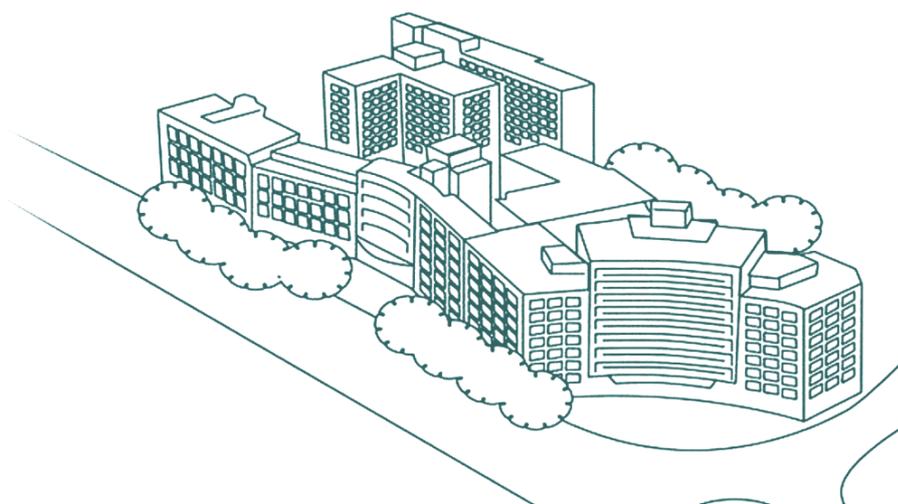


# Guía Docente o Itinerario Formativo Tipo de la Especialidad de Urología



Madrid Enero 2018

## Autores

**Prof. Jerónimo Farré**

Jefe de Estudios  
Director de Docencia  
Profesor Emérito, Medicina, UAM

**M Vanessa Pérez Gómez**

Jefe de Médicos Residentes y Adjunta del  
Servicio de Nefrología

**Lucía Rodríguez Blanco**

Jefe de Médicos Residentes y Adjunta del  
Servicio de Psiquiatría

**Alba Naya Prieto**

Jefe de Médicos Residentes y Adjunta del  
Servicio de Neumología

**Gonzalo Bueno Serrano**

Tutor de Médicos Residentes de Urología  
Médico Adjunto del Servicio de Urología  
Colaborado Clínico Docente de Urología  
de la Universidad Autónoma de Madrid

**Ramiro Cabello Benavente**

Tutor Asociado de Médicos Residentes de  
Urología

Médico Adjunto del Servicio de Urología  
Colaborado Clínico Docente de Urología  
de la Universidad Autónoma de Madrid

**Carmen González Enguita**

Jefa Corporativa Urología de los  
Hospitales Públicos de Quirón Salud Madrid  
Profesora Asociada de Urología de la  
Universidad Autónoma de Madrid

presentada y aprobada por la CD en su reunión de 8 de septiembre de 2017

## Índice

<b>Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)</b>	<b>5</b>
Preámbulo	5
Cartera de servicios	8
Cartera de servicios del Servicio de Urología	8
Actividad asistencial	12
Actividad asistencial del Servicio de Urología	12
Población de referencia	12
Docencia en el HUFJD	14
<b>Unidad docente del Servicio de Urología</b>	<b>15</b>
Introducción	15
Recursos humanos	18
Dependencias físicas del Servicio de Urología	20
Dotación tecnológica del servicio	21
<b>Programa de la especialidad</b>	<b>23</b>
Programa oficial de la especialidad según la Comisión Nacional de Especialidades	23
Plazas acreditadas en el HUFJD	23
Programa anual de formación del Médico Residente de Urología	23
Cronograma de rotaciones	24
Funcionamiento de las rotaciones	25
Competencias a adquirir por año de residencia y rotación	26
Rotaciones externas de programa	35
Rotaciones externas opcionales en centros de excelencia	35
Guardias y/o atención continuada	36
Plan de supervisión de los Médicos Residentes	36
Evaluación del Médico Residente	37
Reuniones Tutor de Médicos Residentes-Médico Residente	37
<b>Actividades docentes</b>	<b>37</b>
Sesiones del servicio e interdepartamentales	37
Actividades formativas presenciales de formación longitudinal (Congresos, talleres, seminarios) y formación transversal dentro y fuera del hospital.	40
Cursos on-line dentro del aula Jiménez Díaz y otros cursos on-line recomendados	40
Participación en la docencia de los alumnos de la UAM	40
Vías clínicas	40
Guías de las sociedades profesionales y científicas	41
<b>Actividades científicas y publicaciones</b>	<b>41</b>
Formación en investigación	41
Participación del Médico Residente en ensayos clínicos	42
Publicaciones y comunicaciones en congresos en las que han tomado parte los Médicos Residentes.	43
Periodo 2013-2017	43



Gonzalo Bueno Serrano  
[gonzalo.bueno@fjd.es](mailto:gonzalo.bueno@fjd.es)  
@gonzalbueno



Ramiro Cabello Benavente  
[rcabello@quironsalud.es](mailto:rcabello@quironsalud.es)  
@ramiro\_cabello\_



Carmen González Enguita  
[cgenguita@fjd.es](mailto:cgenguita@fjd.es)



# Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)

## Preámbulo

El **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)** es una entidad privada, integrada dentro de la **Red de Hospitales Públicos del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS)** de la Comunidad de Madrid, a través de un concierto sustitutorio. Forma parte del **Grupo Quirónsalud** recientemente adquirido por el **Helios Kliniken**, propiedad del grupo alemán **Fresenius**.

Desde su fundación en 1955 por el Profesor Jiménez Díaz, nuestra institución ha unificado la asistencia sanitaria, la investigación y la docencia, desde una perspectiva de excelencia y con la vocación de ser un centro de referencia en la sanidad española. En 1970, el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz se convierte en uno de los hospitales universitarios de la **Universidad Autónoma de Madrid** fundada en 1968. Además de con la Universidad Autónoma de Madrid, el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz colabora con el **Centro Superior de Investigaciones Científicas**, la **Universidad de Alcalá de Henares**, el **CEU**, la **Universidad de Navarra**, el **CNIC** y el **CIEMAT**.

El HUFJD es un centro hospitalario de **tercer nivel** de complejidad, es decir, un hospital de referencia nacional y regional capaz de atender pacientes con los grados más altos de complejidad.

El actual HUFJD arquitectónicamente ha sufrido una completa remodelación en el curso de los últimos 14 años, con modernización de todas sus dependencias. El complejo hospitalario está formado por la agregación de varios edificios construidos en épocas diferentes desde la inauguración de su núcleo inicial, la Clínica de la Concepción, **el 1 de Junio de 1955**. Los edificios actuales se reconocen con números del 1 al 7 en función de los distintos momentos en los que fueron construidos. Además, disponemos de un edificio de consultas en la propia plaza de Cristo Rey y de dos centros de especialidades de consultas para especialidades médicas y quirúrgicas en la calle de Quintana y en la Puerta de Toledo (centros de especialidades de Argüelles y Pontones).





## Cartera de servicios

**Médicos:** Alergología, Digestivo, Cardiología, Endocrinología, Geriátría, Hematología, Inmunología Clínica, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Neurofisiología, Neurología, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Psicología, Psiquiatría, Reumatología, Cuidados Paliativos y Salud Laboral.

**Quirúrgicos:** Angiología y C. Vascular, C. Cardiaca, C. Gral. y Digestivo, C. Maxilofacial, C. Ortopédica y Traumatología, C. Pediátrica, C. Plástica y Reparadora, C. Torácica, Dermatología, Neurocirugía, Estomatología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología, Anestesia.

**Materno-infantil:** Pediatría, Ginecología, Obstetricia, Unidad de Reproducción Asistida, Neonatología.

### Unidad de Trasplantes

**Servicios Centrales:** Anatomía Patológica, Laboratorio de Bioquímica, Laboratorio de Hematología, Laboratorio de Inmunología, Laboratorio de Microbiología, Farmacia, Genética, Medicina Nuclear, Radiodiagnóstico, Neuro-Radiología, Radiología Vascular, Intervencionista, Rehabilitación, Urgencias.

**Unidades Especiales:** Unidad Coronaria, Unidad de Ictus, Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios Respiratorios, Unidad Cuidados Intensivos Neonatales y Unidad Cuidados Intensivos Pediátricos.

## Cartera de servicios del Servicio de Urología

A fecha diciembre de 2017 la cartera de servicios del Servicio de Urología del HUFJD es la siguiente:

### PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS:

#### Procedimientos sobre riñón

- Extracción para trasplante renal
- Trasplante Renal
- Traplantectomía
- Nefrectomía simple\*
- Nefrectomía radical\*
- Nefroureterectomía\*
- Nefrectomía de donante cadáver para trasplante
- Nefrectomía de donante vivo para trasplante\*
- Nefrectomía parcial\*
- Tumorectomía renal\*
- Cirugía Vasculo-renal
- Cirugía Renal para la litiasis renal\*
- Cirugía del tumor de urotelio de la pelvis y cavidades renales
- Quistectomía renal \*
- Biopsia renal (abierta y percutánea)
- Cirugía reconstructiva de la pelvis renal: Pieloplastia\*

- Cirugía de las malformaciones renales: ptosis renal, riñón en herradura, ectopia renal,... \*
- Cirugía de las lesiones secundarias a traumatismo renal
- Cirugía del absceso renal y pararenal
- Procedimientos endoscópicos renales (Nefrostomía percutánea)
- Cirugía retrograda intrarrenal
- Nefrolitotomía percutánea

#### **Procedimientos sobre la glándula suprarrenal**

- Adrenalectomía transperitoneal\*
- Adrenalectomía vía translumbar\*

#### **Procedimientos sobre el retroperitoneo**

- Liberación de la fibrosis retroperitoneal\*
- Linfadenomectomía retroperitoneal\*
- Resección de masas retroperitoneales\*
- Cirugía del absceso retroperitoneal
- Biopsia retroperitoneal\*

#### **Procedimientos sobre el uréter**

- Reconstrucción ureteral
- Ureterectomía parcial\*
- Ureterolitotomía\*
- Ureterorenoscopia (URS)
- Litotricia endoscópica de la litiasis ureteral mediante URS
- Ureterocistostomía\*
- Sustitución ureteral
- Cirugía de la Fístula ureteral
- Cirugía del ureterocele
- Cateterismo ureteral

#### **Procedimientos sobre la vejiga**

- RTU (Resección transuretral) de tumores vesicales
- Extracción endoscópica y litofragmentación de la litiasis vesical
- Cistolitotomía
- Diverticulectomía\*
- Cirugía del reflujo vesico-ureteral
- Cistectomía radical\*
- Cistectomía parcial\*
- Cirugía de ampliación vesical
- Enterocistoplastia
- Sustitución vesical continente
- Derivación urinaria no continente
- Cistostomía de derivación
- Cervicotomía endoscópica
- Cirugía de la Incontinencia urinaria femenina: Vesico-suspensión transabdominal,
- Cirugía de la hiperactividad vesical: Inyección intravesical de Toxina botulínica, neuromodulación sacra
- Cirugía de la fístula vesical
- Inyecciones periuretrales

#### **Procedimientos sobre la uretra**

- Uretroplastia

- Uretrotomía endoscópica
- Cirugía endoscópica del tumor uretral
- Cirugía de las lesiones verrugosas
- Tratamiento de la carúncula uretral
- Cirugía de la fístula uretral
- Uretrectomía
- Cirugía del quiste parauretral
- Cirugía de la Incontinencia urinaria de esfuerzo femenina vía vaginal: Sling vaginal (TVT, TOT,...)
- Cirugía del prolapso vaginal (tanto por vía vaginal como laparoscópica)
- Cirugía de la Incontinencia urinaria masculina incluida la implantación de esfínter artificial
- Tratamiento de la incontinencia de urgencia (Implante de neuroestimulador de raíces sacras, inyección intravesical de toxina botulínica)
- Meatotomía y meatoplastia uretral

#### **Procedimientos sobre próstata y vesículas seminales**

- RTU de próstata
- Adenomectomía supraùbica y retropùbica
- Eucleación prostática
- Vaporización prostática
- Prostatectomía radical\*
- Operaciones sobre vesículas seminales

#### **Procedimientos sobre testículo y anejos testiculares**

- Orquiectomía radical y simple
- Prótesis testicular
- Cirugía del hidrocele
- Cirugía del epidídimo
- Espermatocoele
- Cirugía del escroto agudo: Torsión testicular
- Orquiopexia
- Cirugía del varicocele abierta
- Varicocelectomía microquirùrgica
- Cirugía de la Infertilidad masculina
- Biopsia testicular
- Biopsia testicular microquirùrgica
- Denervación microquirùrgica del cordón espermático
- Vasectomía
- Reconstrucción quirùrgica de deferentes (Vaso-vasostomia)

#### **Procedimientos sobre el escroto**

- Cirugía del traumatismo escrotal
- Quistes sebáceos escrotales
- Cirugía de los tumores escrotales
- Cirugía del absceso escrotal y la Gangrena de Fournier

#### **Procedimientos sobre el pene**

- Biopsia peneana
- Penectomía total /parcial
- Colocación de prótesis de pene maleable
- Colocación de prótesis de pene hidráulica
- Linfadenectomía inguinal

- Cirugía de la incurvación de Pene congénita
- Corporoplastia tipo plicatura
- Corporoplastia con parche
- Lesiones traumáticas peneanas
- Cirugía del priapismo
- Quistes sebáceos peneanos
- Circuncisión y frenulectomía
- Cirugía del hipospadias

#### **Otras cirugías**

- Linfadenectomía ilio-obturatriz\*

(\*) Todos estos procedimientos se pueden realizar mediante abordaje tanto abierto como laparoscópico (tanto transperitoneal como retroperitoneal)

#### **PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS NO QUIRÚRGICOS:**

- Ecografía abdominal: renal y vesico-prostática
- Ecografía transrectal prostática con y sin biopsia prostática
- Biopsia prostática fusión
- Residuo post-miccional ecodirigido
- Urografía intravenosa (UIV)
- Uretrocistoscopia
- CUMS: Cisto-uretrografía miccional seriada
- Ureteropielografía ascendente o retrograda
- Pieloureterografía descendente, anterógrada o percutánea
- Nefrostomía percutánea
- Punción de quistes renales
- Biopsia renal ecodirigida
- Cateterismo ureteral
- Retirada de catéter doble J
- Estudios urodinámicos
- Cistomanometría
- Flujometría
- Calibración y dilatación uretral
- Cateterismo uretral
- Colocación de talla vesical
- Instilación vesical
- Test farmacológico vasoactivo intracavernoso
- Litotricia Extracorpórea por onda de choque (LEOC)
- Drenaje de abscesos renales y retroperitoneales
- Test de Kelami
- Test de respuesta a tratamiento de disfunción eréctil
- Tratamiento farmacológico de condilomas intrauretrales
- Tratamiento médico de la enfermedad de Peyronie: administración de fármacos intraplaca

## Actividad asistencial

En 2016 se han llevado a cabo en el HUFJD más de 1.200.000 consultas externas y 45.000 intervenciones quirúrgicas. Se han atendido más de 130.000 urgencias y se han dado unas 30.000 altas desde las distintas salas de hospitalización.

