

# Hospital Universitari General de Catalunya

Grupo  quirónsalud



## GUIA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT) MEDICINA INTERNA

### CONTROL DE CAMBIOS RESPECTO A ULTIMA VERSIÓN

Versión	Fecha	Modificación
5	01/04/2022	Actualización Tutor y jefe de servicio.
4	26/03/2019	Se actualiza el itinerario formativo según criterios de la Dirección General de Ordenación Profesional y Regulación Sanitaria
3	08/03/2018	Cambio de Jefe de Servicio de Medicina Interna. Se añade el programa de formación transversal de FME.

## INDICE

<b>1. OBJETO Y ALCANCE.....</b>	<b>3</b>
<b>2. ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT) .....</b>	<b>3</b>
2.1.EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL UNIVERSITARI GENERAL DE CATALUNYA Y LA DOCENCIA... 3	
2.2.LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA .....	4
2.3.LA UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTERNA .....	6
2.4.INFORMACIÓN LOGÍSTICA .....	9
2.5.LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA .....	10
<b>3. OBJETIVOS PERIODO FORMATIVO.....</b>	<b>20</b>
3.1.ORGANIGRAMA DE ROTACIONES .....	37
3.2.PROGRAMA DE FORMACION TRANSVERSAL de FME .....	39
<b>4. DOCUMENTACIÓN RELACIONADA.....</b>	<b>40</b>

## 1. OBJETO Y ALCANCE

### Guía formativa de Medicina Interna

Las Guías formativas tipo están basadas en el programa oficial de cada especialidad, adaptando sus puntos principales a las características propias de cada unidad docente. Por ello es necesario indicar primero cuáles son esas características estructurales y organizativas.

## 2. ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

### UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTERNA

Hospital Universitario General de Catalunya	
Unidad docente/especialidad	Medicina Interna
Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso)	
Apellidos y nombre	Firma
Javier Cesar Herranz	
Vº Bº Jefe de servicio	
Apellidos y nombre	Firma
Sánchez Sitjes, Lluís	
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)	
Fecha próxima revisión	
Fecha última revisión	
Procedimiento difusión	
Procedimiento entrega a los residentes	

### 2.1. EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL UNIVERSITARI GENERAL DE CATALUNYA Y LA DOCENCIA

#### Estructura de la jefatura de estudios.

##### Comisión de docencia:

##### Formación sanitaria especializada

- Anestesia
- Medicina interna
- Farmacia
- Oncología Radioterápica

##### Subcomisión de enfermería

- Presidente
- Coordinadora docente
- Coordinador investigación

## GUIA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

### MEDICINA INTERNA

HUGC 5.2/G/M005 V.5

- Tutores UMD
- Residentes UMD
- Secretaria

#### Unidad multidisciplinar de pediatría

- Presidente
- Coordinadora docente
- Tutores UMD
- Residentes UMD
- Coordinación hospitalaria
- Coordinación primaria
- Secretaria

#### Composición de la Comisión de Docencia.

#### La estructura actual de la CD es la siguiente:

- Presidente/Jefe de estudios: Dra. Núria Gorina Ysern
- Vicepresidente: Dr. Lluís Sánchez
- Vocales representantes de Tutores:
  - Vocal: Dra. Nuria Pesa (Anestesia y Reanimación)
  - Vocal: Dra. Mònica Sanmartín (Farmacia hospitalaria)
  - Vocal: Dra. Neus Paris (Pediatría y áreas específicas)
  - Vocal: Dr. Lluís Sánchez (Medicina interna)
- Vocal de Especialistas en formación
  - Representante de MIR Anestesia
  - Representante MIR Farmacia
  - Representante MIR Pediatría
  - Representante MIR Medicina Interna
- Representante de la Comunidad Autónoma: Sra. Montserrat Castilla.
- Técnico Sr. Miguel Ángel Díaz
- Secretaria: Sra. M<sup>a</sup> Jose Ramírez

#### Plazas acreditadas

1 Plaza de Medicina Interna por año

## 2.2. LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

#### Definición de la especialidad.

La especialidad de Medicina Interna debe ofrecer la preparación específica al médico en formación, para emprender, realizar, interpretar, aplicar y explicar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos inherentes al ejercicio profesional de la Medicina Interna, en todos sus ámbitos:

preventiva, clínica y social, en instituciones públicas o privadas de carácter hospitalario o extra-hospitalario (Atención Primaria). La complejidad de la medicina actual obliga a que los internistas deban estar preparados para llevar a cabo distintas actuaciones especializadas, no solo en el ámbito asistencial, mediante el empleo de procedimientos y técnicas específicas para cada grupo de patologías, sino también se debe exhibir y afrontar actuaciones en el campo del trabajo en equipo inter y multidisciplinar.

