

Docencia

Práctica y ejercicio del docente o unidad docente que se dedica profesionalmente a la enseñanza en la neurocirugía como área de conocimiento.

Además de la transmisión de valores, técnicas y conocimientos generales o específicos de la materia que enseña, parte de la función pedagógica del tutor de residentes para que el residente lo alcance de la mejor manera posible.

En materia de formación, la Escuela Valenciana de Estudios de la Salud (EVES) ha ido evolucionando desde su creación en 1987, con un enfoque formativo cada vez más amplio y actualmente lleva a cabo la formación continuada de todos los profesionales sanitarios y no sanitarios que trabajan en la red sanitaria. Además entre sus funciones destacan las siguientes: organización de prácticas en los centros sanitarios públicos de alumnos de universidades públicas y privadas; apoyo a la investigación desde un punto de vista formativo; coordinación del grupo de formación e investigación en salud y género; servicio de publicaciones, biblioteca, documentación etc., constituyendo el punto de referencia en la organización de conferencias, congresos y foros de debate sobre temas relevantes en el ámbito sanitario en la Comunitat Valenciana.

[Requisitos para acreditación](#)

[Programa formativo](#)

Gestión de la docencia

La labor docente ocupa una buena parte del tiempo del trabajo de un servicio, pues no es sólo actividad docente la que se realiza en sesiones programadas, sino toda la que se realiza en toda actividad quirúrgica diaria, o en consultas o en la visita médica, pues constantemente estamos explicando el por qué, hacemos las cosas a los residentes, a los estudiantes o a los ATS, que están a nuestro alrededor.

Se distribuye la docencia programada en:

- Pregraduada
- Postgraduada
- Educación Médica Continuada de Médicos de Plantilla
- Formación Continuada a Enfermería
- Educación del paciente
- Actividades formativo-académicas para especialistas (cursos, congresos, etc.)

3.1 Formación de pregraduados.

La creación de la Facultad de Medicina de Alicante, una vez superada su fase de desarrollo inicial y funcionando desde 1.980, lleva parejo para su desarrollo la creación de Hospitales Universitarios en los cuales se completa la docencia. En la actualidad son tres los Hospitales Universitarios de la

provincia de Alicante, Hospital General Universitario de Alicante, Elche y San Juan.

Una vez firmado el Convenio Marco entre la Universidad y el Servicio Valenciano de Salud, el Hospital General Universitario de Alicante se transforma en Universitario donde hay que dar cabida a la docencia de los estudiantes de Medicina.

Actualmente todos los miembros de éste Servicio colaboran con la Facultad de Medicina

de la Universidad de Alicante en la enseñanza Pregraduada de la Neurocirugía y Neuroanatomía.

3.1.1 Objetivos. Conocimientos y habilidades clínicas suficientes para aprender a resolver los problemas de salud individuales y colectivos más frecuentes en el medio que se encuentra, desarrollando las actitudes adecuadas para relacionarse con el paciente, su entorno familiar y social e influir en su estilo de vida.

Adquirir la información suficiente para promover actitudes y desarrollar habilidades que le permitan cubrir los siguientes objetivos: acceder al diagnóstico precoz de los procesos y enfermedades neuroquirúrgicas más frecuentes, desarrollando al mismo tiempo las medidas preventivas posibles.

Comprender la repercusión que sobre el organismo y en definitiva sobre el conjunto de las personas tienen las anomalías congénitas, los traumatismos, los tumores, las infecciones y otros procesos patológicos para reconocer sus síntomas y signos clínicos.

Desarrollar una capacidad de análisis y síntesis de los datos obtenidos en la historia clínica y en la exploración de los enfermos, para iniciar una hipótesis de trabajo fundada que le conduzca a un juicio diagnóstico a través de una metodología adecuada.

Razonar los fundamentos y formas de la indicación quirúrgica en general y en especial, desarrollando su capacidad para discernir críticamente las alternativas terapéuticas más adecuadas para cada enfermo en función de los resultados~de cada una de ellas. Comprender los fundamentos biológicos y técnicos del tratamiento quirúrgico y su repercusión sobre la fisiopatología y el conjunto de la persona enferma.