## Actividad asistencial del Servicio de Urología

Los datos asistenciales del Servicio de Urología del año 2016 son los siguientes:

### Hospitalización

Ingresos programados: 1.436

Ingresos urgentes: 391

TOTAL 1.827

### Interconsultas

397

### Hospital de día

1.562

### Consultas

45.750

### Quirófanos

Intervenciones con hospitalización 1.627

Intervenciones ambulatorias 812

Intervenciones urgentes 214

TOTAL 2653

### Actividad terapéutica no quirúrgica

LEOC 726

Dilatación uretral 380

Retirada de catéter DJ 238

TOTAL 1344

### Procedimientos diagnósticos

Cateterismo vesical 415

Cistoscopia 2392

Ecografía prostática transrectal con biopsia 331

Ecografía prostática transrectal 223

Ecografía urológica 316

Estudio urodinámico 472

Flujometría 8.826

Pielografía percutanea 81

Pielografía retrograda 81

Uretrocistografía (CUMS) 387

TOTAL 13524

## Población de referencia

El HUFJD atiende tanto pacientes del sistema nacional de salud, como pacientes privados y de compañías aseguradoras. El 95,74% de los pacientes atendidos son del sector público en el que está asignada una población de

- distrito sanitario Centro, 161.000 personas
- distrito sanitario Moncloa-Fuencarral, 121.000 personas
- distrito sanitario de Arganzuela, 153.000 personas

El total de habitantes asignados es de más de 430.000, aunque en determinadas especialidades de alta complejidad (cirugía cardíaca, neurocirugía, ablación de arritmias cardíacas, ... etc) es centro de referencia para más de 800.000 habitantes.

## Docencia en el HUFJD

El **plan estratégico corporativo de quirónsalud** contempla la docencia, en su tres facetas (pregrado, residencia y formación continuada), como elemento decisivo para garantizar una actividad asistencial con alto nivel de excelencia y para poder contar con profesionales sanitarios con una formación acorde al progreso permanente de las ciencias de la salud.

El HUFJD adoptó el sistema de residencia como método de formación de nuevos especialistas antes incluso de que se implantase de manera oficial en España.

La docencia de Médicos Residentes está estructurada a través de un [plan estratégico](#) y un [plan de gestión de calidad](#). El **Plan Estratégico** de formación especializada (PEFE) y el **Plan de Gestión de Calidad** para la docencia de Médicos Residentes (PGCD) aprobados en 2013, definieron el proyecto denominado '[mejor Médico Residente](#)' cuyo objetivo es la mejora continua en la formación de Médicos Residentes, implantando nuevas metodologías, mejorando la formación y compromiso de los tutores, revisando cada año los objetivos docentes e incorporando nuevas tecnologías de [formación online](#) y simulación. Los tutores de Médicos Residentes disponen de dos horas y media semanales de exención de labor asistencial para poderlas dedicar a la acción tutorial. Además, cada año marcamos a los tutores objetivos sobre cuyo grado de cumplimiento reciben un incentivo anual.

Existe un extenso [plan de formación transversal](#) para cubrir aspectos no directamente relacionados con la especialidad, como son talleres sobre lectura crítica de la literatura científica, introducción a la investigación, bioestadística, cómo hablar en público, bibliometría y búsqueda bibliográfica, cómo preparar ilustraciones para artículos profesionales, uso de herramientas ofimáticas para publicaciones... etc.

# Unidad docente del Servicio de Urología

## Introducción

El Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD) es un hospital de gestión privada con vocación docente e investigadora que presta excelentes servicios sanitarios, con el paciente como centro de la atención y con profesionales altamente cualificados. Con el fin de mejorar la salud y la calidad de vida de los ciudadanos tiene asegurada la máxima colaboración e integración con la administración pública, con atención primaria (AP), con los servicios sociosanitarios, las compañías aseguradoras y el Grupo QuirónSalud, promoviendo un beneficio mutuo y sostenible para toda la sociedad. Como hospital universitario, adscrito a la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), promueve y desarrolla la Docencia del Grado de Medicina, la de la Escuela de Enfermería, y la del programa nacional MIR (Médicos Internos Médicos Residentes) de todas las especialidades médicas y quirúrgicas. Así como la FORMACIÓN CONTINUADA de todos los profesionales.

El HUFJD ha sabido mantener sus tres objetivos fundacionales desde que el Dr. Carlos Jiménez Díaz iniciara este proyecto pionero para la Sanidad Española, hace ya más de 75 años. La calidad ASISTENCIAL, la INVESTIGACIÓN y la DOCENCIA, continuamente marcan el camino a los profesionales de esta Institución, que día a día saben adaptarse a su propia historia. El hito más reciente ha sido la incorporación del HUFJD al grupo QuirónSalud, grupo sanitario líder en Europa, que cuenta con una gran meta, la SALUD. Los mejores profesionales, la tecnología más avanzada, la investigación de alto nivel, la formación más vanguardista, y un modelo común de gestión interhospitalaria en Red de hospitales, aseguran el compromiso del Grupo por la calidad de los servicios para todos los ciudadanos.

El Servicio de Urología del HUFJD nace en 1970 de la mano de uno de los primeros y más entrañables alumnos de D. Carlos Jiménez Díaz, el Dr. Luis Cifuentes Delatte (1907-2005) que venía de ser Jefe de Servicio del Hospital Universitario de la Princesa (Madrid) desde 1950. El Dr. Cifuentes Delatte fue un hombre de ciencia, urólogo y académico de número de la Real Academia Nacional de Medicina. Como Profesor de Urología de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM) impartió, desde su fundación y durante más de 10 años, la asignatura y disciplina de Urología en el Grado de Medicina. En el HUFJD desarrolló plenamente una gran labor asistencial, docente, y sobre todo de investigación, siguiendo el mismo espíritu de D. Carlos. Su gran legado fue una formidable herencia científica, y una escuela urológica entre sus discípulos.

Tras su jubilación en 1974, le continuó en la Jefatura de Servicio (1974-1990), uno de sus discípulos, el Dr. Carlos Alférez Villalobos (1927-2007). El Dr. Alférez fue un excelente urólogo y cirujano que junto a su gran equipo desarrolló con gran habilidad la técnica del Trasplante Renal. Hizo que el Servicio de Urología HUFJD y el propio hospital, se constituyese en uno de los pioneros en España centrados en el desarrollo y progreso del programa de Trasplante Renal, tanto de donante cadáver como de donante vivo. Al jubilarse en 1990 y hasta el año 2007, el Jefe de Servicio de Urología del HUFJD, fue el Prof. Dr. Remigio Vela Navarrete, primer Catedrático de Urología en la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), habiendo sido Profesor Titular previamente. Es hoy Académico Honorífico de la Real Academia Nacional de Medicina. El Prof. Vela Navarrete manifestó siempre su gran interés y dedicación a la patología de la uremia, y la insuficiencia renal. El *riñón artificial implantable* fue un valioso y relevante proyecto de investigación en aquella época, basado en un modelo experimental de cirugía animal (perros), al que dedicó muchos años de su vida. Además se le reconoce sus

aportaciones en el conocimiento de la fisiopatología y la urodinamia del Tracto Urinario Superior (TUS).

En todos ellos, la escuela del Dr. Cifuentes ha estado presente. El Servicio de Urología HUFJD ha seguido su línea profesional basada en el trabajo asistencial, el progreso científico y una trayectoria docente.

Tras esta intensa etapa de casi cuarenta años, en el año 2008 este Servicio de Urología HUFJD, hoy perteneciente al Grupo QuirónSalud en Madrid, se siente heredero de esta trayectoria profesional en sus tres pilares básicos y estructurales, ASISTENCIA CLINICA, DOCENCIA e INVESTIGACIÓN. Una nueva generación de urólogos, provenientes de otras escuelas de la Urología española, integran el nuevo y renovado Servicio de Urología, ejerciendo la Jefatura de Servicio la Dra. Carmen González Enguita. Bajo su responsabilidad se desarrolla una nueva y moderna Urología con el compromiso de integrar y adecuar la trayectoria y la experiencia de las etapas previas. Los nuevos conocimientos, avances científicos y los complejos equipamientos tecnológicos, que la Urología española, europea y mundial ofrece, son incorporados con entusiasmo en el progreso de este nuevo equipo para poder dar respuesta de alta calidad a una necesidad asistencial creciente que la sociedad madrileña y la nueva era exige.

El Servicio de Urología del HUFJD se ha constituido como un gran equipo. Siguiendo la filosofía y la cultura de la sanidad pública del Grupo QuirónSalud (Madrid) trabaja en Red de hospitales. La UroRed esta formada por más de 35 urólogos (2017)\* que desarrollan su trabajo desde alguno de los cuatro hospitales de asistencia pública del Grupo manteniendo una coordinada interrelación. Es en la actualidad el Servicio de Urología más numeroso de la Comunidad de Madrid. Con manifiesta juventud, es un equipo muy comprometido y con una gran proyección clínico-asistencial en la sanidad madrileña. Con experiencia acumulada cuenta con profesionales de una larga trayectoria profesional que favorecen el cambio generacional y el paso a una moderna Urología donde la versión tecnológica le convierte en una Urología de vanguardia y de primera línea.

Junto a un valioso equipo humano, el Servicio de Urología HUFJD reconoce en el paciente la mayor de sus riquezas. La oportunidad de una voluminosa asistencia clínica es lo que le proporciona un enorme y rápido acceso a la patología urológica más común, y también, a las más rara e infrecuente. De esta manera le permite alcanzar, con determinada facilidad, alta competencia en las distintas áreas de conocimiento. Esta capacitación le ha permitido al Servicio poder incorporar en los últimos años, y de manera progresiva las técnicas mas vanguardistas, diversas y novedosas de la mano de la tecnología mas avanzada tanto en el diagnóstico como en la terapéutica.

La historia clínica electrónica como herramienta de trabajo, es un elemento vivo en permanente proceso de mejora y actualización respondiendo a la demanda asistencial y a la de los profesionales (usuarios) que la trabajan. Facilita gratamente la recogida de datos, la búsqueda de la información necesaria, el seguimiento global del paciente, tanto con fines asistenciales como docentes o de investigación.

Esta sólida y reconocida trayectoria histórica de este Servicio de Urología combina excelentemente en la actualidad con un joven y renovado equipo, haciendo de la Unidad Docente del Servicio de Urología un lugar muy apropiado para el desarrollo de la especialidad.

Tiene la suerte y el privilegio de poder ofrecer con garantías la formación en UROLOGIA del MIR interesado por la especialidad, hoy por hoy con una dotación de una plaza por año. Un solo MIR por año disfruta de una formación integra y exclusiva durante el año de residencia, tanto en la asistencia clínica, como en las oportunidades docentes e investigadoras. La permanente y continua tutoría facilitan la formación más cercana.

Por estas razones y por otras, más intangibles y humanas por descubrir, el Servicio de Urología HUFJD es un excelente Servicio con alta capacidad docente, una gran oportunidad para formarse como médico y como urólogo.