### Normativa

El sistema de formación de internistas debe comprender los siguientes pasos:

- 1. - Identificar las necesidades formativas**
- 2. - Establecer resultados de aprendizaje: competencias y resultados**
- 3. - Decidir la estrategia educativa: enseñanza centrada en quien aprende**
- 4. - Organizar los contenidos y elegir las metodologías docentes**
- 5. - Planificar la evaluación**
- 6. - Promover el entorno educativo**
- 7. - Informar sobre el curriculum y gestionarlo según cada caso.**

1. El enfoque educativo ha evolucionado en los últimos años hacia la formación basada en competencias. La enseñanza será tutorizada, basada en el autoaprendizaje del Residente, evaluando los resultados obtenidos. El enfoque por competencias permite desarrollar las capacidades, de acuerdo con los conocimientos teóricos, habilidades prácticas y las actitudes. El tutor y el responsable de la Unidad deberán cuantificar, en lo posible, las necesidades formativas y las actividades que debe realizar el residente en cada rotación según las peculiaridades y recursos de cada Unidad Docente Acreditada, determinando su nivel de responsabilidad, de acuerdo con las características del Residente. Tanto los objetivos como las actividades se fijarán para cada año de residencia.

2. Se establecerá un plan metodológico para desarrollar el programa formativo y adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para: A. Atender los problemas clínico a nivel general y de sus áreas específicas. B. Promocionar la salud de la población. Realizar labores de investigación clínica y básica. C. Trabajar como integrantes y si es preciso, como coordinadores de equipos multidisciplinarios. Preparar al médico especialista para una buena atención médica, caracterizada por ser: Total en los objetivos, en el contenido, en las actividades y en la población atendida Precoz y continua en el tiempo (vida del individuo) y en el proceso salud-enfermedad. Integral, incluyendo todos los aspectos del ciclo integral de la salud (promoción, prevención, asistencia, rehabilitación, docencia e investigación) los cuales se desarrollarán tanto en el nivel de Atención Especializada como en el de Atención Primaria. Integrada, es decir, la atención médica se inscribe en un modelo organizado y jerarquizado, sin perjuicio de su coherencia con las demás circunstancias socio-económicas del país. Individualizada y personalizada en condiciones de igualdad y en libertad.

En líneas generales, los objetivos generales durante la formación como especialista son:

1. Adquisición de formación teórica sólida, basada en el autoaprendizaje. Adquisición de habilidades de trabajo en equipo y comunicación.
2. Adquisición de habilidades prácticas debiendo alcanzar autonomía completa para su puesta en práctica al finalizar la residencia. Si bien avanzado R3 (tras valoración individualizada) ya debe ser capaz de tener autonomía tutelada para realizar gran parte de actividades y procedimientos diagnósticos de la especialidad.
3. Capacitación para el tratamiento integral del paciente.
4. Adquisición de habilidades en la búsqueda de información, lectura crítica, participación en protocolos y trabajos de investigación.
5. Participación y asistencia a congresos.

Los objetivos específicos deben estar relacionados con las rotaciones durante su formación como especialista y se delimitan a continuación: Decidir la estrategia educativa: enseñanza centrada en quien aprende.

### 2.3.LA UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTERNA

#### Particularidades del/de los servicios desde un punto de vista asistencial.

#### Recursos Humanos:

- Jefe de Servicio: Dr. Raul Muñiz

#### Tutor de Residentes:

- Dr Lluís Sánchez (enfermedades autoinmunes; unidad de medicina gestacional)

#### Colaboradores Docentes:

- Dra. Josefa Lopez Vivancos (Hepatología)
- Dr. Javier Herranz (enfermedades minoritarias)
- Dra Rosangela Pecorelli (enfermedades infecciosas),
- Dra Montserrat Garcia Cors (riesgo cardiovascular)
- Dr Roger Malo (enfermedades infecciosas),
- Dra Michelle Villareal (unidad de enfermedades autoinmunes)

#### Unidades Clínicas:

Enfermedades autoinmunes, enfermedades infecciosas, enfermedades minoritarias, hepatología, riesgo vascular, medicina interna gestacional

Equipamiento: Área de Hospitalización, Área de Consulta Externa, Hospital de Día (compartido con otras especialidades)

#### Particularidades del Servicio, desde un punto de vista docente.

Durante el periodo de formación el residente tiene programada la asistencia a aquellos cursos y congresos que se consideran adecuados. Además durante el periodo de residencia se dedicará a la adquisición de conocimientos teóricos y competencias de trabajo en equipo y comunicación mediante sesiones del equipo, siguiendo el programa teórico de la especialidad.

