CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO
DE VALENCIA

SERVICIO DE RADIODIAGNÓSTICO

PLAN DE FORMACIÓN DE RESIDENTES DE RADIODIAGNÓSTICO

Presentación del Servicio de Radiodiagnóstico de HCUV

Breve reseña histórica del CHGUV:

Los orígenes del Hospital Real y General de Valencia se remontan a 1512 naciendo como centro de beneficencia. Esta concepción fue desapareciendo con el transcurrir del tiempo, y es a partir de 1945. cuando los hospitales provinciales se transforman en universitarios. A principios de 1950. la Diputación de Valencia se responsabilizó del hospital que había pasado a denominarse Hospital Provincial, por entonces situado en la calle Guillén de Castro. y que al mismo tiempo era la Facultad de Medicina

Aunque en el año 1933 ya se había diseñado el proyecto del nuevo Hospital, las obras se iniciaron en 1946 y finalizaron en 1962 en la ubicación actual de la Avenida de Tres Cruces. Previamente, al haberse desligado de la Facultad de Medicina, se dejó de impartir docencia en el Hospital Provincial., hasta que en el año 1975 se llega a un acuerdo con la Facultad de Medicina para colaborar en la docencia pregrado y en 1979 se solicita la acreditación de diversos servicios hospitalarios para la formación de médicos especialistas (MIR).

Reseña de la especialidad y del Servicio de Radiodiagnóstico

El físico W.C.Röntgen, premio Nobel de física en 1901, descubre los RX en 1895 y realiza la primera radiografía humana : “rayos incógnita o RX”

Las primeras referencias a la utilización de los RX en el Hospital General de Valencia son de1919. A partir de ese momento fue ampliándose su uso con la llegada de los avances tecnológicos(telemando, ecografías..) y sustituyendo los obsoletos aparatos por las nuevas generaciones de forma progresiva y constante hasta nuestros días. Así el 1 de marzo de 2008 se inicia digitalización radiológica en el Consorcio Hospital General Universitario de Valencia (CHGUV). Aunque durante unos meses se sigue imprimiendo en soporte físico de placa radiográfica como era costumbre hasta hace poco, el 3 mayo de 2008 se deja de imprimir y dada la necesidad de visualizar las imágenes y de enviarlas a la historia clínica y a otros centros (Centros de salud, centros de especialidades, hospitales , etc) se implanta un sistema de almacenamiento digitalizado : PACS (Picture archive computerized system). Para ello existen cuatro grupos de aplicaciones:

HIS citación.: Aplicativo donde se da cita a los pacientes que van a ser visitados en cualquiera de los diversos servicios del hospital.

Connect Hall: Aplicativo donde se gestiona la sala de espera, y donde el facultativo o técnico indican la prestación a realizar.

PACS-RIS: Aplicativo que sirve la lista de trabajo a las modalidades, archivos, diagnostico y distribución de imágenes. Además, permite la redacción del informe y visualización de las imágenes del estudio radiológico realizado.

PANGEA: Integrador de la historia clínica electrónica.

Esta implantación ha hecho posible la eliminación del formato físico de las imágenes e informes, una distribución rápida, eficaz, y la inmediatez en la disponibilidad de los archivos de imágenes en todo el Departamento.

En la actualidad el Servicio de Radiodiagnóstico esta integrado en el Área de Servicios Centrales del HGUV (Área Clínica Centro de Diagnóstico Biomédico e Imagen) bajo la dirección de la Dra. Alicia de Miguel .

El CHGUV es un hospital terciario que cubre la actividad asistencial tanto primaria como especializada del departamento 9 de Salud de la Comunidad Valenciana que supone unos 365.000 habitantes aproximadamente.

El Servicio Radiodiagnóstico ofrece en él la atención especializada que deriva de los centros de especialidades de Torrent, y JuanLlorens y de los cenros de Atención primaria de Alacuas Xirivella, Paiporta. Fuensanta, Gil y Morte, Nápoles y Sicilia , Guillem de Castro, San Isidro, Nou Moles, Picanya, Picassent y Monserrat , ya sea con instalaciones radiológicas en estos centros como a través del sistema de Telerradiología que permite la visualización de exploraciones de radiología convencional y y otras pruebas de imagen realizadas en ellos y la emisión de informes desde el Servicio de Radiodiagnóstico.del HCUV.

