



CONSORCI  
HOSPITAL GENERAL  
UNIVERSITARI  
VALÈNCIA

# Plan de Formación



### **3.- PLAN DE FORMACIÓN DEL RESIDENTE**

#### **3.1.- Objetivos generales de formación:**

Para tratar de facilitar el aprendizaje de la especialidad se establecen unos objetivos para cada año de formación y la sistemática para conseguirlos que se adecuará a las peculiaridades de cada unidad docente y a las del centro hospitalario donde se encuadre. En general el objetivo es formar médicos especialistas capaces de llevar a cabo el tratamiento adecuado en los diferentes campos de acción de la especialidad, tanto intra como extrahospitalarios.

#### **3.2.- Actividad por año de residencia / plan de rotaciones.**

##### **3.2.1 Primer año de residencia**

**Rotación: Angiología y Cirugía Vascul ar. Duración 8 meses**

##### **Objetivos:**

- Objetivos teóricos

Conocimiento del funcionamiento general del Hospital en sus diferentes áreas (hospitalización, urgencias, quirófanos, consultas,...).

Familiarización con el funcionamiento del Servicio de Angiología, Cirugía Vascul ar y Endovascular:

- Primera aproximación al diagnóstico clínico y no invasivo de la patología vascular.
- Asistencia y participación activa en las Sesiones del Servicio.
- Atención a los pacientes ingresados.
  - Objetivos prácticos:
    - Historia clínica y exploración vascular.
    - Funcionamiento básico del ecodoppler.



- Familiarización con las técnicas de ayudantía en intervenciones vasculares nivel A.
- Control postoperatorio de los pacientes.

### **Rotación: Cirugía General y del Aparato Digestivo . Duración 3 meses**

#### **Objetivos:**

- Integración como un residente más del Servicio de Cirugía General.
- Control de pacientes ingresados:
- Historia clínica, exploración física y exploraciones complementarias abdominales.
- Control de los pacientes postoperados.
- Realización de técnicas instrumentales básicas (principios de la sutura, canalización de vías centrales, desbridamientos, drenajes de abscesos,...).
- Conocimiento y tratamiento de los síndromes abdominales más frecuentes.
- Control de los pacientes ambulatorios.
- Realizar técnicas quirúrgicas básicas (laparotomías exploradoras, apendicectomías, herniorrafias,...).
- Ayudantía en intervenciones abdominales y cervicales.
- Realizar entre 1 y 2 guardias mensuales de CGD.

### **3.2.2 Segundo año de residencia**

#### **Rotación: Unidad de cuidados intensivos. Duración 1 mes Objetivos**

- Adquisición de las habilidades en la valoración y tratamiento del paciente crítico postquirúrgico.
- Integración como un residente más del Servicio de UCI.



- Control de pacientes críticos.
- Exploración del paciente crítico por aparatos.
- Control de los pacientes críticos postoperados de ACV.
- Realización de técnicas instrumentales (canalización de vías centrales y de vías arteriales, intubación orotraqueal, colocación de drenajes torácicos,...).
- Manejo de drogas vasoactivas y sedación.
- Manejo de respiradores.
- Asistir a las Sesiones periódicas del Servicio.
- Realizar entre 1 y 2 guardias mensuales de UCI (+ 4 ó 5 de ACV).

**Rotación: Angiología y Cirugía Vascul. Duración 10 meses**

**Objetivos:**

- Realización de exploraciones no invasivas habituales (ecodoppler de MMII, TSA,...).
- Experiencia en intervenciones de nivel A (ver esquema adjunto).
- Ayudantía en intervenciones de otros niveles.
- Presentación en Congresos Locales, Nacionales e Internacionales (en todo el año).
- Escribir al menos 1 artículo científico (en todo el año).
- Matricularse e iniciar los Cursos de Doctorado.



### **3.2.3 Tercer año de residencia**

#### **Rotación: Angiología y Cirugía Vascul. Duracion 8 meses**

##### **Objetivos:**

- Realización de exploraciones no invasivas habituales (ecodoppler de MMII, TSA,...).
- Atención de los enfermos de Consultas Externas (1ª visitas y revisiones).
- Experiencia en intervenciones de nivel B (ver esquema adjunto).
- Ayudantía en intervenciones de otros niveles.
- Tutorización de R menores en intervenciones de nivel A.
- Presentación en Congresos Locales, Nacionales e Internacionales (durante el año).
- Escribir al menos 1 artículo científico (durante el año).
- Finalizar los Cursos de Doctorado y presentar un Proyecto de Tesis (durante el año).

