



Guía o itinerario formativo tipo (GIFT) en Medicina Interna

Fecha edición:	Junio 2020 (3ª edición)		
Autor:	Comisión de Docencia		
Aprobación:	Dirección Médica	Roser Anglès	✓
	Jefe de Estudios	Albert Hernández	✓

Índice

1. Introducción

2. Objetivos para la formación

- a. Generales
- b. Específicos
 - i. En cada año de residencia
 - ii. En cada rotación

3. Duración de la formación

- a. Calendario general de rotaciones
- b. Rotaciones (internas o externas) durante la formación en medicina interna

4. Competencias profesionales a adquirir según el año de residencia

5. Actividades formativas del Plan Transversal Común

6. Sesiones clínicas i bibliográficas

7. Guardias de la especialidad

8. Oferta de actividades de investigación para su participación por los residentes

9. Itinerarios formativos específicos para cada rotación

- a. Itinerario formativo por Medicina Interna
- b. Itinerario formativo por Digestología
- c. Itinerario formativo por Neumología
- d. Itinerario formativo por Cardiología
- e. Itinerario formativo por Neurología
- f. Itinerario formativo por UCI
- g. Itinerario formativo por Endocrinología
- h. Itinerario formativo por Oncología-Hematología
- i. Itinerario formativo por Nefrología
- j. Itinerario formativo por Reumatología
- k. Itinerario formativo por Atención Primaria
- l. Itinerario formativo por Optativas

10. Elaboración del Plan Individual de Formación (PIF)

- a. Mecanismos para su entrega a los residentes
- b. Periodicidad de actualización

11. Nivel de responsabilidad por año de residencia

1. Introducción

La Unidad Docente de Medicina Interna ha adaptado el Programa Formativo Oficial de la especialidad de Medicina Interna a la realidad del Hospital Comarcal Sant Jaume de Calella, respetando los contenidos del programa. Para ello ha realizado esta Guía o Itinerario Formativo Tipo (GIFT), en donde se detallan los objetivos para la formación, duración de la misma, competencias profesionales a adquirir en cada año de residencia y en las diferentes rotaciones (tanto internas como externas), la actividad formativa del Plan Transversal Común, las sesiones clínicas y bibliográficas que los residentes deben realizar, las guardias que deben realizar y la oferta de actividades de investigación.

Para las rotaciones externas se han firmado unos acuerdos estratégicos con otras instituciones, que básicamente son el Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona y el Hospital Vall d'Hebron de Barcelona.

El itinerario formativo contempla la supervisión y evaluación en cada rotación.

2. Objetivos para la formación

a. Generales

- i. Formar especialistas en Medicina Interna polivalentes, capaces de desarrollar una práctica diaria al máximo nivel de responsabilidad dirigida a resolver los procesos que afecten a los diferentes órganos y sistemas del adulto y, en especial, las patologías más prevalentes, siendo capaces de promover la salud y prevenir las enfermedades de las personas y colectivos que requieren de su atención.
- ii. Formar profesionales que valoren la visión que el propio paciente tiene de su enfermedad, con un abordaje psicosocial, integrador y que busque la máxima calidad, seguridad y utilización coste-eficiente de los recursos de que se dispone, todo ello integrado en un alto nivel de exigencia ética.
- iii. Formar profesionales capaces de entender la trascendencia que tiene la transmisión de los conocimientos a otros profesionales de la salud, a los pacientes y a las personas sanas.
- iv. Formar profesionales capaces de entender la trascendencia que tiene la investigación en el proceso social y en el avance de los procedimientos de la prevención y tratamiento de las enfermedades, adquiriendo el nivel adecuado de conocimientos que les permita abordar proyectos de investigación de una forma autónoma.
- v. Formar profesionales que reconozcan la importancia que tiene la evidencia científica en la toma de decisiones y en la mejor utilización de los recursos preventivos y asistenciales.
- vi. Conocer la estructura sanitaria del entorno y la importancia que el clínico tiene en la asignación y utilización de los recursos y en el uso de guías de práctica clínica en la toma de decisiones.
- vii. Formar profesionales que reconozcan la importancia que tiene la relación del médico con el paciente y con otros profesionales de atención primaria u hospitalaria.
- viii. Asegurar la auto-formación continuada y la evaluación objetiva y estructurada que permita detectar las debilidades y fortalezas de la formación adquirida. Formación en materias de la especialidad, como jornadas, congresos y reuniones.
- ix. Conseguir un manejo adecuado de las herramientas informáticas más habituales (procesadores de texto, de bases de datos, de presentaciones), que den la capacitación suficiente para la utilización en su práctica habitual y en la presentación de trabajos en reuniones y congresos.
- x. Capacitar al residente para la realización de búsquedas bibliográficas avanzadas en las bases de datos internacionales, con el fin de recopilar una información médica adecuada.

b. Específicos

En cada año de residencia

1. Primer año

- a. Realización de una correcta y completa historia clínica en todos sus apartados.
- b. Realización de exploraciones físicas generales completas.

- c. Conocimiento de las indicaciones de las exploraciones complementarias más frecuentes, como son la Rx de tórax, la ecografía abdominal, el ecocardiograma, las endoscopias digestivas y la broncoscopia.
- d. Conocimiento de los parámetros analíticos más frecuentes, así como poder realizar su interpretación de una forma general.
- e. Los residentes durante este primer año han visto y realizado con supervisión directa del adjunto correspondiente, los procedimientos más básicos y frecuentes en medicina interna, como son la toracocentesis, la paracentesis y la punción lumbar.

2. Segundo y tercer año

- a. Profundización en la realización de la historia clínica, hasta ser elaborada y con razonamiento.
- b. Profundización en la realización de la exploración física general y en las específicas de cada especialidad por donde rotan (cardiología, neurología, etc.)
- c. Asistencia, acompañados del especialista correspondiente, a la realización de diferentes exploraciones complementarias específicas, como son ecocardiogramas, Holters, ergometrías, ecocardiografías de esfuerzo, endoscopias digestivas, aspirados de médula ósea, etc. De esta forma, los residentes se familiarizan con estas exploraciones, profundizan en las indicaciones y en su interpretación.
- d. Realización sin necesidad de supervisión, de aquellos procedimientos básicos, como son la toracocentesis, paracentesis y punción lumbar. No obstante, la indicación del procedimiento ha estado consultada previamente con el adjunto o tutor.

3. Cuarto y quinto año

- a. Elaborar una historia clínica y exploración física detallada por aparatos y sistemas, así como la interpretación correcta de la semiología clínica, elaborando una orientación diagnóstica correcta (diagnóstico diferencial y diagnósticos secundarios) y un plan diagnóstico y terapéutico para el paciente, en función de dicha orientación.
- b. Interpretación de todos los parámetros analíticos generales y específicos.
- c. Interpretación correcta de la mayoría de exploraciones complementarias: Rx de tórax, Rx de abdomen, seriada ósea, gammagrafía ósea, enema opaca, TEGI, TC torácico, TC abdominal, TC craneal, pruebas funcionales respiratorias, ecocardiograma, Holter, RM craneal y angio RM, entre otras.
- d. El residente está totalmente capacitado para la realización de los siguientes procedimientos: exploración del fondo de ojo, ECG, oscilometría, toracocentesis diagnóstica y evacuadora, paracentesis diagnóstica y evacuadora, punción lumbar, sondaje nasogástrico, rectal y urinario, punción venosa y arterial, colocar correctamente una vía venosa central, intubación orotraqueal, realización de una RCP avanzada, manejo adecuado de una ventilación mecánica no invasiva (VIPAP).
- e. Los conocimientos y habilidades adquiridas en los años previos permiten a los médicos residentes de 4º y 5º años llevar a término actuaciones de forma independiente y tutorizar a médicos R1 a R3.

- f. Durante todo el periodo formativo de 5 años, independientemente de los conocimientos científico-asistenciales, el residente ha de aprender específicamente una serie de valores y actitudes que le servirán para su ejercicio profesional y que son:
- Facilitar mensajes preventivos de salud a los pacientes a su cargo.
 - Tener respeto por la persona enferma y por su dignidad.
 - Mostrar actitud empática.
 - Saber integrarse en el trabajo de equipo.
 - Mostrar versatilidad en la adaptación al entorno.
 - Saber reconocer las propias limitaciones.

3. Duración de la formación

La duración de la formación especializada en nuestro hospital es la que consta en el Programa Oficial de la Especialidad en Medicina Interna, 5 años.

La duración se establece en periodos anuales, que se inicia des de la fecha de su incorporación, aproximadamente a mediados/finales de mayo, hasta mediados/finales de mayo 5 años después.

El calendario general de rotaciones y donde se realizaran dichas rotaciones figuran en las 2 tablas siguientes:

a. Calendario general de rotaciones

1r AÑO DE RESIDENCIA		ROTACIONES RESIDENCIA	
Número	Mes	Rotaciones	Dispositivo docente
1	Junio	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
2	Julio	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
3	Agosto	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
4	Septiembre	<i>Vacaciones</i>	
5	Octubre	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
6	Noviembre	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
7	Diciembre	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
8	Enero	Urgencias hospitalarias	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
9	Febrero	Urgencias hospitalarias	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
10	Marzo	Cardiología	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
11	Abril	Cardiología	H. Universitari Vall d'Hebron, Barcelona
12	Mayo	Cardiología	H. Universitari Vall d'Hebron, Barcelona Hospitalización-Unidad Coronaria

2º AÑO DE RESIDENCIA		ROTACIONES RESIDENCIA	
1	junio	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
2	Julio	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
3	Agosto	<i>Vacaciones</i>	
4	Septiembre	Neumología	H. Germans Trias i Pujol, Badalona
5	Octubre	Neumología	H. Germans Trias i Pujol, Badalona
6	Noviembre	Medicina interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
7	Diciembre	Medicina interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
8		Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
9	Enero	Digestivo-Hepatología	H. Germans Trias i Pujol, Badalona
10	Febrero	Digestivo-Hepatología	H. Germans Trias i Pujol, Badalona
11	Marzo	Neurología	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
12	Abril	Neurología	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
3r AÑO DE RESIDENCIA		ROTACIONES RESIDENCIA	
1	Junio	Intensivos	H. Germans Trias i Pujol, Badalona
2	Julio	Intensivos	H. Germans Trias i Pujol, Badalona
3	Agosto	<i>Vacaciones</i>	
4	Septiembre	Endocrinología	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
5	Octubre	Endocrinología	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)

