



# Guía o itinerario formativo tipo (GIFT) en Medicina Interna

---

<b>Fecha de edición:</b>	Julio 2022 (4.1 edición)	
<b>Autores:</b>	Andrés Acosta Ester Monclús	Tutor Medicina interna Tutora Medicina interna
<b>Aprobación:</b>	Dirección Médica Jefe de estudios Comisión de docencia	Roser Anglès Alberto Zamora Julio 2022

## Índice

---

1. Introducción

2. Calendario general de rotaciones.

Rotaciones (internas o externas) durante la formación en Medicina Interna

3. Objetivos de la formación en Medicina Interna. Generales y específicos por año de residencia

4. Competencias profesionales a adquirir según el año de residencia y rotación

5. Plan de actividades formativas –docentes

5.1. Acto de bienvenida y plan de acogida

5.2. Cursos de Introducción a Urgencias médicas y Traumatológicas para Residentes R1

5.3. Formación en competencias transversales durante el programa formativo MIR

5.4. Formación en competencias en Investigación-Innovación

5.5. Plan de Formación en competencias clínicas del centro y del servicio

6. Guardias durante la residencia

7. Nivel de supervisión

8. Programa Individual de Formación (PIF)

## 1. Introducción

---

En los próximos años los servicios de Medicina Interna de los hospitales españoles, asumirán, de manera paulatina, una mayor carga de trabajo en todos los ámbitos de su actividad asistencial. Este incremento de actividad se centrará fundamentalmente en las áreas de diagnóstico y también en el tratamiento y manejo de los pacientes más complejos. Pero además la actividad no se centrará solamente en las camas hospitalarias propias, sino también en todos los diferentes ámbitos de actividad, tanto intrahospitalarios como extra hospitalarios y en nuevas formas de asistencia y atención como la Hospitalización Domiciliaria o asistencia a servicios quirúrgicos. Sin duda, nos enfrentamos a un gran reto: un incremento muy notable de la actividad asistencial y elevados niveles de complejidad clínica, que obligan a exigentes estándares de calidad y nuevas formas de organización asistencial. Estos hechos condicionan que la Medicina Interna es una especialidad en auge y con mucho futuro y condiciona la necesidad de formar especialistas en Medicina Interna con elevadas competencias clínicas, de investigación y elevadas cotas de profesionalismo. Las competencias generales que debe adquirir un Médico especialista en Medicina Interna son: aprender a atender al paciente de una forma global e integradora desde la excelencia y la ética, adquirir y demostrar conocimientos clínicos amplios de la patología médica, tener habilidades técnicas y de interpretación de las principales exploraciones complementarias, demostrar habilidades en comunicación, demostrar profesionalismo y amplias competencias en el ámbito de la investigación.

Conscientes de este reto, la Unidad Docente de Medicina Interna del Hospital Sant Jaume de Calella ha adaptado el Programa Formativo Oficial de la Especialidad (POE) 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. Calendario general de rotaciones

1º AÑO DE RESIDENCIA		ROTACIONES	
Número	Mes	Rotaciones	Dispositivo docente
1	Junio	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
2	Julio	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
3	Agosto	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
4	Septiembre	Vacaciones	
5	Octubre	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
6	Noviembre	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
7	Diciembre	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
8	Enero	Urgencias hospitalarias	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
9	Febrero	Urgencias hospitalarias	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
10	Marzo	Cardiología	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
11	Abril	Cardiología	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
12	Mayo	Cardiología	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
2º AÑO DE RESIDENCIA		ROTACIONES	
1	junio	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
2	Julio	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)

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

4º AÑO DE RESIDENCIA		ROTACIONES	
1	Junio	Medicina Interna- Infecciosas	Corporació de Salut del Maresme i la Selva ( H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
2	Julio	Medicina Interna- Infecciosas	Corporació de Salut del Maresme i la Selva ( H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
2	Agosto	Medicina Familiar y Comunitaria	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (Cap Malgrat)
4	Septiembre	Vacaciones	
5	Octubre	Medicina Interna- Hospitalización Domiciliaria (ADI)	Corporació de Salut del Maresme i la Selva ( H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
6	Noviembre	Medicina Interna- Paliativos	Corporació de Salut del Maresme i la Selva ( H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
7	Diciembre	Medicina Interna- Hospital de día	Corporació de Salut del Maresme i la Selva ( H.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.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
9	Febrero	Reumatología	Corporació de Salut del Maresme i la Selva ( H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
10	Marzo	Reumatología- Sistémicas	H. Germans Trias y Pujol , Badalona
11	Abril	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva ( H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
12	Mayo	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva ( H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
5º AÑO DE RESIDENCIA		ROTACIONES	
1	Junio	Medicina Interna- Optativa	En función de la rotación elegida
2	Julio	Medicina Interna- Optativa	En función de la rotación elegida
3	Agosto	Medicina Interna- Optativa	En función de la rotación elegida
4	Septiembre	Vacaciones	
5	Octubre	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
6	Noviembre	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva (H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
7	Diciembre	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva ( H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
8	Enero	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva ( H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
9	Febrero	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva ( H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
10	Marzo	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva ( H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)

11	Abril	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva ( H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)
12	Mayo	Medicina Interna	Corporació de Salut del Maresme i la Selva ( H.Sant Jaume de Calella, Calella, Barcelona)