#### **Rotación: Cirugía Cardíaca. Duración 2 meses**

##### **Objetivos:**

- Integración como un residente más del Servicio de Cardíaca
- Control de pacientes postoperados:
  - o Conocer las indicaciones del tratamiento quirúrgico de las cardiopatías.
  - o Conocer los fundamentos de la circulación extracorpórea (CEC).
  - o Manejo de la cardiopatía isquémica.



- Manejo de las valvulopatías y cardiopatías congénitas más frecuentes.
- Manejo de las complicaciones específicas de los pacientes postoperados.
- Asistencia al quirófano de Cirugía Cardíaca:
  - Familiarizarse con el abordaje mediante estereotomía y la técnica de CEC.
  - Ayudantía en las intervenciones quirúrgicas más frecuentes.
  - Extracción de la vena safena y arteria radial para revascularización coronaria.
- Asistir a las Sesiones periódicas del Servicio.
- Guardias: 5 ó 6 al mes, de ACV.

### **Rotación: Cirugía Torácica. Duración 1 mes**

#### **Objetivos:**

- Integración como un residente más del Servicio de CTO.
- Control de pacientes ambulatorios:
- Historia clínica, exploración física y exploraciones complementarias torácicas.
- Conocer las indicaciones del tratamiento quirúrgico de las enfermedades pulmonares.
- Asistencia al quirófano de Cirugía Torácica:
  - Familiarizarse con el abordaje mediante toracotomía.
  - Ayudantía en las intervenciones quirúrgicas más frecuentes.
  - Realización de toracoscopias, mediastinoscopias y drenajes torácicos.
- Control de pacientes postoperados:
  - Manejo general del postoperado de Cirugía Torácica.



- Manejo de las complicaciones específicas de estos pacientes.
- Guardias: 5 ó 6 de ACV

### **3.2.4 Cuarto año de residencia**

**Rotación: Angiología y Cirugía Vascular. Duración 11 meses**

#### **Objetivos:**

- Actividad completa en unidad de hospitalización y policlínica . Consultas intrahospitalarias con otros servicios.
- Realización de exploraciones no invasivas habituales (ecodoppler de MMII, TSA,...).
- Atención de los enfermos de Consultas Externas (1ª visitas y revisiones).
- Experiencia en intervenciones de nivel C (ver esquema adjunto).
- Ayudantía en intervenciones de otros niveles.
- Tutorización de R menores en intervenciones de nivel A.
- Presentación en Congresos Locales, Nacionales e Internacionales (durante el año).
- Escribir al menos 1 artículo científico (durante el año).
- Finalizar los Cursos de Doctorado y presentar un Proyecto de Tesis (durante el año).
- Responsabilización en: Preparación y presentación en sesión clínico-quirúrgica.
- Coordinación sesión bibliográfica.



### 3.2.5 Quinto año de residencia

#### **Rotación: Angiología y Cirugía Vascul. Duración 11 meses**

##### **Objetivos:**

Su consideración será de Jefe de Residentes de Cirugía Vascul, encargándose, en líneas generales, de la distribución y supervisión de la docencia de los demás residentes.

- Deberá iniciarse en la investigación y encargarse personalmente de un trabajo de cirugía experimental o de investigación clínica.
- Actividad completa en unidad de hospitalización y policlínica . Consultas intrahospitalarias con otros servicios.
- Realización de exploraciones no invasivas habituales (ecodoppler de MMII, TSA,...).
- Atención de los enfermos de Consultas Externas (1ª visitas y revisiones).
- Experiencia personal en la práctica de intervenciones de nivel D y participación directa en las intervenciones de nivel E.
- Ayudantía en intervenciones de otros niveles.
- Tutorización de R menores en intervenciones de nivel A, B y C
- Presentación en Congresos Locales, Nacionales e Internacionales (durante el año).
- Escribir al menos 1 artículo científico (durante el año).
- Finalizar los Cursos de Doctorado y presentar un Proyecto de Tesis (durante el año).
- Responsabilización en: Preparación y presentación en sesión clínico-quirúrgica.
- Coordinación sesión bibliográfica.