Su actividad comprende la atención al paciente procedentes de Puertas de Urgencias, de consultas externas y ambulatorias, así como del paciente hospitalizado, y de las distintas unidades de cuidados intensivos , Actividad Docente y de Investigación.

Es hospital de referencia del Hospital Requena (50.917 h.), del Hospital de Xàtiva (195.817 h) y del Hospital Alcoi (138.381 h.).

Estructura del servicio:

A. Recursos humanos.
B. Recursos materiales.

A. Recursos humanos:

Personal integrante del servicio en todos los grupos profesionales:

Actualmente el Servicio está compuesto por :

.

11 Médicos Especialistas en Radiodiagnóstico
1 Enfermera Supervisora.
5 Enfermeros,
2 Administrativos,
6 Auxiliares clínicas.
11 Técnicos de Radiodiagnóstico: TER.
7 Sanitarios/Celadores.

A esos hay que añadir los de los centros de especialidades arriba mencionados: 5 Médicos Radiólogos; 10 TER ; 6 Auxiliares de clínica, y 2 Celadores

Funciones y competencias:

Jefe de Servicio: Además de cumplir como tal en todas las actividades del Servicio, debe cumplir con las actividades del Hospital, y es el responsable directo de Radiología Convencional del área 9 , así como en todas las actividades extrahospitalarias que requieran o aconsejen su intervención.

En la actualidad el cargo está desempeñado por la Dra. Mª Pilar Donderis Folgado, como Jefe en Funciones, desde Septiembre del 2013.

Jefaturas de Sección: En la actualidad existen dos Jefaturas de Sección , sin área especifica asignada, en espera de adjudicación definitiva, y una jefatura en funciones en el área de radiología de mama. En cuanto a sus funciones, el Jefe de sección goza de la máxima autonomía posible dentro del área asignada. Posee una alta capacidad para tomar decisiones así como una elevada responsabilidad en el correcto funcionamiento de su área y del servicio. Sólo en casos excepcionales el Jefe de Servicio anula o modifica sus decisiones y siempre por el buen funcionamiento general del Servicio..

Médicos Adjuntos: En la práctica son los encargados de la realización de las técnicas que requieran intervención directa de un facultativo, y de la emisión de informes radiológicos,. Participa activamente en la docencia a estudiantes de medicina y médicos residentes tanto de la especialidad de Radiodiagnóstico como los de otras especialidades que rotan por el Servicio.

Los médicos radiólogos se distribuyen de la siguiente forma:

- Tres médicos adjuntos se encargan de Sección de radiología convencional y telemandos: tórax, hueso, y abdomen).
- Cuatro que se encargan en la Sección de Ecografía. (uno en turno de tardes).
- Dos en la sección de Diagnóstico de la Mama.
- Dos en la Sección de Radiología Vascular e Intervencionista.

En cuanto a las secciones de TC y RM, como se ha comentado, constituyen dos secciones externalizadas y dependientes de la empresa ERESA. Están localizados en el pasillo de radiología vascular e intervencionista y la forman cuatro radiólogos.

Es necesario aclarar que cada uno de los médicos del servicio asume también otras competencias asistenciales ya sea en exclusividad como compartidas (por ejemplo RX pediátrica,, el Doppler, Urgencias, UCI…)

Recursos materiales:

El servicio de Radiodiagnóstico dispone:

- Dos telemandos.
- Cinco instalaciones Radiológicas polivalentes: tres en el Servicio Central y dos en la sección de Urgencias.
- Siete Ecógrafos-Doppler: Cuatro en la Sección de ecografía, Uno en La sección de Mama, otro en la de Vascular-Intervencionista. Otro en la sección de Urgencias
- Instalación vascular completa DIVAS con “Flat Panel”
- Un Arco radiológico en la sección de Vascular-Intervencionista.
- Un mamógrafo de ultimas generación y Otro mamógrafo horizontal de compra reciente.
- Un densitómetro.
- Cuatro instalaciones portátiles para realizar estudios a pie de cama en paciente que no puedan ser desplazados o en estado crítico y en UCI.