6	Noviembre	Oncología-Hematología	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
7	Diciembre	Oncología-Hematología	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
8	Enero	Nefrología	H. Germans Trias i Pujol, Badalona
9	Febrero	Nefrología	H. Germans Trias i Pujol, Badalona
10	Marzo	Reumatología	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
11	Abril	Reumatología	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
12	Mayo	Medicina Interna-Subagudos	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
4º AÑO DE RESIDENCIA		ROTACIONES RESIDENCIA	
1	Junio	Medicina Interna-Infeciosas	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
2	Julio	Medicina Interna-Infeciosas	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
2	Agosto	Medicina Familiar y Comunitaria	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
4	Septiembre	<i>Vacaciones</i>	
5	Octubre	Medicina Interna-Hospitalización Domiciliaria	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
6	Noviembre	Medicina Interna-Paliativos	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
7	Diciembre	Medicina Interna-Hospital de día	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
8	Enero	Medicina Interna- Unidades Específicas (Diagnóstico rápido/RCV/Sistémicas)	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
9	Febrero	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
10	Marzo	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)

11	Abril	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
12	Mayo	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
5º AÑO DE RESIDENCIA		ROTACIONES RESIDENCIA	
1	Junio	Medicina Interna- Optativa	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
2	Julio	Medicina Interna- Optativa	En función de la rotación elegida
3	Agosto	Medicina Interna- Optativa	En función de la rotación elegida
4	Septiembre	<i>Vacaciones</i>	
5	Octubre	Medicina Interna- Optativa	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
6	Noviembre	Medicina Interna- Optativa	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
7	Diciembre	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
8	Enero	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
9	Febrero	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
10	Marzo	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
11	Abril	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
12	Mayo	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H. C. Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)

b. Rotaciones (internas o externas) durante la formación en medicina interna

Periodos	Especialidad	Tiempo de rotación	Lugar de rotación
R1-R3 33 meses (excluyendo periodos vacacionales)	Medicina Interna	13 meses	H. C. Sant Jaume de Calella
	Urgencias	2 meses	H. C. Sant Jaume de Calella
	Cardiología	2 meses	H. Vall Hebron (2 meses) + 1 mes
	UCI	2 meses	H. Germans Trias i Pujol
	Neumología	2 meses	H. Germans Trias i Pujol
	Endocrinología	2 meses	H. C. Sant Jaume de Calella
	Onco-Hematología	2 meses	H. C. Sant Jaume de Calella
	Nefrología	2 meses	H. Germans Trias i Pujol
	Reumatología	2 meses	H. C. Sant Jaume de Calella
R4-R5 22 meses (excluyendo periodos vacacionales)	Neurología	2 meses	H. C. Sant Jaume de Calella
	Digestologia	2 meses	H. Germans Trias i Pujol
	Medicina Familiar	1 mes	ABS Calella
	Paliativos	1 mes	H. C. Sant Jaume de Calella
	Medicina Interna optativa	3 meses	Según rotación elegida (H. Calella u otro docente centro nacional o internacional)
	Medicina Interna	17 meses	H. C. Sant Jaume de Calella

Total rotaciones de Medicina Interna: 33 meses

Total rotaciones resto de especialidades: 22 meses

Rotaciones externas sistemática (Intensivos, Nefrología, Cardiología, Digestivo-Hepatología y Neumología): 10 meses

4. Competencias profesionales a adquirir según el año de residencia

4.1. Durante el primer año (primer periodo de rotación por medicina interna)

a. Medicina Interna

Durante el primer año, el residente rota por la planta de medicina interna y colabora en la atención de los pacientes ingresados. El pase de visita siempre lo hace acompañado por el adjunto-tutor.

- i. Correcta y completa realización de una historia clínica.
- ii. Correcta realización de una exploración física completa.
- iii. Podrá realizar el diagnóstico y manejo de las enfermedades médicas más prevalentes, como la EPOC, asma, insuficiencia cardiaca, diabetes mellitus, HTA, anemia, infecciones, insuficiencia renal, fiebre de origen desconocido, etc.
- iv. Manejo y conocimiento adecuado de las exploraciones más comúnmente solicitadas para el diagnóstico de las enfermedades más frecuentes: Rx tórax, ecografía abdominal, TC abdominal, ecocardiograma, etc.
- v. Conocimiento de los parámetros analíticos más comunes, como el hemograma, la función hepática, renal, ionograma, equilibrio ácido-base, gasometría, arterial, etc.
- vi. Habrá aprendido a realizar las exploraciones y técnicas más frecuentemente utilizadas en la especialidad: toracentesis, paracentesis, punción lumbar, tacto rectal, exploración del fondo de ojo, oscilometría, sondaje vesical, etc.
- vii. Fomentar la formación en materias de la especialidad, como jornadas, congresos y reuniones.
- viii. Fomentar que el residente se implique en proyectos de investigación que se estén realizando en el servicio de medicina interna y hacerle partícipe de ellos.
- ix. Participación activa en todas las sesiones del servicio (clínica, bibliográfica, de revisión de temas y de mortalidad). El residente presentará, con la supervisión del adjunto tutor los casos clínicos en los que este participando.

b. Urgencias

Duración de la rotación: 2 meses (Enero, Febrero)

Rotación por el servicio de urgencias en el turno de la mañana hasta las 15 horas.
Objetivo:

- Aprender a realizar correctamente el triaje y valoración de la patología que se atiende en un servicio de urgencias.
- Conocer los protocolos de actuación en los principales síndromes urgentes (Código Ictus, Código IAM, Código Sepsis).
- Aprender el diagnóstico y manejo de la patología más prevalente de la patología urgente siempre con un grado de responsabilidad 1.

c. Cardiología

Duración de la rotación: 3 meses

De los 3 meses de rotación, el último mes lo realizará en las consultas externas de cardiología de nuestro hospital y alternará con el gabinete de pruebas, donde se realizan ecocardiogramas y ecocardiografías de esfuerzo y transesofágicas.

Los 2 primeros meses los realizará en las plantas de hospitalización del servicio de cardiología del hospital Vall d'Hebron de Barcelona.

Las **competencias profesionales** que se alcanzarán serán las siguientes:

- a) Conocimiento necesario para realizar un diagnóstico y manejo terapéutico básico de las principales y más prevalentes enfermedades del corazón, como son: insuficiencia cardiaca, cardiopatía isquémica, fibrilación auricular y otras alteraciones del ritmo cardiaco, valvulopatías, síncope, miocardiopatías, enfermedad pericárdica, endocarditis, etc.
- b) Conocimiento para la realización de una cardioversión eléctrica.
- c) Aprender e interpretar las siguientes exploraciones: electrocardiograma, Holter, pruebas de esfuerzo, ecocardiografía de estrés, ecocardiografía transesofágica, técnicas de medicina nuclear (SPECT), cateterismo cardiaco, estudios electrofisiológicos, etc.
- d) Participación directa en los programas de prevención cardiovascular.

4.2. Durante el segundo año

Durante el segundo año de residencia, que comprende del mes de mayo al mes de junio del año siguiente, el residente rota por las especialidades médicas. Muchas de estas rotaciones las realizará en nuestro hospital. De aquellas especialidades que no estén en nuestro hospital, las realizará en el Hospital Germans Trias i Pujol o en el Hospital Vall d'Hebron. A continuación se detalla la rotación en cada especialidad, donde se realizará, la duración de la rotación y las competencias profesionales que se alcanzarán:

a. Neumología

Duración de la rotación: 2 meses

Los 2 primeros meses se realizarán en la planta de neumología del Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona.

Las **competencias profesionales** que se alcanzarán serán las siguientes:

- a) Podrá realizar el diagnóstico de las principales y más prevalentes enfermedades neumológicas y su manejo terapéutico. Estas enfermedades son, entre otras la siguientes: EPOC, asma bronquial, hemoptisis, tuberculosis pulmonar (y estudio de los contactos), bronquiectasias pulmonares, enfermedad intersticial pulmonar, hipertensión arterial pulmonar y derrame pleural.
- b) Conocimiento de las indicaciones, interpretación y las principales complicaciones de las siguientes exploraciones y procedimientos: pruebas funcionales respiratorias

completas, broncoscopia, biopsia transbronquial, toracoscopia, biopsia pleural, gammagrafía pulmonar, estudio de la apnea del sueño, etc.

- c) Conocimiento de las indicaciones y el manejo de la ventilación pulmonar no invasiva.
- d) Conocimiento de las indicaciones del trasplante pulmonar.

b. Digestología y Hepatología

Duración de la rotación: 2 meses

El residente rota per digestología del Hospital Germans Trias i Pujol, integrándose en la actividad de pacientes ingresados en este servicio.

Las **competencias profesionales** que se alcanzaran serán las siguientes:

- a) Aprender el diagnóstico y manejo de las principales y más prevalentes enfermedades del aparato digestivo, como son: enfermedad péptica, enfermedad por reflujo gastroesofágico, dispepsia, enfermedad funcional intestinal, mal-absorción, enfermedad inflamatoria intestinal, patología bilio-pancreática, hepatopatía crónica vírica y alcohólica.
- b) Manejo e indicaciones de los principales tratamientos de la hepatitis por VHC y VHB.
- c) Aprender cuales son las indicaciones e interpretación de una endoscopia digestiva, básicamente, la gastroscopia, la colonoscopia, el tránsito esófago-gastro-duodenal, el tránsito intestinal, el enema opaco, la manometría esofágica y ph-metria y los diferentes test del aliento.
- d) El residente participará en el Programa de Diagnóstico Rápido de la neoplasia digestiva y, de esta forma, tendrá amplios conocimientos sobre el programa, sobre los criterios de derivación de los pacientes y sobre la detección precoz del cáncer de colon y cuáles son las poblaciones diana.

c. Neurología

Duración de la rotación: 2 meses

Los 2 meses de rotación se realizan íntegramente en el Hospital Comarcal Sant Jaume de Calella, tanto en la consulta externa como en los gabinetes de pruebas. Además, los residentes acompañan a los especialistas en neurología cuando realizan las interconsultas de pacientes ingresados en el hospital (AVC, enfermedad degenerativa, deterioro cognitivos, poliradiculopatías, etc.).

Las **competencias profesionales** que se alcanzarán serán las siguientes:

- a) Aprenden a realizar una exploración neurológica completa y detallada.
- b) Conocimiento en el diagnóstico y manejo de las principales y más prevalentes enfermedades neurológicas, como son: ictus trombótico, isquémico y hemorrágico, accidente isquémico transitorio, enfermedad de Parkinson, enfermedad neurológica periférica (miopatía, polineuropatía y multineuritis), encefalitis, meningoencefalitis, disminución del nivel de conciencia, demencia.
- c) Manejo de las principales indicaciones del electromiograma, del doppler de troncos supra-aórticos, la biopsia muscular y/o de nervio.

- d) Interpretación del TC craneal, RM y angio-RM craneal.
- e) Perfeccionamiento en la realización de la punción lumbar.

