENTORNO DEL PACIENTE
<p>Cuándo</p> <ul style="list-style-type: none"> Durante los 5 momentos (OMS). Antes/después de usar guantes. <p>Cómo</p> <ul style="list-style-type: none"> Solución hidroalcohólica. Agua y jabón (si suciedad visible o exposición a bacterias formadoras de esporas). 	<p>Guantes y bata desechable</p> <ul style="list-style-type: none"> Cuando se prevea contacto con el paciente o superficies de su entorno. Uso exclusivo para el paciente. Desechar en contenedor en la habitación. Ubicar fuera de su entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> Uso exclusivo para el paciente. Si no es posible: limpieza y desinfección después de cada uso. 	<ul style="list-style-type: none"> Limpieza y desinfección de superficies y suelos. Bayeta o equivalente: uso exclusivo para cada entorno. El carro de limpieza no debe entrar en la habitación.

MEDIDAS PARA PACIENTES Y VISITANTES

1. PACIENTE	2. VISITANTES
<ul style="list-style-type: none"> Debe permanecer en la habitación. Solo saldrá si hay indicación diagnóstica o terapéutica, previa higiene de manos. 	<ul style="list-style-type: none"> El número de visitas debe ser reducido. Higiene de manos con solución hidroalcohólica tras contacto con el paciente y al salir de la habitación. El acompañante que cuida al paciente utilizará guantes y bata cuando participe en los cuidados, que se quitará antes de salir. Se desecharán en el contenedor dentro de la habitación.

Consulte con el personal de enfermería si tiene alguna duda antes de entrar.

MEDIDAS PARA PREVENIR LA TRANSMISIÓN DE MICROORGANISMOS PRECAUCIONES DE TRANSMISIÓN POR GOTAS



MEDIDAS PARA PROFESIONALES

1. HIGIENE DE MANOS



Cuándo

- Durante los 5 momentos (OMS).
- Antes/después de usar guantes.

Cómo

- Solución hidroalcohólica.
- Agua y jabón (si suciedad visible).

2. EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL



Mascarilla quirúrgica.

- En procedimientos que puedan generar salpicaduras o aerosoles.
- Siempre que sea necesario realizar cuidados al paciente a una **distancia inferior a 1 metro**.
- Desechar en contenedor en la habitación.

MEDIDAS PARA PACIENTES Y VISITANTES

1. PACIENTE



- **Debe permanecer en la habitación.**
- Solo saldrá si hay indicación diagnóstica o terapéutica, previa **higiene de manos** y **mascarilla quirúrgica**
- Cuando tosa o estornude se cubrirá la boca y la nariz con pañuelo desechable y lo desechará en la papelera. A continuación se lavará las manos

2. VISITANTES



- **El número de visitas debe ser reducido.**
- **Higiene de manos** con solución hidroalcohólica tras contacto con el paciente y al salir de la habitación.
- Utilizarán **mascarilla quirúrgica** que cubra boca y nariz cuando se encuentren a menos de 1 metro del paciente y la desecharán en el contenedor dentro de la habitación.



Consulte con el personal de enfermería si tiene alguna duda antes de entrar.

Edición: Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad. © Comunidad de Madrid. 2019 - Depósito Legal M-16528-2019

MEDIDAS PARA PREVENIR LA TRANSMISIÓN DE MICROORGANISMOS PRECAUCIONES DE TRANSMISIÓN POR AIRE



MEDIDAS PARA PROFESIONALES

1. HIGIENE DE MANOS



Cuándo

- Durante los 5 momentos (OMS).
- Antes/después de usar guantes.

Cómo

- Solución hidroalcohólica.
- Agua y jabón (si suciedad visible).

2. EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL



Mascarilla de protección inspiratoria de alta eficacia.

- Al entrar en la habitación.
- Retirar y desechar **fuera** de la habitación.
- Cómo colocar la mascarilla (ver QR).

3. ENTORNO DEL PACIENTE



- Limpieza y desinfección de superficies y suelos, con mascarilla de protección inspiratoria de alta eficacia.
- Material de limpieza de uso exclusivo.
- El carro de limpieza no debe entrar en la habitación.