Todas las instalaciones radiológicas son digitales directas, menos una de la sala polivalente de Urgencias que es digital indirecta y como es de suponer las instalaciones portátiles.

DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

Denominación oficial de la especialidad :

RADIODIAGNÓSTICO

(Según el Real Decreto 127/84 del 11 de Enero que regula la formación médica especializada)

Definición de la especialidad :

El RADIODIAGNÓSTICO o DIAGNÓSTICO POR LA IMAGEN es la especialidad médica que tiene como finalidad el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, utilizando como soporte técnico fundamental las imágenes y los datos funcionales obtenidos por medio de radiaciones ionizantes o no ionizantes y de otras fuentes de energía.

Objetivos de la especialidad:

Comprende el conocimiento, desarrollo, realización e interpretación de las técnicas diagnósticas y terapéuticas englobadas en el llamado ”Diagnóstico por la Imagen”.

Sus áreas de competencia son las del Radiodiagnóstico general, y áreas específicas de radiodiagnóstico abdominal, torácico, músculo-esquelético, mama, neurorradiología, pediátrico y vascular e intervencionismo.

Requisitos:

Posesión del título de Licenciatura en Medicina y Cirugía.

Duración de la especialidad:

Cuatro años

Objetivos específicos de la especialidad:

. Al término de su periodo formativo el especialista en Radiodiagnóstico deberá haber cumplido los objetivos establecidos, que se encuentran divididos en dos ciclos:

-Un ciclo básico que se corresponde con el primer año de especialización , que comprende un primer contacto con áreas de Urgencias, Tórax, Digestivo, Ecografía y TAC, con duración de 2 meses cada una, y un mes en Radiología general.

-Un segundo ciclo de profundización distribuidos en módulos entre 1 y 4 meses , que comprende Digestivo y Urología, , Ecografía, Mama, RNM, Pediatría, Tórax, TAC, Vascular-Intervencionista. Ginecología-Obstetricia y un periodo de rotación electiva que puede ser en nuestro servicio o externo, tanto en un hospital nacional como en el extranjero.

En todo este periodo, el residente deberá tomar un papel principal y activo en la docencia general del Hospital.

Una vez obtenido el título los médicos especialistas en Radiodiagnóstico podrán desarrollar su ejerció profesional en hospitales o centros de especialidades tanto públicos como privados.

Junto con el título de Especialista en Radiodiagnóstico se obtiene la ACREDITACIÓN PARA OPERAR O DIRIGIR INSTALACIONES DE RAYOS X CON FINES DE

DIAGNÓSTICO MÉDICO, emitido por el CONSEJO DE SEGURIDAD NUCLEAR

PROGRAMA INDIVIDUALIZADO ANUAL

El programa está estructurado para cumplir con los objetivos de la especialidad y se basa en un programa de rotaciones por las distintas áreas de radiodiagnóstico, asegurando así la formación y adquisición tanto de conocimientos teóricos como habilidades técnicas para prestar la adecuada asistencia a los pacientes.

Dadas las características especiales del Servicio de Radiodiagnóstico del CHGUV que está dividido en dos regímenes administrativos-asistenciales distintos, en el que el TAC, PET-TAC y la RNM pertenecen a un empresa privada (ERESA), desde la introducción de estas técnicas en el hospital, mientras que la radiología convencional, la ecografía, mamografía y el Vascular e intervencionismo pertenecen a ámbito publico, es decir al CHGUV. Esta peculiaridad condiciona las bases estructurales y funcionales del Servicio ya que no es posible la organización por Órganos y Sistemas (es decir que existan secciones que se dediquen por ejemplo a la patología abdominal, torácica, neurología, etc, y utilicen indistintamente todos los medios diagnósticos por imagen disponibles para este fin) teniendo que ser necesariamente por aparatos (es decir ecografía, TC, RM, etc, independientemente del tipo de patología de que se trate). Como consecuencia las rotaciones de los residentes también tienen que ser por aparatos en algunos de los rotatorios.