\*Los Urólogos de la UroRed pertenecen a los hospitales:

- Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz
- Hospital Universitario Infanta Elena
- Hospital Universitario Rey Juan Carlos
- Hospital General de Villalba

## Recursos humanos

Jefe de Servicio	<ul style="list-style-type: none"><li>• C González Enguita</li></ul>
Jefes Asociados	<ul style="list-style-type: none"><li>• FJ Calahorra Fernández</li><li>• JV García Cardoso</li></ul>
Médicos Adjuntos	<ul style="list-style-type: none"><li>• MP Alcoba García</li><li>• N Amaruch García</li><li>• E Buendía González</li><li>• G Bueno Serrano</li><li>• R Cabello Benavente</li><li>• R González López</li><li>• L López Martín</li><li>• JI Monzó Gardiner</li><li>• C Quicios Dorado</li><li>• C Simón Rodríguez</li><li>• J Tabares Jiménez</li><li>• JJ Vázquez Escuderos</li></ul>
Médicos Residentes	<ul style="list-style-type: none"><li>• C Gomis Goti</li><li>• MA Martínez Mateo</li><li>• E García Fernández</li><li>• L Coloma Ruiz</li><li>• J Alonso Román</li></ul>
Supervisora de Enfermería Hospitalización	<ul style="list-style-type: none"><li>• N Falquina Matesanz</li></ul>
Enfermeras de la Unidad de Diagnóstico y Tratamiento en Urología	<ul style="list-style-type: none"><li>• P Sanz Olmedo</li><li>• A Garcíendía Esquisabel</li><li>• JM Monreal Guijarro</li></ul>
Enfermeras del Área Quirúrgica	<ul style="list-style-type: none"><li>• S Trigos Romero</li><li>• I Palomino Rodao</li></ul>
Personal Auxiliar de la Unidad de Diagnóstico y Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"><li>• P Lucas González</li><li>• A Úbeda Herrero</li><li>• D Sánchez Plaza</li></ul>
Personal Administrativo	<ul style="list-style-type: none"><li>• A Calle Frías</li><li>• M Rodríguez Martín</li><li>• Secretaria en el área de hospitalización</li></ul>



## Dependencias físicas del Servicio de Urología

### Hospitalización

Hospitalización General	<ul style="list-style-type: none"><li>• Unidad 55</li></ul>
Cuidados especiales o intensivos	<ul style="list-style-type: none"><li>• UCI General. Unidad 32</li></ul>
Cuidados intermedios	<ul style="list-style-type: none"><li>• Unidad 71</li></ul>

### Consulta externa

General	<ul style="list-style-type: none"><li>• CES (Centro de Especialidades) de Argüelles</li><li>• CES Pontones</li><li>• UDT (Unidad de Diagnóstico y Tratamiento) Urología (planta 1 Edif. Cristo Rey)</li></ul>
Áreas Monográficas	<ul style="list-style-type: none"><li>• Oncohealth</li><li>• CES Argüelles</li><li>• CES Pontones</li></ul>
Estudios diagnósticos especiales incruentados	<ul style="list-style-type: none"><li>• UDT urología (Planta 1 Edif. Cristo Rey)</li></ul>
Estudios diagnósticos/terapéuticos intervencionistas o quirófanos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Área general quirófanos (3ª planta)</li><li>• UCSI (Unidad de Cirugía sin Ingreso) (Planta baja Edif. Investigación)</li></ul>
Sala de sesiones clínicas o aula del servicio	<ul style="list-style-type: none"><li>• UDT urología (Planta 1 Edif. Cristo Rey)</li></ul>
Despachos y otras dependencias físicas	<ul style="list-style-type: none"><li>• UDT urología (Planta 1 Edif. Cristo Rey)</li></ul>

## Dotación tecnológica del servicio

### Propia del servicio

Área de hospitalización	<ul style="list-style-type: none"><li>• Puntos informáticos fijos y portátiles</li><li>• Tecnología de asistencias general: toma de TA, aspiradores, tomas de oxígeno,...</li><li>• Ecógrafo</li><li>• Instrumental para curas</li><li>• Fungibles para cateterismo vesical y otras maniobras</li><li>• Instilaciones vesicales: oncológicas y no oncológicas</li></ul>
Hospital de día urológico	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tratamientos de andrología: talleres de tratamientos de DE, tratamiento enf. La Peyrone,...</li><li>• Talleres de cateterismo limpio intermitente</li><li>• Cuidados de urostomías</li></ul>
Técnicas diagnósticas UDT Urología	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sala de urodinamia con flujometro y aparato de urodinamia MMS Solar Silver 2000</li><li>• Sala de cistoscopia con dos torres completas con cámara, pantalla y fuente de luz</li><li>• Cistoscopios flexibles (8)</li><li>• Cistoscopios rígidos (10)</li><li>• Sala de ecografía urológica con ecógrafos: Hitachi Avius e Hitachi Preirus. Con dos sondas transrectales, dos sondas abdominales y una sonda 4D perineal. Doppler y Elastografía</li><li>• Material para biopsia prostática estándar y biopsia fusión</li><li>• Sala de flujometría</li></ul>
Salas de intervenciones especiales	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sala para Litotricia Extracorpórea por ondas de choque con litotriector Storz Modulith SLX</li><li>• Sala de exploraciones y curas</li><li>• Material para realizar procedimientos bajo sedación</li></ul>

- Ureteroscopios semirrígidos (2)
- Ureterorenoscopios flexibles (2)
- Nefroscopios (dos normales un uno mini)
- Cistoscopios compactos (3) y desmontables (2)
- Resectores bipolares (5) y monopolares (2)
- Uretrotomos (2)
- Cajas de material específico para laparoscopia (2)
- Cajas de cirugía de suelo pélvico (2) y otra de incontinencia
- Cajas de cirugía abierta (2)
- Torre de endoscopia
- Caja de trasplante renal
- Enucleador y morcelador prostático
- Generador láser GreenLight HPS/XPS para enucleación y fotovaporización prostática
- Generador láser Holmium Stonelight para el tratamiento de la litiasis urinaria
- Material fungible específico para Urología (sondas, catéteres, fibras láser, ...)

Quirófanos

**En uso compartido con otros servicios**

- Telemando para exploraciones de Urorradiología
- Material de protección radiológica

Uro-Radiología

## **Programa de la especialidad**

### **Programa oficial de la especialidad según la Comisión Nacional de Especialidades**

Los programas formativos del Ministerio de Sanidad acordados con las Comisiones Nacionales de cada especialidad se pueden ver en el siguiente enlace: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

### **Plazas acreditadas en el HUFJD**

El Servicio de Urología tiene una plaza anual para Médicos Residentes

Solicitada al ministerio de sanidad, y en proceso de resolución, la adjudicación de una segunda plaza anual para la Unidad Docente de Urología.

### **Programa anual de formación del Médico Residente de Urología**

El programa oficial de la especialidad ha sido adaptado a las características de este hospital, tal y como contempla la normativa vigente. En la siguiente página encontrará un esquema de las rotaciones según año de residencia.

## Cronograma de rotaciones

	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May
<b>R1</b>	Nefrología	Cgía General	Cgía General	Cgía General	Gine	Radiología	Urgencias	Urgencias	UroGral	UroGral	UroGral	UroGral
<b>R2</b>	Patolog. Renal y Dco. por imagen	Ca. Urotelial	Ca. Urotelial	Ca. Urotelial	Ca. Urotelial	Urolog. Funcional y Urodinamia	Urolog. Funcional y Urodinamia	Urolog. Funcional y Urodinamia	Cgía vascular			
<b>R3</b>	Litiasis y Endourológ	Litiasis y Endourológ	Litiasis y Endourológ	Urología Pediátrica	Urología Pediátrica	Ca. Próstata y Trasplante	Ca. Próstata y Trasplante	Ca. Próstata y Trasplante	HBP y Andrología	HBP y Andrología	HBP y Andrología	HBP y Andrología
<b>R4</b>	Ca. Urotelial	Ca. Urotelial	Ca. Urotelial	Ca. Urotelial	Urolog. Funcional y Urodinamia	Patolog. Renal y Dco. por imagen	Patolog. Renal y Dco. por imagen	UCI	Patolog. Renal y Dco. por imagen			
<b>R5</b>	HBP y Andrología	HBP y Andrología	HBP y Andrología	HBP y Andrología	Litiasis y Endourológ	Litiasis y Endourológ	Litiasis y Endourológ	Litiasis y Endourológ	Ca. Próstata y Trasplante	Ca. Próstata y Trasplante	Ca. Próstata y Trasplante	Ca. Próstata y Trasplante

- R1: Médico Residente de primer año  
R2: Médico Residente de segundo año  
R3: Médico Residente de tercer año  
R4: Médico Residente de cuarto año  
R5: Médico Residente de quinto año

Ca. : Cáncer  
Dco. : Diagnóstico  
HBP: Hiperplasia benigna de próstata

## Funcionamiento de las rotaciones

El MIR (Médico Interno Residente) compartirá con los Médicos Adjuntos de cada área monográfica la mayor parte de la actividad y colaborará en todos los aspectos que estos lleven a cabo, tanto asistenciales como investigadores o docentes.

Es el Médico Residente mayor el que, de acuerdo con el esquema que a continuación se detalla, y respetando las rotaciones distribuirá la actividad entre los Médicos Residentes de forma semanal. De este modo se podrá organizar la actividad cuando falte algún Médico Residente sea por cuestiones profesionales (cursos, congresos, rotaciones externas,...) como personales.

### Consulta

Durante los tres primeros años los Médicos Residentes nunca pasan consulta solos.

Cuando la actividad asistencial lo permite acompañan a los Médicos Adjuntos de la unidad por la que roten durante la consulta. Será labor de los Médicos Adjuntos la progresiva incorporación del Médico Residente a la misma y la progresiva adquisición de responsabilidad en la misma.

Durante los dos últimos años los Médicos Residentes pasar consulta solos, siempre bajo la supervisión de un médico adjunto. Manteniendo este la responsabilidad última sobre las decisiones tomadas en la misma.

Se procura que la incorporación sea progresiva, comenzando con primeras consultas y pasando poco a poco a las revisiones. Nunca se deberían atender pacientes pertenecientes a las consultas de alta complejidad.

### Unidad de diagnóstico y Urgencias

- Procedimientos diagnósticos: En el día que corresponda el MIR ayudará con las estudios complementarias a los Médicos Adjuntos de su unidad.

El MIR también deberá aprovechar para hacer pruebas de pacientes valorados por él en la consulta, en la urgencia o en interconsultas.

El grado de implicación del MIR en las pruebas deber ser progresivo según el año de residencia, siendo los Médicos Adjuntos responsables los que decidan, junto con el MIR, su grado de participación en función de las diferentes rotaciones.

- Partes de Interconsulta (PIC): El MIR cuya unidad rotante se encuentra ese día en el centro de especialidades será el encargado de responder a las interconsultas que se generen desde las 15:00h del día previo hasta las 15:00h del día en cuestión. Los responsables finales de los PIC serán los Médicos Adjuntos de la UDT de cada día.
- Urgencia hospitalaria: El MIR cuya pareja rotante se encuentra ese día en el centro de especialidades será el responsable de llevar el busca y encargarse de cubrir las llamadas de urgencia. Los responsables finales serán los Médicos Adjuntos encargados de UDT esa mañana. Así mismo dicho MIR será el responsable de la hospitalización durante ese día.

## **Quirófano**

El MIR asumirá el quirófano de la unidad de Médicos Adjuntos con los que rote en cada momento.

Esto incluye:

- Conocer la historia clínica de los pacientes que van a ser sometidos a algún tipo de intervención quirúrgica
- Tomar en consideración las recomendaciones médicas y preanestésicas
- Conocer la indicación de la cirugía y la técnica quirúrgica
- Preparar el tratamiento previo ingreso de los pacientes

Los MIR tendrán un mínimo de 1 quirófano semanal de mañana, Será labor de todo el staff permitir que el MIR vaya progresivamente asumiendo un papel más relevante en las cirugías, de modo que en los últimos 6-9 meses de residencia debería ser capaz de llevar a cabo la mayoría de las cirugías como cirujano principal.

## **Trasplante**

Dado que gran parte de la actividad de la extracción e implante de órganos para trasplante renal se lleva a cabo fuera del horario laboral, los MIR, de manera voluntaria, participarán de la misma. Establecerán un turno de guardias localizadas de las que informarán a los Médicos Adjuntos y a la coordinadora de trasplantes, para que se les pueda avisar de dicha actividad.

Si alguno de los MIR no puede asumir dicha actividad buscará un suplente, de modo que siempre quede cubierta dicha actividad.

Queda bajo criterio del adjunto responsable decidir si es suficiente con la ayuda del MIR o requiere la presencia de otro adjunto, así como la implicación quirúrgica del MIR, aunque sí sería recomendable su implicación activa, sobre todo en el último año de residencia.

## **Competencias a adquirir por año de residencia y rotación**

### **Objetivos comunes a todas las rotaciones**

- Realización de una correcta historia clínica urológica completa
- Conocimiento de las indicaciones e interpretación de resultados de las pruebas diagnósticas más utilizadas en urología
- Examen del enfermo urológico: Examen físico general, tacto prostático, examen de los genitales
- Conocimiento y manejo de los fármacos más utilizados en urología
- Manejo de las cirugías básicas en urología general
- Valoración del enfermo urológico de urgencias: diagnóstico diferencial, pruebas y tratamiento
- Correcta relación con el paciente y sus familiares. Responsabilidad en relación con su manejo y seguimiento.
- Correcta realización de sesiones y exposiciones en público
- Realización de actividad científica tal como comunicaciones a congresos y artículos

## Primer año (R1)

- 1. Rotación por el Servicio de Nefrología. Un mes:**
  - Tomar contacto con la patología nefrológica básica
  - Manejo de fluidos y balance hidroelectrolítico
  - Manejo del fracaso renal agudo prerrenal
  - Manejo de los fluidos en situaciones relacionadas con patología urológica como la poliuria desobstructiva
  - Conocimiento elemental del paciente en lista de espera de trasplante renal
  - Manejo post-trasplante renal, tanto inmediato como diferido
  
- 2. Rotación por el Servicio de Cirugía General y Digestivo. Tres meses:**
  - Tomar contacto con el manejo del abdomen quirúrgico y las maniobras más básicas
  - Manejo de las asas intestinales, cierre de la pared abdominal, colocación de drenajes,...
  - Familiarización con la laparoscopia
  - Manejo de los cuidados básicos del paciente post-quirúrgico general: tolerancias, medicaciones básicas, manejo de drenajes y heridas,...
  - Iniciación en las maniobras quirúrgicas básicas tales como manejo correcto del instrumental quirúrgico, dar puntos de diferentes tipos y con diferentes materiales,...
  