MEDIDAS PARA PACIENTES Y VISITANTES

1. PACIENTE



- **Debe permanecer en la habitación.**
- Solo saldrá si hay indicación diagnóstica o terapéutica, previa **higiene de manos** y **mascarilla quirúrgica**.
- Cuando tosa o estornude se cubrirá la boca y nariz con pañuelo desechable y lo desechará en la papelera. A continuación se lavará las manos

2. VISITANTES



- **El número de visitas debe ser reducido.**
- **Higiene de manos** con solución hidroalcohólica antes de entrar y después de salir de la habitación.
- Deberán colocarse una **mascarilla de protección inspiratoria de alta eficacia** antes de entrar en la habitación.



Consulte con el personal de enfermería si tiene alguna duda antes de entrar.

PUERTA CERRADA



- La puerta debe mantenerse siempre cerrada tras entrar o salir de la habitación.

Edición: Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad. © Comunidad de Madrid. 2019 - Depósito Legal M-16529-2019

En todos los casos, **la medida preventiva más importante es la higiene de manos**. Es una acción sencilla y la medida principal para prevenir las infecciones relacionadas con la atención sanitaria (IRAS) y la propagación de microorganismos multirresistentes. **Reduce hasta en un 50% las infecciones intrahospitalarias**, cuando se realiza el procedimiento de manera adecuada por todos.

La higiene de manos puede realizarse con **agua y jabón** o frotando las manos con un preparado de **base alcohólica**. Usando la técnica y el producto adecuado las manos quedarán libres de contaminación inadvertida y potencialmente nociva.

Los guantes en ningún caso sustituyen a la higiene de manos. Si se utilizan, deben cambiarse siempre de un paciente a otro y se realizará higiene de manos antes de ponerse los guantes y después de retirarlos.

Recuerda...para una adecuada Higiene de Manos:

- Uñas cortas y limpias
- Retirar reloj, pulseras y anillos
- No llevar uñas esmaltadas o artificiales
- Integra en tu día a día los 5 momentos de Higiene de Manos de la OMS



Enlace Protocolo de medidas de prevención de la transmisión de microorganismos en los centros hospitalarios. Madrid abril, 2019

**Dirección General Salud Pública
Consejería Sanidad Comunidad de Madrid**

5

Momentos para la higiene de manos



Antes de...

- 1 Contacto directo con el paciente.
- 2 Realizar un procedimiento invasivo.

¿Por qué?

Para proteger al paciente de los microorganismos de tus manos.



Después de...

- 3 Realizar procedimientos o exposición a fluidos corporales.
- 4 Contacto con el paciente.
- 5 Contacto con el entorno del paciente.

¿Por qué? Para protegerte y proteger el entorno del paciente frente a microorganismos.

- La correcta higiene de manos es un método eficaz y sencillo para prevenir la transmisión de microorganismos entre profesionales y pacientes.
- Los guantes no sustituyen la necesidad de una correcta higiene de manos que debe realizarse antes y después de usarlos.

Recuerda

No dejes de hacer lo que está en tus manos



Técnica para una correcta higiene de manos

Con agua y jabón:
40-60 segundos

Con solución alcohólica:
20-30 segundos



Palma contra palma.



Palma de la mano izquierda sobre el dorso de la mano derecha con los dedos entrelazados y viceversa.



Palma contra palma con los dedos entrelazados.



Dorso de los dedos contra la palma opuesta con los dedos recogidos.



Fricción en rotación del pulgar derecho dentro de la palma de la mano izquierda y viceversa.



Fricción en rotación con movimientos de vaivén. Los dedos juntos de la mano derecha sobre la palma de la mano izquierda y viceversa.



Aclarar y secar con toalla de un sólo uso

Servase de la toalla para cerrar el grifo



Dejar secar al aire

Recuerda

No dejes de hacer lo que está en tus manos

¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

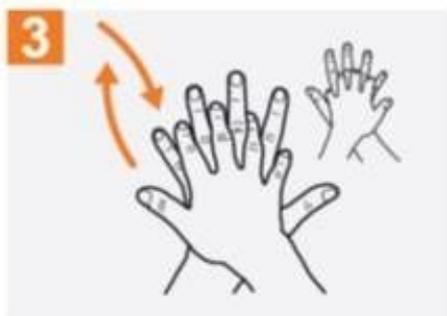
Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Una vez secas, sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands





Hospital Universitario
12 de Octubre

BLOQUE (V)

EVALUACIÓN DEL PERSONAL SANITARIO EN FORMACIÓN: lo que necesitas saber para tu evaluación



EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

Dra. Lucía de Jorge Huerta. Jefe de Residentes 2020/2021.