## GUIA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

### MEDICINA INTERNA

HUGC 5.2/G/M005 V.5

#### RECURSOS DOCENTES

- Generales del hospital
- Propios del servicio

#### FORMACIÓN TEÓRICA

Durante el periodo de formación el residente tiene programada la asistencia a aquellos cursos y congresos que se consideran adecuados. Además durante el periodo de residencia se dedicará a la adquisición de conocimientos teóricos y competencias de trabajo en equipo y comunicación mediante sesiones del equipo, siguiendo el programa teórico de la especialidad

Se dispone acceso libre a Internet en cada ordenador para las consultas pertinentes de los sitios de la Web, con interés específico para las diferentes áreas de Medicina Interna

Se dispone aplicativo donde se publican los contenidos de mayor interés para el Residente.

#### Recursos didácticos.

Para el adecuado aprendizaje de la especialidad la unidad docente establecerá un Programa de Sesiones y reuniones que con carácter general, tenderá a ajustarse al siguiente esquema:

#### SESION CLINICA SEMANAL

Dirigida a: todos los miembros del Servicio- con asistencia obligatoria. Viernes de 8 a 9h Temas: discusión de casos clínicos activos del servicio

#### SESION CLINICA GENERAL DEL HOSPITAL

Dirigida a: todos los facultativos del HGC en sala de actos. Jueves de 8 a 9 h.

Temas: formación continuada en temas generales de actualidad de Medicina.

#### SESION MENSUAL DE MORBIMORTALIDAD

Dirigida a: Residentes de Medicina Interna y médicos adjuntos del Servicio de Medicina Interna. Ultimo martes de cada mes de 8 a 9 h.

#### SESION TUTORIAL

Feed back. Tutor /residente. Dirigida a: Residentes de Medicina Interna. Realizada por MIR Medicina Interna o Tutor MIR asistencia obligatoria. Tema: relacionado con la rotación.

#### SESION MENSUAL RADIOLOGIA TORAX

Realizada por Servicio de Radiología. Coordinada por neumología. Dirigida a Residentes de Medicina Interna y equipo de Medicina Interna

Temas: selección casos clínicos de interés en Radiodiagnóstico torácico

#### SESION SEMANAL BIBLIOGRAFICA

Dirigida a Residentes de Medicina Interna, y personal del servicio de medicina interna, oncología y hematología miércoles de 08-09 h.

#### COMUNES CON OTRAS ESPECIALIDADES:

Se podrán realizar Seminarios/cursos en conjunto con los planes formativos de otros servicios del Hospital sobre:



## GUIA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

### MEDICINA INTERNA

#### HUGC 5.2/G/M005 V.5

- Fundamentos de la Gestión Clínica, Bioética y Ética Médica, Metodología de la Investigación clínica-básica.
- Asistenciales: clínicas.

Científicas: Sesiones clínicas, comunicaciones y ponencias, publicaciones,

- investigación, participación en actividades de formación continuada.
- Individuales de estudio para adquisición de conocimientos.

#### Tutores (roles y responsabilidades).

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

El perfil profesional del tutor se adecuará al perfil profesional diseñado por el programa formativo de la correspondiente especialidad. El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo. Asimismo, el tutor, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

Las principales funciones del tutor son las **de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación**, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.. Propondrá la **guía o itinerario formativo tipo** de la misma, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

El tutor, que, salvo causa justificada o situaciones específicas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en la formación de especialistas, será el mismo durante todo el período formativo, tendrá asignados hasta un máximo de cinco residentes. Se adoptarán las medidas necesarias para asegurar una adecuada dedicación de los tutores a su actividad docente, ya sea dentro o fuera de la jornada ordinaria.

El tutor se encargará de la organización y supervisión de la docencia y el responsable del equipo asistencial programará las actividades asistenciales de los residentes en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales,



docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades, con sujeción al **régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.**

### Colaboradores docentes (roles y responsabilidades).

Durante las diferentes rotaciones se cuenta con el colaborador docente, que se encargará del seguimiento asistencial del mismo durante la rotación del MIR. Estará en contacto permanente con el Tutor de Residentes y participará en la evaluación de dicha rotación. Respetará las rotaciones establecidas por el Tutor de residentes. Se reunirá con el Tutor de Residentes, y posteriormente ambos con los MIR, después de cada rotación, para conocer el grado de cumplimiento de los objetivos y procedimientos realizados. Colaborará en las decisiones proponiendo de acuerdo con el tutor los cambios más oportunos para el servicio y el profesional en formación.