4.3. Durante el tercer año

Durante el tercer año de residencia, que comprende desde el mes de junio al mes de mayo del año siguiente, el residente continúa rotando por el resto de especialidades médicas que completarán su formación. Muchas de estas rotaciones las realizará en nuestro propio hospital. De aquellas especialidades que no estén en nuestro hospital, las realizará en el Hospital Germans Trias i Pujol o en el Hospital Vall d'Hebron. A continuación se detalla la rotación en cada especialidad, donde se realizará, la duración de la rotación y las competencias profesionales que se alcanzarán:

a. Intensivos

Duración de la rotación: 2 meses

Esta rotación se realiza íntegramente en nuestro hospital de tercer nivel de referencia, el Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona, dado que el Hospital Comarcal Sant Jaume de Calella no dispone de estos servicios.

Las **competencias profesionales** que se alcanzaran serán las siguientes:

- a) Aprender a realizar el diagnóstico y manejo terapéutico de los siguientes procesos: fracaso multiorgánico, shock (séptico, hipovolémico, etc.), insuficiencia respiratoria aguda y ventilación mecánica, post-operatorios graves (balance hídrico, alimentación parenteral, etc.)
- b) Manejo de la cardiopatía isquémica en la UCC y de las arritmias más frecuentes.
- c) Conocimientos de las indicaciones y manejo básico de la ventilación mecánica, invasiva y no invasiva, etc.
- d) Colocación de vías venosas centrales (subclavia, yugular y femoral).
- e) Colocación de vías arteriales.
- f) Intubación oro-traqueal.

b. Endocrinología

Duración de la rotación: 2 meses

Los 2 meses de rotación se realizaran íntegramente en el Hospital Comarcal Sant Jaume de Calella. El residente se ubicará en las consultas externas de endocrinología, acompañando a la adjunta de esta especialidad y también la acompañará cuando realice las interconsultas de pacientes ingresados.

Las **competencias profesionales** que se alcanzaran serán las siguientes:

- a) Aprender el diagnóstico y manejo terapéutico de las principales y más prevalentes enfermedades de la especialidad, como son: diabetes mellitus tipo I y II, tanto de inicio como crónico.

- b) Aprender las diferentes clases de insulina existentes y las pautas de insulinización más adecuadas para cada paciente.
- c) Aprender los tratamientos combinados de insulina y antidiabéticos orales.
- d) Aprender el diagnóstico y manejo de las enfermedades tiroideas.
- e) Manejo de la obesidad y las diferentes dietas, junto con las medidas de prevención de la obesidad.
- f) Diagnóstico de las enfermedades suprarrenales.
- g) Conocimiento de las alteraciones del eje hipotálamo-hipofisario.

c. Hematología/Oncología

Duración de la rotación: 2 meses

Los 2 meses de rotación se realizarán íntegramente en el Hospital Comarcal Sant Jaume de Calella. El primer mes corresponderá a hematología y el segundo mes a hematología.

El residente se ubicará en las consultas externas de estas especialidades y acompañará, cuando proceda, a los adjuntos a la realización de interconsultas de pacientes ingresados.

Las **competencias profesionales** que se alcanzaran serán las siguientes:

Hematología (1 mes)

- i. Realización de un amplio diagnóstico diferencial de los diferentes tipos de anemia.
- ii. Manejo en el tratamiento de las anemias.
- iii. Aprender a diagnosticar un síndrome mielodisplásico.
- iv. Aprender a diagnosticar un mieloma múltiple y otras discrasias sanguíneas.
- v. Aprender a diagnosticar una leucemia aguda y un síndrome mieloproliferativo.
- vi. Manejo terapéutico de una leucemia crónica, del mieloma múltiple y de los síndromes mielodisplásicos.
- vii. Habrá aprendido a realizar un diagnóstico diferencial de una plaquetopenia y si ésta es periférica o central, así como su manejo terapéutico.
- viii. Conocimiento amplio del tratamiento y manejo de las pautas de anticoagulación oral, tanto la clásica (dicumarínicos), como de los nuevos anticoagulantes orales, así como el manejo de sus complicaciones hemorrágicas.
- ix. Aprender cuales son las principales indicaciones de transfusión.
- x. Aprender las principales indicaciones de un aspirado de médula ósea y observación de la realización de dicha exploración.
- xi. Aprender a observar y conocer las extensiones periféricas de sangre.

Oncología (1 mes)

- i. Manejo terapéutico general de los principales tratamientos de los tumores más frecuentes y prevalentes, como son: neoplasia de colon, neoplasia de mama, neoplasia de pulmón, neoplasia de próstata, neoplasia de vejiga urinaria, etc.

- ii. Aprenderá cuales son las principales indicaciones del tratamiento y las diferentes pautas de quimioterapia que existen en la actualidad.
- iii. Aprenderá a cuando sospechar y a valorar los efectos secundarios de la quimioterapia y cuáles son las pautas de tratamiento.
- iv. Conocerá las principales indicaciones de la radioterapia.
- v. Aprenderá a estudiar los tumores sólidos, según las escalas internacionales.
- vi. Manejo de la neutropenia febril.
- vii. Aprenderá el funcionamiento de un hospital de día de pacientes oncológicos.
- viii. Conocimiento de aspectos éticos muy importantes en estos pacientes, como son: como y cuando dar la información al paciente oncológico y su familia, la toma de decisiones en oncología, etc.

d. Nefrología

Duración de la rotación: 2 meses

Los 2 meses de rotación se realizarán íntegramente en el servicio de nefrología del Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona.

El residente se ubicará en las consultas externas y en la planta de hospitalización de esta especialidad y acompañará, cuando proceda, a los adjuntos a la realización de interconsultas de pacientes ingresados.

Las **competencias profesionales** que se alcanzaran serán las siguientes:

- a. Conocimiento amplios sobre el diagnóstico y manejo de las principales y más prevalentes patologías renales, como son: insuficiencia renal aguda (balance hídrico, alteraciones del equilibrio ácido base y del ionograma, etc.), insuficiencia renal crónica.
- b. Conocimiento de cuáles son las indicaciones de hemodiálisis y diálisis peritoneal.
- c. Indicaciones de la biopsia renal y cuáles son sus complicaciones.
- d. Aprenderá el manejo de fármacos en pacientes con insuficiencia renal crónica, como reducir la dosis, que fármacos están contraindicados, etc.
- e. Manejo de los diferentes tratamientos de la hipertensión arterial (HTA) de origen nefrógeno y aquellos con HTA refractaria y compleja.
- f. Conocerá las indicaciones de las principales exploraciones complementarias para el manejo de estos pacientes: ecografía renal, eco-doppler renal, gammagrafía renal, angio TC renal, estudios arteriográficos, etc.

e. Reumatología

Duración de la rotación: 2 meses

Los 2 meses de rotación se realizarán íntegramente en nuestro hospital.

El residente se ubicará en las consultas externas y acompañará, cuando proceda, al adjunto a la realización de interconsultas de pacientes ingresados.

Las **competencias profesionales** que se alcanzaran serán las siguientes:

- a. Adquirir el conocimiento necesario para realizar el diagnóstico de las principales y más prevalentes enfermedades de reumatología, como son: artritis reumatoide, espondilitis anquilosante, artritis por microcristales, etc.
- b. Adquirir el conocimiento necesario para realizar el diagnóstico de enfermedades sistémicas, como son el lupus eritematoso sistémico, esclerodermia, enfermedad de Still del adulto, síndrome y enfermedad de Raynaud, entre otras.
- c. Amplio manejo de los principales fármacos utilizados en reumatología, como son los diferentes tipos de AINES, corticoides y sus diferentes pautas, la colchicina, los antipalúdicos, FAMEs y los tratamientos biológicos.
- d. Amplio conocimiento de los efectos secundarios de dichos fármacos.
- e. Conocer los factores de riesgo de osteoporosis, las indicaciones de la DMO y las indicaciones de los tratamientos para la osteoporosis.
- f. Adquisición de la habilidad suficiente para realizar punciones articulares, principalmente, artrocentesis de rodilla y de hombro.
- g. Adquisición de la habilidad para la realización de infiltraciones locales con esteroides: epicondilitis, canal carpiano, fascitis plantar, tendinitis del hombro, artropatía degenerativa de rodilla, etc.
- h. Manejo del dolor crónico de partes blandas.

f. Medicina Interna - Subagudos

Duración de la rotación: 1 mes

Durante la rotación se realizará asistencia en planta de hospitalización de Subagudos-Medicina interna y en consultas externas de Geriatria.

- a. El objetivo es adquirir las competencias en el diagnóstico y manejo de los grandes síndromes geriátricos: inmovilidad, inestabilidad-caídas, incontinencia urinaria y deterioro cognitivo.
- b. Aprender el manejo de las escalas de valoración geriátrica.

4.4. Durante el cuarto año

a. Cuidados Paliativos

Duración de la rotación: 1 mes

El mes de rotación se realizará íntegramente en el Hospital Comarcal Sant Jaume de Calella en la Unidad de Hospitalización de enfermos paliativos.

b. Medicina interna

Duración de la rotación: 9 meses

El residente de medicina interna ya se integra totalmente en este servicio hasta la finalización de la residencia.

En estos primeros meses está ubicado en las plantas de medicina interna y rota con 3 adjuntos del servicio (2 rotaciones de 3 meses y 1 rotación de 4 meses), previamente asignados por el Tutor.

Se establecen, para cada residente, una distribución y unas funciones, que son las siguientes:

a) **En planta de hospitalización** de Medicina Interna

- i. 1 rotación de dos meses con el adjunto encargado de la patología infecciosa e infección por VIH.
- ii. 2 rotaciones trimestrales con 2 adjuntos de medicina Interna.
- iii. El residente pasa visita con un adjunto a una media de 10 pacientes y con una estancia media de unos 8 días, lo que significa un promedio de 2 ingresos y 2 altas/día.

b) **En Consultas Externas**

El residente dispone de una consulta de medicina interna, donde atiende a pacientes derivados, en general, desde la atención Primaria o desde otros especialistas del hospital. Se trata de una consulta propia, asignada al residente y de unas 3 horas. Se realizan 2 primeras visitas semanales con las correspondientes visitas de seguimientos (alrededor de unas 6-8). Para cada primera visita dispone de 30 minutos y para cada visita de seguimiento de unos 15 minutos. Siempre hay un adjunto de medicina interna próximo a la consulta del residente, para cuando este lo requiera y sea necesario. De esta forma, se garantiza la tutela del residente.

Durante un mes rotarán por **Consultas Externas Específicas** de medicina Interna (Unidad de diagnóstico Rápido, Riesgo Cardiovascular).

c) **Hospital de Día de Medicina Interna**

Durante un mes rotará por Hospital de día Médico.