Dr. Agustín Blanco Echevarría. Jefe de Estudios y Presidente de la Comisión de Docencia

Según marca el R.D. de 8 de Febrero de 2008, la evaluación de los residentes se realiza **al finalizar cada año de residencia** según la fecha de inicio de su período formativo. **La evaluación del residente es realizada por su tutor** y la revisión de las evaluaciones anuales se llevará a cabo por la **Comisión de Docencia**. Dentro de la Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de cada especialidad se indican los documentos necesarios e ítems valorados en la evaluación y que se pueden consultar en la Web de Docencia. Los documentos habitualmente necesarios para la evaluación del residente y que debe aportar al finalizar el año formativo son:

1. **Memoria Anual de Actividades del Residente**: una por año de residencia
2. **Informe de Evaluación de Rotación**: una por cada rotación
3. **Entrevistas tutor-residente**: al menos 4 por año de residencia
4. **Encuestas de Satisfacción de la Rotación**: una por rotación, anónima y online
5. **Informe evaluación anual del Tutor**: nota media final del año formativo. La evaluación final puede ser:
 - **Positiva**: cuando el residente ha alcanzado los objetivos de su programa formativo. Conlleva una **nota final anual mayor o igual a 5**
 - **Negativa**: cuando el residente no ha alcanzado el mínimo exigible para considerar que ha cumplido con los objetivos de su año formativo o con Calificación Global Anual **menor de 5**. Esta evaluación negativa puede ser **recuperable o no-recuperable** y deberá especificarse la causa:
 - **Negativa recuperable por insuficiente aprendizaje**: conlleva un **tiempo de recuperación** dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo conjuntamente con las actividades programadas de este periodo (2 meses en el caso de EIR). Si la evaluación de ese periodo de recuperación resulta positiva, la fecha de evaluación del siguiente año formativo no varía y será la misma que la fijada en la convocatoria de las pruebas electivas. Si la recuperación es negativa, supone que el residente no puede continuar su formación y por consecuencia se extingue el contrato.
 - **Negativa recuperable por imposibilidad de prestación de Servicios Superior al 25% de la jornada anual**: se produce por suspensión de contrato u otra causa legal por un **periodo superior a 3 meses** (ej: bajas de maternidad, enfermedad común, etc que superen los 3 meses de duración). En este caso, se establece un periodo de **prórroga de recuperación** que necesariamente no podrá ser inferior a la duración total de los periodos de suspensión (se deberá recuperar por tanto todo el tiempo de baja). **La repetición completa del año requerirá que el periodo de suspensión de contrato sea mayor de 6 meses**. La fecha de evaluación de los siguientes años formativos se modifica respecto a la convocatoria correspondiente y se realizará transcurridos 365 días de la última evaluación positiva anual.
 - **Negativa no susceptible de recuperación**: se produce por insuficiente aprendizaje/notoria falta de aprovechamiento; o por reiteradas faltas de asistencia no justificadas. Conlleva la suspensión del contrato, salvo que el residente solicite revisión de evaluación por la Comisión de Docencia y su resultado fuera positivo.

IMPORTANTE: la normativa y legislación relacionada con la evaluación del personal en formación está recogida en la “**Guía de Evaluación del Residente**” del Ministerio de Sanidad. **Acceso a la última versión disponible (pruebas selectivas 2018/2019):**
<https://www.msbs.gob.es/profesionales/formacion/registroEspecialistas/DocREF/ 2019G uiiaResidenteFSE.pdf>



1) Memoria Anual de Actividades del Residente

Según marca el R.D. de 8 de Febrero de 2008, todos los residentes, al finalizar un año de residencia deben elaborar una Memoria Anual de Actividades que formará parte de su evaluación anual de año formativo y cuyo el modelo es el siguiente:



Nombre y Apellidos:

Especialidad:

Año de residencia:

Período: (Ej.: Mayo 2020-Mayo 2021)

1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

- 1.1. Calendario de rotaciones.** Indicar: fechas de inicio y fin de cada rotación; servicio; unidad; facultativo/enfermera responsable y actividad desarrollada en la misma.
- En el Hospital 12 de Octubre
 - En otros centros
- 1.2. Guardias.** Indicar: número de guardias realizadas y actividades
- Generales del hospital
 - Del servicio o secciones

2. ACTIVIDAD DOCENTE

- 2.1. Sesiones presentadas en el servicio**
Indicar: número, título y fecha
- 2.2. Sesiones presentadas en el hospital**
Indicar: número, título y fecha
- 2.3. Intervenciones como ponente (cursos, seminarios, jornadas...)**
Indicar: número, título y fecha

3. ACTIVIDAD FORMATIVA

- 3.1. Cursos, conferencias y otras actividades formativas.** Indicar sólo los cursos certificados especificando fecha, lugar y número de horas/créditos.