- 3. Rotación por el Servicio de Ginecología. Un mes:**
  - Familiarización con la patología ginecológica relacionada con la urología, fundamentalmente patología benigna del suelo pelviano
  - Conocimiento anatómico y quirúrgico básico de la pelvis femenina
  - Principios de ecografía ginecológica
  
- 4. Rotación por el Servicio de Radiología. Un mes:**
  - Aprender a interpretar de forma elemental las pruebas de imagen más relacionadas con la urología: ecografía y el TAC abdominal
  
- 5. Rotación por el Servicio de Urgencias. Un mes:**
  - Tomar contacto con la urgencia general, tanto médica como quirúrgica
  - Aprender a diferenciar la gravedad de una urgencia así como el manejo de las más importantes
  - Manejo básico de la urgencia urológica
  
- 6. Rotación por el Servicio de Urología. Cuatro meses:**
  - Tomar contacto con el día a día de la asistencia hospitalaria urológica, fundamentalmente urgencias, PIC's y procedimientos quirúrgicos
  - Manejo elemental del paciente ingresado
  - Técnicas elementales en quirófano
  - Tomará contacto con el material quirúrgico específico de la especialidad

## Segundo año (R2)

### **1. Rotación por Unidad de Patología renal y Diagnóstico por imagen:**

#### CONOCIMIENTOS TEÓRICOS

- Interpretación de estudios de imagen: ecografía renal, vesical y prostática, cistografía, uretrografía, pielografía
- Métodos diagnósticos del cáncer renal
- Correcta interpretación de métodos de imagen: cuándo y qué estudios solicitar para el diagnóstico y seguimiento del cáncer renal
- Conocimientos básicos del uso de la ecografía doppler en Urología.
- Conocimientos básicos de nuevos métodos diagnósticos de imagen en Urología (Ecografía Fusión de imágenes con RMN)
- Estadaje y clasificación de grupos de riesgo y opciones terapéuticas en el cáncer renal
- Conocimiento de los fármacos más utilizados en el cáncer renal

#### CONOCIMIENTOS PRÁCTICOS

- Procedimientos endoscópicos urológicos diagnósticos
- Procedimientos biópsicos en urología.
- Procedimientos radiográficos urológicos.
- Procedimientos ecográficos urológicos
- Procedimientos percutáneos urológicos

#### HABILIDADES QUIRÚRGICAS

- Realización cirugía menos y mayor ambulatoria.
- Ayudantías en nefrostomías abiertas y percutáneas. Cistostomías
- Acceso quirúrgico al área renal, vesical y prostática,
- Cirugía genital
- Exámenes endoscópicos con intervenciones sobre pequeñas lesiones vesicales

### **2. Rotación por Unidad de Cáncer urotelial:**

#### CONOCIMIENTOS TEÓRICOS

- Conocimientos elementales sobre la incidencia, etiología, patogénesis y biología de los tumores uroteliales
- Conocimiento sobre los tratamientos quirúrgicos, radioterápicos y quimioterápicos
- aplicados a los tumores de la vía urinaria alta y baja
- Identificación por grupos de riesgo en pacientes con carcinoma urotelial de vejiga y su respectiva indicación de tratamiento endovesical
- Criterios de cistectomía radical precoz o diferida según las características de los tumores uroteliales vesicales
- Aprendizaje de la lectura e interpretación de los métodos de imágenes diagnósticos de tumores uroteliales

#### CONOCIMIENTOS PRÁCTICOS

- Realización de cistoscopia diagnóstica
- Realización de ureteroscopia exploratoria
- Realización de resecciones transuretrales de tumores vesicales
- Realización de ureterostomías cutáneas
- Realización de ureterectomías parciales.

### **3. Rotación por Unidad de Urología funcional y Urodinamia:**

#### CONOCIMIENTOS TEÓRICOS

- Diagnóstico y tratamiento de la incontinencia urinaria femenina: esfuerzo, urgencia y mixta, según guías clínicas

- Diagnóstico y tratamiento de la incontinencia urinaria masculina
- Diagnóstico y tratamiento de la patología de uretra distal.
- Diagnóstico y tratamiento del síndrome de dolor vesical-cistitis intersticial
- Diagnóstico y tratamiento del prolapso de órganos pelvianos

#### CONOCIMIENTOS PRÁCTICOS

- Exploración física neuroginecoulógica.
- Estimulación del nervio tibial posterior.
- Interpretación de estudios urodinámicos: flujometría, cistomanometría, estudio presión/flujo y videourodinamia
- Manejo del tratamiento conservador en la patología de suelo pelviano: indicación y uso del pesario, técnicas de rehabilitación, etc.

#### HABILIDADES QUIRÚRGICAS

- Realizar
  - Técnicas antiincontinencia femeninas
  - Cirugía clásica del prolapso de órganos pelvianos
  - Inyección de toxina intradetrusoriana
  - Exéresis de la patología de uretral distal (quistes, divertículos)
- Participar
  - Técnicas antiincontinencia masculinas
  - Cirugía reconstructiva compleja del prolapso de órganos pelvianos: colposacropexia y cirugía de mallas
  - Neuromodulación sacra

#### 4. Rotación por el Servicio de Cirugía Vascul. Un mes

- Aprendizaje de la exploración física de un paciente con patología vascular
- Aprendizaje de las indicaciones e interpretación de las pruebas diagnósticas más habituales en patología vascular
- Indicaciones de las maniobras endovasculares más habituales, tanto diagnósticas como terapéuticas
- Indicaciones de las cirugías más habituales en cirugía vascular. Así como el manejo de un postoperatorio estándar e identificación y orientación de las complicaciones más habituales
- Maniobras básicas de cirugía vascular.

### Tercer año (R3)

#### 1. Rotación por Unidad de Litiasis y Endourología:

##### CONOCIMIENTOS TEÓRICOS

- Conocer la etiología, fisiopatología de las diferentes tipos de litiasis que hay
- Lograr identificar aquellos pacientes con riesgo alto de recidiva de las litiasis
- Conocer y manejar, desde el punto de vista médico, el tratamiento de las litiasis
- Conocer las indicaciones del tratamiento con LEOC, y saber el funcionamiento del litotriector
- Aprender las técnicas endourológicas del tratamiento de la litiasis. ureteroscopia rígida, ureteroscopia flexible, nefrolitotomía percutánea y nefrostomía percutáneas

- Conocer y saber manejar adecuadamente el cólico renal y la fisiopatología de la uropatía obstructiva y las indicaciones de derivación urinaria urgente

#### CONOCIMIENTOS PRÁCTICOS

- Lectura de una radiografía de abdomen
- Asistencia a la consulta de litiasis como observador
- Manejo médico del cólico renal
- Manejo médico de la litiasis radiotransparente
- Realización de pielografía e interpretación de la misma
- Indicaciones de LEOC
- Lectura de pruebas de imagen
- Inicio en la colocación de nefrostomía percutánea
- Inicio en el manejo de la consulta de litiasis
- Diagnóstico de causas favorecedoras de formación de litiasis (anatómicas y metabólicas)
- Interpretación del estudio metabólico
- Interpretación de TAC de abdomen
- Realización de ECO

#### HABILIDADES QUIRÚRGICAS

- Colocación de catéter DJ
- Inicio de la realización de ureteroscopia rígida
- Realización de ureteroscopia rígida
- Inicio en el tratamiento endoscópico de litiasis ureterales
- Colocación de vaina para RIRS y revisión de cavidades renales

### 2. Rotación por Urología pediátrica

Descrita en el epígrafe *Rotaciones Externas de programa*

### 3. Rotación por Unidad de Cáncer de próstata y Trasplante renal

#### CONOCIMIENTOS TEÓRICOS

- Conocimientos de acuerdo a pauta de curso AULA-JD (historia urología/laparoscopia), organización del quirófano urológico en laparoscopia, ergonomía quirúrgica del cirujano laparoscopista, instrumental básico urológico en laparoscopia)

#### CONOCIMIENTOS PRÁCTICOS

- Prácticas pelvitrainer de acuerdo a pauta de curso AULA-JD

#### HABILIDADES QUIRÚRGICAS

- Realizar
  - Prácticas pelvitrainer de acuerdo a pauta de curso AULA-JD, asistencia a cursos básicos (coordinación ojo/mano, orientación 2D/3D)
- Participar
  - Cámara, ayudar cirugías sencillas: Orquiectomía teste intraabdominal, varicocelectomía bilat
  - Cámara, ayudar en cirugías de media complejidad: nefrectomía radical y simple

#### 4. Rotación por Unidad de Patología prostática benigna y Andrología:

##### CONOCIMIENTOS TEÓRICOS

- Infertilidad masculina
- Trastornos de la erección, eyaculatorios y de la libido
- Incurvación peneana: Congénita y adquirida
- Hipogonadismo e Infertilidad masculina
- ETS (enfermedades de transmisión sexual)
- Enfermedades Benignas de la Próstata: HBP/prostatitis
- Elaboración de la historia clínica dirigida específicamente al ámbito andrológico
- Conocimiento de las distintas alternativas diagnósticas y su aplicación en la consulta .para cada situación específica, seleccionando con criterio la aplicación de las mismas
- Conocimiento y aplicación de las distintas alternativas terapéuticas (médicas y/o quirúrgicas) más adecuadas a cada situación.
- Seguimiento posterior en consultas, estableciendo los periodos más adecuados.
- Conocer las diferentes etiologías de la sintomatología del tracto urinario inferior
- Conocer y manejar, desde el punto de vista médico, el tratamiento dela HBP/prostatitis
- Conocer y saber manejar adecuadamente las complicaciones del tratamiento quirúrgico de la HBP/Prostatitis
- Conocer los principios físicos del láser y sus aplicaciones urológicas
- Conocer los diferentes métodos quirúrgicos no invasivos de tratamiento de la HBP y sus indicaciones

##### CONOCIMIENTOS PRÁCTICOS

- Elaboración correcta de historia clínica de primera visita
- Asistencia a la consulta HBP/ITU como observador
- Conocimiento del seguimiento en consulta y en planta de los enfermos desde el punto de vista médico y quirúrgico
- Inicio el manejo de la consulta de HBP/ITU

##### HABILIDADES QUIRÚRGICAS

- Progresión en la RTU de próstata
- Progresión en la cirugía abierta de la HBP
- Microcirugía: varicocelectomía microscópica

#### Cuarto año (R4)

Se dan por superados los objetivos correspondientes a cada unidad del segundo y tercer año.

#### 1. Rotación por Unidad de Cáncer urotelial:

##### CONOCIMIENTOS TEÓRICOS

- Conocimiento de los factores pronósticos del carcinoma urotelial y su aplicación práctica para las indicaciones de cirugía, quimioterapia neo o adyuvante
- Criterios clínicos y patológicos en cáncer de vejiga para la identificación de pacientes que sean candidatos a tratamiento radical o trimodal.
- Conocimientos teóricos de las diferentes alternativas de sustitución vesical

- Conocimiento sobre las diferentes técnicas de linfadenectomía pélvica
- Conocimiento de las alternativas en el manejo de los tumores de la vía urinaria alta
- Conocimientos teóricos sobre las técnicas de abordaje laparoscópico de los tumores uroteliales del riñón y la vejiga
- Conocimiento del manejo perioperatorio de la cistectomía radical fundamentalmente manejo de las complicaciones y su resolución

#### CONOCIMIENTOS PRÁCTICOS

- Realización de cistectomía radical mas linfadenectomía en cirugía abierta
- Realización de derivaciones urinarias heterotópicas y ortotópicas
- Nefroureterectomías abiertas y laparoscópicas
- Iniciación en la cistectomía radical laparoscópica

## 2. Rotación por Unidad de Urología funcional y Urodinamia:

#### CONOCIMIENTOS TEÓRICOS

- Diagnóstico y tratamiento de la incontinencia urinaria femenina: esfuerzo, urgencia y mixta, según guías clínicas
- Diagnóstico y tratamiento de la incontinencia urinaria masculina
- Diagnóstico y tratamiento de la patología de uretra distal
- Diagnóstico y tratamiento del síndrome de dolor vesical-cistitis intersticial
- Diagnóstico y tratamiento del prolapso de órganos pelvianos

#### CONOCIMIENTOS PRÁCTICOS

- Exploración física neuroginecoulógica
- Estimulación del nervio tibial posterior
- Interpretación de estudios urodinámicos: flujometría, cistomanometría, estudio presión/flujo y videourodinamia
- Manejo del tratamiento conservador en la patología de suelo pelviano: indicación y uso del pesario, técnicas de rehabilitación, etc.

#### HABILIDADES QUIRÚRGICAS

- Realizar
  - Técnicas antiincontinencia femeninas
  - Cirugía clásica del prolapso de órganos pelvianos
  - Inyección de toxina intradetrusoriana
  - Exéresis de la patología de uretral distal (quistes, divertículos)
- Participar
  - Técnicas antiincontinencia masculinas
  - Cirugía reconstructiva compleja del prolapso de órganos pelvianos: colposacropexia y cirugía de mallas
  - Realización de cirugía sencilla con mallas
  - Neuromodulación sacra

## 3. Rotación por Unidad de Patología renal y Diagnóstico por imagen:

#### CONOCIMIENTOS TEÓRICOS

- Interpretación de pruebas de imagen: ecografía renal, vesical y prostática, cistografía, uretrografía, pielografía
- Métodos diagnósticos del cáncer renal

- Correcta interpretación de métodos de imagen: cuándo y qué pruebas solicitar para el diagnóstico y seguimiento del cáncer renal
- Conocimientos básicos del uso de la ecografía doppler en Urología
- Conocimientos básicos de nuevos métodos diagnósticos de imagen en Urología (Ecografía Fusión de imágenes con RMN)
- Estadaje y clasificación de grupos de riesgo y opciones terapéuticas en el cáncer renal
- Conocimiento de los fármacos más utilizados en el cáncer renal

#### CONOCIMIENTOS PRÁCTICOS

- Procedimientos endoscópicos urológicos diagnósticos
- Procedimientos biopsicos en urología.
- Procedimientos radiográficos urológicos.
- Procedimientos ecográficos urológicos
- Procedimientos percutáneos urológicos

#### HABILIDADES QUIRÚRGICAS

- Realización de cirugía renal y de la glándula suprarrenal
- Cirugía del uréter
- Exéresis de tumores retroperitoneales
- Linfadenectomías retroperitoneales
- Introducción a la BTREP (Biopsia Transrectal de Próstata) fusión de imágenes con RMN

#### 4. Rotación por el Servicio de Cuidados Intensivos

- Criterios de ingreso en UCI
- Monitorización básica y exploración física inicial del paciente en UCI
- Manejo de la medicación más habitual de uso en UCI
- Interpretación de la monitorización del paciente. Control de evolución y diagnóstico precoz de complicaciones
- Comunicación de malas noticias. Trato con familiares

### Quinto año (R5)

Se dan por superados los objetivos correspondientes a cada unidad del segundo, tercer y cuarto año.