Al finalizar las diferentes rotaciones el MIR se reunirá con el Tutor de Residentes y el Jefe de Servicio. Se evaluará la rotación realizada, y se realizará feed-back recíproco (Tutor a MIR y MIR a Tutor) con la intención de establecer mejoras continuas.

### Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.

Unidades docentes por las que se realiza rotación externa

- Hospital Parc Taulí de Sabadell: Rotación de UCI Pediátrica ( 3 meses) y Uci neonatal ( 3 meses) que se pueden substituir según necesidades por otra rotación externa
- Cap Larrard (PAM SL, Barcelona): Rotación de Atención Primaria ( 1 mes)

## 2.4. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

### Plan acogida, derechos y deberes

Existe un plan de acogida al Hospital que entrega la comisión de docencia

Protocolo:

<http://qualitat/processosclau/docencia/Docncia/10.-Documentacion%20acogida-despedida/10%20%20-HGC%205.2-GM5-Guia%20acollida%20i%20despedida%20MIR.V.3.pdf>

En el Servicio de Medicina Interna se realiza acogida al servicio mediante entrega por parte de Tutor/a de la documentación para iniciar la residencia

### Obligaciones y derechos

Las Obligaciones del Residente en relación al Servicio de Medicina Interna, a la Comisión de Docencia y a Hospital Universitari General de Catalunya son las siguientes:

1. Deberá cumplimentar anualmente el “Libro de Evaluación de Especialistas en formación”.
2. El Médico Residente de último año asistirá como vocal a las reuniones de la Comisión de Docencia en representación de su Servicio.
3. Se presentará a los exámenes que anualmente se le propongan en nuestro Servicio.
4. Tiene la obligación de presentar como mínimo una comunicación vs poster en el Congreso de la Sociedad Española de Medicina Interna
5. Asistir a los cursos obligatorios relacionados con el programa complementario de formación

## DERECHOS

1. MIR 1, MIR2, MIR3, MIR4 y MIR5: podrán asistir a cursos y congresos autorizados por el Jefe de Servicio y condicionados a la presentación de una comunicación o poster a los mismos. Los aspectos laborales estarán regidos por el convenio de hospitales privados con realización de 4-5 guardias de 17 horas (laborables) y 24 horas (festivos) en urgencias MIR 1 y MIR 2 y en urgencias y UCI MIR3, MIR4 y MIR 5. Conforme se va adquiriendo responsabilidades y formación a partir de la Rotación de Hospitalización de R4 , el residente podrá colaborar en los pases de visita los sábados de 9 a 14 horas bajo la supervisión de los médicos adjuntos. MIR 4 y MIR5 posibilidad de realizar rotaciones externas de su interés durante 2-4 meses en centros de excelencia nacionales o internacionales en función de la subespecialidad escogida en la fase final de rotación.

## 2.5.LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

### Objetivo general de la formación en la especialidad de Medicina Interna

Adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para:

1. Conocer los problemas clínicos en Medicina Interna a nivel general y en sus áreas específicas. Con un correcto manejo clínico, diagnóstico y terapéutico. Con conocimiento teórico y práctico de los procedimientos invasivos propios de la especialidad y afines (cuidados intensivos).
2. Promocionar la salud de la población adulta y anciana.
3. Realizar labores de investigación clínica y básica. Ser aptos para la elaboración de posters, sesiones clínicas y artículos científicos. Manejarse en la evidencia científica en Medicina Interna. Integrar la lectura clínica en las decisiones clínicas
4. Trabajar como integrantes y si es preciso, como coordinadores de equipos multidisciplinarios de salud.

Conseguir un buen conocimiento y manejo de las técnicas diagnósticas en Medicina Interna  
Existe un plan de objetivos anuales y de cada rotación que se entregan al Residente y se incluyen en la guía formativa

### Organización de la tutoría y supervisión de la docencia.

#### Tutoría docente

- Establecer objetivos de aprendizaje tanto en las rotaciones internas como externas de acuerdo con lo que dicta el programa de la especialidad.
- Adaptación de los objetivos de aprendizaje a las características del Servicio y del hospital.
- Mantener al residente informado sobre su evolución y establecer objetivos de mejora en periodos sucesivos.
- Seguimiento mediante entrevistas de los objetivos alcanzados y las dificultades presentadas durante las rotaciones.