Con el objetivo de conocer los protocolos de manejo de pacientes con enfermedades crónicas-complejas (insuficiencia cardiaca, hepatopatías refractarias, patología respiratoria evolucionada).

d) **Hospitalización domiciliaria**

Durante un mes rotará por la Unidad de Hospitalización Domiciliaria (HAD).

c. **Paliativos**

Duración: 1 mes

Lugar: Hospital Comarcal Sant Jaume de Calella.

Rotará en la Unidad de Cuidados Paliativos hospitalizados.

El residente aprenderá el manejo y control de los síndromes del área de paliativos.

d. **Medicina Familiar y Comunitaria**

Duración de la rotación: 1 mes

La rotación se realizará íntegramente en una Área Básica de Salud (ABS) de Calella.

El residente se ubicará en las consultas que le asigne el Tutor de docencia de dicha área y acompañará al adjunto que le tutoriza.

El residente rotará de 9 a 14 horas por una consulta de Primaria y acompañará al médico de Familia a realizar visitas en domicilio de pacientes crónicos, con patología geriátrica y patología compleja o cuidados paliativos.

El residente participará en las sesiones que se realicen en el ambulatorio. También participará activamente en la presentación de casos clínicos y sesiones habituales del ambulatorio.

Participará, en posibles trabajos de investigación que puedan surgir en este ámbito. Además, el residente tendrá conocimiento de los principales programas de prevención en Primaria y tendrá conocimiento en el manejo de fármacos para el dolor y para situaciones paliativas en domicilio, como son: pautas de morfina oral y subcutánea, pautas de hidratación, tratamiento de la agitación y el trastorno de conducta, etc.

Si el residente y el tutor lo ven necesario para completar la formación en Dermatología asistirá también a consultas externas en Dermatología en el Hospital Comarcal Sant Jaume de Calella con el objetivo de aprender las manifestaciones cutáneas de los síndromes sistémicos más frecuentes en el ámbito ambulatorio.

Actividad docente

El residente tiene la obligación de asistir a todas las sesiones del servicio, tanto las clínicas (comentario de los casos ingresados), como las bibliográficas y las de revisión de temas:

a. **Actividad de Formación continuada**

Además de las sesiones clínicas, bibliográficas y de revisión de temas, en nuestro hospital se imparten habitualmente otros cursos generales y que se consideran transversales en su formación, como pueden ser cursos de soporte vital avanzado, de ECG, de cómo informar a los pacientes, de idiomas, etc. Estos cursos es lo que consideramos el Plan Transversal, y el calendario y temática del mismo figura en el apartado 5 de esta Guía.

b. **Participación directa** de los residentes en la docencia

Los residentes durante el cuarto año tienen la obligación, al igual que los años anteriores, de presentar las sesiones clínicas de comentario de pacientes ingresados, aunque ahora sin la supervisión del adjunto, es decir, con total autonomía y, además, presentan sus propias sesiones de residentes, que son quincenales, el primer y tercer lunes de mes. En estas sesiones realizan revisiones de temas y asisten, además de todos los residentes, los adjuntos del servicio y el Tutor.

Las **competencias profesionales** que se alcanzarán durante el cuarto año de residencia serán las siguientes:

a. Consolidación de todos los conocimientos y habilidades adquiridos a lo largo de los tres años anteriores. Por consiguiente, el residente de 4º año es capaz de:

- i. Elaborar una historia clínica y una orientación diagnóstica correcta amplia y detallada, que indique el diagnóstico principal, los diagnósticos secundarios y un Plan Terapéutico bien estructurado, en función del diagnóstico.

- ii. Alcanzar un grado excelente en la exploración física general y por aparatos o sistemas, de forma que puede diferenciar y evaluar toda la semiología de las diferentes enfermedades.
 - iii. Puede interpretar todos los parámetros analíticos más habituales y también los específicos de las diferentes enfermedades y patologías.
 - iv. Puede interpretar la mayoría de exploraciones complementarias que son necesarias para el diagnóstico y seguimiento de las diferentes enfermedades, tanto de medicina interna como de cualquier especialidad médica, como son: radiología convencional de tórax, abdomen, radiología con contraste (enema opaca, TEGD y TI) y huesos, TC torácico, abdominal y de cráneo, RM abdominal y de cráneo, pruebas de medicina nuclear, pruebas cardiológicas (ecocardiograma, Holter, ergometría, etc.), pruebas funcionales respiratorias, broncoscopia, etc.
 - v. El residente es capaz de conocer y dominar cuales son las indicaciones de diferentes procedimientos y exploraciones, como son: exploración del fondo de ojo, ECG, oscilometría, toracocentesis, punción lumbar, artrocentesis, sondaje nasogástrico, rectal y urinario, punción de vías venosas centrales, punción de vías venosas arteriales, intubación orotraqueal, realización de maniobras de reanimación avanzada, manejo adecuado de la ventilación mecánica invasiva y no invasiva.
 - vi. Consolida los valores éticos que ha ido aprendiendo en los 3 años anteriores: facilitar los mensajes preventivos de salud a los pacientes a su cargo, respeto a la dignidad hacia la persona enferma, mostrar empatía, integración en el grupo de trabajo, muestra versatilidad en la adaptación al entorno y sabe reconocer las limitaciones.
 - vii. El residente de 4º año ya puede tutorizar a otros residentes de primero a tercer año. Pueden ser los que dirijan un pequeño grupo de residentes (de medicina interna y de medicina familiar y comunitaria).
- b. Toda esta consolidación de los conocimientos y habilidades, la va desarrollando con un Nivel de Supervisión Progresivo, de forma que durante este 4º año, el nivel de autonomía y de responsabilidad es alto y tan solo requiere supervisión por el adjunto cuando el residente lo solicite. El adjunto siempre está atento a cualquier demanda del residente.

4.5. Durante el quinto año

Durante el quinto y último año la rotación se realiza en el servicio de medicina interna y la optativa.

Duración de la rotación: 8 meses

El residente de medicina interna está totalmente integrado en este servicio hasta la finalización de la residencia.

En estos 12 meses continua ubicado en las plantas de medicina interna y rota con 3 adjuntos del servicio (4 meses con cada adjunto), previamente asignados por el Tutor.

Se establecen, para cada residente, una distribución y unas funciones, que son las siguientes:

a. En **planta de hospitalización** de Medicina Interna

- i. 3 rotaciones cuatrimestrales con 3 adjuntos de medicina Interna.
- ii. El residente pasa visita con un adjunto a una media de 10 pacientes y con una estancia media de unos 8 días, lo que significa un promedio de 2 ingresos y 2 altas/día.
- iii. En el último periodo de 4 meses el residente se hace responsable de 5-6 pacientes y es tutorizado por el adjunto correspondiente solo cuando el residente lo solicite.

b. **En Consultas Externas**

El residente continua con la consulta de medicina interna que inició en su cuarto año de formación y donde atiende a pacientes derivados, en general, desde la atención Primaria o desde otros especialistas del hospital. El funcionamiento en cuanto a número de visitas, duración, etc., es el mismo que en el año anterior, pues es una continuación.

Al igual que el 4º año, siempre hay un adjunto de medicina interna próximo a la consulta del residente, para cuando este lo requiera y sea necesario. De esta forma, se garantiza la tutela del residente.

c. **Actividad docente**

El residente tiene la obligación de asistir a todas las sesiones del servicio, tanto las clínicas (comentario de los casos ingresados), como las bibliográficas y las de revisión de temas.

d. **Actividad de Formación continuada**

Además de las sesiones clínicas, bibliográficas y de revisión de temas, en nuestro hospital se imparten habitualmente otros cursos generales y que se consideran transversales en su formación, como pueden ser cursos de soporte vital avanzado, de ECG, de cómo informar a los pacientes, de idiomas, etc. Estos cursos es lo que consideramos el Plan Transversal, y el calendario y temática del mismo figura en el apartado 5 de esta Guía.

e. Participación directa de los residentes en la docencia

Los residentes durante el quinto año, al igual que en los años anteriores, tienen la obligación de presentar las sesiones clínicas de comentario de pacientes ingresados, aunque ya con autonomía total y sin supervisión previa del adjunto y, además, presentan sus propias sesiones de residentes, que son quincenales, el primer y tercer lunes de mes. En estas sesiones realizan revisiones de temas y asisten, además de todos los residentes, los adjuntos del servicio y el Tutor.

Las **competencias profesionales** que se alcanzaran durante el quinto año de residencia serán las siguientes:

- a. Consolidación de todos los conocimientos y habilidades adquiridos a lo largo de los cuatro años anteriores. Por consiguiente, el residente de 5º año es capaz de:
 - i. Elaborar una historia clínica y una orientación diagnóstica correcta amplia y detallada, que indique el diagnóstico principal, los diagnósticos secundarios y un Plan Terapéutico bien estructurado, en función del diagnóstico.

- ii. Alcanzar un grado excelente en la exploración física general y por aparatos o sistemas, de forma que puede diferenciar y evaluar toda la semiología de las diferentes enfermedades.
 - iii. Puede interpretar todos los parámetros analíticos más habituales y también los específicos de las diferentes enfermedades y patologías.
 - iv. Puede interpretar la mayoría de exploraciones complementarias que son necesarias para el diagnóstico y seguimiento de las diferentes enfermedades, tanto de medicina interna como de cualquier especialidad médica, como son: radiología convencional de tórax, abdomen, radiología con contraste (enema opaca, TEGD y TI) y huesos, TC torácico, abdominal y de cráneo, RM abdominal y de cráneo, pruebas de medicina nuclear, pruebas cardiológicas (ecocardiograma, Holter, ergometría, etc.), pruebas funcionales respiratorias, broncoscopia, etc.
 - v. El residente es capaz de conocer y dominar cuales son las indicaciones de diferentes procedimientos y exploraciones, como son: exploración del fondo de ojo, ECG, oscilometría, toracocentesis, punción lumbar, artrocentesis, sondaje nasogástrico, rectal y urinario, punción de vías venosas centrales, punción de vías venosas arteriales, intubación orotraqueal, realización de maniobras de reanimación avanzada, manejo adecuado de la ventilación mecánica invasiva y no invasiva.
 - vi. Consolida los valores éticos que ha ido aprendiendo en los 4 años anteriores: facilitar los mensajes preventivos de salud a los pacientes a su cargo, respeto a la dignidad hacia la persona enferma, mostrar empatía, integración en el grupo de trabajo, muestra versatilidad en la adaptación al entorno y sabe reconocer las limitaciones.
 - vii. El residente de 5º año, al igual que el de 4º año, ya puede tutorizar a otros residentes de primero a tercer año. Pueden ser los que dirijan un pequeño grupo de residentes (de medicina interna y de medicina familiar y comunitaria).
- b. Toda esta consolidación de los conocimientos y habilidades, la va desarrollando con un Nivel de Supervisión Progresivo, de forma que durante este 5º año, el nivel de autonomía y de responsabilidad es alto y tan solo requiere supervisión por el adjunto cuando el residente lo solicite. El adjunto siempre está atento a cualquier demanda del residente.