#### 1. Rotación por Unidad de Patología prostática benigna y Andrología:

##### CONOCIMIENTOS TEÓRICOS

- Infertilidad masculina
- Trastornos de la erección. Disfunción eréctil y priapismo
- Trastornos eyaculatorios
- Trastornos de la libido, orgasmo y alteraciones psicológicas en la salud sexual
- Incurvación peneana: Congénita y adquirida
- Hipogonadismo
- Infertilidad masculina
- ETS (enfermedades de transmisión sexual)

En cada uno de ellos:

- Elaboración de la historia clínica dirigida específicamente al ámbito andrológico

- Conocimiento de las distintas alternativas diagnósticas y su aplicación en la consulta .para cada situación específica, seleccionando con criterio la aplicación de las mismas
- Conocimiento y aplicación de las distintas alternativas terapéuticas (médicas y/o quirúrgicas) más adecuadas a cada situación
- Seguimiento posterior en consultas estableciendo los periodos más adecuados

#### CONOCIMIENTOS PRÁCTICOS

- Conocimiento del seguimiento en consulta y en planta de los enfermos desde el punto de vista médico y quirúrgico
- Aplicación de las técnicas quirúrgicas. Indicaciones y uso de la colagenasa de clostridium para incurvacion peneana

#### HABILIDADES QUIRÚRGICAS

- Inicio en la colocación de prótesis de pene
- Corporoplastias tipo plicatura
- Microcirugía: biopsia testicular microquirúrgica
- Colocación de prótesis de pene
- Participar en cirugías complejas de incurvación de pene: corporoplastias con parche de parche y cirugía de curvaturas congénitas
- Microcirugía: procedimientos complejos (vasovasostomía, suturas vasculares)

### 2. Rotación por Unidad de Litiasis y Endourología:

#### CONOCIMIENTOS TEÓRICOS

- Conocer la etiología, fisiopatología de las diferentes tipos de litiasis que hay
- Lograr identificar aquellos pacientes con riesgo alto de recidiva de las litiasis
- Conocer y manejar, desde el punto de vista médico, el tratamiento de las litiasis
- Conocer las indicaciones del tratamiento con LEOC, y saber el funcionamiento del litotriector
- Aprender las técnicas endourológicas del tratamiento de la litiasis. ureteroscopia rígida, ureteroscopia flexible, nefrolitotomía percutánea y nefrostomía percutáneas
- Conocer y saber manejar adecuadamente el cólico renal y la fisiopatología de la uropatía obstructiva y las indicaciones de derivación urinaria urgente

#### CONOCIMIENTOS PRÁCTICOS

- Manejo tutelado de la consulta de litiasis
- Indicaciones quirúrgicas
- Diagnóstico de la patología subyacente a la litiasis. Tratamiento médico e indicaciones de cirugía
- Colocación de nefrostomía percutánea

#### HABILIDADES QUIRÚRGICAS

- Realización de ureteroscopia flexible
- Tratamiento endoscópico de las estenosis ureterales
- Inicio en el tratamiento laparoscópico y abierto de la litiasis urinaria
- Avances en la nefrotitotomía percutánea

### 3. Rotación por Unidad de Cáncer de próstata y Trasplante renal

#### CONOCIMIENTOS TEÓRICOS

- Conocimientos acuerdo a pauta de curso AULA-JD (historia urología/laparoscopia), organización del quirófano urológico en laparoscopia, ergonomía quirúrgica del cirujano laparoscopista, instrumental básico urológico en laparoscopia, fisiopatología del neumoperitoneo y complicaciones de la cirugía laparoscópica). Evaluación mediante TEST en AULA-JD.

#### CONOCIMIENTOS PRÁCTICOS

- Prácticas pelvitrainer de acuerdo a pauta de curso AULA-JD. Evaluación práctica repetida cada 12m según ejercicios de validación EBLUS propuestos

#### HABILIDADES QUIRÚRGICAS

- Realizar
  - Prácticas pelvitrainer de acuerdo a pauta de curso AULA-JD, asistencia a cursos avanzados (disección y sutura)
- Participar
  - Cirujano en cirugías de baja y media dificultad: Orquiectomía teste intraabdominal, varicocelectomía bilat, nefrectomía radical y simple
  - Ayudante e iniciación en cirugías dificultad alta:
    - Prostatectomía radical, cistectomía radical, pieloplastia, pielolitotomía, nefrectomía parcial, colposacropexia,

## Rotaciones externas de programa

### Urología pediátrica

Se realiza en el Hospital 12 de octubre de Madrid durante los meses de septiembre y octubre del año de R4.

Los objetivos a cumplir serán los siguientes.

- Aprender la valoración inicial del paciente pediátrico con patología urológica
- Familiarizarse con la interpretación de las pruebas diagnósticas más habituales en dicho campo
- Familiarizarse con los tratamientos, tanto médicos como quirúrgicos, más habituales en el paciente pediátrico con patología urológica

## Rotaciones externas opcionales en centros de excelencia

El Servicio de Urología favorece que sus Médicos Residentes, si así lo desean, roten en centros externos para complementar su formación.

Se exige siempre que el centro en el que se realiza la rotación sea un centro de referencia en dicho campo, a nivel nacional o internacional.

El Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz tiene un sistema de becas denominado Astrolabio que ayuda a los Médicos Residentes durante sus estancias.

En los últimos años los Médicos Residentes del Servicio de Urología han rotado en:

- SickKids Hospital. Toronto (Canada)
  - Urología Pediátrica
- Fundación Puigvert. Barcelona (España)
  - Andrología e Infertilidad
- UCLH University college London Hospital. Londres (Reino Unido)
  - Patología uretral
- Hospital Clinic. Barcelona (España)
  - Urología Oncológica y Trasplante renal
- Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. (España)
  - Litiasis y Endourología
- Institute Mutual Montsouris. Paris (Francia)
  - Cirugía Robótica y Laparoscópica

## **Guardias y/o atención continuada**

Los Médicos Residentes de Urología realizan cuatro o cinco guardias al mes.

Durante el primer año de residencia se realizan dos o tres en el servicio de urgencias y otras dos de pool general de patología quirúrgica.

Durante el segundo y tercer año la mitad de las guardias son de pool de patología quirúrgica y la otra mitad de urología

Durante el cuarto y quinto año todas las guardias son de especialidad de Urología

En cuanto a las tardes de atención continuada se realiza una a la semana siempre que esto no suponga sobrepasar el máximo de horas trabajadas que exige la legislación.

## **Plan de supervisión de los Médicos Residentes**

En el HUFJD existe un protocolo de supervisión específico para cada especialidad. Puede consultarse en el siguiente enlace: <http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/protocolos-supervision-Médicos Residentes>

En los protocolos de supervisión se garantiza:

- Una supervisión de presencia física de los R1 por parte de un especialista
- Una supervisión progresivamente decreciente a lo largo de la residencia, por lo que los Médicos Residentes de último año, durante los 6-7 últimos meses de residencia, deben gozar de una autonomía similar a la de un especialista recién graduado.

## Evaluación del Médico Residente

En el HUFJD existe un protocolo de evaluación específico para cada especialidad. Puede consultarse en el siguiente enlace: <http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/protocolos-evaluacion-Médicos Residentes>

Desde el año 2011 todos los Médicos Residentes terminan la residencia con el certificado “European Board of Urology (EBU)” que acredita la calidad de la formación recibida y el nivel de sus conocimientos teóricos

## Reuniones Tutor de Médicos Residentes-Médico Residente

El tutor se reúne con cada uno de los Médicos Residentes una vez al mes, o más si fuese necesario.

En dichas reuniones se abordan todos los temas necesarios sobre la docencia y la formación de los mismos así como las cuestiones organizativas necesarias.

La estructura de la reunión es el siguiente:

- Análisis de las cuestiones pendientes de revisar o mejorar de la reunión previa
- Valoración del último mes. Autoevaluación
- Evaluación del cumplimiento de los objetivos de la rotación correspondiente
- Exposición y análisis de las medidas encaminadas a mejorar el aprovechamiento de la rotación si fuese necesario
- Análisis de las actividades previstas para el próximo mes tales como sesiones, cursos, congresos,...
- Otros temas

Las reuniones se desarrollan el último jueves de cada mes en periodos de unos 30 minutos, comenzando a las 12:00h y empezando por el Médico Residente menor.

Tres veces al año, y coincidiendo con la finalización de las rotaciones, se realizará una reunión conjunta del tutor con todos los Médicos Residentes para valorar la evolución de los objetivos y aquellos temas organizativos que fuesen precisos.

## Actividades docentes

### Sesiones del servicio e interdepartamentales

#### Sesión clínico asistencial

Se lleva a cabo los lunes de 8:15 a 9:30h.

Se hace un pase virtual de la planta, así como de los ingresos del fin de semana. Debe realizarse un repaso de los quirófanos de la semana, centrándose más en las cirugías complejas y en aquellas que tienen implicaciones importantes. Son los MIR los que exponen a los pacientes, debiendo conocer la historia completa de los mismos (incluidos antecedentes), motivo del ingreso, intervenciones y pruebas realizadas, motivo y resultado de las mismas, juicio clínico y actitud a seguir con el paciente. Es responsabilidad de todos los miembros del staff de urología mantener una actitud de crítica constructiva con estas exposiciones.

#### Sesión general

Se lleva a cabo los jueves de 8:15 a 9:30h.

Es en estas sesiones donde se exponen los casos clínicos que requieran del consenso del servicio, bien por su complejidad, bien por sus implicaciones. Todos los casos son expuestos por MIR, para favorecer su correcta expresión en público. También se tratan en estas sesiones todos aquellos temas administrativos y organizativos que así lo requieran, así como los temas de desarrollo relacionados con la industria farmacéutica.

### **Sesión de Médicos Residentes**

Se lleva a cabo los viernes de 8:15h a 9:00h

El contenido de dicha sesión está dirigido, como su nombre indica, a los MIR.

Los contenidos allí expuestos es conocido por los miembros del staff. Pero es, precisamente por esto, por lo que su asistencia, colaboración y especialmente su participación mejorará la calidad de las sesiones... Se asigna de forma rotativa su desarrollo a los MIR, y será labor de estos y de los Médicos Adjuntos con los que rota, la selección y desarrollo del tema correspondiente. La última sesión de cada mes corresponde al MIR de otra especialidad que en ese momento rote por urología o al alumno de sexto año del Grado de Medicina que durante ese mes haya hecho su rotación por la Unidad Docente de Urología. Se desarrolla de manera correlativa con los siguientes temas:

- Bibliográficas: Se revisan mensualmente las revistas médicas Actas de Españolas de Urología, European Journal of Urology y Journal of Urology. Si alguno de los Médicos Adjuntos considera que artículos aparecidos en otras revistas de interés como Journal of Endourology, Trasplantation, Andrology, o Neurology and Urodynamic,,... son dignos de discusión, también son incluidos.
- Morbi-mortalidad: Se exponen, con respeto y con espíritu constructivo, aquellos casos clínicos que por su evolución o por sus complicaciones merecen ser analizados, con el fin dotar a los MIR de una visión global de la urología, así como de mejorar la práctica clínica del servicio. Es el MIR responsable de la sesión el encargado de buscar dichos casos, tanto propios como de otros miembros del servicio. El Médico Adjunto con el que rota es el responsable de supervisar el contenido de la sesión
- Temáticas: Se exponen diversos temas en relación con las diferentes patologías de las que se encarga la especialidad y que resulten interesantes, bien por la práctica diaria, bien por su relevancia en la literatura o foros urológicos. También se exponen estas sesiones todos aquellos trabajos que se envíen a congresos o a publicaciones. Por petición de los MIR, se aprovechan dichas sesiones hacer sesiones extraordinarias por parte de los Médicos Adjuntos, sobre temas en los que tengan especial experiencia o amplios conocimientos.
- Casos clínicos: Un adjunto expone un caso clínico, sobre cuya temática informa a los MIR previamente. Utilizando ese caso como guía se van haciendo preguntas a los MIR sobre el manejo del mismo, pruebas que podrían ir solicitando, interpretación de los resultados, actitud a tomar frente a los mismos, ... De este modo los MIR irán aprendiendo a llevar a cabo una valoración integral y continua del paciente real.
- Revisión e investigación: De manera trimestral los MIR presentan la situación de aquellos proyectos de investigación en los que estén implicados, tanto de revisión de historias como de investigación, ensayos clínicos, estudios propios, tesis doctoral...

### **Sesión Uro-Infecciosas**

Se lleva a cabo el primer lunes de cada mes en horario de 8:15 a 9:30h

En ella se exponen los casos más interesantes del último mes y se presentan y desarrollan los protocolos que implican a ambas especialidades y a microbiología.