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

Periodos	Especialidad	Meses	Lugar de rotación
R1-R3 33 meses (excluyendo periodos vacacionales)	Medicina Interna Urgencias Cardiología UCI Neumología Endocrinología Onco-Hematología Nefrología Reumatología Neurología Digestología Hepatología UCI coronaria	13 meses 2 meses 2 meses 2 meses 2 meses 2 meses 2 meses 2 meses 1 mes 2 meses 1 mes 1 mes 1 mes	H. Sant Jaume de Calella H. Sant Jaume de Calella H. Sant Jaume de Calella H. Germans Trias y Pujol H. Sant Jaume de Calella H. Sant Jaume de Calella H. Sant Jaume de Calella H. Germans Trias y Pujol H. Sant Jaume de Calella H. Sant Jaume de Calella H. Sant Jaume de Calella H. Germans Trias y Pujol H. Germans Trias y Pujol
R4-R5 22 meses (excluyendo periodos vacacionales)	Reumatología Reumatología sistémicas Medicina Familiar Paliativos Medicina Interna optativa Medicina Interna	1 mes 1 mes 1 mes 1 mes 3 meses 15 meses	H. Sant Jaume de Calella H. Germans Trias y Pujol Cap-Malgrat H. Sant Jaume de Calella Según rotación elegida (H.Calella u otro docente centro nacional o internacional) H. Sant Jaume de Calella

**Total rotaciones de Medicina Interna:** 33 meses

**Total rotaciones resto de especialidades:** 22 meses

**Rotaciones externas sistemáticas:** (Intensivos x 2 meses, Nefrología x 2 meses, Unidad Coronaria x 1 mes, Hepatología x 1 mes, y Reumatología-Sistémicas x 1 mes): 7 meses



### 3. Objetivos para la formación de especialistas en Medicina Interna

---

#### 3.1. Generales

- Formar especialistas en Medicina Interna polivalentes y con una visión integradora de la persona, capaces de desarrollar una práctica diaria al máximo nivel de responsabilidad y competencia 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.
- 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 y profesionalismo.
- Formar profesionales implicados y motivados por la formación continuada y capaces de entender la trascendencia que tiene la trasmisión de los conocimientos a otros profesionales de la salud, a los pacientes y a las personas sanas.
- 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.
- 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.
- 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 la evidencia en la toma de decisiones.
- Formar profesionales que reconozcan la importancia que tiene la relación del médico con el paciente y con otros profesionales de otras especialidades y niveles asistenciales
- 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.
- Conseguir un manejo adecuado de las competencias digitales, que den la capacitación suficiente para la utilización en su práctica habitual y en la presentación de trabajos en reuniones y congresos.
- Formar profesionales con un alto nivel de competencias transversales en bioética, seguridad del paciente, gestión de los recursos y comunicación clínica

### **3.2. Específicos para cada año de residencia:**

#### 3.2.1. Primer año:

- Realizar una correcta y completa historia clínica en todos sus apartados.
- Realizar de exploraciones físicas por aparatos y generales completos.
- Conocer las indicaciones de las exploraciones complementarias más frecuentes, como son la Rx de tórax, la ecografía abdominal, tac toraco-abdominal, el ecocardiograma, las endoscopias digestivas y la broncoscopia.
- Conocer de los parámetros analíticos más frecuentes, así como poder realizar su interpretación de una forma general.
- Conocer las bases de la comunicación y entrevista clínica.
- 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.
- Conocer la metodología de la RCP básica

#### 3.2.1 Segundo y tercer año

- Profundizar en la realización de la historia clínica y el diagnóstico diferencial
- Profundizar en la realización de la exploración física general y en las específicas de cada especialidad por donde rotan (cardiología, neurología, etc.)
- Asistir, 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.
- Realizar, bajo supervisión de procedimientos básicos, como son la toracocentesis, paracentesis y punción lumbar.

### **3.3. Cuarto y quinto año**

- 2.3.1. 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.

2.3.2. Interpretar los parámetros analíticos generales y específicos.

2.3.3. Interpretar correctamente la mayoría de exploraciones complementarias utilizadas en el ámbito de la Medicina Interna: 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.

2.3.4d. Saber realizar las principales exploraciones complementarias: 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 oro traqueal, realización de una RCP avanzada, manejo adecuado de una ventilación mecánica no invasiva (VIPAP).

2.3.4. 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.

2.3.5 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:

Comunicación clínica eficaz

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

Aspectos básicos de bioética

Seguridad del paciente

Uso racional de los recursos

Investigación clínica

## **Duración de la formación**

---

La duración de la formación especializada está adaptada al Programa Oficial de la Especialidad (POE) en Medicina Interna, 5 años.

La duración se establece en periodos anuales, que se inicia desde la fecha de su incorporación, dependiendo de la convocatoria MIR de cada año.

## **4. Objetivos de la formación en Medicina Interna. Generales y específicos por año de residencia**

---

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

#### **4.1.1 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.

- Realizar correctamente una historia clínica.
- Realizar una exploración física completa.
- Realizar el diagnóstico y manejo de las enfermedades médicas más prevalentes, como la EPOC, asma, insuficiencia cardíaca, diabetes mellitus, HTA, anemia, infecciones, insuficiencia renal, fiebre de origen desconocido, etc.
- Manejar y conocer de forma adecuada las exploraciones más comúnmente solicitadas para el diagnóstico de las enfermedades más frecuentes: Rx tórax, ecografía abdominal, TC abdominal, ecocardiograma, etc.
- Conocer los parámetros analíticos más comunes, como el hemograma, la función hepática, renal, ionograma, equilibrio ácido-base, gasometría, arterial, etc.
- Aprender 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.
- Fomentar la formación en materias de la especialidad, fomentado y favoreciendo la asistencia a jornadas, congresos y reuniones.
- Fomentar que el residente conozca los proyectos de investigación que se estén realizando en el servicio de medicina interna y hacerle partícipe de ellos.
- Participar de forma 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.

#### **4.1.2 Urgencias**

Duración de la rotación: 2 meses

Rotación por el servicio de urgencias en el turno de la mañana desde las 8 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 supervisión nivel 3.