Rotación optativa

Duración de la rotación: 3 meses

Este periodo de rotación está dedicado a que el residente realice una rotación voluntaria, que no esté integrada en su programa de rotaciones o, también, para poder complementar alguna de las rotaciones ya realizadas y que por la razón que sea, quiera repetir o ampliar. En ambos casos deberá solicitarlo al Tutor y este lo notificará a la Comisión de Docencia, que será la que finalmente lo autorizará.

La rotación puede ser en el Hospital Comarcal Sant Jaume de Calella o ser también una rotación externa por otro Hospital.

Si se tratara de una rotación externa se contemplaría, como líneas generales, alguna unidad muy específica que interesa al residente, como puede ser una unidad de insuficiencia cardiaca, una unidad de diabetes, de arritmias, de patología infecciosa, etc. Es decir, son rotaciones en que tanto el Tutor como la Comisión de Docencia consideran que aportaran un valor añadido a su formación como especialista en Medicina Interna. Las competencias profesionales que deberá alcanzar en la rotación serán reflejadas en el permiso que concederá la Comisión de Docencia y que se harán llegar al órgano competente.

5. Actividades formativas del Plan Transversal Común

Los residentes de MI, del primer al quinto año, además de realizar sus actividades formativas según su PIF, completan dicha formación mediante el Plan Transversal Común. Nuestro centro pone al abasto de todos los trabajadores una oferta formativa anual. Para los especialistas en formación, este PTC complementa áreas de formación importantes para la adquisición de conocimientos y habilidades durante toda su etapa formativa. De toda la oferta formativa del PTC, los residentes realizarán aquellos cursos que sean útiles en su especialidad. En los cursos de idiomas, dependerá del conocimiento del mismo de cada residente. La realización de los cursos en donde se indique SI es obligada, aunque depende de la situación de la rotación (externa o interna, etc.) puede variar el año de realización. Tal y como figura en la siguiente tabla, el PTC se va implementando durante los 5 años de formación:

Plan de acogida de la Corporació de Salut del Maresme i la Selva:

Plan de Gestión de la Corporació de Salut del Maresme i la Selva
Derechos y deberes del residente
Programa de la especialidad
Formación inicial en prevención de riesgos laborales
Ley orgánica de Protección de datos
Historia Clínica Informatizada Estación de Trabajo Clínica
Taller de prescripción de Farmacia- Orden Médica Electrónica
Gestión de seguridad del paciente
Procedimientos en Investigación
Presentación del Servicio de Urgencias: Circuitos y derivaciones

Nota: La formación de acogida tendrá lugar durante las 2 primeras semanas de la residencia (R1) en formato de sesiones, talleres o cursos presenciales y on-line. Duración total: 15 horas de asistencia obligatoria.

Formación en competencias transversales durante el programa formativo MIR

Año de Residencia	TEMA
R1	Curso de Soporte Vital Básico con DEA
	Curso de Soporte Vital Avanzado
	Taller de ECG

	Código IAM
	Código Sepsis
	Código Ictus
	Curso de Formación inicial en urgencias
	Formación continuada en Medicina Interna
	Comunicación clínica Asistencial I
	Bioética I
	Aspectos médico-legales de la profesión médica I
	Gestión de calidad y seguridad del paciente I
R2	Curso de ventilación Mecánica no Invasiva
	Talleres de evacuación en las situaciones de emergencias
	Formación Continuada en Urgencias
	Formación Continuada en Medicina Interna
	Prevención y control de la infección nosocomial
	Gestión de calidad y seguridad del paciente II
	Bioética II
	Comunicación Clínica Asistencial II
	Aspectos médico-legales de la profesión médica II
R3	Simulacros de emergencia: formación teórica y práctica
	Formación Continuada en Urgencias
	Formación Continuada en Medicina Interna
	Curso de Soporte Vital Avanzado
	Sesiones anuales en prevención y control de la infección
	Gestión de calidad y seguridad del paciente III
	Calidad en la atención sanitaria
	Bioética III
	Comunicación clínicaAsistencial III
	Aspectos médico-legales de la profesión médica III
R4	Formación Continuada en Urgencias

	Formación continuada en Medicina Interna
	Gestión de calidad y seguridad del paciente IV
	Comunicación clínica Asistencial IV
	Bioética IV
	Aspectos médico-legales de la profesión médica IV
R5	Curso de Soporte Vital Avanzado
	Formación Continuada en Urgencias
	Formación continuada en Medicina Interna
	Gestión de calidad y seguridad del paciente V
	Comunicación clínica Asistencial V
	Aspectos médico-legales de la profesión médica V
	Bioética V

Nota: Las competencias transversales se desarrollaran a lo largo de todo el periodo de formación especializada incluyendo un plan de formación continua en urgencias, medicina interna, Bioética, Comunicación Asistencial, Trabajo en equipo, Gestión de calidad y seguridad del paciente, Orientación al paciente y razonamiento clínico, Gestión clínica y orientación a resultados y Aspectos médico-legales de la profesión médica. Se desarrollarán en formato sesiones clínicas, talleres, charlas tanto en formato on-line como presencial. De cada una de las competencias transversales al menos se realizará una sesión anual.

Las competencias centradas en la Orientación al paciente y razonamiento clínico y Gestión clínica y orientación a resultados se tratarán en formato de sesiones clínicas.

6. Sesiones clínicas i bibliográficas

La asistencia a las sesiones, específicas de residentes y generales son obligatorias para todos los residentes. Hay un control de asistencia mediante firma. Estas sesiones se dividen en:

a. Sesiones clínicas específicas de residentes

- i. Periodicidad: quincenal.
- ii. Día de la semana: primer y tercer lunes, de 14.30 a 15.30 h.
- iii. Contenido y estructura.

Los residentes presentan casos clínicos cerrados que les ha facilitado el Tutor. Realizan un amplio diagnóstico diferencial y proponen las exploraciones complementarias necesarias para el diagnóstico y el plan terapéutico.

Asisten los residentes de medicina interna y los residentes de familia. Además asisten ambos tutores hospitalarios (MI y Familia) y adjuntos del servicio.

Se genera una discusión constructiva.

La asistencia es obligatoria y hay un control de firmas.

b. Sesiones bibliográficas específicas de residentes

- i. Periodicidad: quincenal.
- ii. Día de la semana: segundo y cuarto lunes, de 14.30 a 15.30 h.
- iii. Contenido y estructura.
- iv. Los residentes realizan una revisión bibliográfica de artículos relevantes de una serie de revistas de la especialidad que se le asignan con anterioridad. Suelen ser artículos de revisión y de actualización.

c. Sesiones generales del servicio

i. Sesiones clínicas

1. Periodicidad: semanal.
2. Días de la semana: todos los martes y jueves, de 15 a 16 h.
3. Contenido y estructura.

Se presentan todos los pacientes que están ingresados en las 2 plantas de MI. Sobre todo aquellos casos que tienen un interés manifiesto, por su complejidad, por la importancia de la patología o por las implicaciones clínicas. Los martes se presentan los pacientes que llevan 4 adjuntos y los jueves los que llevan los otros 5 adjuntos. El residente que rota con el adjunto tiene la obligación de presentar algún caso.

Cuando es necesario, se consensuan decisiones diagnósticas y terapéuticas de los pacientes presentados, lo que da fuerza a todas las decisiones.

ii. Sesiones bibliográficas

1. Periodicidad: mensual.
2. Días de la semana: el último miércoles de mes.

3. Contenido y estructura.

Los adjuntos presentan revisiones de artículos seleccionados de las principales revistas de MI (Lancet, NEJM, Annals of Internal Medicine, Medicina Clínica, etc.). Suelen ser artículos relevantes, por la importancia del tema o por las novedades.

iii. **Sesiones monotemáticas**

1. Periodicidad: mensual.
2. Día de la semana: tercer miércoles del mes.
3. Contenido y estructura.

Los adjuntos de MI y especialidades médicas presentan un tema para su revisión. Estos temas pueden ser de MI o de otras especialidades, como cardiología, digestología, etc. La presentación se realiza en Power Point y posteriormente se cuelga en la Carpeta del Servicio de MI, que está ubicada en la intranet del hospital, para ser consultada cuando sea necesario.

iv. **Sesiones de mortalidad**

1. Periodicidad: bimensual.
2. Día de la semana: segundo miércoles, cada 2 meses (meses impares).
3. Contenido y estructura.

Uno o dos adjuntos del servicio de MI presentan los casos de mortalidad que han habidos los dos meses anteriores y que han sido seleccionados siguiendo unos criterios que figuran en el protocolo de mortalidad y que básicamente son: muerte inesperada o no prevista durante el ingreso, enfermedad rara o enfermedad frecuente, pero con forma de presentación infrecuente, que se haya detectado una anomalía en la cadena asistencial, etc.

Existe un Comité de Mortalidad en el servicio que bajo estos criterios selecciona cada caso.

Anualmente, y tras el análisis de todos los casos, se hacen propuestas de mejora a la Dirección.

v. **Sesiones clínico-radiológicas**

1. Periodicidad: bimensual.
2. Día de la semana: primer miércoles, cada 2 meses (meses pares).
3. Contenido y estructura.

Un adjunto de radiología acude al servicio y comenta material iconográfico relevante sobre diferentes pacientes (radiografía de tórax, TC de tórax, abdomen, craneal, RM, etc.). El material es aportado por el propio radiólogo o, también comenta exploraciones radiológicas de pacientes ingresados. El objetivo fundamental es aprender a interpretar las exploraciones radiológicas más frecuentes.

vi. **Sesiones anatomopatológicas**

1. Periodicidad: bimensual.

2. Día de la semana: primer miércoles, cada 2 meses (meses impares).

3. Contenido y estructura.

Un adjunto de patología presenta casos clínicos, con las imágenes necesarias, de especial relevancia y realiza un diagnóstico diferencial de las posibles etiologías, etc. Habitualmente se trata de biopsia de colon, estómago, bronquial, piel, ganglios, etc. Si es necesario, también realiza una revisión sobre un tema.

vii. **Sesiones de lectura crítica y medicina basada en la evidencia**

1. Periodicidad: bimensual.

2. Día de la semana: primer jueves, cada 2 meses (meses pares).

3. Contenido y estructura.

Se realizará en colaboración de la Unidad de Investigación. El formato será en forma de seminarios. Se presentará un artículo y se realizará un análisis crítico.

viii. **Sesiones generales del hospital**

1. Periodicidad: mensual.

2. Día de la semana: primer lunes.

3. Contenido y estructura.

Cada servicio y departamento del hospital será el encargado de la realización de cada una de las sesiones. Se presentarán las novedades clínicas o de investigación de cada disciplina.