Presentación de estudios que pueden influir en nuestra práctica diaria.

### **Sesión Uro-Ginecológica**

Se lleva a cabo cada dos meses, el segundo lunes, en horario de 8:15 a 9:30h, alternando con andología

En ella se exponen los casos más interesantes del último mes y se presentan y desarrollan los protocolos que implican a ambas especialidades.

Presentación de estudios que pueden influir en nuestra práctica diaria.

### **Sesión Andrología e Infertilidad**

Se lleva a cabo cada dos meses, el segundo lunes, en horario de 8:15 a 9:30h, alternando con Uro-ginecología

En ella se exponen los casos más interesantes del último mes y se presentan y desarrollan los nuevos protocolos.

Presentación de estudios que pueden influir en nuestra práctica diaria.

### **Sesión Uro-Oncológica**

Se lleva a cabo el último lunes de mes, en horario de 8:15 a 9:30h

Se lleva a cabo con los servicios de Oncología y Oncología radioterápica.

En ella se exponen los casos más interesantes del último mes y se presentan y desarrollan los protocolos que implican a ambas especialidades.

Presentación de estudios que pueden influir en nuestra práctica diaria.

### **Sesión Uro-Nefrológica**

Se lleva a cabo el tercer jueves de cada mes en horario de 8:15 a 9:30h

En ella se exponen los casos más interesantes del último mes y se presentan y desarrollan los protocolos que implican a ambas especialidades.

Presentación de estudios que pueden influir en nuestra práctica diaria.

Presentación de casos candidatos a trasplante de donante vivo.

Presentación de casos complejos para inclusión en lista de espera de trasplante renal.

### **Comité de Tumores Urogenitales**

Se lleva a cabo todos los martes en horario de 8:00 a 8:30

En él se presentan y se toman decisiones colegiadas sobre todos los casos en los que intervienen más de uno de los servicios implicados: Urología, Oncología y Oncología radioterápica.

### **Comité de Infertilidad**

Se lleva a cabo todos los miércoles en horario de 8:00 a 8:30

En él se presentan todos los casos en los que hay que tomar algún tipo de decisión que implique la participación de las unidades de Andrología (Servicio de Urología) e Infertilidad (Servicio de Ginecología)

## **Actividades formativas presenciales de formación longitudinal (Congresos, talleres, seminarios) y formación transversal dentro y fuera del hospital.**

Existe un documento que recoge la normativa establecida por la comisión de docencia en relación a la asistencia actividades formativas presenciales longitudinales y transversales; se puede acceder a través del siguiente enlace: <http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/normativa-asistencia-congresos-2015>

De cara a regular la asistencia a los congresos, y para fomentar la participación activa de los MIR en los mismos, existe la siguiente normativa:

Al acabar la residencia todos los MIR deben tener un mínimo de 3 presentaciones en congresos. Sólo asiste al congreso aquel MIR que presente algún trabajo en dicho congreso. Se valora de forma individual la asistencia en caso de haber enviado trabajos y que estos no hayan sido seleccionados.

El MIR de primer año no asiste, de forma general, a ningún congreso.

Se valora en cada caso la asistencia a congresos en los que no se ha presentado ningún trabajo.

La asistencia deben programarse con la antelación suficiente como para poder ajustar la actividad, suspendiendo o no abriendo las agendas pertinentes. En caso de conflicto siempre asiste al congreso aquel MIR de mayor antigüedad.

Durante los dos últimos años se debe acudir, como mínimo, a las Reuniones de los Grupos de Trabajo de Oncología, Urología Funcional y Urodinamia y Endourología y Litiasis y al Congreso Nacional de la Asociación Nacional de Urología.

## **Cursos on-line dentro del aula Jiménez Díaz y otros cursos on-line recomendados**

El **Aula Jiménez Díaz** es un portal de formación online creado en el HUFJD. Se puede acceder desde el siguiente enlace: [www.aulajd.com](http://www.aulajd.com)

En este portal hay material educativo por especialidad. Algunos de sus cursos son de realización obligatoria, por ejemplo: para todos los Médicos Residentes que hacen guardias en urgencias, es obligatoria la realización del curso de ECG básico.

El Servicio de Urología ha creado dentro de esta Aula el proyecto Uro-LAP para el estudio de los principios básicos de la laparoscopia, adquisición de competencias y evaluación objetiva. A través de la plataforma se disponen de contenidos teóricos, material multimedia y ejercicios prácticos a desarrollar.

## **Participación en la docencia de los alumnos de la UAM**

Los Médicos Residentes participan de forma activa en las labores de docencia que el Servicio lleva a cabo con los alumnos del Grado de Medicina.

Aún sin impartir clases teóricas ni seminarios sí colaborarán en la docencia práctica impartida en el quirófano, pruebas diagnósticas, interconsultas, urgencias y durante las guardias.

### **Vías clínicas**

El Servicio de Urología tiene disponibles las Vías Clínicas de la Resección Transurtral de Próstata y la de Biopsia renal. Pero en el momento actual no están activas

## Guías de las sociedades profesionales y científicas

En el momento actual al principal guía para el estudio y práctica de la urología con las **Guidelines de la Asociación Europea de Urología (EAU)**:  
<http://uroweb.org/guidelines/>

Las principales **revistas de la especialidad** que el Médico Residente debe trabajar y manejar son:

A nivel nacional:

- Actas Españolas de Urología. Órgano de difusión de la Asociación Española de Urología
- Archivos Españoles de Urología

A nivel internacional:

- European Urology
- Journal of Urology
- Urology
- BJU International
- Journal of Endourology
- International Urogynecology Journal
- Prostate
- International Brazilian Journal of Urology
- Neurourology and Urodynamics
- Nature reviews Urology

## Actividades científicas y publicaciones

### Formación en investigación

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, establece que los Médicos Residentes realizarán el programa formativo de la especialidad **a tiempo completo** y que la formación mediante residencia será **incompatible con cualquier otra actividad profesional**. La incompatibilidad afecta a cualquier actividad profesional **independientemente de que esté retribuida o no** y de que se realice fuera de la jornada de trabajo. Por su parte, la realización de estudios de doctorado o cualquier otra actividad formativa no podrá ser alegada para obtener dispensa de las actividades formativas o laborales propias del Médico Residente, por lo que la posibilidad que se ofrece de compatibilizar los estudios de doctorado debe entenderse hecha **siempre que dichos estudios no alteren o menoscaben su formación como especialista**.

Es labor de todos los miembros del staff animar, alentar y ayudar a los MIR en esta labor. Se debe intentar que todos los MIR hagan, al menos, una publicación por año, proponiéndoles, en las diferentes unidades temáticas, proyectos para desarrollar.

Cada año lectivo cada Médico Residente elegirá tres proyectos (a desarrollar ese año o a largo plazo), uno de cada unidad con la que rota.

Estos tres proyectos serán prioritarios, sin que esto exima de implicarse en más proyectos si su capacidad así lo permiten.

Al final del año lectivo deberá presentarse una memoria del estado de dichos proyectos.

Los MIR deberán iniciar sus estudios de doctorado durante la residencia, aunque habrá que valorar el modo de hacerlo tras la renovación de dichos planes tras los acuerdos de Bolonia.

Respecto a los cursos específicos de la especialidad, se creará un calendario de cursos mínimos por año a los que los MIR deberían acudir. De momento se consideran de interés los siguientes cursos:

- Curso Uro-LAP del AULA-JD
- Curso básico de laparoscopia. Desarrollado en el CCMIU (Centro de Cirugía de mínima invasión Jesús Usón) (Cáceres)
- Curso de endourología y cirugía percutánea. Hospital Río Hortega. (Valladolid)
- Curso de cirugía del Suelo Pélvico. Hospital del Río Hortega. (Valladolid)
- Curso de microcirugía. (CCMIJU o H Río Hortega)
- Curso de colocación de prótesis de pene en cadáver. H de Henares (Madrid). H Belvitche (Barcelona)
- Curso de andrología. Fundación Puigvert. (Barcelona)
- Curso de urodinamia. Clínica Tecknon. (Barcelona)
- Curso de patología de la uretra. Hospital de Alcorcón. (Madrid)
- Curso de la Fundación Puigvert. (Barcelona)
- Examen del European Board of Urology (EBU)

## **Participación del Médico Residente en ensayos clínicos**

Es responsabilidad del Servicio de Urología que los MIR estén implicados en todos los proyectos de investigación que se lleven a cabo en el servicio, siempre y cuando esto sea beneficioso para su formación.

## Publicaciones y comunicaciones en congresos en las que han tomado parte los Médicos Residentes. Periodo 2013-2017

### Publicaciones

- Simón Rodríguez, C, García Cardoso JV, Quicios Dorado C, Alcoba García M, Gomis Goti C, Martínez Mateo MA, González Enguita C. **Una placa en el pene. Primer síntoma de un cáncer de próstata.** Clinical Findings en Andrología. En prensa 2017
- Simón Rodríguez C, García Cardoso JV, Quicios Dorado C, Alcoba García MP, Gomis Goti C, Martínez Mateo MA, González Enguita C. **Una placa en el pene. Primer síntoma de cáncer de próstata.** Clinical Findings Andrología. En prensa Diciembre 2016B 29818-2015
- González Enguita C, González López R, Simón Rodríguez C, Charry Gónima P, Jacome Pita FX, Rodríguez Castro PM. **Fractura urotelial en la hidrodistension vesical por cistopatía intersticial (IC) y síndrome de vejiga dolorosa (PBS).** Arch Esp Urol 2016; 69 (5):246-7
- Simón C, Cabello R, Quicios Q, Charry P, Jacome FX, Rodríguez Castro PM, González Enguita C. **Laparoscopic En Bloc Resection of The Urachus And Bladder Dome In An Urachus Adenocarcinoma.** Urol Nephrol Open Access J 2014, 1(2): 00015
- González Enguita C, González López R, Simón Rodríguez C, Charry Gónima P, Jacome Pita y Rodríguez Castro. **Fractura urotelial en la hidrodistensión vesical por cistopatía intersticial.** En Prensa Arch Esp Urol Octubre 2014
- Jácome-Pita F, Sánchez-Salas R, Barret E, Amaruch N, **González-Enguita C**, Cathelineau X. **Focal Therapy in prostate cancer: the current situation** . Ecancermedicalscience. 2014 Jun 10;8:435. doi: 10.3332/ecancer.2014.435. eCollection 2014. Review. PMID: 24944577 [PubMed]
- González Enguita C, González López R, Simón Rodríguez C, Charry Gónima P, Jacome Pita y Rodríguez Castro. **Fractura urotelial en la hidrodistension vesical por cistopatía intersticial.** Enviado a Arch Esp de Urología. En Prensa 2013

### Comunicaciones a congresos

- Gomis Goti C, Cabello Benavente R, Quicios Dorado C, Aragón Chamizo J, Alcoba García MP, González Enguita C. **Nefrectomía parcial retroperitoneoscópica: un reto para el Médico Residente.** Comunicación Video V-42. XXVII Reunión de los Grupos de Trabajo de Litiasis, Endourología, Laparoscopia y Robótica de la Asociación Española de Urología (AEU). La Coruña, 26 -27 de Enero de 2017
- García Fernández E, Tabares Jiménez J, Buendía González E, Rodríguez Castro MP, Bueno Serrano G, Alcoba García MP, Gomis Goti C, Martínez Mateo MA, González Enguita C. **Ureteroscopia en pacientes con litiasis complejas.** Comunicación Video. V-94. XXVII Reunión de los Grupos de Trabajo de Litiasis, Endourología, Laparoscopia y Robótica de la Asociación Española de Urología (AEU). [La Coruña, 26 -27 de Enero de 2017](#)

- Martínez Mateo MA, Simón Rodríguez C, García Cardoso JV, López Martín L, Cabello Benavente R, Charry Gónima P, Rodríguez Castro PM, Alcoba García C, García Fernández E, González Enguita C. **Fractura de cuerpos cavernosos. Actitud diagnóstica y terapéutica.** XX Reunión del Grupo de Trabajo de Andrología de la Asociación Española de Urología (AEU), Valencia 9-10 Febrero 2017
- Gonzalez López R, López López E, Aragón Chamizo J, Escobar Castaño J, Gomis Goti C, Alcoba García MP, González Enguita C. **Ajustando la Incontinencia Urinaria de Esfuerzo (IUE) femenina.** Comunicación poster. 2º Congreso Internacional de la Asociación Latinoamericana de Piso Pélvico (ALAPP). Sao Paulo (Brasil), 9-11 Marzo 2017
- López Martín L, Autran Gómez A, García Cardoso JV, Alcoba García MP, Martínez Mateo M, Gomis Goti C, García Fernández E, Olivera Vega J, Vázquez Rivas WA, Quicios Dorado C, González Enguita C. **Resultados preliminares de braquiterapia de rescate en pacientes con fracaso bioquímico tras radioterapia externa. Análisis oncológico y funcional de nuestra serie.** XXXII Reunión Nacional del Grupo de Trabajo de de Urología Oncológica (GÚO) de la AEU (Asociación Española de Urología). Bilbao, 10-11 de Marzo 2017.
- Gomis Goti C, Quicios Dorado C, Cabello Benavente R, Alcoba García MP, Martínez Mateo MA, García Fernández E, González Enguita C. **Trasplante de riñón en herradura: Primer caso en nuestro centro.** XXVIII Reunión Nacional del Grupo de Trabajo de Trasplante. Asociación Española de Urología (AEU). La Coruña, 6-7 Abril 2017
- López Martín L, Autrán Gómez A, García Cardoso JV, Alcoba García MP, Martínez Mateos MA, Gomis Goti C, García Fernández E, Olivera Vega J, Vasquez Rivas WA, González Enguita C. **Toxicidad genitourinaria de la braquiterapia de rescate en pacientes con fracaso bioquímico tras radioterapia externa. Análisis oncológico y funcional de nuestra serie. Resultados preliminares.** Comunicación oral C-26. XXIII Reunión Nacional del Grupo de Trabajo de Urología Funcional, Femenina y Urodinámica de la AEU (Asociación Española de Urología). Granada, 26 y 27 de abril de 2017
- Alcoba García MP, López Martín L, Gomis Goti C, Martínez Mateos MA, García Fernández E, Mahillo Fernández I, Lucas González P, Úbeda Herrero A, González Enguita C. Comunicación oral C-27. **Análisis de la relación del dolor percibido tras la realización de una cistoscopia y el lubricante utilizado.** XXIII Reunión Nacional del Grupo de Trabajo de Urología Funcional, Femenina y Urodinámica de la AEU (Asociación Española de Urología). Granada, 26 y 27 de abril de 2017
- García Fernández E, Gonzalez López R, López López E, Alcoba García MP, Gomis Goti C, Martínez Mateos MA, Coloma Ruíz L, González Enguita C. Comunicación oral C-32. **Tratamiento del detrusor hipocontractil mediante neuromodulación sacra: Análisis de nuestra serie.** XXIII Reunión Nacional del Grupo de Trabajo de Urología Funcional, Femenina y Urodinámica de la AEU (Asociación Española de Urología). Granada, 26 y 27 de abril de 2017
- Escobar Cataño J, González López R, López López E, Alcoba García MP, Gomis Goti C, González Enguita C. **Colposuspensión bilateral del ligamento sacroespinoso con malla BSC asociada a colpografía anterior para el tratamiento del prolapso anterior**