#### 4.1.3 Cardiología (R1)

Duración de la rotación: 3 meses

Los 3 meses de rotación se realizarán 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 y acompañará a los adjuntos en la realización de interconsultas.

Las competencias profesionales que se alcanzarán serán las siguientes:

- Realizar un diagnóstico y manejo terapéutico básico de los síndromes cardiacos: insuficiencia cardiaca, cardiopatía isquémica, fibrilación auricular y otras alteraciones del ritmo cardiaco, valvulopatías, síncope, miocardiopatías, enfermedad pericárdica, endocarditis, etc.
- Aprender las indicaciones y saber interpretar las siguientes exploraciones: electrocardiograma, Holter, pruebas de esfuerzo, ecocardiografía de estrés, ecocardiografía transesofágica, técnicas de medicina nuclear (SPECT), cateterismo cardiaco, estudios electrofisiológicos, etc.
- Conocer y participar en los programas de prevención cardiovascular.
- Aprender la interpretación y lectura del electrocardiograma.

#### 4.1.4. Unidad Coronaria

Duración de la rotación: 1mes

Lugar: Unidad Coronaria del Hospital Germans Trias i Pujol

Competencias a adquirir durante la rotación:

Manejo del paciente crítico con patología cardio-vascular (Síndrome coronario agudo, shock cardiogénico, taqui-bradi-arritmias, síndrome aórtico, etc...)

## 4.2 Durante el segundo año

Durante el segundo año de residencia, el residente empieza a rotar 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:

### 4.2.1. Neumología

Duración de la rotación: 2 meses

La rotación se realizará en las Consultas externas y Hospital de Día de Neumología de nuestro Hospital.

Las competencias profesionales que se alcanzarán serán las siguientes:

- Realizar el diagnóstico de las principales y más prevalentes enfermedades neumológicas y conocer su manejo terapéutico en base a las recomendaciones de las guías de práctica clínica de las sociedades científicas. Estas enfermedades son, entre otras las siguientes: EPOC, asma bronquial, hemoptisis, tuberculosis pulmonar (y estudio de los contactos), bronquiectasias pulmonares, enfermedad intersticial pulmonar, hipertensión arterial pulmonar y derrame pleural.
- Conocer 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.
- Conocer las indicaciones y el manejo de la ventilación pulmonar no invasiva.
- Conocer de las indicaciones del trasplante pulmonar y circuitos de derivación.

### 4.2.2. Digestología y Hepatología

Duración de la rotación: 2 meses

El residente rota 1 mes por Hepatología del Hospital Germans Trias i Pujol, integrándose en la actividad de pacientes ingresados en este servicio, y un mes en consultas externas de Digestivo de la Corporació de Salut del Maresme i la Selva

Las competencias profesionales que se alcanzaran serán las siguientes:

- 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.
- Conocer el manejo e indicaciones de los principales tratamientos de la hepatitis viral
- 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.
- Participar 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.

#### 4.2.3. 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:

- Aprender a realizar una exploración neurológica completa y detallada.
- Conocer 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 neurológico periférica (miopatía, polineuropatía y multineuritis), encefalitis, meningoencefalitis, disminución del nivel de conciencia, demencia.
- Conocer las principales indicaciones del electromiograma, del doppler de troncos supra-aórticos, la biopsia muscular y/o de nervio.
- Interpretar los resultados TC craneal, RM y angio-RM craneal.
- Realizar punciones lumbares de forma eficaz y segura

### 4.3 Durante el tercer año

Durante el tercer año de residencia 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:

#### 4.3.1. Intensivos

Duración de la rotación: 2 meses

Esta rotación se realiza íntegramente en el 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:

- 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.)
- Conocer las indicaciones y manejo básico de la ventilación mecánica, invasiva y no invasiva, etc.
- Colocar de vías venosas centrales (subclavia, yugular y femoral). e) Colocar vías arteriales.



- Aprender técnicas de intubación oro-traqueal

#### 4.3.2. Endocrinología

Duración de la rotación: 2 meses

Los 2 meses de rotación se realizarán 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:

- 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.
- Aprender las diferentes clases de insulina existentes y las pautas de insulinización más adecuadas para cada paciente.
- Aprender los tratamientos combinados de insulina y antidiabéticos orales. d) Aprender el diagnóstico y manejo de las enfermedades tiroideas.
- Familiarizarse con la patología relacionada con la obesidad y las diferentes dietas, junto con las medidas de prevención de la obesidad.
- Diagnosticar y manejar las enfermedades suprarrenales.
- Conocer las alteraciones del eje hipotálamo-hipofisario.

#### 4.3.3. 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.

---

Dado que los Servicios de Hematología y Oncología son servicios centralizados dependientes del Instituto Catalán de Oncología y Hematología del Hospital Universitario Dr. Josep Trueta de Girona los residentes podrán acompañar puntualmente, previa comunicación a sus tutores, a los colaboradores docentes con los que estén rotando en su labor asistencial en el Hospital Universitario Dr. Josep Trueta.

Las competencias profesionales que se alcanzaran serán las siguientes:

#### Hematología (1 mes)

- Realizar de un amplio diagnóstico diferencial de los diferentes tipos de anemia.
- Aprender el tratamiento de las anemias.
- Aprender a diagnosticar un síndrome mielodisplásico.
- Aprender a diagnosticar un mieloma múltiple y otras discrasias sanguíneas.
- Aprender a diagnosticar una leucemia aguda y un síndrome mieloproliferativo.
- Conocer el manejo terapéutico de una leucemia crónica, del mieloma múltiple y de los síndromes mielodisplásicos.
- Aprender a realizar un diagnóstico diferencial de una plaquetopenia y si ésta es periférica o central, así como su manejo terapéutico.
- Conocer el tratamiento y manejo de las pautas de anticoagulación oral así como el manejo de sus complicaciones hemorrágicas.
- Aprender cuales son las principales indicaciones de transfusión.
- Aprender las principales indicaciones de un aspirado de médula ósea y observación de la realización de dicha exploración.
- Aprender a observar y conocer las extensiones periféricas de sangre.