Nota: El residente debe asistir a las sesiones del Servicio de Medicina Interna, de los servicios por los que realiza las rotaciones y a las sesiones generales del hospital.

7. Guardias de la especialidad

Las características de las guardias en el servicio de Urgencias, así como las actividades asistenciales que realicen en cada año y el grado de supervisión decreciente y progresiva figuran en detalle en el protocolo actualizado a tal efecto. A continuación se detallan los siguientes aspectos:

a. Número de guardias a realizar

Los residentes de MI realizan aproximadamente unas 4-5 guardias/mes.

b. Horario de guardia

- i. Días laborables, de 16 a 9 h (17 horas).
- ii. Festivos inter-semanales y fines de semana, de 9 a 21 h (12 horas).

c. Ubicación

Primer año:

Se realizan en el servicio de Urgencias de nuestro hospital.

Segundo y tercer año:

Se realizan en el servicio de Urgencias de nuestro hospital y cuando están realizando la rotación por UCI/UCC del Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona, también realizan 1-2 guardias mensuales durante los 3 meses de rotación por estos servicios.

Cuarto año

Se realizan en el servicio de Urgencias de nuestro hospital.

Quinto año

Se realizan en el servicio de Urgencias de nuestro hospital y en los últimos 3 meses, además, en la planta de medicina interna. Habitualmente, en estos 3 meses se realizan 3 guardias en Urgencias y otras 3 en planta de medicina interna.

d. Contenido y estructura de las guardia

Los residentes de Medicina Interna se ubican, en Urgencias, en el área donde se atienden los pacientes de esta especialidad, tales como EPOC, insuficiencia cardiaca, ictus, fiebre, patología infecciosa, etc. A partir del segundo año y con supervisión progresiva decreciente, también atienden pacientes que requieren cuidados más intensivos, como monitorización de constantes, ventilación mecánica, administración de fibrinolíticos, etc. Estos enfermos también están en el área de Urgencias, en una zona bien diferenciada.

8. Oferta de actividades de investigación para su participación por los residentes

a. Actividades de formación propias del servicio de medicina interna

i. Durante el primer año

El residente participará en el plan de formación transversal en competencias en investigación.

Uno de los residentes participará como invitado en las reuniones de la Comisión de Investigación del hospital.

Deberá colaborar en la elaboración de un póster o comunicación al Congreso Nacional de Medicina Interna y/o de ámbito autonómico.

ii. Durante el segundo y tercer año

El residente participará en el plan de formación transversal en competencias en investigación.

Uno de los residentes participará como invitado en las reuniones de la Comisión de Investigación del hospital.

En estos dos años el residente rota por las diferentes especialidades médicas, tanto en el propio hospital como en nuestros centros de referencia. Durante estas rotaciones ya se le ofrecen oportunidades para realizar trabajos de revisión de temas o de historias clínicas que se puedan presentar a congresos de especialidad o, incluso, que originen alguna publicación.

El residente debe colaborar con algún adjunto en un grupo de trabajo o registro de la Sociedad Española de Medicina Interna.

Deberá colaborar en la elaboración de un póster o comunicación al Congreso Nacional de Medicina Interna y/o de ámbito autonómico.

iii. Durante el cuarto y quinto año

Durante estos dos años, el residente está plenamente integrado en el servicio y participa de forma directa o indirecta en los trabajos de investigación (básicamente clínicos) que se realicen. Se procura que presente al menos 1 comunicación original anual (como primer firmante) a un congreso de la especialidad, internacional o nacional. También se procura que presente, al menos, 2 comunicaciones a las diferentes jornadas que hay en nuestra área (Academia de Ciencias Médicas), en las diversas reuniones de sociedades científicas, etc.

A final del 3º año deberá presentar un trabajo de investigación para desarrollar durante R4 y R5.

Si el residente está interesado se le ofrecerá soporte metodológico para la realización de la tesis doctoral durante R4-R5. Las líneas de investigación activas en el momento actual en la Corporació de Salut del Maresme i la Selva son: Enfermedades infecciosas, Sepsis-urgencias, Enfermedad Cardiovascular, Hipercolesterolemia Familiar, Enfermedad del Aparato Digestivo, Enfermedades del Aparato Respiratorio, Seguridad del Paciente-farmacia, Nutrición, Enfermedades de la Infancia, Enfermedades del Sistema Urológico y e-

Medicina (Fenotipado de pacientes mediante Rastreo Masivo de Datos, Desarrollo de Sistemas de Apoyo a la Toma de Decisiones y Evaluación de APPs en Salud).

Durante el 2019 se han leído 2 tesis doctorales dirigidas por la Unidad de Investigación de la Corporació de Salut del Maresme i la Selva. Existen acuerdos de colaboración con otros centros y grupos para la realización de tesis doctorales (Universidad de Girona, Universidad de Vic, Hospital de Mataró, IDIAP-Jordi-Goll e Instituto Municipal de Investigación Médica de Barcelona).

b. Actividades de investigación externas o multicéntricas

Durante el 2º y 3º año de rotación, cuando rota por nuestros hospitales de referencia, se le invita y se le propone que participe en estudios que se estén realizando en dichos hospitales.

También, si el servicio de medicina interna participa en algún estudio multicéntrico se le ofrece y facilita que el residente participe estrechamente en el estudio.

c. Itinerario formativo en competencias transversales en investigación

Manejo del programa Excel para profesionales sanitarios (R1)
Búsqueda Bibliográfica rápida (R1)
Curso de Introducción a la metodología de la investigación (R1)
Búsqueda Bibliográfica avanzada (R2)
Excel avanzado (R2)
Estadística para ciencias de la salud (R2)
¿Cómo escribir un proyecto científico en ciencias de la salud? (R3)
Metodología de la investigación avanzada (R3)
¿Cómo escribir un artículo científico? (R3)
Comunicación científica (R4)
Introducción a la investigación cualitativa (R4)
Orientación para la realización de una tesis doctoral (R4)
Presentación oral y escrita de un proyecto de investigación (R5)
¿Cómo solicitar ayuda para un proyecto de investigación? (R5)
Inglés científico (R4-R5)

Nota: Anualmente se realizará una evaluación en las competencias en investigación. Para obtener una evaluación positiva al final de la residencia se pedirá al menos haber alcanzado los siguientes ítems:

- Participación en el plan transversal de formación en metodología de la investigación.

- 1 comunicación o póster anual en un congreso autonómico, nacional o internacional.
- Participación en un registro nacional o grupo de trabajo de la Sociedad Española de Medicina Interna.
- Presentación de un proyecto de investigación al final del periodo de formación de R3.
- Presentación de los resultados del proyecto de investigación en forma de comunicación a congreso y/o artículo al final de R5.
- Participación como autor en un artículo en una revista nacional o internacional.

9. Itinerarios formativos específicos para cada rotación

a. Itinerario formativo por Medicina Interna

i. Duración de la rotación

La rotación por Medicina Interna se conforma en 2 periodos: el primero tiene una duración de 1 año (el primer año de su llegada al hospital) y el segundo ocupa los 2 últimos años de su formación. Por tanto, la duración total de las rotaciones será de 3 años.

ii. Objetivos

Durante el primer periodo (primer año)

Los objetivos básicos y en los que se insistirá serán:

- La correcta y completa realización de una historia clínica.
- La correcta realización de una exploración física completa.
- Aprender el diagnóstico y el manejo de las enfermedades médicas más prevalentes, como la EPOC, asma, insuficiencia cardiaca, diabetes mellitus, HTA, anemia, infecciones, insuficiencia renal, neoplasias, fiebre de origen desconocido, etc.
- Manejo y conocimiento adecuado de las exploraciones más comúnmente solicitadas para el diagnóstico de las enfermedades más frecuentes: Rx tórax, ecografía abdominal, TC abdominal, ecocardiograma, etc.
- Conocimiento de los parámetros analíticos más comunes, como el hemograma, la función hepática, ionograma, función renal, equilibrio ácido-base, gasometría arterial, etc.
- Aprender a practicar las exploraciones y técnicas más frecuentemente empleadas en la especialidad: toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, tacto rectal, sondaje vesical, exploración del fondo de ojo, oscilometría, etc.
- Manejo progresivo en la búsqueda bibliográfica de las bases de datos médicas internacionales, con el fin de recopilar una información médica adecuada.
- Fomentar la formación en materias de la especialidad, como son jornadas, congresos y reuniones.
- Fomentar que el residente se implique en proyectos de investigación que se estén realizando en el servicio de Medicina Interna y hacerle partícipe de ellos.
- Participaciones activas en todas las sesiones del servicio (clínicas, bibliográficas, de revisión de temas y de mortalidad). El residente presentará, con la ayuda del adjunto, los casos clínicos en los que esté participando.

Durante el segundo periodo (4º año de formación)

- Al inicio de este periodo el residente ya ha adquirido una amplia experiencia en el manejo de los pacientes de las diferentes especialidades, pues ha completado todas sus rotaciones.
- Durante este año, el residente afianza sus conocimientos, desarrolla la capacidad de realizar diagnósticos diferenciales complejos en todas las enfermedades propias de la

medicina interna, en pacientes pluripatológicos, de edad avanzada, etc. El residente va adquiriendo una amplia autonomía, fruto de la experiencia clínica.