- Establecer vínculos de comunicación entre Residente - Director de Servicio o Jefe Servicio -Tutor de residentes.

### Supervisión y Responsabilidad progresiva del Residente

El sistema de residencia implica responsabilidad progresiva del residente en la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud. Por ello existirá la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista. Los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

#### A. El deber general de supervisión.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 104 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en el artículo 34.b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y en el artículo 12.c) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, toda la estructura del sistema sanitario estará en disposición de ser utilizada en las enseñanzas de grado, especializada y continuada de los profesionales.

Los profesionales del servicio de Medicina Interna estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes en sus Rotaciones.

Así mismo los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

#### B. La responsabilidad progresiva del residente.

- a) El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de médico especialista en formación especializada que cursa el programa oficial de la especialidad de Medicina Interna. Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión de Pediatra.
- b) En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos

dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

- c) La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en todos los dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los especialistas al cargo de Residentes visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.
- d) La supervisión decreciente de los residentes de Medicina Interna a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a éste como a otros especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias. En todo caso, el residente de Medicina Interna, deberá consultar a los profesionales presentes en cada unidad en la que preste servicios, para recurrir a los mismos cuando lo considere necesario.
- e) La comisión de docencia cuenta con protocolo de actuación para graduar la supervisión específica de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas de urgencias.

Actividades.

### RESPONSABILIDADES DEL MEF (MÉDICO ESPECIALISTA EN FORMACIÓN) DURANTE LAS DIFERENTES FASES DE SU FORMACIÓN

Nivel de responsabilidad 1: a cargo del residente, rinde cuenta al médico responsable.

Nivel de responsabilidad 2: a cargo del residente, con presencia/supervisión del médico responsable.

Nivel de responsabilidad 3: a cargo del médico responsable.

#### MEF-1

- ❖ Adecuada cumplimentación de las historias clínicas en todos sus apartados: anamnesis, exploración física, listado de problemas, identificación del síntoma o signo guía de cada paciente, ordenes de limitación del esfuerzo terapéutico, ordenes de tratamiento, y diagnóstico diferencial básico (hospitalización o urgencias). Nivel de responsabilidad 1.
- ❖ Realización, bajo supervisión, de las técnicas diagnósticas básicas (toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, artrocentesis). Nivel de responsabilidad 2.
- ❖ Realización de informes de alta. Nivel de responsabilidad 2.
- ❖ Firma de informes de alta (hospitalización o urgencias). Nivel de responsabilidad 3.
- ❖ Solicitud de exploraciones complementarias básicas. Nivel de responsabilidad 2.

## GUIA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

### MEDICINA INTERNA

HUGC 5.2/G/M005 V.5

- ❖ Solicitud de exploraciones complementarias invasivas o externas. Nivel de responsabilidad 3.
- ❖ Cumplimentación y firma de órdenes de tratamiento. Nivel de responsabilidad 2.
- ❖ Visitas de hospital de día o de consulta externa. Nivel de responsabilidad 3.
- ❖ Presentación de sesiones clínicas. Nivel de responsabilidad 2.
- ❖ Desarrollo de estudios de investigación clínicos. Nivel de responsabilidad 2.

#### MEF-2

- ❖ Adecuada cumplimentación de las historias clínicas en todos sus apartados: anamnesis, exploración física, listado de problemas, identificación del síntoma o signo guía de cada paciente, ordenes de limitación del esfuerzo terapéutico, ordenes de tratamiento, y diagnóstico diferencial básico (hospitalización o urgencias). Nivel de responsabilidad 1.
- ❖ Realización, bajo supervisión, de las técnicas diagnósticas básicas (toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, artrocentesis). Nivel de responsabilidad 2. \*Realización de informes de alta. Nivel de responsabilidad 2.
- ❖ Firma de informes de alta (hospitalización o urgencias). Nivel de responsabilidad 2.
- ❖ Solicitud de exploraciones complementarias básicas. Nivel de responsabilidad 1.
- ❖ Solicitud de exploraciones complementarias invasivas o externas. Nivel de responsabilidad 3.
- ❖ Cumplimentación y firma de órdenes de tratamiento. Nivel de responsabilidad 1.
- ❖ Visitas de hospital de día o de consulta externa. Nivel de responsabilidad 3.
- ❖ Presentación de sesiones clínicas. Nivel de responsabilidad 1.
- ❖ Desarrollo de estudios de investigación clínicos. Nivel de responsabilidad 2.