#### Oncología (1 mes)

- Conocer el 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.
- Aprender cuales son las principales indicaciones del tratamiento y las diferentes pautas de quimioterapia que existen en la actualidad.

- Aprender el manejo de los efectos secundarios de la quimioterapia y cuáles son las pautas de tratamiento.
- Conocer las principales indicaciones de la radioterapia.
- Aprender el estadiaje de los tumores sólidos más frecuentes.
- Manejo de la neutropenia febril.
- Aprender el funcionamiento de un hospital de día de pacientes oncológicos.
- Conocer 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, comunicación efectiva de malas noticias, etc...

#### 4.3.4. Nefrología (2 meses)

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:

- Conocer 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.
- Conocer las indicaciones de hemodiálisis y diálisis peritoneal.
- Conocer las indicaciones de la biopsia renal y cuáles son sus complicaciones.
- Aprender el manejo de fármacos en pacientes con insuficiencia renal crónica, como reducir la dosis, que fármacos están contraindicados, etc.

- Manejar los diferentes tratamientos de la hipertensión arterial (HTA) de origen nefrónico y aquellos con HTA refractaria y compleja.
- Conocer 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.

#### 4.3.5. 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 Geriátrica.

- El objetivo es adquirir las competencias en el diagnóstico y manejo de los grandes síndromes geriátricos: inmovilidad, inestabilidad-caídas, incontinencia urinaria y deterioro cognitivo.
- Aprender el manejo y aplicabilidad de las escalas de valoración geriátrica.
- Conocer las bases del proceso de conciliación de medicación en el enfermo frágil

---

### **4.4. Durante el cuarto año**

#### 4.4.1. Planta de hospitalización de Medicina Interna-Infecciosas

Duración de la rotación: tres meses con el adjunto encargado de la patología infecciosa e infección por VIH.

Durante la rotación se realizará asistencia en planta de hospitalización de Medicina interna y en consultas externas monográficas de Medicina Interna.

Las competencias profesionales que se alcanzaran serán las siguientes:

- Conocer aspectos básicos de; microbiología y parasitología, infecciones comunitarias, infecciones nosocomiales y relacionadas con el sistema sanitario, infecciones por microorganismos multirresistentes, infección por VIH, enfermedad tuberculosa.

- Conocer las políticas de control de la infección nosocomial (conocimiento del PROA)
- Saber hacer un uso racional de antibióticos.
- Conocer las enfermedades de declaración obligatoria (EDO)
- Reconocer los síndromes clínicos infecciosos más importantes:
  - a. 1.sdr febril de etiología no filiada,
  - b. 2. sepsis y bacteriemia,
  - c. 3.endocarditis infecciosa y otras endovasculares,
  - d. neumonías,
  - e. tuberculosis (TBC ) pulmonar y extra pulmonar. Conocer cómo realizar el estudio de contactos
  - f. Infecciones vías biliares,
  - g. infecciones urinarias complicadas,
  - h. 8.infecciones osteoarticulares,
  - i. 9. infecciones de piel y partes blandas,
  - j. 10.meningitis y encefalitis.
- Conocer el abordaje diagnóstico y seguimiento de los pacientes con VIH

#### 4.4.2. Medicina Familiar y Comunitaria

Duración de la rotación: 1 mes

La rotación se realizará íntegramente en el Área Básica de Salud (ABS) del Centro de Atención Primaria de Malgrat (centro de la Corporació de Salut i la Selva acreditado para la docencia en la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria donde actualmente hay 2 residentes de Familia de la Unidad Docente de MFYC de Girona)

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 8 a 15 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

Si el residente y el tutor lo ven necesario para completar la formación en Dermatología compaginará la rotación 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.

#### 4.4.3. Hospitalización domiciliaria

Durante un mes rotará por la Unidad de Hospitalización Domiciliaria (HAD) de la Corporació de Salut del Maresme i la Selva. La Unidad HAD está compuesta por 3 equipos interdisciplinarios que dan cobertura al área de referencia (unos 200.000 pacientes). Cada equipo puede atender a 8 pacientes ingresados en domicilio o residencias privadas. La Unidad HAD atiende cada año unos 120 pacientes. Actualmente se va a poner en marcha un proyecto de tele monitorización en domicilio

Duración de la rotación: 1 mes

Competencias a adquirir:

- Conocer las indicaciones de ingresos en HAD.
- Saber manejar pacientes ingresados en HAD por patología médica o altas médicas o quirúrgicas precoces.
- Conocer las pautas de administración de fármacos en régimen de ingreso domiciliario.
- Conocer cómo realizar el seguimiento en régimen de HAD.
- Adquirir las competencias para atender a pacientes paliativos en domicilio

#### 4.4.4. Unidad de 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.

Las competencias profesionales que se alcanzaran serán las siguientes:

- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes sobre el cuidado médico, centrado en la familia de personas al final de la vida que experimentan sufrimiento, dolor y otros síntomas como disnea, ansiedad etc...