El Residente no es un objeto pasivo en su formación, además de sus obligaciones laborales (normas y reglamento de la institución, exclusividad laboral), tiene el deber de formarse e ir adquiriendo progresivamente responsabilidades.

Debido a esta asunción progresiva de responsabilidades por parte del Residente, tanto en las rotaciones como en las guardias, el nivel de supervisión será decreciente a medida que avance en la adquisición de competencias previstas en su formación hasta alcanzar el grado inherente al ejercicio de la profesión de Radiólogo.

El Residente es un miembro más del Servicio estando obligado a ayudar en el cumplimiento de los objetivos del servicio y al mismo tiempo cumplir con su programa de formación.

Su formación incluye la adquisición habilidades no interpretativas, como las de radioprotección, metodología de la investigación, gestión y calidad, legislación.

El residente debe realizar comunicaciones a congresos y publicaciones como primer autor.

Ciclo básico: Residentes de primer año:

El residente de Radiodiagnóstico inicia su 1º año enfrentándose a una metodología de trabajo nueva para la cual no ha recibido mas que una escasa formación en la carrera de medicina.

Las rotaciones iniciales son de poca duración, entre uno y tres meses, y su finalidad es el conocer las distintas técnicas de imagen de las que debe aprender los signos radiológicos básicos, las indicaciones, limitaciones y riesgos de los mismos; correlacionarlos con la clínica y aprender a transmitir al clínico esta información de forma clara y efectiva. Para ello este periodo es principalmente un aprendizaje pasivo en el cual el R1 observa sin influir en el manejo radiológico. Lógicamente estará supervisado de forma directa por el especialista tanto por el objetivo docente como para cumplir con la legalidad , ya que según el Real decreto 183/2008, del 8 de febrero, “ todos los informes realizados por el R1 deberán ir supervisados por

el médico adjunto responsable y acompañados por la firma de éste…”

Se considera necesario que durante este ciclo el residente adquiera conocimientos de física, radiobiologia y radioprotección suficientes para poder dirigir instalaciones de RX, de acuerdo con la legislación vigente.

La rotaciones de 1º año queda distribuidas en 6 módulos de 2 meses que incluyen:

-Urgencias: donde rotan con un generalista de P.U.
-Tórax.
-Digestivo.
-Ecografía.
-TC.
-Músculo-esquelético.

Rotaciones especificas: Objetivos:

1.-Urgencias: El objetivo de esta rotación es que el residente adquiera los conocimiento clínicos básicos que serán de utilidad en la especialidad, tomando conciencia de la necesidad de la correcta información clínica y de la importancia de la exploración del paciente y de la valoración de otros métodos diagnósticos analíticos, de las indicaciones de las técnicas correctas para cada patología médica o quirúrgica. Este rotatorio se ha venido haciendo en los últimos años durante los dos primeros meses de la residencia. El residente acudía al servicio de urgencias en horario de mañanas durante dos meses, Durante este tiempo el residente no tenía que hacer guardias de puertas. A partir de este año, y debido a las necesidades organizativas del hospital, se sustituye el rotatorio por la realización de guardias en puertas de urgencias durante los primeros seis meses de residencia.

2.-Tórax: Conocimiento de las técnicas de radiología de tórax simple y proyecciones especiales. Conocimiento profundo de la anatomía radiológica normal. Semiología normal y patológica, Realización de diagnostico diferencial, control de la evolución de la patologías. Realización de informes radiológicos bajo la supervisión del radiólogo responsable y adquisición de las bases para determinar la necesidad de la práctica de otras técnicas complementarias que ayuden al diagnóstico correcto.

3.- Digestivo: Estudio de la radiografía simple de abdomen y sus proyecciones especiales. Tipos de contrastes radiológicos, indicaciones, contraindicaciones y efectos secundarios. Así como conocer y tratar las reacciones adversas a los contrastes yodados utilizados

Adquisición de conocimientos de las indicaciones de las técnicas de elección según patología, detección de la misma y realización de diagnostico diferenciales según los hallazgos.