4. ACTIVIDAD INVESTIGADORA

- 4.1. Comunicaciones presentadas en congresos.** Indicar congreso, fecha, título de la comunicación y autores.
- Congresos nacionales
 - Congresos internacionales

4.2. Publicaciones. Indicar nombre, autores, volumen y páginas de acuerdo a normas internacionales

- Revistas nacionales
- Revistas internacionales
- Capítulos de libros
- Otros

4.3. Doctorado

- Realización de cursos de doctorado
- Año de obtención de la suficiencia investigadora
- ¿Has trabajado en este año en la realización de la tesis doctoral?

4.4. Trabajo en líneas de investigación

5. OTRAS ACTIVIDADES

- Pertenencia a comisiones hospitalarias
- Pertenencia a comités organizadores de congresos, jornadas u otras actividades
- Colaboración con ONG
- Actividades en medios de comunicación
- Otras

6. PREMIOS GANADOS EN RELACIÓN CON LA PROFESIÓN

7. OBSERVACIONES PERSONALES

Firma Tutor de Residentes	Firma Jefe de Servicio	Presidente Comisión de Docencia

2) Informe de Evaluación de Rotación

Al concluir cada una de las rotaciones del año formativo, el/la colaborador/a docente con categoría de Facultativo Especialista (FEA) que haya sido el supervisor de la actividad y aprendizaje del residente, deberá rellenar la hoja de evaluación de la rotación. Como consideraciones importantes:

- **No podrá firmar una hoja de evaluación un especialista en formación**, aunque se encuentre en los últimos años de residencia.
- Cada colaborador docente firmará la hoja de evaluación y la enviará por **correo interno al tutor del residente**.
- Los **objetivos docentes** de la rotación estarán prefijados por los tutores del Servicio al que pertenece el residente y **no deben ser modificados por el residente ni colaborador docente** sin autorización de los tutores.
- Se considera que **una rotación está aprobada cuando la nota final es igual o superior a 5 puntos sobre 10**.
- Se recomienda **realizar la evaluación de la rotación 1 semana antes o 1 semana después de la finalización de la rotación**.



**MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL**

DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GEN.
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN
[\(Instrucciones\)](#)

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:	Selección	ESPECIALIDAD:	Seleccionar
AÑO RESIDENCIA:	Seleccionar	TUTOR:	

ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE:	DURACIÓN:
Fecha inicio rotación:	Fecha fin Rotación:

OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	Seleccionar

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN	NA
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS		<input type="checkbox"/>
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA		<input type="checkbox"/>
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		<input type="checkbox"/>
HABILIDADES ADQUIRIDAS		<input type="checkbox"/>
USO RACIONAL DE RECURSOS		<input type="checkbox"/>
SEGURIDAD DEL PACIENTE		<input type="checkbox"/>
MEDIA (A)		

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN	NA
MOTIVACIÓN		<input type="checkbox"/>
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		<input type="checkbox"/>
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA		<input type="checkbox"/>
TRABAJO EN EQUIPO		<input type="checkbox"/>
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES		<input type="checkbox"/>
MEDIA (B)		

CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70% A + 30% B)	
--	--

Observaciones/Áreas de mejora:

En _____, fecha: _____

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN

Fdo: _____

Vº Bº, EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo: _____

***Nota:**

Con la próxima implantación de la “App de Docencia H.U.12 de Octubre” la evaluación de cada rotación se realizará online a través de la APP. Cada colaborador docente contará en su perfil con los informes de evaluación de la rotación con los objetivos docentes prefijados. Una vez completado, se enviará el formulario directamente al correo corporativo del colaborador docente y del tutor con firma electrónica apareciendo fecha y hora de la firma.