- Conocer las indicaciones, contraindicaciones y manejo de los fármacos usados en el ámbito de la atención paliativa.
- Apoyar la toma de decisiones siempre que sea racional y prestar cuidados al final de la vida de manera continua.
- Adquirir conocimientos sobre el duelo y mostrar una actitud de apoyo desde una perspectiva intercultural.
- Saber y garantizar cuidadosa las necesidades de distintas poblaciones como ancianos, niños, personas en áreas rurales, personas con enfermedades crónicas, enfermedades mentales y adicciones y poblaciones marginadas.
- Aplicar el conocimiento ético al cuidar a las personas y a sus familias mientras atiende sentimientos como angustia moral, dilemas y la toma de decisiones al final de la vida.
- Adquirir conocimientos sobre la gama completa de servicios de cuidados al final de la vida. Paliativos.
- Aprender a dirigir e instruir a pacientes y familiares sobre las necesidades de atención,

#### 4.4.5. 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.

Rotará 3 meses con cada equipo durante las cuales completará su programa formativo con especial incidencia en las competencias susceptibles de mejora, previamente definidas en cada rotación esperables para alcanzar la excelencia como especialista en Medicina Interna hasta alcanzar al final de la residencia una autonomía total. El objetivo de estos 9 meses es consolidar los conocimientos y habilidades adquiridos a lo largo de los tres años anteriores

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

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

- 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.
- Interpretar correctamente todos los parámetros analíticos más habituales y también los específicos de las diferentes enfermedades y patologías.
- 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.
- Conocer y dominar cuales son las indicaciones y saber realizar correctamente 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 oro-traqueal, realización de maniobras de reanimación avanzada, manejo adecuado de la ventilación mecánica invasiva y no invasiva.
- Consolidar 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.
- Tutorizar a otros residentes de primero a tercer año.

El residente pasa visita con un adjunto a una media de 8 pacientes y con una estancia media de unos 7 días, lo que significa un promedio de 2 ingresos y 2 altas/día.

Nota: 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.

#### 4.4.6. Medicina Interna. Unidades específicas

El residente de acuerdo con el tutor acordará donde se realizará la rotación en función de las competencias a adquirir y las preferencias del residente. La rotación tendrá una duración de un mes su elección se realizará en función de las preferencias del residente y previo acuerdo con el tutor



Unidades específicas o Consultas Monográficas de Medicina Interna: Unidad de Diagnóstico Rápido, Unidad de Riesgo Vascular, Soporte a las Unidades Quirúrgicas (Traumatología o Cirugía), Unidad de Insuficiencia Cardíaca, Unidad de Enfermedad Tromboembólica, Consulta de Tuberculosis)

Los residentes que opten por la rotación en los Equipos de Soporte al paciente quirúrgico (Cirugía General) acudirán al Servicio de Anestesia de 8 a 11 horas con el objetivo de participar en las sesiones interdisciplinarias pre-quirúrgicas y al pase en la Unidad de Reanimación para conocer posibles altas a planta de pacientes que precisaran soporte de Medicina Interna.

#### 4.4.7. Reumatología

Duración de la rotación: 2 meses

Uno de los meses se realizará íntegramente en nuestro hospital. Otro mes se realizará en el Servicio de Reumatología y Enfermedades Sistémicas del Hospital Germans Trias I Pujol de Badalona

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:

- 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.
- 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.
- Conocer 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 así como el manejo los efectos adversos

- Conocer los factores de riesgo de osteoporosis, las indicaciones de la DMO y las indicaciones de los tratamientos para la osteoporosis.
- Adquirir los conocimientos y habilidades para realizar punciones articulares, principalmente, artrocentesis de rodilla y de hombro.
- Adquirir la habilidad para la realización de infiltraciones locales con esteroides: epicondilitis, canal carpiano, fascitis plantar, tendinitis del hombro, artropatía degenerativa de rodilla, etc.
- Manejar del dolor crónico de partes blandas

#### 4.4.8. Consultas Externas monográficas de medicina Interna

Durante un mes rotarán por una de las Consultas Externas Específicas de medicina Interna (Unidad de diagnóstico Rápido, Consulta de Riesgo Cardiovascular, Consulta de Hepatopatía, Consulta de Enfermedad Tromboembólica, Consulta de TBC).

Los objetivos competenciales será conocer el diagnóstico, manejo y tratamiento de la patología concreta de la consulta monográfica.

#### 4.4.9. 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 cardíaca, hepatopatías refractarias, patología respiratoria evolucionada) Saber realizar las técnicas diagnósticas y terapéuticas de los principales síndromes atendidos en el Hospital de Día (toracentesis, paracentesis, punciones lumbares

---

## 4.5. Durante el quinto año

### 4.5.1. Rotación en medicina Interna

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

Duración de la rotación: 9 meses

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

En estos 9 meses continua ubicado en las plantas de medicina interna y rota con 3 adjuntos del servicio previamente asignados por el Tutor.

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

En planta de hospitalización de Medicina Interna:

- 3 rotaciones trimestrales con 3 adjuntos de medicina Interna.
- El residente pasa visita con un adjunto a una media de 8 pacientes y con una estancia media de unos 7 días, lo que significa un promedio de 2 ingresos y 2 altas/día.
- En el último periodo de 4 meses el residente se hace responsable de 6-8 pacientes hospitalizados siendo tutorizado por el adjunto correspondiente cuando el residente lo solicite.

En Consultas Externas:

El residente dispone de una consulta de medicina interna, donde atiende a pacientes derivados, en general, desde la atención Primaria, área de Urgencia o desde otros especialistas del hospital. Se trata de una consulta propia, asignada al residente de unas 3 horas. Se realizan 2 primeras visitas semanales con las correspondientes visitas de seguimientos. 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.

### Rotaciones Optativas

Duración 3 meses (preferiblemente los 3 primeros meses del 5º año de residencia)

Los residentes podrán elegir rotaciones relacionadas con la especialidad de Medicina Interna o alguna de las competencias transversales en el propio centro o en otros centros nacionales o internacionales acreditados para la docencia en función de sus intereses-preferencias o necesidades formativas o competencias no adquiridas, previo acuerdo con su tutor y aceptación por la comisión de docencia del centro receptor y emisor y el Departament de Sanidad y Ministerio de Sanidad siempre con un plan formativo concreto donde se especifiquen las competencias a adquirir, metodología de aprendizaje y de evaluación y tutor o colaborador docente responsable. Las rotaciones deberán gestionarse y estar aprobadas por las respectivas comisiones de docencia con al menos 6 meses de antelación.