Conocimiento de la semiología normal y patológica de las exploraciones con contrastes (tránsitos esófago-gastro-intestinales. Enemas opacos, histerosalpingografías, CPRE, sialografías, fístulas, reservorios…).

Conocimiento de la fisiología de las vísceras abdominales, y de las técnicas quirúrgicas utilizadas.

Adquirir la capacitación para la realización de informes bajo la supervisión del radiólogo responsable, y la capacidad de orientar la practica de otras técnicas para el diagnóstico correcto.

4.-Ecografía: El objetivo es el adquirir las habilidades técnicas y el aprendizaje de la sistemática exploratoria de los distintos tipos de ecografía en pacientes ambulatorios, ingresados o urgentes.

Conocimiento de los principios básicos de la ecografía, indicaciones y limitaciones, así como un profundo conocimiento

de la anatomía normal y patológica ecográfica.

5.-TC: Adquisición de conocimientos teóricos y prácticos de la técnica: principios físicos, anatomía, indicaciones, contraindicaciones y límites. Empleo de contrastes y sus indicaciones, reacciones adversas y tratamiento de las mismas. Programación y realización de TC según la zona o patología a estudiar. Manejo del postproceso de imágenes en las estaciones de trabajo.

6.- Radiología músculo-esquelética: Se cumplirán los objetivos básicos de la radiología básica ósea y articular del esqueleto que son el conocimiento de la anatomía, y semiología patológica del esqueleto y las proyecciones radiográficas.

Ciclo de profundización: Residentes de 2º 3º y 4º año

TC: a lo largo del segundo año de residencia completará el total de seis meses en esta sección, en la que recibirá conocimientos en neurorradiología, oncología, patología torácica, patología abdómino-pélvica y del resto de patologías en que el diagnóstico por TC es de utilidad.

ECOGRAFÍA: a lo largo del segundo año de residencia completará el total de seis meses de rotatorio en esta sección en el que reforzará los conocimientos adquiridos durante el primer año. A este rotatorio se añadirán dos meses en que se centrará en el aprendizaje de la ecografía Doppler, en concreto de patología vascular, que en nuestro servicio no se realiza en la sección de radiología vascular.

RESONANCIA MAGNÉTICA: el residente rota durante un

total de seis meses, divididos en dos periodos de tres meses, en esta sección. En ella aprenderá las bases físicas de la resonancia, conocerá las diferentes secuencias usadas y su utilidad y adquirirá conocimientos de patología neurorradiológica, músculo-esquelética, oncología, patología abdominal y pélvica, y resonancia de mama. Al final de la residencia, y durante los meses libres de que dispone el residente, se podrá volver a rotar por esta sección, tanto en nuestro servicio como en otro externo que solicite el residente, según el interés formativo que tenga este.

RADIOLOGÍA PEDIÁTRICA: es uno de los rotatorios externos por convenio que hace el residente. Tiene una duración de tres meses y se realiza en el Hospital La Fe de Valencia.
Aunque nuestros residentes, desde el primer año de residencia, ven e informan numerosos estudios de imagen pediátricos, y realizan numerosas exploraciones ecográficas tanto provenientes del servicio de urgencias como de hospitalización y de la unidad de cuidados intermedios, donde se ve patología relacionada con los prematuros; seguimos considerando interesante aprovechar este importante recurso formativo del que disponemos en nuestra ciudad, aunque contamos con personal dedicado a la patología pediátrica.
Mensualmente se hace una sesión conjunta con el servicio de pediatría donde residentes de las dos especialidades preparan varios casos clínicos.

RADIOLOGÍA DE MAMA: los residentes hacen un rotatorio de tres meses en la sección de mama donde aprenden las diferentes técnicas de diagnostico mamográfico y ecografía mamaria, así como las técnicas de intervencionismo guiadas por ecografía o mamografía.