3) Entrevistas tutor-residente

Son necesarias al menos **4 entrevistas por año de residencia** con el objetivo de disponer de un feedback sobre el proceso de aprendizaje del residente y detección precoz de problemas formativos o asistenciales. Para facilitar el establecimiento de entrevistas periódicas y estructuradas se sugiere el siguiente guión:



Hospital Universitario
12 de Octubre

Comisión de Docencia

ENTREVISTA TUTOR-RESIDENTE

Residente: _____

Tutor: _____ **Lugar:** _____

Fecha: _____

1. Comentario sobre el periodo formativo desde la entrevista anterior.

2. Propuestas consensuadas y concretas del residente entrevistado para evaluar en una próxima reunión (con fecha determinada).

3. Propuestas de modificación y de mejora de la rotación derivadas de la entrevista.

Firma Residente

Firma Tutor

Nota: Con la próxima implantación de la “App de Docencia H.U.12 de Octubre” las entrevistas tutor-residente se realizarán online a través de la APP. La APP enviará además recordatorios a los tutores para realizar las entrevistas periódicamente y cumplir con las 4 establecidas mínimo por año de residencia.

4) Encuestas de satisfacción de la rotación

Las encuestas de satisfacción de la rotación las realiza **cada residente de forma anónima** a través de un formulario online aportado por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Este link está disponible al final del año formativo, completándose la encuesta de satisfacción de las rotaciones finalizadas hasta ese momento. El objetivo es disponer de feedback sobre el aprovechamiento docente y detección de mejoras.

Dirección General de Planificación,
Investigación y Formación
CONSEJERÍA DE SANIDAD
Comunidad de Madrid

Encuesta de satisfacción del residente
sobre rotaciones internas y externas

Datos de clasificación del residente

Centro donde ha suscrito el contrato de trabajo para la formación:

Centro o Unidad Docente a la que pertenece:

Especialidad:

Año de residencia:

Dispone de especialidad anterior: Sí No

Sexo: Mujer Hombre No contesta

Edad:

Nacionalidad:

País de nacimiento:

Datos de clasificación de la rotación

Completar sobre la última rotación realizada

Tipo de rotación: Rotación interna Rotación externa

Modalidad de rotación: Rotación obligatoria Rotación opcional

Centro de rotación:

Denominación del centro sanitario o institución donde ha realizado dicha rotación

Unidad, Servicio o Dispositivo de rotación:

Ejemplo: Servicio de Medicina Preventiva

Contenido principal de la rotación:

Ejemplo: Vacunas

Periodo de rotación: Del al

Destino: España Extranjero

5) Informe anual del tutor

Los tutores son los encargados de completar el informe de Evaluación Anual de cada residente. La Calificación Global Anual del Residente incluirá la **ponderación de la calificación obtenida en cada rotación** (sobre 11 meses- 1 mes de vacaciones), **actividades complementarias** (ver tabla más abajo) y la **calificación del tutor**, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y memoria del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.



MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR
[\(Lea las instrucciones\)](#)

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:	Seleccionar ▼	ESPECIALIDAD:	Seleccionar ▼
		AÑO RESIDENCIA:	Seleccionar ▼
TUTOR:			
VACACIONES REGLAMENTARIAS:			
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:			

A. ROTACIONES (incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma):

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN [1]	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					0,00

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN [2]	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				0,00

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS:

CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR [3]	
CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE $[(A \times 65) + (C \times 25)]/90 + B$ (punto)	
0,00	

Fecha y firma del TUTOR

Las siguientes **actividades complementarias** son evaluables en el informe anual y sirven para **perfilar la nota final del año formativo**:

B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS con los siguientes criterios de puntuación

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

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

***Nota:**

Con la próxima implantación de la “App de Docencia H.U.12 de Octubre” la evaluación final se realizará online a través de la APP. Cada tutor contará en su perfil con los informes de evaluación de las rotaciones del año formativo (firmados por los colaboradores docentes) y podrá disponer de las actividades complementarias que haya subido el residente a la APP para su validación. El cálculo final se realizará automáticamente por la propia APP. Una vez completado, se enviará el formulario de Evaluación Anual del Tutor directamente por email corporativo a la Comisión de Docencia.