## 5. Plan de actividades docentes y formativas

---

### 5.1. Acto de bienvenida y plan de acogida

Al inicio de la residencia tendrá lugar un Acto de Bienvenida a los nuevos residentes en la primera semana de su incorporación en el que se presentará a la Dirección Asistencial y a los miembros de la Comisión de Docencia y la estructura de la organización. En esta acto se explicará las actividades docentes específicas de cada especialidad y plan transversal de formación así como las gestiones administrativas que deben realizar.

Todos los residentes deberán realizar de forma obligatoria el Plan de Acogida para profesionales tanto la parte general para todos los profesionales como la parte específica para residentes. El formato será on-line con una duración total de 20 horas. A cada residente se le asignará un residente mayor referente que le acompañara y resolverá sus dudas sobre el funcionamiento de la Institución y servicio y tutorizará en el manejo de la Historia Clínica Electrónica durante sus 2 primeras semanas. La evaluación positiva exige la visualización de todo el plan de acogida.

Plan de acogida a los residentes de la Corporació de Salut del Maresme i la Selva
Estructura y organigrama 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
Prevención de Riesgos laborales
Hospital Saludable. Protección del medio ambiente en el ámbito asistencial

## **5.2. Cursos de Introducción a Urgencias para Residentes R1**

Durante el primer trimestre de residencia (R1) se realizará los Cursos de Introducción a Ucias Médicas (36 horas) y el Curso de Introducción a Urgencias Traumatológicas para Residentes (16 horas). La asistencia a estos cursos será obligatoria para todos los R1. Los docentes serán los tutores, colaboradores docentes de UCIAS y los residentes mayores

## **5.3. Formación en competencias transversales durante el programa formativo MIR**

La Comisión de Docencia de la CSMS tiene un plan de formación en Competencias Transversales común para los residentes en formación, actualmente en las especialidades Medicina Interna, Medicina Familiar y Comunitaria y MIR/EIR de Geriatria. Se pedirá la participación del Departamento de Formación, Unidad de Calidad, Unidad de Seguridad del Paciente, Comité de Bioética y Unidad de Investigación-Innovación.

Siempre que sea posible se hará uso de material realizado y/o validado por el Departamento de Salud de Catalunya-Subdirección de Ordenación Profesional para la formación en competencias transversales de Cataluña.

Las competencias transversales se desarrollaran a lo largo de todo el periodo de formación especializada incluyendo un plan de formación continua en 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.

<b>FORMACIÓN EN COMPETENCIAS TRANSVERSALES</b>	
<b>Año de Residencia</b>	<b>Tema</b>
<b>R1</b>	Introducción a la Comunicación Clínica (Entrevista clínica efectiva)
	Introducción a la Bioética. Conceptos generales. Importancia
	Introducción a la seguridad del paciente (Conceptos generales, taller de lavado de manos)
	Profesionalismo y ética médica. Conceptos generales. Código deontológico
<b>R2-R3</b>	Comunicación Clínica (malas noticias, situaciones conflictivas, abordaje del duelo)
	Casos Clínicos de la Comisión de bioética I
	Taller de seguridad del paciente II (Uso seguro del medicamento y circuitos de notificación de errores e incidentes)
	Aspectos ético-legales de la profesión médica II
	Gestión clínica y orientación a resultados I
<b>R3-R4</b>	Comunicación Clínica (entrevista motivacional)
	Casos prácticos de bioética II
	Taller de seguridad del paciente II (identificación y prevención de situaciones de riesgo)
	Profesionalismo y ética médica II

<b>R5</b>	Comunicación clínica avanzada
	Casos prácticos de bioética III
	Taller de seguridad del paciente III (Conciliación de la medicación)
	Profesionalismo y ética médica III
	Gestión clínica y orientación a resultados II

#### **5.4. Formación en competencias transversales en investigación-innovación en salud durante el programa formativo MIR**

La CSMS pone especial énfasis en que los residentes de todas las especialidades adquieran las competencias básicas en investigación-innovación. Se realizará un Plan de Formación en Investigación-Innovación con el apoyo del Departamento de Formación y La Unidad de Investigación-Innovación de la CSMS. Anualmente se realizará una evaluación en las competencias en investigación.

Anualmente los residentes, a partir de R2, presentaran la evolución de su trabajo de investigación en sesión general abierta a la Comisión de Docencia y a todos los profesionales (Jornada de Investigación de los Residentes).

Durante R5 para MI,R4 para los residentes de MFYC y R2 para las EIR se ofrece la posibilidad de asistir como oyente, previa firma de acuerdo de confidencialidad, a las reuniones mensuales del Comité de Ética y de Investigación Clínica del Consorci Sanitri del Maresme, CEIC de referencia de la CSMS.

Se estimulará a los residentes para que tengan una participación activa en los grupos de trabajo de la Sociedad Española y Catalana de Medicina Interna así como a la participación en los Congresos y Grupos de trabajo de las sociedades científicas, considerando la inscripción si presenta trabajos de investigación como primer firmante.

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.
- Presentación de un trabajo de investigación al final de la residencia. Se deberá presentar el protocolo de investigación al final de R2 para MI y al final de R1 para las EIR y los resultados finales en el último año de la residencia (R2 en el caso de EIR, R4 en el caso de MFYC y R5 en el caso de MI)
- Presentación de al menos 3 comunicaciones como primer autor en Congresos Nacionales o Internacionales de la Especialidad y participación como autor en al menos en una publicación de ámbito nacional o internacional.