Efectuar un seguimiento adecuado a corto y largo plazo de los pacientes operados, que incluya la participación en el proceso de rehabilitación y de reinserción social de aquellos.

Adquirir habilidades simples, propias de la metodología diagnóstica y asistencial quirúrgica, así como desarrollar actitudes que le permitan tomar decisiones diagnósticas y terapéuticas, definitivas o provisionales, fundamentales en conocimientos científicos, frente a procesos quirúrgicos tanto urgentes como crónicos.

Desarrollar su capacidad para el uso de las fuentes informativas quirúrgicas y para la valoración crítica de las mismas.

3.2 Formación de postgraduados. Actualmente el Servicio oferta una plaza MIR anualmente, siendo la plantilla total de 5 residentes La docencia teórica se apoyará en:

Programa Oficial de la Comisión Nacional.

ver [Sesiones](#)

Objetivos generales

El objetivo de este nivel de enseñanza es la formación de profesionales en la especialidad de neurocirugía, dotados del bagaje necesario para poder, una vez finalizada la formación, desarrollarla de forma totalmente autónoma. Se han de establecer por ello objetivos de tipo cognoscitivo, de comportamiento y de tipo psicomotor. Podemos esquematizar los objetivos de esta enseñanza en los siguientes puntos: □□El especialista debe poseer un sólido conocimiento de la neurocirugía, hasta el punto de que luego le permita decantar su actividad profesional hacia algún aspecto concreto de la misma. □□El especialista poseerá un conocimiento básico de las ciencias afines con las que se desarrolla su actividad. □□Debe estar en condiciones de ser un profesional íntegro en el ejercicio de su actividad profesional. □□El especialista debe poseer la suficiente habilidad manual para resolver satisfactoriamente los problemas quirúrgicos más frecuentes e importantes, teniendo la capacidad de asimilar técnicas nuevas. □□El especialista tendrá una mentalidad científica moderna, con capacidad crítica y facilidad para el trabajo en equipo.

3.2.2 Principios generales. La acreditación como médico especialista en neurocirugía se puede obtener a través de la formación como médico residente (MIR), en los centros y unidades docentes acreditadas para el desarrollo de los respectivos programas. Otras formas de obtención del correspondiente título incluyen: homologación de títulos obtenidos en el extranjero y los ayudantes doctores y profesores titulares en las facultades de medicina, que acrediten una actuación facultativa equivalente al programa de la especialidad. Dicha formación se regirá por la normativa que a tal efecto marca la Comisión Nacional de la Especialidad con las peculiaridades propias que dicta la Comisión de Docencia del Hospital en función de las características generales del mismo (Real Decreto 581/87). Según el Consejo Nacional de Especialidades Médicas, el programa de la especialidad de neurocirugía se basará en los mínimos aceptados por la Europa Comunitaria y los respaldados por la European Association of Neurological Societies (EANS).

3.2.2.1 Requisitos mínimos del curriculum del especialista en neurocirugía Periodo de formación de 5 años, comprendiendo un mínimo de 1 año de rotatoria en otras especialidades relacionadas con la neurocirugía y 4 años en una clínica neuroquirúrgica. Las intervenciones quirúrgicas a realizar se recogerán en un libro de registro y comprenderán, al menos, 30 intervenciones sobre tumores intracraneales, 30 operaciones raquimedulares, 30 operaciones en T.C.E., 10 operaciones en hidrocefalia y alrededor de 50 en patología diversa. El especialista en formación deberá publicar al menos 2 trabajos en revistas científicas y basados en su trabajo personal.

3.2.3 Programa de la especialidad. El programa de formación en neurocirugía propuesto por la Comisión Nacional en 1984 tenía los siguientes aspectos:

3.2.3.1 Duración □□El tiempo de formación total es de 6 años de acuerdo con el siguiente calendario: □□Cirugía general: 6 meses. □□Especialidades quirúrgicas no neurológicas: 6 meses. □□Neurología: 6 meses. □□Especialidades neurológicas no quirúrgicas: 6 meses. □□Neurocirugía: 3 años.