RADIOLOGÍA MÚSCULO-ESQUELÉTICA: este rotatorio se

ha venido haciendo de forma externa por convenio en el hospital de Alcira. Tiene una duración de dos meses, aunque debido a que obliga al residente a desplazarse fuera de nuestra ciudad, se le ofrece la posibilidad de realizarlo en alguno de los servicios de referencia que existen en nuestro país o incluso en el extranjero. En este rotatorio el residente aprende a familiarizarse con los diferentes medios de diagnóstico por imagen, a parte de la radiología simple que la ve durante el primer año, en patología musculoesquelética y a realizar las diferentes formas de intervencionismo relacionado con este tipo de patología.

RADIOLOGÍA VASCULAR E INTERVENCIONISTA: con una duración de tres meses, el residente aprende las bases de la radiología intervencionista vascular y del intervencionismo no vascular, aprendiendo a realizar alguno de los procedimientos más habituales de intervencionismo no vascular que le serán de utilidad en su futura actividad como radiólogo.
La parte de conocimientos correspondientes al diagnóstico de patología vascular no invasiva (RM, TC, Doppler) se adquieren en las respectivas secciones.

RADIOLOGÍA GINECOLÓGICA: los residentes hacen un rotatorio de un mes de duración en el servicio de ginecología aprendiendo las bases de la ecografía ginecológica transvaginal.

RADIOLOGÍA UROLÓGICA: los residentes rotan durante un mes por el servicio de urología (normalmente se puede hacer a la vez que el rotatorio por ginecología) en el que aprenden a hacer ecografía prostática trasnanal y a realizar biopsias de próstata.

MEDICINA NUCLEAR: de forma voluntaria el residente puede hacer un rotatorio por la sección de Medicina Nuclear de

nuestro hospital, que también está externalizada y pertenece a la empresa ERESA.

RADIOLOGÍA CONVENCIONAL: los residentes vuelven a pasar otros dos meses por el servicio de radiología convencional, habitualmente durante los meses en que el personal está de vacaciones. Normalmente lo hacen al final del año de R3, o ya de R4. Durante estos dos meses, que pueden ser seguidos o en dos periodos de un mes, el residente asume la realización e informe de las diferentes exploraciones de radiología convencional (estudios contrastados realizados en los telemandos, tránsitos baritados, enemas opacos, urografías, cistografías, radiologías simples de tórax, abdomen o hueso, etc).
La finalidad de este rotatorio es que el residente salga con la suficiente autonomía a la hora de asumir esta parte del diagnóstico por imagen que a veces se abandona por otras técnicas que se consideran de alta tecnología, y que en la práctica diaria no han dejado de ser útiles para el diagnóstico y por ello para ayudar al clínico en el manejo del paciente, constituyendo una importante parte del trabajo diario del radiólogo.

ROTATORIOS LIBRES: el residente dispone de aproximadamente 6 meses para realizar rotaciones libres, según su interés en aprender alguna técnica específica o en reforzar conocimientos en una determinada área de la radiología. Los puede realizar tanto en nuestro servicio, como en algún otro servicio externo.

La figura del tutor

La función del tutor es la de elaborar un programa formativo que estructure el aprendizaje del residente adaptándolo a las características del residente y también del servicio. Para ello deben establecerse unos objetivos claros y concretos en cada rotación y que deben ser evaluados al final de las mismas por los responsables del área.

También se encargan de organizar, distribuir y fomentar las sesiones clínicas diarias del Servicio, así como las que se organizan en colaboración con otros Servicios del hospital (Pediatria, Cirugia, Digestivo, etc). También colaboramos en la organización de las sesiones para residentes de radiodiagnóstico de Valencia y Castellón, llamadas “Casos del Mes”, que tienen lugar en el salón de actos de nuestro hospital.

El tutor es el encargado de organizar e incluso estimular a que el residente haga rotatorios externos según los intereses de estos, adaptándolos siempre al mayor beneficio para la formación de nuestros residentes. Para ello mantiene contacto con diferentes servicios de nuestra comunidad y del resto de España.