### **3.3.- Atención continuada, guardias**

#### **Primer año de residencia:**

##### **3 guardias presenciales de Cirugía General**

###### **Objetivos:**

Historia clínica, exploración física y exploraciones complementarias abdominales.

Realización de técnicas instrumentales básicas (principios de la sutura, canalización de vías centrales, desbridamientos, drenajes de abscesos,...).

Conocimiento y tratamiento de los síndromes abdominales más frecuentes.

##### **1 guardia presencial de Urgencias**

###### **Objetivos:**

Historia clínica, exploración física y exploraciones complementarias de patología médica urgente más frecuente

#### **Desde Segundo a Quinto año de residencia:**

##### **6 guardias de presencia de Angiología y Cirugía Vascul ar con adjunto localizado.**

###### **Objetivos:**

- Atención a pacientes ingresados en CVA
- Atención a pacientes de urgencias con sospecha de patología vascular
- Atención a pacientes ingresados a cargo de otros servicios con sospecha de patología vascular
- Cirugía urgente de patología vascular



#### **4.- ROTACIONES EXTERNAS**

Rotación externa internacional optativa (duración 1 mes, a finales del cuarto año o principio del quinto año de residencia).

##### **Objetivos:**

- Observar el funcionamiento de otras Unidades de Cirugía Vascolar.
- Control de pacientes ambulatorios:
- Historia clínica, exploración física y exploraciones complementarias realizadas.
- Conocer las indicaciones del tratamiento quirúrgico.
- Asistencia al quirófano de Cirugía Vascolar:
- Completar la formación en cirugía abierta de sectores poco habituales en nuestro medio (aorta torácica, arterias viscerales, lesiones complejas de troncos supra-aórticos).
- Perfeccionar los conocimientos y el manejo de las técnicas endovasculares más básicas.
- Completar la formación en cirugía endovascular de aneurismas de aorta torácica, de aorta abdominal y patología de TSA.
- Control de pacientes postoperados.

**IMPRESINDIBLE:** Entregar una memoria de rotación y un certificado de la estancia y su aprovechamiento de cada Centro.



## **5.- ACTIVIDADES FORMATIVAS Y DE INVESTIGACIÓN**

### **5.1.- Cursos de formación común complementaria**

Debe realizar todos los cursos de formación general para especialistas en formación que organiza la Comisión de Docencia

### **5.2 - Sesiones del Servicio.**

- Preparación y presentación de sesiones clínico-quirúrgicas, diarias (de 8 a 8:30 de la mañana), en la sala de sesiones para pase de guardia, presentación de casos para toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas.
- Sesiones monográficas semanales: puesta al día de diferentes temas de la especialidad según planificación. Realizadas principalmente por residentes con apoyo de facultativos.
- Sesiones bibliográficas: presentación de artículos científicos de impacto y novedosos. Realizadas principalmente por residentes con apoyo de facultativos.
- Sesiones de morbilidad y mortalidad: presentación de casos clínicos propios del servicio para discutir su evolución.
- Presentación previa en sesión clínica del servicio, de las comunicaciones científicas a congresos regionales, nacionales e internacionales.

### **5.3.- Sesiones generales hospitalarias**

Todas las promovidas por la Comisión de Docencia.

### **5.4.- Cursos de la especialidad y formación en investigación recomendados a lo largo de la residencia.**

- Talleres de abordajes quirúrgicos en cadáveres ( varios niveles según año de residencia)
- Talleres de Cirugía Endovascular
- Curso de Cirujano Endovascular en modelos animales
- Curso de Simuladores vasculares (Simuvasc), niveles según año de residencia
- Curso y examen de certificación del Capítulo de Diagnóstico Vascular del SEACV. Con el objetivo de obtener el título en el último año de residencia
- Curso de técnicas en Trasplante Renal en cadáveres en la Facultad Autónoma de Medicina. Madrid
- Curso Internacional de Residentes de 5º año
- Curso y obtención del título en Dirección de instalaciones de Radiodiagnóstico

### **5.5.- Asistencia a congresos y reuniones.**

Participará en la exposición de trabajos en reuniones y congresos científicos y deberá figurar como autor o coautor en el número de publicaciones en que haya participado activamente.