3.2.3.2 Contenido. El inicio de la especialidad se realizará en Cirugía general. Durante 6 meses se iniciará el R-1 en la realización de historias clínicas, examen físico y complementario. Se le instruirá en los métodos de valoración del riesgo pre y postoperatorio. Será entrenado en las técnicas de asepsia y antisepsia, en el área quirúrgica, tanto en situaciones electivas como de urgencia. Bajo supervisión, realizará la preparación de campos quirúrgicos y pequeñas intervenciones. Finalmente, seguirá el postoperatorio inmediato de los pacientes intervenidos. En definitiva deberá estar instruido y haber realizado los siguientes procedimientos y técnicas: □□Examen clínico y examen físico. □□Comentarios del seguimiento. □□Racionalización de exámenes pre y postoperatorios. □□Manejos de sondas y catéteres nasogástricos, endovenosos, uretrales, presión venosa central y orotraqueales.

□□Control hidroelectrolítico. □□Curación de heridas y sutura de partes blandas. □□Situaciones de emergencia y paro cardiaco. Los 6 meses siguientes hasta completar el periodo de R-1 los desarrollará en otra especialidad quirúrgica no neurológica: traumatología, cirugía plástica, maxilofacial, cirugía vascular, unidad de cuidados intensivos, etc. 69 Los objetivos en cada una de estas especialidades serán: □□Traumatología: Valoración y manejo del paciente politraumatizado. □□Diagnóstico radiológico. Colocación de vendajes y yesos. □□Cirugía plástica y maxilofacial :Concepto de injerto y colgajo Microsuturas. □□Prevención y tratamiento de úlceras de decúbito. □□Cirugía vascular: Suturas vasculares y anastómosis. Evaluación de la trombosis venosa y su manejo profiláctico y terapéutico. □□Cuidados intensivos: Aprendizaje de métodos y técnicas habituales en dicha unidad. □□Cálculo de balances hídricos y electrolíticos. Funcionamiento de respiradores, bombas de perfusión y otros aparatos. Valoración del estado nutricional. Reanimación cardiorrespiratoria. Concepto y manejo del shock, insuficiencia renal, coagulopatías, infecciones, hemorragias y otras situaciones complejas. El segundo año de formación postgraduada corresponde al R-2 y se desarrolla en la unidad de neurología y especialidades neurológicas no quirúrgicas, debiendo realizar guardias de neurología y siendo instruido en los siguientes aspectos: □□Historia clínica neurológica. □□Examen neurológico exhaustivo. □□Valoración y racionalización de las peticiones y exámenes complementarios. □□Participación en sesiones clínicas neurológicas. □□Emergencias neurológicas. □□Conceptos sobre EEG, EMG, potenciales evocados auditivos, visuales y somestésicos. □□Adiestramiento en la realización de punciones lumbares. □□Conceptos sobre EEG, EMG, potenciales evocados auditivos, visuales y somestésicos. □□Adiestramiento en la realización de punciones lumbares. □□Manejo de infecciones neurológicas. □□Diagnóstico diferencial de las diferentes patologías neurológicas. El segundo semestre de R-2 se realiza definitivamente en la unidad de neurocirugía hasta la finalización de su formación. Escalonadamente, se va integrando en la sala de hospitalización, consultas externas, área quirúrgica, urgencias y guardias. Durante su estancia en la unidad de neurocirugía debe rotar 6 meses en otras unidades pero sin abandonar, la actividad en su unidad de origen. Las especialidades y objetivos son las siguientes: □□Neurorradiología: Rotación enfocada a adquirir los conocimientos necesarios para la lectura e interpretación de la neuroimagen. Instrucción y realización de técnicas neurorradiológicas como son la angiografía cerebral y más raramente la mielografía. □□Neuropatología: Conocimientos en el manejo e interpretación neuropatológica de las muestras remitidas de procesos neurológicos. □□Neuroanestesia: Conocimiento de la problemática general de la anestesia y la reanimación neurológica. □□Laboratorio experimental: Enseñanza y entrenamiento de la técnica microquirúrgica y manejo del microscopio quirúrgico. participativas y una evaluación continuada o formativa. Cuando la relación entre el docente y el alumno es tan íntima y continuada como en el caso que nos ocupa, es muy difícil establecer reglas metodológicas. Puede ser interesante que el residente se integre inicialmente junto a un miembro de la plantilla o al residente de último año. Es necesario que tenga una actividad participativa cada vez más intensa, sin comprometer la seguridad del paciente. En todo caso, no es recomendable bajo ningún concepto, que el residente, por muy aventajado que sea, asuma las competencias del personal 70 de plantilla. Este equilibrio no es fácilmente alcanzable. Un punto importante es el aprendizaje de las técnicas quirúrgicas, que inicialmente realiza bajo la tutela del especialista al que está adscrito y que pasa luego a supervisarlos. Un aspecto importante es la participación del residente en las sesiones del servicio, congresos de la especialidad, publicaciones y ocasionalmente visita a otro centro neuroquirúrgico que realice técnicas no implantadas en el propio. Formalmente la organización de la enseñanza del residente se coordina a través de la Comisión de Docencia del Hospital con su correspondiente Comité de Evaluación. Esta comisión realiza anualmente la evaluación del residente, considerando el cumplimiento del programa y los informes de los responsables de las unidades por las que haya rotado. El resultado de estas evaluaciones se envía al Registro Nacional de Médicos Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad y Consumo. Esa misma comisión terminado el periodo global de formación, remitirá la evaluación definitiva a la Comisión Nacional de la Especialidad, quien finalmente propone al Ministerio de Sanidad la expedición del título.