También es función del tutor el estimular y facilitar la asistencia a cursos y congresos por parte de los residentes,

siempre teniendo en cuenta que el contenido de estos se adapte al nivel formativo del residente. Con este objetivo se valora el programa y contenido de los cursos con el fin de que el residente obtenga el mayor beneficio formativo. Para ello se intenta hacer una distribución equitativa entre todos los residentes de los escasos medios de que disponemos para la financiación de cursos y congresos. Siempre se intentan optimizar los medios para que el mayor número de residentes puedan acudir a este tipo de eventos.

El tutor junto con el resto de compañeros, deberá estimular la comunicación con el clínico, tanto en los casos que acuden a consultar dudas como participando en los comités y sesiones con otros servicios.

En la actualidad el número de residentes del Servicio requiere la existencia de dos tutores., papel que asumen el Dr. Melchor Flores de la Torre y la Dra. Carmen Senís Zayas

Actividad docente: docencia pregrado y postgrado.

La actividad docente del servicio de Radiodiagnóstico implica tanto a la formación de los estudiantes de Medicina como a la formación MIR de Radiodiagnóstico y a la de MIR de otras especialidades del CHGUV.

Docencia pregrado:

El servicio de radiodiagnóstico del CHGUV lleva más de 35 años colaborando con la Cátedra de Radiodiagnóstico de la facultad de Medicina de Valencia, para impartir tanto formación teórica como practica de la asignatura. A lo largo de este tiempo el numero de horas la implicación docente ha ido

modificándose según las decisiones tomadas en las juntas del Departamento en la Facultad de Medicina.

En este momento la asignatura de Radiología se imparte en los cursos tercero y cuarto del grado de Medicina.

En la actualidad dos médicos de plantilla son Profesores Asocidados: la Dra. Amalia Talens Ferrando el Dr. Melchor Flores de la Torre, que imparten clases teóricas en la Facultad y son los reponsables de las practicas que los estudiantes realizan en el Servicio, recayendo en ellos la confección de los listados de alumnos, de las rotaciones y distribución en las distintas secciones y del control de asistencia a las prácticas. El resto del personal médico, incluido los residentes, del servicio colaboran explicando a los estudiantes los rudimentos de las técnicas, tipos de exploraciones básicas y hallazgos exploratorios normales o patológicos dentro de la rutina del servicio.

Docencia postgrado:

La docencia MIR de Radiodiagnóstico ha sido detallada en el apartado correspondiente.(Especialidad de Radiodoagnóstico).

En cuanto a la docencia MIR de residentes procedentes de otros servicios del hospital, hay que señalar que cada año son mas las solicitudes que recibimos de rotaciones de otras especialidades, tanto médicas como quirúrgicas.

El tiempo de rotación viene a ser entre uno y tres meses, durante los cuales el residente se incluye en la dinámica de la sección, siendo tutorizado de presencia y de forma continua por el médico responsable de la misma.

Los objetivos que se proponen son:

- El conocimiento de las indicaciones, contraindicaciones y limitaciones de las técnicas
, - Anatomía y semiología radiológica básica para poder desempeñar su especialidad.
-Y el más importante que es la concienciación de la necesidad de comunicación directa entre los distintos especialistas y radiólogos, haciéndolos participes de la importancia de los datos clínicos que nos aportarán en sus solicitudes.

En la actualidad las secciones solicitadas para rotaciones son:

-Radiología torácica: solicitada por Neumología, Anestesia y Reanimación, Cardiología, Medicina de familia.
-Radiología Digestiva: Digestólogos, Medicina de familia.
-Ecografía: Digestivo, Medicina Interna, Medicina de familia, Urólogos, Rehabilitación.
-TC y RM: para las especialidades ya nombradas y para Neurología, Neurocirugía, Cardiología y Cirugía Cardiaca.

En nuestra experiencia, valoramos como muy positiva la rotación de los MIR de otras especialidades por las distintas secciones del servicio, tanto por el Feed-Back que se logra, que enriquece a ambos, siempre en beneficio de nuestro trabajo, y también por el hecho de la mayor integración del Servicio de Radiodiagnóstico dentro de la dinámica de todo el Hospital.