- Además, puede ejercer labores de asesoramiento y compartir experiencia con residentes de años inferiores.
- Debe presentar trabajos desarrollados conjuntamente o liderados en el servicio de Medicina Interna, en los diferentes congresos, jornadas y reuniones.
- A partir del 4º año el residente dispondrá de una consulta externa propia, un día a la semana, de 10 a 14 horas. Visitará un promedio de 2-3 primeras visitas y 7-8 segundas visitas. Los pacientes serán aquellos derivados desde las Áreas Básicas de Salud o interconsultas de otros especialistas del hospital. A pesar de que será autónomo para la realización de esta consulta, un adjunto lo asesorará y supervisará cuando sea necesario o lo solicite el residente.
- Participación en actividades docentes en el servicio, como son:
 - o Sesiones de casos
 - Presentación de los casos clínicos en los que participan en las sesiones de martes y jueves, de 15 a 16 horas. Los casos se discuten y se analizan junto con el resto de adjuntos y residentes.
 - o Sesiones bibliográficas
 - Se realiza 1 sesión quincenal y los residentes R4 se incluyen en la rueda, junto con los adjuntos.
 - o Sesiones monotemáticas de actualización
 - Se realizan 1 miércoles mensualmente y se presentan temas de la especialidad, que los residentes revisan y consensuan o comentan con su adjunto responsable.
 - o Sesiones de mortalidad
 - Se realizan de forma bimensual, un miércoles. Se discuten los pacientes que han sido exitus en el servicio durante los 2 meses previos. Se analiza si el exitus era o no previsible durante el ingreso y si la cadena asistencial no ha actuado correctamente, con el fin de realizar propuestas de mejora. Cuando se dispone de necropsia, se muestran los datos e imágenes de la necropsia.
 - o Sesiones clínico-radiológicas
 - Uno de los radiólogos acude a esta sesión y se comentan casos clínicos con imágenes de radiografías, de TC y/o de RM. La periodicidad es bimensual.
 - o Sesiones anatomopatológicas
 - Se realizan de forma bimensual. Uno de los patólogos presenta casos relevantes en los que ha participado el servicio de MI (pacientes ingresados o de consultas externas). Muestra imágenes de preparaciones y realiza un diagnóstico diferencial de las posibles etiologías.
- Participan en el Plan Transversal del centro. Se trata de un plan de formación general para todos los trabajadores y que una parte va dirigida a los médicos y residentes.

Suelen ser actividades de actualización y también actividades que los propios médicos han solicitado que se impartan en la institución. Este Plan Transversal figura cada año en un documento aprobado por Dirección.

Durante el segundo periodo (5º año de formación)

Durante este periodo, el último año de residencia, se profundiza aún más en todas las competencias y habilidades que el residente ha de adquirir. Es una continuidad del año anterior (4º año de formación), pero con mayor autonomía.

- En este periodo el residente tiene ya una amplia experiencia en el manejo de los pacientes de las diferentes especialidades médicas, basada ya en la experiencia asistencial y en la formación y actualización progresivas.
- Durante este 5º año, el residente ha afianzado y consolidado sus conocimientos, ha desarrollado por completo la capacidad de realizar diagnósticos diferenciales complejos en todas las enfermedades propias de la medicina interna, en pacientes pluripatológicos, de edad avanzada, etc. El residente prácticamente tiene una autonomía total, fruto de la experiencia clínica.
- Ya ejerce de líder del resto de residentes (tanto de medicina interna como de familia). Revisa las historias clínicas que realizan el resto de residentes, realizan diagnósticos diferenciales y comparten experiencia con residentes de años inferiores.
- Debe presentar trabajos desarrollados conjuntamente o liderados en el servicio de Medicina Interna, en los diferentes congresos, jornadas y reuniones.
- Continúa con la consulta externa propia, con las mismas características que el año anterior. Horario de 10 a 14 horas y visitará un promedio de 2-3 primeras visitas y 7-8 segundas visitas. Los pacientes serán aquellos derivados desde las Áreas Básicas de Salud o interconsultas de otros especialistas del hospital. A pesar de que será autónomo para la realización de esta consulta, un adjunto lo asesorará y supervisará cuando sea necesario o lo solicite el residente.
- Durante los 3 últimos meses de este 5º año de formación, el residente será responsable de 5-6 pacientes ingresados en planta de medicina interna y se le asignaran a su nombre. No obstante, como siempre, habrá un adjunto que lo tutorizará si el residente lo solicita.
- Participación en actividades docentes en el servicio, como son:
 - o Sesiones de casos
 - Presentación de los casos clínicos en los que participan en las sesiones de martes y jueves, de 15 a 16 horas. Los casos se discuten y se analizan junto con el resto de adjuntos y residentes.
 - o Sesiones bibliográficas
 - Se realiza 1 sesión quincenal y los residentes R4 se incluyen en la rueda, junto con los adjuntos.
 - o Sesiones monotemáticas de actualización

- Se realizan 1 miércoles mensualmente y se presentan temas de la especialidad, que los residentes revisan y consensuan o comentan con su adjunto responsable.
- o Sesiones de mortalidad
 - Se realizan de forma bimensual, un miércoles. Se discuten los pacientes que han sido exitus en el servicio durante los 2 meses previos. Se analiza si el exitus era o no previsible durante el ingreso y si la cadena asistencial no ha actuado correctamente, con el fin de realizar propuestas de mejora. Cuando se dispone de necropsia, se muestran los datos e imágenes de la necropsia.
- o Sesiones clínico-radiológicas
 - Uno de los radiólogos acude a esta sesión y se comentan casos clínicos con imágenes de radiografías, de TC y/o de RM. La periodicidad es bimensual.
- o Sesiones anatomopatológicas
 - Se realizan de forma bimensual. Uno de los patólogos presenta casos relevantes en los que ha participado el servicio de MI (pacientes ingresados o de consultas externas). Muestra imágenes de preparaciones y realiza un diagnóstico diferencial de las posibles etiologías.
- Participan en el Plan Transversal del centro. Se trata de un plan de formación general para todos los trabajadores y que una parte va dirigida a los médicos y residentes. Suelen ser actividades de actualización y también actividades que los propios médicos han solicitado que se impartan en la institución. Este Plan Transversal figura cada año en un documento aprobado por Dirección.

b. Itinerario formativos por digestología

i. Duración de la rotación

La duración será de 2 meses, el primero de ellos por las consultas de digestología de nuestro hospital y el segundo por las plantas de digestología y hepatología del Hospital Germans Trias i Pujol.

ii. Objetivos

Durante la rotación por consultas externas del hospital

El residente rotará de 9 a 14 horas con los digestólogos del hospital. Se atiende la patología más frecuente de la especialidad. El residente adquiere conocimientos suficientes para el manejo ambulatorio de pacientes con dispepsia, hepatopatía crónica y otras enfermedades hepatobiliares, pólipos en colon, enfermedad inflamatoria intestinal, así como de las principales indicaciones de la endoscopia digestiva.

Como los mismos digestólogos que realizan consultas externas también realizan endoscopias, el residente podrá acompañar al digestólogo en la realización de pruebas endoscópicas (gastroscopia y colonoscopia diagnóstica y terapéutica, etc). De esta forma, el residente consolidará conocimientos sobre cuáles son las indicaciones de las principales pruebas endoscópicas.

También acompañará a los digestólogos a la realización de interconsultas hospitalarias de pacientes ingresados que presenten patología digestiva y hepática.

Durante la rotación externa por planta de digestología del Hospital Germans Trias i Pujol

Adquisición de experiencia en el manejo del paciente ingresado en una planta de digestología, con patología compleja, como puede ser enfermedad inflamatoria intestinal grave, trastornos de la motilidad, hemorragia digestiva, estudio del paciente con sangrado intestinal, con diarrea crónica, etc.

Durante la rotación externa por planta de hepatología del Hospital Germans Trias i Pujol

Adquisición de experiencia en el manejo del paciente con hepatopatía crónica ingresado en planta, como puede ser el paciente con cirrosis hepática descompensada (ascitis encefalopatía hepáticas, etc.) y otras enfermedades hepáticas, valoración de pacientes para trasplante hepático, etc.

Además, muchas de estas patologías descompensadas ya se tratan y manejan en la planta de medicina interna de nuestro hospital, por lo que el residente va adquiriendo cada vez más experiencia en su manejo.

c. Itinerario formativo por neumología

i. Duración de la rotación

La duración de la rotación será de 2 meses, en la planta de neumología y consultas externas del Hospital Germans Trias i Pujol.

ii. Objetivos

Durante la rotación externa y neumología por planta de neumología del Hospital Germans Trias i Pujol

Adquisición de experiencia en el manejo del paciente ingresado en una planta de neumología, con patología neumológica habitualmente compleja, como EPOC severo, patrón intersticial, hipertensión pulmonar, patología pleural, estudio del nódulo pulmonar, manejo de la hemoptisis, etc. Se profundiza en el estudio de las pruebas funcionales respiratorias.

Además, muchas de estas patologías ya se tratan y manejan en la planta de medicina interna de nuestro hospital, por lo que el residente va adquiriendo cada vez más experiencia en su manejo.

d. Itinerario formativo por cardiología

i. Duración de la rotación

La duración de la rotación será de 3 meses, el primer mes en consultas externas del Hospital Comarcal Sant Jaume de Calella y los 2 últimos meses en la planta de cardiología del Hospital Vall d'Hebron.

ii. Objetivos

Durante la rotación por consultas externas del hospital

El residente rotará de 9 a 14 horas con los cardiólogos del hospital por las consultas externas de cardiología. En dichas consultas se atiende, de forma ambulatoria, la patología más frecuente de la especialidad. El residente adquiere conocimientos suficientes para el manejo ambulatorio de pacientes con cardiopatía isquémica, miocardiopatía, insuficiencia

cardíaca, valvulopatías, arritmias crónicas, HTA y factores de riesgo cardiovascular, entre otras.

Además, adquiere experiencia en las indicaciones de pruebas complementarias en cardiología, como la ecocardiografía, el estudio Holter, el cateterismo cardíaco, la ergometría y la ergo-MIBI, entre otras.

El residente además asistirá a la realización de las diferentes pruebas cardiológicas que se realizan en nuestro hospital, como ecocardiogramas, Holter, ecocardiografía de esfuerzo, con dipiridamol y con dobutamina y la ergometría. De esta forma tomará contacto directo con las principales y más comunes pruebas cardiológicas y adquirirá experiencia en las indicaciones de las mismas.

Durante la rotación externa por planta de cardiología del Hospital Vall d'Hebron

Adquisición de experiencia en el manejo del paciente ingresado en una planta de cardiología, con patología cardiológica habitualmente compleja, como cardiopatía isquémica, miocardiopatías, valvulopatías, insuficiencia cardíaca, síncope, arritmias complejas, etc. Se profundiza en el estudio de las pruebas cardiológicas.

Además, muchas de estas patologías ya se tratan y manejan en la planta de medicina interna de nuestro hospital, por lo que el residente va adquiriendo cada vez más experiencia en su manejo.

e. Itinerario formativo por neurología

i. Duración de la rotación

La duración de la rotación será de 2 meses, por las consultas externas de neurología del Hospital Comarcal Sant Jaume de Calella.

ii. Objetivos

El residente rotará de 9 a 14 horas con los neurólogos del hospital por las consultas externas de neurología. En dichas consultas se atiende, de forma ambulatoria, la patología más frecuente de la especialidad. El residente adquiere conocimientos suficientes para el manejo ambulatorio de pacientes con ictus (isquémico y hemorrágico), trastornos de la marcha, patología neurodegenerativa, deterioro cognitivo, epilepsia y cefaleas crónicas, entre otras.