#### MEF-3/4

- ❖ Adecuada cumplimentación de las historias clínicas en todos sus apartados: anamnesis, exploración física, listado de problemas, identificación del síntoma o signo guía de cada paciente, ordenes de limitación del esfuerzo terapéutico, ordenes de tratamiento, y diagnóstico diferencial básico (hospitalización o urgencias). Nivel de responsabilidad 1.
- ❖ Realización, bajo supervisión, de las técnicas diagnósticas básicas (toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, artrocentesis). Nivel de responsabilidad 1.
- ❖ Realización de informes de alta. Nivel de responsabilidad 1.

## GUIA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

### MEDICINA INTERNA

HUGC 5.2/G/M005 V.5

- ❖ Firma de informes de alta (hospitalización o urgencias). Nivel de responsabilidad 1.
- ❖ Solicitud de exploraciones complementarias básicas. Nivel de responsabilidad 1.
- ❖ Solicitud de exploraciones complementarias invasivas o externas. Nivel de responsabilidad 2.
- ❖ Cumplimentación y firma de órdenes de tratamiento. Nivel de responsabilidad 1.
- ❖ Visitas de hospital de día o de consulta externa. Nivel de responsabilidad 1.
- ❖ Presentación de sesiones clínicas. Nivel de responsabilidad 1.
- ❖ Desarrollo de estudios de investigación clínicos. Nivel de responsabilidad 1.

### MEF-5

Las mismas responsabilidades asignadas a los MEF-3/4, y además:

- ❖ Atención autónoma a pacientes hospitalizados. Nivel de responsabilidad 1.
- ❖ Supervisión de MEF-1/2 tanto en hospitalización como en urgencias. Nivel de responsabilidad 1.

### A. Organigrama

ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN	R1	R2	R3	R4/R5
Correcta historia clínica y completa exploración del paciente haciendo una valoración inicial de la situación global del mismo	3	2	1	1
Formar parte y tomar decisiones conjuntas con equipos multidisciplinares	3	2	1	1
Anamnesis y exploración física detallada	3	2	2	1
Solicitud de pruebas diagnósticas básica en base al diagnóstico diferencial	3	2	1	1
Solicitud de pruebas diagnósticas complejas	3	3	2	1
Indicación/validación de tratamiento farmacológico	3	2	2	1
Establecer una relación con los pacientes y sus familiares o acompañantes que sea respetuosa con sus derechos, especialmente con los de autonomía. Dar información al paciente.	3	2	2	1
Rellenar los documentos de consentimiento informado de las pruebas o tratamientos que lo requieran, cumplimentará los partes judiciales y la documentación que sea necesaria.	3	3	1	1
ÁREA DE URGENCIAS	R1	R2	R3	R4/R5
Historia clínica y completa exploración del paciente que acude a urgencias haciendo una valoración inicial	3	2	1	1
Saber dar Información a los paciente/familiares	3	2	1	1
Solicitud de pruebas diagnósticas básicas	3	2	1	1



Solicitud de pruebas diagnósticas complejas	3	2	2	1
Indicación/validación de tratamiento farmacológico	3	2	2	1
Informar a sus compañeros que entren en el turno siguiente, de la situación clínica de los pacientes a su cargo	3	2	1	1
Capacidad para decidir sobre el destino del paciente y sobre la necesidad de valoración del enfermo por otro especialista	3	1	1	1
Decisión de alta de urgencias	3	2	1	1
<b>AREA DE CONSULTAS DE UNIDADES MI</b>	<b>R1</b>	<b>R2</b>	<b>R3</b>	<b>R4/R5</b>
Historia clínica	3	2	2	1
Solicitud de pruebas diagnósticas	3	2	2	1
Exploración física	3	3	2	1
Solicitud de pruebas diagnósticas básica	3	3	2	1
Solicitud de pruebas diagnósticas complejas	3	3	2	1
Indicación/validación de tratamiento farmacológico	3	3	2	1
Establecer una relación con los pacientes y sus familiares o acompañantes que sea respetuosa con sus derechos, especialmente con los de autonomía	3	3	2	1

### B. Actividades de carácter ordinario

Habitualmente, los niveles de responsabilidad y la necesidad de supervisión inherentes a las actividades asistenciales que deben realizar los residentes en el aprendizaje de su especialidad están definidos en los programas formativos que para cada especialidad elabora y también se incluyen en la Guía Docente de la especialidad.