3.3 Educación médica continuada para los médicos de plantilla La formación continuada o cursos de perfeccionamiento, se define como el entrenamiento que un individuo de la profesión sanitaria emprende después de su educación profesional básica, o una educación complementaria para adquirir una especialización y para mejorar su competencia en el campo que habitualmente ejerce. No es pues la adquisición de un nuevo título, sino la ampliación de competencias en cuanto a conocimiento y habilidades, lo que le da un matiz de continuidad o permanencia de ahí la palabra formación continuada. La necesidad de esta formación se basa en los siguientes hechos: □□La capacidad de conocimientos y habilidades es transitoria. □□En medicina ocurre un rápido desarrollo de los aspectos científicotecnológicos, que quedan obsoletos y necesitan ser renovados. □□Ningún sistema pedagógico asegura que la competencia profesional adquirida sea indefinida. El primer nivel al que afectaría esta formación continuada serían los miembros de la propia unidad de neurocirugía, que deben desarrollar todos los campos de la especialidad a través de actividades como el estudio personal de libros y revistas, asistencia a cursos, conferencias y reuniones científicas, visitas y estancias en otros centros asistenciales, participación en las sesiones clínicas del servicio y del centro y finalmente participar en las auditorias internas. El número de actividades de este tipo es tan grande, que pueden llegar a distorsionar la actividad asistencial, lo que obliga al jefe del servicio a sistematizar y organizar su programación. En un segundo nivel estaría la formación para el resto de médicos ajenos a la unidad, tanto de niveles asistenciales inferiores como del propio hospital, y que tengan alguna relación con el proceso diagnóstico o terapéutico de los pacientes neuroquirúrgicos, especialmente neurólogos, radiólogos, médicos de urgencias, UCI, reanimación y pediatría.

Finalmente el tercer nivel estaría constituido para formación del personal de enfermería

del propio hospital, con programas de adiestramiento técnico y perfeccionamiento de sus conocimientos. Se han impartido diversos cursos/talleres de manejo del paciente neuroquirúrgico para el personal de la propia unidad y otras unidades interrelacionadas, El Jefe de Servicio deberá establecer un programa para la formación continuada del personal médico de su plantilla:

ver [Sesiones](#)

Parte integrante del programa de formación continuada es la PREPARACION DE TRABAJOS PARA SU PUBLICACION. Ello requiere una amplia revisión bibliográfica para la puesta al día del tema a preparar y, por consiguiente, la actualización y adquisición de nuevos conocimientos.