**y apical. Nuestra experiencia.** Comunicación oral C-20. XXIII Reunión Nacional del Grupo de Trabajo de Urología Funcional, Femenina y Urodinámica de la AEU (Asociación Española de Urología). Granada, 26 y 27 de abril de 2017

- Alcoba García MP, González López R, López López E, Escobar Castaño J, Gomis Goti C, García Fernández E, González Enguita C. Comunicación oral C-62. **Patología de la uretra femenina: trombosis, quistes parauretrales y divertículos uretrales: Exposición de nuestros resultados.** XXIII Reunión Nacional del Grupo de Trabajo de Urología Funcional, Femenina y Urodinámica de la AEU (Asociación Española de Urología). Granada, 26 y 27 de abril de 2017
- García Fernández E, González López R, López López E, Alcoba García MP, Gomis Goti C, Martínez Mateos M, Coloma Ruiz L, González Enguita C. **Análisis retrospectivo de nuestra serie de neuromodulación sacra de pacientes con detrusor hipcontractil.** 18º Congreso de la Sociedad Urológica Madrileña (SUM). Alcalá de Henares (Madrid), 5-6 Mayo 2017
- Simón Rodríguez C, Charry Gónima P, Husillos Alonso A, Bolufer Moragues E, Ramírez Martín D, Carbonero García M, Alcoba García MP, Gomis Goti C, Martínez Mateo MA, García Fernández E, Aufrán Gómez AM, González Enguita C. Comunicación Poster 206. Sesión SP-22. **Poliquistosis del seno renal o Hiliosinoquistosis: visión histórica de la nueva entidad nosológica descrita en España.** LXXXII Congreso Nacional de Urología de la Asociación Española de Urología (AEU). Sevilla, 7 al 10 de Junio de 2017
- Charry Gonima P, Simón Rodríguez C, Carbonero García M, Husillos Alonso A, Bolufer Morgues E, Ramírez Martín D, Alcoba García MP, Gomis Goti C, Martínez Mateo MA, García Fernández E, Aufrán Gómez AM, González Enguita C. Comunicación Poster P-103. En Sesión: SP-11 - Urolitiasis II (Póster Virtual). **Cálculo Ureteral impactado y cólico nefrítico ¿Cual es el mejor espasmolítico?.** LXXXII Congreso Nacional de Urología de la Asociación Española de Urología (AEU). Sevilla, 7 al 10 de Junio de 2017
- Martínez Mateo, MA, Vela Navarrete R, Charry P, Gomis Goti C, Vázquez Escuderos JJ, Alcoba García MP, Rodríguez Castro PM, Martínez Mateo MA, González Enguita C. **Efecto del glucagón como antiespasmódico.** Comunicación Poster. LXXXII Congreso Nacional de Urología de la Asociación Española de Urología (AEU). Sevilla, 7-10 de Junio 2017
- Cabello Benavente R, García Cardoso JV, Quicios Dorado C, Bueno Serrano G, Alcoba García MP, Gonzalez Enguita C. **DS-Titanium ligation clips (Aesculap®): Una alternativa en la nefrectomía laparoscópica de donante vivo?.** V-79 Comunicación video. XXVI Reunión de los Grupos de trabajo de Litiasis, Endourología, Laparoscopia y Robótica de la AEU (Asociación Española de Urología). Sabadell (Barcelona), 28-29 Enero 2016.
- Tabares Jiménez J, Cabello Benavente R, Bueno Serrano G, Buendía González E, Alcoba García MP, Gomis Goti C, González Enguita C. **Nefrectomía parcial retroperitoneal Laparoscópica por divertículo calicial con múltiples litiasis.** V-86, Comunicación Video 86. XXVI Reunión de los Grupos de trabajo de Litiasis, Endourología, Laparoscopia y Robótica de la AEU (Asociación Española de Urología). Sabadell (Barcelona), 28-29 Enero 2016

- Alcoba García MP, Tabares Jiménez J, Gomis Goti C, Bueno Serrano G, Buendía González E, Charry Gónima P, Hernández Sanchez JE, Blázquez Vallejo C; Rodríguez Castro PM, González Enguita C. **LEOC in situ para el tratamiento del cólico renal**. Comunicación Poster P-4. XXVI Reunión de los Grupos de trabajo de Litiasis, Endourología, Laparoscopia y Robótica de la AEU (Asociación Española de Urología). Sabadell (Barcelona), 28-29 Enero 2016
- Quicios Dorado C, Cabello Benavente R, Alcoba García, MP, Gomis Goti C, González Enguita C. **Prostatectomía radical laparoscópica extraperitoneal en paciente trasplantado renal**. Comunicación Video. XXVI Reunión de los Grupos de trabajo de Litiasis, Endourología, Laparoscopia y Robótica de la AEU (Asociación Española de Urología). Sabadell (Barcelona), 28-29 Enero 2016
- Alcoba García MP, Quicios Dorado C, Cabello Benavente R, Gomis Goti C, Vázquez Escuderos JJ, Rubio Romero G, González Enguita C. **Cáncer de próstata. Cuatro formas atípicas de presentación**. Comunicación Poster 87. XXXI Reunión Nacional de Grupo de Urología Oncológica (GUO) de la AEU (Asociación Española de Urología). Cádiz 15-16 Mayo 2016
- Martínez Mateo MA, Alcoba García MP, García Cardoso JV, López López B, Cabello Benavente R, González Enguita C. **Seminoma Testicular como masa inguino escrotal**. Comunicación Poster 149. XXXI Reunión Nacional de Grupo de Urología Oncológica (GUO) de la AEU (Asociación Española de Urología). Cádiz 15-16 Mayo 2016
- Alcoba García MP, Tabares Jiménez J, Gomis Goñi C, Rodríguez Castro PM, Martínez Mateo MA, García Fernández E, Bueno Serrano G, Buendía González E, Charry Gónima P, González Enguita C. **LEOC inmediata para el tratamiento del cólico renal**. Comunicación oral. 17º Congreso de la SUM (Sociedad Urológica Madrileña). Aranjuez (Madrid), 29-30 Abril 2016
- López López E, González López R, Rodríguez Castro PM, Alcoba García MP, Martínez Mateo M, García Fernández E, Gennaro de la Rossa N, Gonzalez Enguita C. **Colposacropexia laparoscópica para corrección de prolapso de cúpula vaginal. Experiencia inicial**. Comunicación oral C10. XXII Reunión del Grupo de Urología Funcional, Femenina y Urodinámica de la AEU (Asociación Española de Urología). A Coruña, 18-20 Mayo 2016
- Tabares Jiménez J, Cabello Benavente R, Bueno Serrano G, Buendía González E, Alcoba García MP, Gomis Goti C, González Enguita C. **Nefrectomía parcial retroperitoneal laparoscópica por divertículo calicial con múltiples litiasis**. Comunicación video. LXXXI Congreso Nacional de Urología de la AEU (Asociación Española de Urología). Toledo, 11-15 Junio 2016
- Quicios Dorado C, Cabello Benavente R, Alcoba García MO, Gomis Goti C, González Enguita C. **Prostatectomía radical laparoscópica extraperitoneal en paciente trasplantado renal**. Vídeo: V-46. LXXXI Congreso Nacional de Urología de la AEU (Asociación Española de Urología). Toledo, 11-15 Junio 2016
- Tabares Jiménez J, Cabello Benavente, R, Bueno Serrano G, Buendía González E, Alcoba García MP, Gomis Goti C, Gonzalez Enguita C. Comunicación Vídeo: V-33 **Nefrectomía parcial retroperitoneal laparoscópica por divertículo calicial con múltiples litiasis**. LXXXI Congreso Nacional de Urología de la AEU (Asociación

Española de Urología). Toledo, 11-15 Junio 2016

- Gomis Goti C, Vázquez Escuderos JJ, Alcoba García MP, Rodríguez Castro PM, Martínez Mateo MA, González Enguita C. Poster Virtual: P-267 **Experiencia inicial en el tratamiento de los angiomiolipomas en la esclerosis tuberosa con Everólimus.** LXXXI Congreso Nacional de Urología de la AEU (Asociación Española de Urología). Toledo, 11-15 Junio 2016
- Rodríguez Castro PM, Tabares Jiménez J, Bueno Serrano G, Alcoba García MP, Gomis Goti C, Navas Martínez MC, Jacome Pita FX, González Enguita C. **Exéresis de tumor de uraco vía laparoscópica con cistectomía parcial.** XXV Reunión Nacional de los Grupos de Trabajo de Litiasis y de Endourología, Laparoscopia y Robótica de la Asociación Española de Urología (AEU). Bilbao, 29 y 30 de Enero de 2015
- López Martín L, García Cardoso JV, Jacome Pita X, Gomis Goti, González Enguita C. **Vaponeucleación fotoselectiva con Greenlight Laser.** XXV Reunión Nacional de los Grupos de Litiasis, Endourología, Laparoscopia y Robótica de la Asociación Española de Urología (AEU). Bilbao, 29 y 30 de Enero de 2015
- López Martín L, García Cardoso JV, Alcoba García MP, González Enguita C. **Nefrectomía Parcial Laparoscópica de pielón superior en un caso de duplicidad pieloureteral.** XXV Reunión Nacional de los Grupos de Litiasis, Endourología, Laparoscopia y Robótica (AEU) Asociación Española de Urología). Comunicación Video (V-38). Bilbao, 29-30 Enero 2015
- Quicios Dorado C, Cabello Benavente R, Jacome Pita X, Alcoba García MP, Rodríguez Castro PM, Gomis Goti C, González Enguita C. **Nefrectomía Laparoscópica por vía retroperitoneal en riñones no neoplásicos.** XXV Reunión Nacional de los Grupos de Litiasis, Endourología, Laparoscopia y Robótica (AEU) Asociación Española de Urología). Comunicación Video (V-49). Bilbao, 29-30 Enero 2015
- Rodríguez Castro PM, Bueno Serrano G, Alcoba García MP, Tabares Jiménez J, Navas Martínez MC, Gomis Goti, C, Martínez Mateo M, Jacome Pita FX, González Enguita C. **Hallazgo inesperado durante cirugía litiasica en paciente de baja complejidad: un reto diagnóstico.** XXV Reunión Nacional de los Grupos de Litiasis, Endourología, Laparoscopia y Robótica (AEU) Asociación Española de Urología. Comunicación Video (V-62). Bilbao, 29-30 Enero 2015
- Cabello Benavente R, Quicios Dorado C, Jacome Pita X, Rodríguez Castro PM, Alcoba García MP, González Enguita C. **Adrenalectomía parcial laparoscópica retroperitoneal.** XXV Reunión Nacional de los Grupos de Litiasis, Endourología, Laparoscopia y Robótica (AEU-Asociación Española de Urología). Comunicación Video (V-97). Bilbao, 29-30 Enero 2015
- Simón Rodríguez C, García Cardoso J.V, Lopez Martín L, Xacome Pita J, Rodríguez Castro PM, Alcoba García MP, Gomis Goti C, González Enguita, C. **Corporoplastia con parche según técnica de Egydio. Descripción de la técnica a propósito de dos casos.** XVIII Reunión Nacional Grupo Andrología (GUA) de la AEU (Asociación Española de Urología). Cádiz, 12 al 13 de Febrero 2015
- Alcoba García MP, Gomis Goti C, González López R, Rodríguez Castro PM, González Enguita C. **Liposarcoma desdiferenciado retroperitoneal gigante.** XXX Reunión

Nacional del Grupo de Urología Oncológica, Las Palmas de Gran Canaria, 17 y 18 de Abril 2015, Las Palmas de Gran Canaria