### C. Actividades de guardia.

#### a) Normas generales de supervisión durante la guardia.

- La supervisión durante el primer año de la residencia deberá ser necesariamente de presencia física, a cargo de un especialista competente en el contenido de la guardia que realice el residente.
- La supervisión en años sucesivos de residencia será preferentemente de presencia física.
- Cuando se trate de una supervisión localizada, el Servicio o Unidad Docente correspondiente, deberá elaborar por escrito un plan de formación para preparar a los residentes previamente al inicio de este tipo de actividad de guardia. Dichos planes deberán ser aprobados por la Comisión de Docencia y la Dirección.
- Los documentos generados por los residentes de primer año serán visados por escrito por un especialista competente en el contenido de la guardia que realice el residente.
- Tal y como se deriva de los puntos anteriores, la supervisión de los residentes de primer año nunca podrá depender de forma exclusiva de un residente mayor.



El Médico Residente deberá prestar una labor asistencial (aunque siempre que exista cualquier tipo de duda en el manejo de un paciente deberá pedir ayuda al adjunto de Urgencias). La supervisión del Médico Interno Residente variará también según vayan adquiriendo conocimientos, experiencia y responsabilidad e individualizando cada caso. Los residentes deberán atender a las indicaciones de los especialistas que presten sus servicios en los diferentes dispositivos del centro o unidad por donde estén rotando y deberán plantear a dichos profesionales y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten.

b) Objetivos en las guardias

- 1.- Adquirir agilidad y soltura en el manejo de los enfermos con patología aguda. En este sentido es importante que se incorporen desde el principio, con creciente responsabilidad, al tratamiento del paciente crítico.
- 2.- Aumentar la destreza y fluidez en la elaboración del juicio clínico.
- 3.- Conseguir la necesaria seguridad e incrementar su nivel de responsabilidad en las decisiones terapéuticas y de modalidad de tratamiento en los enfermos.
- 4.- Adquirir los conocimientos necesarios y habilidades que le permitan prestar correctamente asistencia a los pacientes, además de iniciar tareas de prevención y promoción de la salud.
- 5.- Autoformación continuada.

Los documentos generados por los residentes de primer año serán visados por escrito por un especialista competente en el contenido de la guardia que realice el residente.

GUARDIAS DE URGENCIAS	R1	R2	R3	R4/R5
Historia clínica y completa exploración del paciente que acude a urgencias haciendo una valoración inicial	3	1	1	1
Saber dar Información a los paciente/familiares	3	2	1	1
Solicitud de pruebas diagnósticas básicas	3	2	1	1
Solicitud de pruebas diagnósticas complejas	3	2	2	1
Indicación/validación de tratamiento farmacológico	3	2	2	1
Informar a sus compañeros que entren en el turno siguiente, de la situación clínica de los pacientes a su cargo	3	2	1	1
Capacidad para decidir sobre el destino del paciente y sobre la necesidad de valoración del enfermo por otro especialista	3	1	1	1
Decisión de alta de urgencias	3	2	1	1

**Plan de evaluación: referencias a la formativa, anual y final.**

Según la ley de evaluación 2018, el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante las

evaluaciones formativa, anual y final. La intención de los cambios que introduce el RD en la evaluación es que ésta sea continuada, de manera que se puedan corregir los defectos en la formación del residente durante el proceso de aprendizaje. La evaluación del residente se realizará mediante una evaluación sumativa y una evaluación formativa. Finalmente se realizará el informe anual. La evaluación pretende comprobar:

El grado de conocimientos habilidades y actitudes adquiridas. /La consolidación de las competencias/El cumplimiento de los objetivos de aprendizaje/ Posibles áreas de mejora.

Existen dos tipos distintos de evaluación:

- **Sumativa:** valora lo aprendido, delimita elementos de mejora la suma de calificaciones obtenidas.
- **Formativa:** pretende detectar elementos de mejora en el manejo y resolución de problemas. Permite ir introduciendo cambios y mejoras así como medidas correctoras.

### A.- EVALUACIÓN SUMATIVA

Tiene como objetivo certificar el nivel de la o el residente al finalizar un determinado período de formación (rotación, año, especialidad). Se realiza, por tanto, para medir el nivel de formación alcanzado y acreditar las capacidades adquiridas con el fin de garantizar la competencia profesional.