Recabando la autorización pertinente de la Facultad de Medicina, se puede colaborar con ésta en el PROYECTO Y DIRECCION DE TESIS DE LICENCIATURA Y TESIS DOCTORALES, tanto para los neurocirujanos de plantilla que no las hubieran realizado, como para postgraduados que estuvieran en periodo de formación en el hospital.

□□ASISTENCIA Y PRESENTACION DE TRABAJOS Y COMUNICACIONES a simposios, reuniones y congresos de la especialidad, así como a cursos de actualización de temas neuroquirúrgicos organizados en el propio hospital o en otros una o dos veces al año. Los asistentes tendrán la obligación de informar al resto de los miembros del Servicio de las ideas y conocimientos adquiridos en los mismos para que su asistencia redunde en beneficio de todos los componentes del equipo. No ha de olvidarse que en ocasiones puede ser interesante la asistencia a cursos que, no estando aparentemente relacionados con la especialidad, pueden reportar conocimientos necesarios para la puesta a punto de temas de investigación de la propia especialidad.

□□Hay que fomentar el CONOCIMIENTO DEL IDIOMA INGLES, ya que es la lengua científica más utilizada.

□□Otro medio para conseguir la formación continuada es ampliar conocimientos con ESTANCIAS FUERA DEL PROPIO HOSPITAL. Dichas estancias deben realizarse en épocas en que no se menoscabe la actividad del Servicio y obedecer siempre a objetivos muy concretos.

□□Es necesario programar, en conjunto con la responsable del personal de Enfermería al menos un CURSO DE FORMACION CONTINUADA anual en la que se intente formar al personal de enfermería con los conocimientos básicos indispensables a cerca de los procesos patológicos más habitualmente tratados.

□□La EDUCACION DEL PACIENTE ha sido siempre parte de la responsabilidad profesional de los médicos y otros profesionales de salud. Los objetivos son: □□Lograr el comportamiento más adecuado de los individuos que sufren una enfermedad. □□Facilitar la adaptación de los pacientes a las secuelas de su proceso de salud. □□Ayudar a los individuos a conseguir su máximo potencial de salud.

Planificación de la docencia

Tiene como fines: a) La transmisión de los conocimientos de la Especialidad para la formación de nuevos especialistas. b) La educación continuada dentro del propio Servicio o a especialistas de otros Servicios. c) La extensión de los conocimientos básicos de la Especialidad a estudiantes, facultativos no especialistas, personal sanitario y administrativo, etc.

4.1 Formación de Pregraduados. Este tipo de docencia va dirigida a los estudiantes de 5º Curso de la Facultad de Medicina de la Universidad Miguel Hernández, dentro del Convenio Universidad - Servicio Valenciano de Salud

4.2 Formación de Postgraduados. Va dirigida a los Residentes Neuroquirúrgicos. Los programas de formación fueron creados por la Comisión Nacional de Docencia de la Especialidad, duran cinco años y comprenden: a) Docencia teórica, clínica b) Manejo de técnicas exploratorias c) Aprendizaje de técnica neuroquirúrgica d) Actividades académicas (publicaciones, tesis, etc.).

4.3 Facultativos de otras Especialidades. a) Del propio hospital b) Del área de referencia Para ellos el servicio deber proveer: participación con razonable frecuencia en las Sesiones Clínicas del Servicio, organización de Reuniones de Trabajo con otros Servicios para la discusión de problemas clínicos y Cursos de Actualización sobre problemas neurológicos o Neuroquirúrgicos orientados a médicos de asistencia primaria y otros especialistas.

4.4 Formación continuada. La formación continuada es necesaria para mantener la competencia clínica, redundando en la mejor atención al paciente, la autosatisfacción en la mejora de la calidad asistencial y la posible promoción en la escala profesional.

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea**
ISSN 1988-2661

Permanent link:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=docencia>

Last update: **2019/09/26 22:16**