- Congreso Nacional de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACV).
- Congreso Capítulo Endovascular de la SEACV
- Congreso Capítulo de Flebología de la SEACV



CONSORCI  
HOSPITAL GENERAL  
UNIVERSITARI  
VALÈNCIA

- Congreso Capítulo de Diagnóstico Vascular de la SEACV
- Reunión de la Sociedad de la Comunidad Valenciana de Angiología y Cirugía Vascular
- Otros Congresos Regionales de la especialidad
- Asistencia al menos a un congreso- curso Internacional

### **5.6.- Comunicaciones / Publicaciones**

Se estimulará la participación activa a todos los congresos y a la publicación en revistas de impacto científico mayor según el año de residencia.

### **6.- SUPERVISIÓN Y RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE**

El Real decreto 183/2008 en su capítulo V relativo al deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente, establece que se deben definir los niveles de responsabilidad y la necesidad de supervisión inherentes a las actividades asistenciales que deben realizar los residentes en el aprendizaje de su especialidad.

#### **NIVELES DE RESPONSABILIDAD CLINICO-ASISTENCIAL**

##### **NIVEL I**

- Actividades realizadas directamente por el médico residente sin tutorización directa.
- Realización de historias clínicas y revisiones en policlínica y hospitalización.
- Realización de todo tipo de curas en pacientes ambulatorios y hospitalizados .
- Indicación de pruebas diagnósticas.
- Prescripción de tratamientos médicos diarios.



- Realización de todo tipo de pruebas diagnósticas en el laboratorio de exploración hemodinámica vascular.
- Presentación de sesiones clínicas, de morbimortalidad y de cierre de historias.
- Recepción del paciente en la urgencia.

## **NIVEL II**

- Actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión directa del tutor o médicos de plantilla.
- Tratamientos médicos complejos o que puedan conllevar efectos secundarios graves para los pacientes.
- Indicaciones de métodos diagnósticos y terapéuticos invasivos.
- Realización de intervenciones quirúrgicas según niveles de capacitación, siempre bajo la supervisión de un médico especialista y bajo la indicación del tutor o responsable de la unidad.

## **NIVEL III**

Bajo indicación del responsable de la unidad, el médico residente asistirá como observador o ayudante en todas las actividades clínico-asistenciales de especial complejidad, referidas en el baremo orientativo.

## **7.- EVALUACIÓN DEL RESIDENTE**

El proceso de evaluación del residente está regulado por el **REAL DECRETO 183/2008**, de 8 de febrero, desarrollado con posterioridad por la Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final.

### **Evaluación formativa**

La evaluación formativa es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia ya que efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación. Permite evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, mide la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el Programa de Formación de la correspondiente especialidad e identifica las áreas y competencias susceptibles de mejora, aportando sugerencias específicas para corregirlas

Instrumentos de la evaluación formativa:

1.- Evaluación de los residentes al final de cada rotación, tanto dentro del Hospital como externas.

En cada rotación establecida en la presente guía, el tutor preparará un Informe de Evaluación de la Rotación en el que se harán constar los objetivos propuestos en la misma, y que será rellenada por el médico responsable de esa rotación y/o el responsable docente de la unidad de rotación. De este informe, se enviará una copia a la Comisión de Docencia al finalizar la misma.

Los periodos dentro del propio Servicio se evalúan como una rotación.

La escala de valoración es de 0 a 10 y es la siguiente:

- a) **1-2: Muy insuficiente.** Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
- b) **3-4: insuficiente.** No alcanza los objetivos de la rotación, pero podrían alcanzarse en un periodo complementario de formación.



Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir duración del periodo complementario.

- c) **5: Suficiente.** Alcanza los objetivos de la rotación.
- d) **6-7: Bueno.** Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en alguno de ellos.
- e) **8-9: Muy bueno.** Domina todos los objetivos de la rotación.
- f) **10: Excelente.** Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

Aspectos a valorar:

**Conocimientos y Habilidades:**

- Conocimientos adquiridos.
- Razonamiento/valoración del problema.
- Capacidad para tomar decisiones.
- Habilidades.
- Uso racional de recursos.
- Seguridad del paciente.