IMPORTANTE: Recuerda que todos estos documentos necesarios para la **EVALUACIÓN** se encuentran disponibles en la página WEB de Docencia en el apartado “Evaluación de Especialistas en Formación”

<https://www.comunidad.madrid/hospital/12octubre/profesionales/docencia>



IMPORTANTE: Recuerda que la normativa y legislación relacionada con la evaluación del personal en formación está recogida en la “Guía de Evaluación del Residente” del Ministerio de Sanidad. Acceso a la última versión disponible (pruebas selectivas 2018/2019):

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/registroEspecialistas/DocREF/2019GuiiaResidenteFSE.pdf>



IMPORTANTE: En caso de que tengas alguna duda sobre tu evaluación puedes ponerte en contacto con la Comisión de Docencia y Jefe de Residentes a través de los siguientes emails:

comdocen.hdoc@salud.madrid.org
jeferesidentes.hdoc@salud.madrid.org





Hospital Universitario
12 de Octubre

BLOQUE (VI)

Cursos de Formación para Residentes de nueva incorporación Año 2020



***Nota:** debido a la situación epidemiológica por la pandemia por COVID-19, la realización de los siguientes cursos, fechas y distribución de grupos estará condicionada a las medidas sanitarias vigentes en el momento de su impartición y podrán ser susceptibles de modificación o cancelación. Os rogamos estar atentos a dichos cambios que se notificarán por correo corporativo y/o la APP de Docencia.

CRONOGRAMA CURSOS DE ACOGIDA R1 2020 – FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA – HOSPITAL 12 DE OCTUBRE				
ACTIVIDAD	FORMATO	RESPONSABLE / CONTACTO	FECHA	PARTICIPANTES
Curso Protección Radiológica	Online	Dra. Rosa Gil Arranz rosa.gilarranz@salud.madrid.org	Plataforma online disponible en el 1º trimestre de R1	Todos los Residentes excepto Psiquiatría, Psicología Clínica y especialidades de Enfermería.
Cursos Historia Clínica Electrónica (HCIS)	Online	Dr. Pablo Serrano Balazote pserranob@salud.madrid.org	Pendiente de cierre de fechas y grupos*	Todos los Residentes.
Curso HCE de Urgencias R.G.	Online / semipresencial* (aulas de Informática CAA)	Dra. Lorena Castro Arias lcastroa@salud.madrid.org	Pendiente de cierre de fechas y grupos*	Todos los Residentes con actividad en Urgencias de la Residencia General.
Curso prescripción electrónica de Medicamentos (MUP)	Online	Dra. Mª Rosario Azcutia mariarosario.azcutia@salud.madrid.org	Plataforma online disponible en el 1º trimestre de R1	Todos los Residentes con formación en Grado en Medicina y/o Enfermería.
Curso RCP Adulto	Parte teórica Online Parte práctica presencial en grupos reducidos en Centro de Simulación	Dña. Mercedes Martínez García mercedes.martinezq@salud.madrid.org D. Javier Sánchez Chillón franciscojavier.sanchez@salud.madrid.org	Pendiente de cierre de fechas y grupos*	Todos los Residentes salvo Pediatría, Cirugía pediátrica, Obstetricia y Ginecología, Enfermería pediátrica y Enfermería Obstétrica Ginecológica.
Curso RCP Pediátrica	Parte teórica Online Parte práctica presencial en grupos reducidos en Centro de Simulación	Dra. María Teresa Moral Pumarega maitemoral@hotmail.com	Pendiente de cierre de fechas y grupos*	Residentes de Pediatría, Cirugía pediátrica, Obstetricia y Ginecología, Enfermería pediátrica y Enfermería Obstétrico Ginecológica.
Curso RCP Neonatal	Parte teórica Online Parte práctica presencial en grupos reducidos en Centro de Simulación	Dra. Olga Ordoñez Sáez olga.ordonez@salud.madrid.org	21 al 23 de Octubre Se informará de los grupos de forma individual	
Curso introducción Urgencias Pediátricas	Online	Dra. Sofía Mesa García sofia.mesa@salud.madrid.org	Octubre 2020	Todos los Residentes con actividad en Urgencias de Pediatría.
Curso ECG	Online	Rafael Salguero Bodes rafael.salguero@salud.madrid.org	Pendiente de cierre de fechas y grupos*	Todos los Residentes interesados.
Escuela de Verano de Medicina Interna	Online	R4 de Medicina Interna	Octubre 2020	Todos los Residentes interesados y especialmente aquellos con inicio de su residencia en Medicina Interna.
Curso comunicación médico-paciente	Online	Dr. Pedro Sanz Correcher pedro.sanz@salud.madrid.org	Pendiente de cierre de fechas y grupos	Todos los Residentes de Especialidades con contacto directo con pacientes.

* Se informará de los grupos una vez estén planificadas las fechas y según situación sanitaria en vigor.