Plan de formación en Investigación-Innovación de la CSMS

Año de Residencia	Tema
R1	Búsqueda Bibliográfica rápida
	Manejo básico del programa Excel para profesionales sanitarios
	Estadística inicial para ciencias de la salud
R2-R3	Búsqueda Bibliográfica avanzada
	Estadística avanzad para ciencias de la salud
	¿Cómo escribir un proyecto científico en ciencias de la salud?
R3-R4	Metodología de la investigación avanzada
	Presentación oral y escrita de un proyecto de investigación
	Orientación para la realización de una tesis doctoral
R5	Comunicación científica
	Introducción a la investigación cualitativa
	¿Cómo solicitar ayuda para un proyecto de investigación?
	¿Cómo escribir un artículo científico?
	Innovación en salud

## 5. Plan de formación en habilidades clínicas

Los CSMS y su Comisión de Docencia tienen un plan de formación en habilidades clínicas que se realizan en colaboración con el Departamento de Colaboración y la participación de todos los profesionales de los diferentes niveles asistenciales y estamentos profesionales. Todas las sesiones se realizarán en formato híbrido y se publicitarán on-Line en el campus digital. Todas las sesiones del Servicio serán obligatorias para los residentes. Para una evaluación positiva anual cada residente deberá presentar al menos 2 sesiones al servicio en un año.

Dentro del Plan Formativo general de la CSMS para residentes destacan las siguientes actividades formativas-docentes:

- Sesiones Generales
- Sesiones del Aula de Fragilidad
- Sesiones de Radiología
- Sesiones Clínico-patológicas
- Sesiones de la Comisión de Mortalidad
- Aula de Residentes
- Sesiones de lectura Crítica de Artículos

Dentro del Plan Formativo del Servicio de Medicina Interna del Hospital Sant Jaume de Calella hay que señalar:

- Sesiones generales del Servicio
- Sesiones Clínicas matutinas
- Sesiones bibliográficas
- Sesiones de actualización clínica
- Sesiones de mortalidad de MI
- Sesiones de actualización clínica y bibliográficas presentadas por residentes
- Sesiones de casos clínicos presentados por residentes

Por otro lado el Departamento de Formación-RRHH planifica actualmente actividades formativas para todos los profesionales. Los residentes podrán inscribirse de forma gratuita a las actividades ofertadas. Son obligados su realización: Curso de RCP básico y avanzado (de R1y debe recertificarse de R3 y R5). Son altamente recomendables todas actividades que incluyan formación en las competencias transversales que deben adquirir los residentes.

Igualmente se facilitará y estimulará la participación en las rondas de Discusión de casos clínicos entre Servicios de Medicina Interna organizados por la Academia de Ciencias Médicas regionales o los servicios de Medicina Interna de los hospitales de la provincial de Girona y/o Barcelona

Tipo	Denominación	Contenido	Periodicidad	Observaciones
<b>Hospitalarias- Residentes</b>	General	Científico o de investigación Participación de todas las unidades asistenciales	2 al mes	2º y 4º jueves
	Aula de Fragilidad	Temas relacionados con el área de Geriatría y cuidados paliativos	2 al mes	1º y 4º jueves
	Radiología	Lectura estructurada de pruebas de imágenes	1 al mes	3º miércoles
	Lectura crítica de artículos	Lectura crítica de un artículo científico por la Unidad de Investigación	1 bimensual	Miércoles
	Clínico-patológica	Presentación por el Serv. de Anatomía Patológica de un caso clínico	1 trimestral	
	Aula del Residente	Presentación de temas de contenido transversal definidos por la Comisión de Docencia	1 mensual	
	Sesión de la Comisión de mortalidad	Casos de mortalidad de cualquier servicio Inesperados, presentación infrecuente o que precisan revisión	1 bimensual	
<b>De Servicio de Medicina Interna</b>	Generales del Servicio	Se presentan todos los pacientes que están ingresados en las 2 plantas de MI	Semanal x2 equipos	
	Sesiones matutinas	Se comentan las incidencias de la guardia y los ingresos	Diaria	
	Sesiones de Actualización Clínica	Actualización continuada en temas de interés en MI	Mensual	
Sesiones bibliográficas del Servicio	Presentación y lectura crítica de artículos científicos	Mensual		
Sesiones clínicas específicas de residentes	Los residentes presentan casos clínicos cerrados	Mensual		
Sesiones bibliográficas de residentes	Los residentes realizan una revisión bibliográfica de artículos relevantes	Mensual		
Sesiones de Mortalidad de MI	Casos de mortalidad de cualquier servicio Inesperados, presentación infrecuente o que precisan revisión	Bimensual		

La CSMS tiene un proyecto de docencia basado en simulación clínica. Actualmente de forma anual se realiza el Taller básico y avanzado de suturas y durante el 2022 se pondrá en marcha el taller de situaciones críticas en adultos y edad pediátrica. Igualmente se ofrecerán actividades docentes en simulación ofertadas por otras entidades con las que se colabora como el Hospital Universitario Dr. Josep Trueta de Girona o la Facultad de Medicina de la Universidad de Girona.

Igualmente la CSMS y el Servicio de Medicina Interna tienen en marcha un plan formativo transversal en competencias en ecografía clínica.

## 6. Guardias de la especialidad

---

Las guardias de medicina interna son siempre presenciales para el residente. Los R1, R2 y R3 hacen el 100% de las guardias en urgencias, el R4 50% en urgencias y 50% en planta y el R el 75%. 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 en función de la normativa estatal y autonómica

b. Horario de guardia

Los residentes harán guardias en turno de 12 horas máximo

- i. Días laborables, de 16 a 21h o de 16 a 8
- ii. Festivos inter-semanales y fines de semana, de 9 a 21 h (12 horas).

c. Ubicación

Primer, segundo y tercer año:

Se realizan en el servicio de Urgencias de nuestro hospital.