**Actitudes:**

- Motivación.
- Puntualidad/asistencia.
- Comunicación con el paciente y la familia.
- Trabajo en equipo.
- Valores éticos y profesionales.



**2.- Entrevista trimestral tutor-residente:** según formato marcado y aprobado por Comisión de Docencia.

Según normativa vigente **REAL DECRETO 183/2008**, de 8 de febrero *Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas, en un número **no inferior a cuatro por cada año formativo**, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora. Las entrevistas se registrarán en el libro del residente*

3.- Otros instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo y según el año de formación que se esté cursando.

4.- La memoria anual del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del residente.

El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará informes normalizados basados en los instrumentos anteriormente mencionados. Los mencionados informes se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación.

### **Evaluación anual**

La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. Dicha calificación será a nivel cualitativo de 0 a 10. A nivel cuantitativo los términos de evaluación son los siguientes:



CONSORCI  
HOSPITAL GENERAL  
UNIVERSITARI  
VALÈNCIA

- a) Positiva ( $\geq 5$ ): Cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. En caso de ser favorable, el Residente pasa de año o finaliza su período de formación, según corresponda
  
- b) Negativa ( $< 5$ ): Cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Las evaluaciones anuales negativas podrán ser recuperables en determinados supuestos previstos en los apartados 1 y 2 del artículo 22 del Real Decreto 183/2008. No serán recuperables en los supuestos previstos en el apartado 3 de dicho artículo.

La evaluación anual es responsabilidad del tutor, el cual elaborará al final del año lectivo el Informe de Evaluación Anual del Tutor, según formato y criterios definidos por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y adaptados por la Comisión de Docencia.

Finalizado el año formativo, se reunirá el Comité Evaluador al que el tutor aportará los informes de la evaluación formativa y el informe anual. En base a esta documentación se elaborará un informe de Evaluación Anual por el Comité de Evaluación, que se remitirá al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

### **Evaluación final**

Al finalizar el periodo formativo, el Comité Evaluador elaborará un Informe de Evaluación del Periodo de Residencia que se remitirá al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Dicha evaluación será a nivel cualitativo de 0 a 10. A nivel cuantitativo los términos de evaluación son los siguientes:

- a) Negativa (< 5).
- b) Positiva (5 – 7,5).
- c) Positiva destacado (> 7,5)

## **8.- TUTORIZACIÓN**

La figura del tutor está regulada por el REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación Sanitaria especializada.

### **8.1.- Concepto, funciones y nombramiento.**

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

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

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

Asimismo, el tutor, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de

aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

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

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

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

Las comunidades autónomas adoptarán las medidas necesarias para asegurar una adecuada dedicación de los tutores a su actividad docente, ya sea dentro o fuera de la jornada ordinaria.

El nombramiento del tutor se efectuará por el órgano directivo de la entidad titular de la unidad docente, a propuesta de la comisión de docencia y previo informe del jefe de la unidad asistencial de la especialidad correspondiente.



CONSORCI  
HOSPITAL GENERAL  
UNIVERSITARI  
VALÈNCIA

## **8.2.- Distribución de tutores / residentes.**

El tutor es el Dr. Ignacio Enrique Artigues Sánchez de Rojas, con la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate.

## **8.3.- Horario/ lugar de tutorías.**

Viernes de 11h a 14h en la Sala de Sesiones del Servicio de Angiología Cirugía Vasculard, pudiéndose modificar en función de las necesidades

Semanalmente se pauta la actividad asistencial de cada uno de los residentes, en función de su Nivel de Responsabilidad según año de residencia.

Se revisa de forma mensual si se cumplen los porcentajes de actividad asistencial en cada una de las áreas, según año de residencia en base a los días de presencia, excluyendo por tanto los días libranza de la guardia, Rotaciones fuera del servicio y Asistencia de congresos.

La planificación y supervisión de la actividad docente se realiza a medio-largo plazo marcando objetivos de presentación de comunicaciones a congresos, sesiones tanto del servicio como sesiones generales hospitalarias

## **9.-BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA**

Rutherford's Vascular Surgery 9th Ed

Tratamiento-endovascular-CCEV-2018



CONSORCI  
HOSPITAL GENERAL  
UNIVERSITARI  
VALÈNCIA

Vascular Reconstructions - Anatomy, Exposures, and Techniques. Jamal J. Hoballah,  
MD.