Además, adquiere experiencia en las indicaciones de pruebas complementarias en neurología, como la EMG, el TC craneal, la RM craneal y Angio-RM, los potenciales evocados, etc.

El residente además asistirá a la realización de las diferentes pruebas neurológicas que se realizan en nuestro hospital, como son los EMG y los eco-doppler de TSA. De esta forma tomará contacto directo con las principales y más comunes pruebas cardiológicas y adquirirá experiencia en las indicaciones de las mismas.

También acompañará a los neurólogos a la realización de las interconsultas habituales de pacientes hospitalizados con patología neurológica o que plantean dudas.

El residente participa, junto al neurólogo en la Unidad de Ictus.

Además, muchas de estas patologías ya se tratan y manejan en la planta de medicina interna de nuestro hospital, por lo que el residente va adquiriendo cada vez más experiencia en su manejo.

f. Itinerario formativo por UCI

i. Duración de la rotación

La duración de la rotación será de 2 meses en el Hospital Germans Trias i Pujol.

ii. Objetivos

Durante la rotación en la UCI

Manejo de pacientes ingresados en una UCI, adquiriendo experiencia principalmente en el manejo del paciente con compromiso respiratorio grave, pacientes intubados y con ventilación mecánica, pacientes en estado crítico o con inestabilidad hemodinámica, pacientes con infecciones graves y con microorganismos multirresistentes, entre otros.

Además, adquirirá y ampliará los conocimientos que ya posee en interpretación de gasometrías arteriales, patrones pulmonares de distress respiratorio, experiencia en la colocación de vías centrales, drenajes, etc.

g. Itinerario formativo por endocrinología

i. Duración de la rotación

La duración de la rotación será de 2 meses, por las consultas externas de endocrinología del Hospital Comarcal Sant Jaume de Calella.

ii. Objetivos

El residente rotará de 9 a 14 horas con la endocrinóloga del hospital por las consultas externas de endocrinología. En dichas consultas se atiende, de forma ambulatoria, la patología más frecuente de la especialidad. El residente adquiere conocimientos suficientes para el manejo ambulatorio de los pacientes diabéticos (tipo 1 y tipo 2), con obesidad, con enfermedades del tiroides (hiper e hipotiroidismo, nódulo tiroideo) y otras enfermedades endocrinas.

Además, adquiere experiencia en la valoración de la exploración funcional del eje hipotálamo-hipofisario y otras pruebas de funcionalismo y en punciones tiroides con aguja fina.

El residente acompañará al adjunto de endocrinología a realizar las interconsultas habituales de pacientes hospitalizados con patología endocrina.

Así mismo, muchas de estas patologías ya se tratan y manejan en la planta de medicina interna de nuestro hospital, por lo que el residente va adquiriendo cada vez más experiencia en su manejo.

h. Itinerario formativo por oncología/hematología

i. Duración de la rotación

La duración de la rotación será de 2 meses, 1 mes por hematología y 1 mes por oncología.

ii. Objetivos

Durante la rotación por hematología

El residente rotará de 9 a 14 horas con los hematólogos por las consultas externas de hematología. En dichas consultas se atiende, de forma ambulatoria, la patología más frecuente de la especialidad. El residente adquiere conocimientos suficientes para el manejo y estudio de las anemias (microcítica, normocítica y macrocítica), así como de los síndromes mielodisplásicos y algunas enfermedades mieloproliferativas. También, adquiere experiencia en la monitorización de los tratamientos descoagulantes con acenocumarol.

El residente asiste a algunas técnicas diagnósticas que realizan los hematólogos, como es el aspirado de médula ósea y de la biopsia ósea, haciendo hincapié en las indicaciones de dichas técnicas. También acompañarán al hematólogo cuando este valore las extensiones de sangre periférica.

Durante la rotación por oncología

El residente rotará de 9 a 14 horas por las consultas externas de oncología. En dichas consultas se atiende, de forma ambulatoria, las patologías oncológicas más frecuentes, como son la neoplasia de mama, de colon y de pulmón, entre otras. El residente se familiariza con las pautas de quimioterapia más habituales, con los efectos secundarios y reacciones adversas de la quimioterapia y con los controles que se le han de realizar a los pacientes. También, rotan por el Hospital de Día, que es donde se administra esta medicación.

Además, muchas de estas neoplasias ya se tratan y manejan en la planta de medicina interna de nuestro hospital, por lo que el residente va adquiriendo cada vez más experiencia en su manejo.

i. Itinerario formativo por nefrología

i. Duración de la rotación

La duración de la rotación será de 2 meses y se realizará íntegramente en el Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona.

ii. Objetivos

El residente se integra en el servicio de nefrología de este hospital y adquiere conocimientos suficientes para el manejo y estudio de las nefropatías más frecuentes, como la insuficiencia renal aguda, la insuficiencia renal crónica, las glomerulopatías, etc. Además, adquiere experiencia en el manejo de los tratamientos con eritropoyetina y en las indicaciones de la hemodiálisis.

j. Itinerario formativo por reumatología

i. Duración de la rotación

La duración de la rotación será de 2 meses, en las consultas externas de reumatología del Hospital Comarcal Sant Jaume de Calella.

ii. Objetivos

El residente rotará de 9 a 14 horas por las consultas externas de reumatología y acompañará al reumatólogo a realizar las interconsultas habituales, en las plantas de

hospitalización, sobre todo en Medicina Interna. En dichas consultas se atiende, de forma ambulatoria, la patología más frecuente de la especialidad. El residente adquiere amplios conocimientos para el manejo y estudio de las enfermedades reumáticas más frecuentes, como la artritis reumatoide, la espondilitis anquilosante, la artritis psoriásica, así como la osteoporosis y la monoartritis, entre otras. También, adquiere experiencia en los tratamientos anti-TNF y en sus indicaciones y efectos secundarios.

El residente adquiere experiencia en la realización de técnicas diagnósticas y terapéuticas, como son la artrocentesis, las infiltraciones (articulares, de tejidos blandos, etc.) y en la valoración de la densitometría ósea, entre otras exploraciones.

k. Itinerario formativo por Atención Primaria

El mes de rotación se realizará íntegramente en una Área Básica de Salud (ABS) perteneciente a la Corporació de Salut del Maresme i la Selva (CAP Calella). El residente se ubicará en las consultas que le asigne el Tutor de docencia de dicha área y acompañará al adjunto que le tutoriza.

Si el tutor lo considera necesario el residente puede compaginar su rotación en Atención Primaria con consultas externas de Dermatología para completar su formación en el diagnóstico y tratamiento de la patología dermatológica más frecuente con especial interés en las manifestaciones cutáneas de las enfermedades sistémicas en el ámbito de primaria.

Las competencias profesionales que se alcanzaran serán las siguientes:

- a. Adquisición de los conocimientos necesarios para el manejo de las enfermedades comunitarias más frecuentes y prevalentes: HTA, diabetes mellitus, dislipemias, cardiopatía crónica, insuficiencia cardiaca, EPOC, deterioro cognitivo, úlceras crónicas, etc.
- b. Conocimientos en el manejo de la cronicidad, de los pacientes con patología crónica compleja, de situaciones de final de vida, etc.
- c. Conocimiento del manejo de los pacientes geriátricos y con patología crónica compleja en su entorno domiciliario, con las diferentes variables que interaccionan (enfermedad propia, sociopatía, cuidador principal, mecanismos de ayuda, etc.)
- d. Conocimiento de los principales programas de prevención en Primaria.
- e. Conocimiento en el manejo de fármacos para el dolor y para situaciones paliativas en domicilio, como son: pautas de morfina oral y subcutánea, pautas de hidratación, tratamiento de la agitación y el trastorno de conducta, etc.

l. Itinerario formativo por rotaciones optativas

Incluye la posibilidad de realizar rotaciones en áreas necesarias para paliar déficit formativos o de especial interés para el residente con una duración total de 3 meses. Estas rotaciones se pueden realizar en el propio Hospital Comarcal Sant Jaume de Calella o en Centros Nacionales o Internacionales asistenciales o de investigación acreditados para la docencia. En estos casos el residente debe gestionar la rotación externa con más de 9 meses de adelanto para ser aceptado por la comisión de docencia y posteriormente por el Ministerio de Sanidad. Exige la presentación de un plan formativo específico donde se justifique las competencias a alcanzar y los medios docentes que se utilizarán y la aprobación previa de la comisión de

docencia de ambos centros. El Tutor hospitalario, junto con la Comisión de Docencia organizarían el Itinerario Formativo correspondiente.

10. Elaboración del Plan Individual de Formación (PIF)

El Plan Individual de Formación (PIF) es un documento que se entrega al residente para cada año de su formación. En este documento, de carácter obligatorio se recoge la planificación temporal de las actividades formativas teórico-prácticas que debe realizar cada especialista en formación en cada uno de los periodos formativos a lo largo de la residencia.

El PIF es propuesto por el Tutor y debe ser aprobado por la Comisión de Docencia.

Por tanto, hay un PIF nominal (debe constar el nombre del residente en cada PIF/año) para cada año de formación.

a. Mecanismos para su entrega a los residentes

A su llegada a la Unidad Docente, el Tutor entregará el PIF (nominal) a cada uno de los residentes, que en nuestro caso, será uno por año. Asimismo, cada vez que inicia un nuevo año el Tutor entrega al residente el PIF individual que corresponde a ese año.

Además, los PIF anuales estarán colgados electrónicamente en nuestra Intranet, en el apartado DOCENCIA, con lo que el residente los podrá consultar siempre que lo desee.

b. Periodicidad de actualización

Se realizará una revisión y actualización del PIF cada 3 años. No obstante, anualmente se revisará cada PIF anual que se entrega al residente, por si hubiera alguna modificación que no pudiera esperar los 3 años.

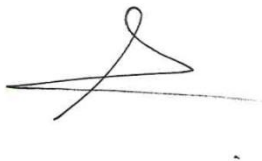
11. Nivel de responsabilidad por año de residencia

Los niveles de responsabilidad serán progresivos, menores durante el primer año y aumentarán progresivamente, para conseguir alcanzar la autonomía durante el quinto año.

El nivel de responsabilidad puede ser:

- Nivel I. El residente observa y asiste la actuación del adjunto o responsable del servicio que es quien realiza el procedimiento.
- Nivel II. El residente realiza el procedimiento bajo la supervisión directa del adjunto.
- Nivel III. El residente realiza el procedimiento sin necesidad de una tutorización directa. Primero lo realiza y posteriormente informa al adjunto responsable del servicio.

Comisión de Docencia - Hospital Comarcal Sant Jaume de Calella



Presidente: Dr. Albert Hernández Hernández



Dirección: Dra. Roser Angles Coll