Nota: Los R1 realizarán las primeras 4 guardias junto con un residente mayor que les presentará al personal asistencial del área de Urgencias y del resto de Servicios Hospitalarios y le guiarán en el manejo de la Estación de Trabajo Clínico y la Orden Médica Electrónica y le ayudarán a

familiarizarse con los protocolos de actuación de los diferentes códigos (IAM; Ictus, politrauma, Sepsis). Posteriormente los primeros 2 meses estarán ubicados en el área de triaje. Posteriormente pasaran a la zona de observación de medicina (nivel II y IV) y de R2 pasaran a la zona de críticos (nivel I) bajo la supervisión de un adjunto de Urgencias

#### Cuarto año y quinto año

Se realizan en el servicio de Urgencias (Nivel I y II) y planta de Medicina Interna de nuestro hospital con un nivel de responsabilidad progresiva y de supervisión decreciente.

Los residentes R4 y R5 de forma puntual pueden realizar guardia de planta de Medicina Interna con el adjunto localizado siempre contando con un adjunto concreto de Urgencias, previamente nombrado a tal efecto y contando con su conformidad, como referente. El residente podrá consultar con el adjunto referente siempre que precise apoyo diagnóstico o terapéutico o tenga dudas respecto al manejo de un paciente o necesite soporte ante una determinada situación con pacientes, familiares u otros profesionales. Podrá contactar con el Adjunto de Medicina Interna localizado siempre que lo considere necesario y este estará obligado a acudir presencialmente al centro si se le solicita o la gravedad de la situación lo requiera

*Nota:* Cuando los residentes están realizando rotaciones en otros hospitales podrán realizar, previa autorización del tutor/colaborador docente responsable del centro receptor y del de origen y de las Unidad Docentes de ambos hospitales siempre que se asegure la tutorización –supervisión en el Hospital receptor (el coste de la guardia corresponde al Hospital de Origen)

#### d. Contenido y estructura de la 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 cardíaca, 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 la zona de observación o semicríticos.

## 7. Nivel de supervisión durante la residencia

---

Los niveles de responsabilidad serán progresivos, menores durante el primer año y aumentarán progresivamente, para conseguir alcanzar la autonomía durante el quinto año. En el documento de supervisión disponible en la Web de la CSMS apartado de docencia se especifica de forma concreta los niveles de supervisión por años e intervenciones

El nivel de supervisión viene definido por:

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

## 8. Instrumentos para la evaluación de las competencias adquiridas durante la rotación

---

### *1. Previo al inicio de la rotación*

Entrega al residente y al tutor/colaborador docente responsables de tutorizar al residente durante la rotación y al responsable asistencial del Servicio o Unidad de las competencias a adquirir durante la rotación

Puesta en común de las herramientas y criterios de evaluación

### *2. Durante la rotación*

En mitad de la rotación entrevista del tutor con el residente para valorar el nivel de competencias adquiridas en base al GIF y detectar posibles dificultades en el aprendizaje y propuesta de soluciones

### *3. Al final de la rotación*

3.1. Evaluación estructurada basada en el documento estructurado oficial por el tutor/colaborador docente responsable del residente durante la rotación (anexo I)

3.2. Valoración 180º estructurada (por parte de todos los profesionales con los que el residente durante la ha compartido labores durante la rotación). En alguna rotación, en aquellas que implique asistencia en consultas externas, se puede plantear una evaluación 360º, incluyendo la valoración de pacientes atendidos por el residente

3.3. Evaluación adicional

-Valoración conjunta con el tutor de un caso clínico o situación clínica o exploración complementarias en las que su resolución exija las competencias señaladas para la rotación (Realización de una Entrevista o Historia clínica a un paciente, interpretación de los resultados de laboratorio exploración complementaria etc...). Para la evaluación se utilizarán diversos instrumentos: Cuestionario CICCA para la entrevista Clínica y MINI-CEX)

#### 3.4. Autoevaluación por parte de residente

El residente en una entrevista estructurada con el tutor deberá evaluar el grado de satisfacción con la rotación, nivel de competencias en base al GIF (1 muy deficiente y 5 muy satisfactoria), puntos de mejora detectados y necesidad de planificar actividades complementarias para compensar los déficits formativos, en el caso de que los hubiera, y en casos excepcionales se podría plantear repetir la rotación

-Instrumentos para la evaluación de las competencias adquiridas anuales y al final de la especialidad  
-Evaluación mediante documento estructurado de la Comisión de Docencia (Anexo I, disponible en la web de docencia)

<https://salutms.cat/metges-residents/>

-Instrumentos para la evaluación de las competencias adquiridas anuales y al final de la especialidad  
-Evaluación mediante documento estructurado de Ministerio de Sanidad (Anexo II)  
- Para recibir una aprobación positiva el residente deberá recibir también el apto por parte de la Comisión de Investigación (se exigirá la presentación de un proyecto de investigación de R2, informes de seguimiento de R3 y R4 y presentación de R5 del proyecto final de investigación, 2 comunicaciones a congresos como primer autor y al menos haber participado en un artículo como autor)

## 9. Plan Individual de Formación (PIF)

---

El Plan Individual de Formación (PIF) es un documento personalizado en base al GIF que se entrega a cada 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.

Comisión de Docencia - Hospital Comarcal Sant Jaume de Calella- Corporació de Salut del Maresme i la Selva

Presidente: Dr. Alberto Zamora Cervantes

Dirección: Dra. Roser Angles Coll