- Alcoba García MP, López Martín L, García Cardoso JV, Gomis Goti C, Rodríguez Castro PM, González Enguita C. **Metástasis renal de un sarcoma pulmonar: una presentación atípica.** XXX Reunión Nacional del Grupo de Urología Oncológica, Las Palmas de Gran Canaria, 17 y 18 de Abril 2015, Las Palmas de Gran Canaria
- Gomis Goti C, Alcoba García MP, Aufrán Gómez AM, Bueno Serrano G, González Enguita C. **Impacto en la mortalidad en pacientes sometidos a quimioterapia neoadyuvante electiva previa a cistectomía radical: nuestra experiencia inicial.** XXX Reunión Nacional del Grupo de Urología Oncológica, Las Palmas de Gran Canaria, 17 y 18 de Abril 2015, Las Palmas de Gran Canaria
- Gomis Goti C, Alcoba García MP, González López R, Rodríguez Castro PM, González-Enguita C. **Tumor testicular quemado o burn-out tumor.** XXX Reunión Nacional del Grupo de Urología Oncológica, Las Palmas de Gran Canaria, 17-18 de Abril 2015, Las Palmas de Gran Canaria
- López Martín L, Gomis Goti C, García Cardoso JV, Aufrán AM, Quicios Dorado C, Olivera Vega J, Pérez Casas AM, González Enguita C. **Resultados oncológicos y funcionales de la braquiterapia de baja tasa (I 125) en el tratamiento del cáncer de próstata localizado: resultados preliminares.** XXX Reunión Nacional del Grupo de Urología Oncológica, Las Palmas de Gran Canaria, 17-18 de Abril 2015, Las Palmas de Gran Canaria
- Martínez Mateo MA, Alcoba Garcia MP, Quicios Dorado C, Vázquez Escudero JJ, Cabello Benavente R, Gomis Goti C, García Pablo L, Lapeña Villarroya G, González Enguita C. **Ganglio centinela en el cáncer de pene. Nuestra experiencia inicial.** 16º Congreso de la SUM (Sociedad Urológica Madrileña). Toledo 24-25 Abril 2015
- Gomis Goti C, Husillos Alonso A, Simón Rodríguez C, Bolufer Moragues E, Carbonero García M, Alcoba García MP, Rodríguez Castro PM, González Enguita C. **Fotovaporización prostática como alternativa a la resección transuretral de próstata en pacientes con miastenia gravis.** Comunicación oral C-7. XXI Reunión del Grupo de Urología Funcional, Femenina y Urodinamica. Murcia, 7-8 Mayo 2015
- Gomis Goti C, González López R, Alcoba García MP, Rodríguez Castro PM, González Enguita C. **Gangrena de Fournier genital e incontinencia urinaria.** Comunicación oral C-9. XXI Reunión del Grupo de Urología Funcional, Femenina y Urodinamica. Murcia, 7-8 Mayo 2015
- González López R, Gomis Goti C, López López E, González Enguita C. **Un año "ajustando" la incontinencia urinaria de esfuerzo.** Comunicación oral C-35. XXI Reunión del Grupo de Urología Funcional, Femenina y Urodinamica. Murcia, 7-8 Mayo 2015
- Quicios Dorado C, Cabello Benavente R, Jacome Pita X, Alcoba García MP, Rodríguez Castro PM, Gomis Goti C, González Enguita C. **Nefrectomía laparoscópica por vía retroperitoneal en riñones no neoplásicos.** Comunicación Video V-72. LXXX Congreso Nacional de Urología de la AEU (Asociación Española de Urología). Salamanca 10-13 Junio 2015

- Cabello Benavente R, Quicios Dorado C, Jacome Pita X, Rodríguez Castro PM, Alcoba García MP., González Enguita C. **Adrenalectomía parcial laparoscópica retroperitoneal.** Comunicación Video V-74. LXXX Congreso Nacional de Urología de la AEU (Asociación Española de Urología), Salamanca 10-13 Junio 2015
- Tabares Jiménez J, Bueno Serrano G, Navas Martínez C, Cabello Benavente R, Quicios Dorado C, Charry Gónima P, Jacome Pita J, González Enguita C. **Análisis de la evolución y complicaciones de los cólicos renales en pacientes embarazadas.** Comunicación Poster. XXIV Reunión Nacional de los Grupos de Litiasis, Endourología, Laparoscopia y Robótica. Las Palmas de Gran Canaria, 13-14 Febrero 2014
- Cabello Benavente R, Vázquez Escuderos JJ, Charry Gónima P, Jacome Pita, J, Rodríguez Castro PM, Alcoba García MP, González Enguita C. **Nefropexia laparoscópica retroperitoneal.** Comunicación Video. XXIV Reunión Nacional de los Grupos de Litiasis, Endourología, Laparoscopia y Robótica. Las Palmas de Gran Canaria, 13-14 Febrero 2014
- Cabello Benavente R, Quicios Dorado C, Charry Gónima P, Jacome Pita, J, Rodríguez Castro PM, González Enguita C. **Schwannoma retroperitoneal. Extirpación Laparoscópica.** Comunicación Video. XXIV Reunión Nacional de los Grupos de Litiasis, Endourología, Laparoscopia y Robótica. Las Palmas de Gran Canaria, 13-14 Febrero 2014
- Bueno Serrano G, Navas Martínez C, Tabares Jiménez J, Charry Gónima P, González Enguita C. **Pielolitectomía laparoscópica mas pieloplastia simultánea.** Comunicación Video. XXIV Reunión Nacional de los Grupos de Litiasis, Endourología, Laparoscopia y Robótica. Las Palmas de Gran Canaria, 13-14 Febrero 2014
- Bueno Serrano G, Navas Martínez C, Tabares Jiménez J, Charry Gónima P, González Enguita C. **Pielolitectomía laparoscópica mas Marsupializacion simultánea de quiste renal.** Comunicación Video. XXIV Reunión Nacional de los Grupos de Litiasis, Endourología, Laparoscopia y Robótica. Las Palmas de Gran Canaria, 13-14 Febrero 2014
- Alcoba García MP, Bueno Serrano G, Aguado Roncero P, Charry Gónima P, Jacome Pita, J, Rodríguez Castro PM, González Enguita C. **Autoinserción de 67 cuerpos extraños por uretra.** Comunicación Video. XXIV Reunión Nacional de los Grupos de Litiasis, Endourología, Laparoscopia y Robótica. Las Palmas de Gran Canaria 13,14 Febrero 2014
- R Cabello, C González, C Quicios, G Bueno, JV García, P Charry, X Jacome, PM Rodríguez, MP Alcoba, AB Arribas. **An experimental model for training in renal transplantation surgery with human cadavers preserved with W. Thield embalming technique.** Comunicación Video. Video Session 6. 29 th Annual EAU Congress. European Association of Urology. Stockholm, 11-15 Abril 2014
- R Cabello, C Quicios, P Charry, X Jacome, PM Rodríguez, C González, **Laparoscopic excision of a retroperitoneal schwannoma in a neurofibromatosis tyoi II patient: surgery and complications.** Comunicación Video. Video Session 7. 29 th Annual EAU Congress. European Association of Urology. Stockholm, 11-15 Abril 2014

- R Cabello, C Quicios, J Tabares, G Bueno, JJ Vazquez, C Simón, P Charry, C González. **Nephron-sparing surgery for T1 renal tumors: laparoscopic retroperitoneal approach.** Comunicación Video. Video Session 7. 29 th Annual EAU Congress. European Association of Urology. Stockholm, 11-15 Abril 2014
- PM Rodríguez Castro, R Cabello Benavente, C González Enguita. **Cirugía conservadora de nefronas para tumores renales T1 de valva posterior: Abordaje laparoscópico retroperitoneal: Nuestra experiencia inicial.** Comunicación Poster. 15º Congreso SUM (Sociedad Urológica Madrileña). El Escorial (Madrid), 9-10 Mayo 2014
- Charry Gónima P, Tabares Jiménez J, Cabello R, Quicios C, Rodríguez PM, Alcoba MP, Gomis C, González Enguita C. **Evaluación del tratamiento endoscópico con ácido hialurónico/dextranómero (Deflux®) en pacientes adultos con reflujo véscico ureteral primario (RVU). Nuestra experiencia en los tres últimos años.** Comunicación Poster. 15º Congreso SUM (Sociedad Urológica Madrileña). El Escorial (Madrid), 9-10 Mayo 2014
- Cabello Benavente R, Quicios Dorado C, Charry Gónima P, Jacome Pita X, Rodríguez Castro PM, González Enguita C. **Schwannoma retroperitoneal, extirpación laparoscópica.** V-53 Comunicación video. LXXIX Congreso Nacional de la AEU (Asociación Española de Urología). Tenerife, 11-14 Junio 2014
- Cabello Benavente R, Quicios Dorado C, Tabares Jiménez J, Bueno Serrano G, Vázquez Escuderos JJ, Simón Rodríguez C, Charry Gónima P, González Enguita C. **Cirugía conservadora de nefronas para tumores renales T1 de valva posterior: abordaje laparoscópico retroperitoneal. Nuestra experiencia inicial.** P-146 Comunicación Poster. LXXIX Congreso Nacional de la AEU (Asociación Española de Urología). Tenerife, 11-14 Junio 2014
- González López R, Rodríguez Castro PM, Alcoba García MP, Mahillo Fernández Ignacio, González Enguita C. **Eficacia y seguridad a 12 meses de un cabestrillo suburetral de incisión única ajustable en el tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo femenina.** Comunicación poster. XIII Congreso de la SINUG (Sociedad Internacional de Neurología y UroGinecología). San Sebastian, 11-13 Sep 2014
- Cabello Benavente R, García Cardoso JV, Calahorra Fernández FJC, Vázquez Escuderos JJ, Charry Gónima P, González Enguita C. **Nefrectomía Laparoscópica y extracción mano asistida de Donante Vivo: Resultados iniciales de nuestra serie.** XXVI Reunión Nacional del Grupo de Trasplante de la AEU. San Cristobal de la Laguna, Tenerife 7 y 8 de Febrero 2013
- Cabello Benavente R, García Cardoso JV, Calahorra Fernández FJC, Vázquez Escuderos JJ, Jacome Pita J, Arribas Garcia AB Clascá Cabre F, González Enguita C. **Modelo experimental de nefrectomía izquierda laparoscópica para trasplante de donante vivo en humanos. Cadáver preservado según técnica de W. Thiel.** XXVI Reunión Nacional del Grupo de Trasplante de la AEU. San Cristobal de la Laguna, Tenerife 7 y 8 de Febrero 2013
- Cabello R, Quicios C, Simón C, Charry P, Rodríguez M, González C. **Deep bladder endometriosis: Laparoscopic partial cystectomy with endoscopic delimitation.** V75 en Video Session 10: Highlights & awards. 28 th Annual EAU Congress. 15-19 Marzo 2013 Milan. Italia

- Cabello Benavente R, González Enguita, C. Garcia Cardoso JV, Calahorra Fernández FJC, Vázquez Escuderos JJ, Rodríguez Castro PM, Arribas Martín AB, Clascá Cabré F. **Modelo experimental de trasplante renal en humanos. Cadáver preservado según técnica de W.Thiel.** Comunicación Vídeo. Programa y Libro de Abstract V-27. LXXVIII Congreso Nacional de Urología. Granada 12-15 Junio 2013
- Jacome Pita FX, Bueno Serrano G, Navas Martínez MC, Tabares Jiménez J, Simón Rodríguez C, Charry Gónima P, Rodríguez Castro PM, Alcoba García MP, González Enguita C. **Experiencia inicial en el tratamiento de la litiasis renal mediante ureterorenoscopia flexible.** Comunicación Oral. Programa y Libro de Abstract C-17. LXXVIII Congreso Nacional de Urología. Granada 12-15 Junio 2013
- Simón Rodríguez C, García Cardoso JV, Charry Gónima P, Jacome Pita FX, Rodríguez Castro PM, González Enguita C, Vela Navarrete R. **Trasplante renal: la inadecuada perfusión en el injerto en el inmediato postoperatorio no es sinónimo de estenosis vascular.** Comunicación Poster. Programa y Libro de Abstract P-75. LXXVIII Congreso Nacional de Urología. Granada 12-15 Junio 2013
- Cabello Benavente R, García Cardoso JV, Calahorra Fernández FJC, Vázquez Escuderos JJ, Charry Gónima P, González Enguita C, **Nefrectomía Laparoscópica y extracción manosistida de donante vivo. Resultados iniciales de nuestra serie.** Comunicación Poster. Programa y Libro de Abstract P-142. LXXVIII Congreso Nacional de Urología. Granada 12-15 Junio 2013
- Tabares Jiménez J, Cabello Benavente R, Quicios Dorado C, Bueno Serrano G, Navas Martínez MC, Charry Gónima P, Encabo Mayoral B, González Enguita C. **Exéresis laparoscópica de restos de uraco y sinus pilonidal en paciente con onfalitis recurrente.** Comunicación video. Programa y Libro de Abstract V-78. LXXVIII Congreso Nacional de Urología. Granada 12-15 Junio 2013
- Cabello Benavente R, Quicios Dorado C, Simón Rodríguez C, Charry Gónima P, Rodríguez Castro PM, González Enguita C. **Endometriosis vesical profunda. Delimitación endoscópica y cistectomía parcial laparoscópica.** Comunicación video. Programa y Libro de Abstract V-90. LXXVIII Congreso Nacional de Urología. Granada 12-15 Junio 2013
- Cabello Benavente R, Quicios Dorado C, Charry Gónima P, Jacome Pita X, González Enguita C. **Leiomioma vesical. Enucleación laparoscópica** Comunicación video. Programa y Libro de Abstract V-91. LXXVIII Congreso Nacional de Urología. Granada 12-15 Junio 2013
- González Enguita C, Cabello Benavente R, García Cardoso JV, Calahorra Fernández FJ, Vázquez Escuderos JJ, Rodríguez Castro M, Arribas Martín AB, Clascá Cabre F. **Modelo experimental de trasplante renal en humanos. Cadáver preservado según técnica de W. Thiel.** XXI Congreso de la SEDEM (Sociedad Española de Educación Médica) y II Reunión Hispano Portuguesa de Educación Médica. Madrid 9-11 de Octubre 2013