Las rotaciones constituyen uno de los aspectos nucleares en el itinerario de los especialistas en formación, para la adquisición de todas las competencias necesarias del área de conocimiento de sus respectivas especialidades. La evaluación de las rotaciones se realizará al finalizar la misma, por parte del tutor o colaborador docente, utilizándose para ello el formato vigente. La horquilla de puntuación en la evaluación de las rotaciones será de 0 a 3 puntos (0-0.99 no apto; 1-1.99 apto; 2-2.99 destacado; 3 excelente). Los rotatorios evaluados como no aptos (puntuación por debajo de 1), condicionarán una evaluación anual negativa, quedando bajo consideración del Comité de Evaluación su catalogación como recuperable o no recuperable.

### B.- EVALUACIÓN FORMATIVA

La evaluación formativa tiene lugar a lo largo de todo el proceso formativo y aporta información sobre el nivel de aprendizaje que se va alcanzando, el método, el ritmo, etc., permitiendo introducir los cambios necesarios y remediar a tiempo las deficiencias encontradas en dicho progreso.

Informe anual de residente que incluye:

- o Libro del residente con Itinerario formativo y actividades asistenciales, docentes e investigadoras realizadas.
- o Entrevistas periódicas tutor-residente (semiestructuradas)

### LIBRO DEL RESIDENTE

Es el registro individual de actividades asistenciales, docentes e investigadoras que evidencian el proceso de aprendizaje del residente. Es obligatorio.

El libro del residente (LR) es un instrumento de evaluación junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente. El LR es propiedad del residente, concebido para ayudarle a planificar y dirigir su formación, en el marco del Programa Nacional de la Especialidad. Es instrumento

de autoaprendizaje que debe favorecer la reflexión individual y conjunta con el tutor para mejorar las actividades del residente durante cada año formativo. Se complementa con un Currículo Vitae de cada residente y/o de una memoria elaborada por el residente resultado de la reflexión sobre su proceso de aprendizaje.

Guion para el LR

- **Actividad asistencial**

Rotación, nº pacientes atendidos y grado de responsabilidad, Nº Procedimientos realizados, Nº de pacientes de consultas externas con diagnósticos principales.

- **Actividad docente**

Sesiones clínicas generales: nº de SCG asistidas y presentadas, Sesiones del servicio, Sesiones bibliográficas, Otras: radiológicas, clínicas, Cursos recibidos, participación en cursos.

- **Actividad investigadora**

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN: título de proyecto, investigador principal, financiación, Tesis doctorales, Becas o ayudas, Comunicaciones en reuniones científicas y o congresos con orden de autores, título, nombre reunión y fecha y lugar, publicaciones.

- **Entrevistas Periódicas (tutor-residente)**

Carácter estructurado y pactado, sigue el guión propuesto por el ministerio (Puntos fuertes, puntos a tratar, sugerencias y comentarios). En número no inferior a 4 por cada año formativo. Realizadas preferentemente a la mitad de un bloque formativo. Deben registrarse estableciendo nombre, tutoría, tema a tratar firma de tutor y residente.

- **Informe anual del tutor**

Este informe es el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual de Residente en su adquisición de competencias asistenciales docentes e investigadoras. Debe incluir el conjunto de documento incluidos en la evaluación formativa y sumativa, así como su evaluación:

- Informes de evaluación de las rotaciones (Resultado de la Evaluación Sumativa)
- Informe de la Evaluación formativa (Anexo 4): Valoración del libro del Residente (Valoración de 1-3 siguiendo los objetivos pactados en el PIF anual). Evaluación periódica del tutor a lo largo de todo el año, reflejado en las tutorías. Puntuación Total.
- Informe de la Evaluación Anual (plantilla de evaluación) (ANEXO 4)
- Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad en la que se esté formando el residente.
- Entrega del PIF anual del siguiente año y firma del mismo.

### C.- EVALUACIÓN ANUAL

Para los residentes que iniciaron la Formación Sanitaria Especializada previo a la convocatoria 2014/2015, en cumplimiento de la Orden de 22 de junio de 1995, la evaluación anual será positiva indicando las calificaciones de suficiente, destacado o excelente, o negativa/no apto.

## GUIA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

### MEDICINA INTERNA

HUGC 5.2/G/M005 V.5

Para los residentes que iniciaron la Formación Sanitaria Especializada en la convocatoria 2014/2015 y siguientes, en cumplimiento del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, la evaluación anual puede ser:

- Positiva cuando el residente ha cumplido los objetivos del programa formativo en el año que se trate.
- Negativa cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible. Esta evaluación negativa puede ser recuperable o no recuperable.

#### D.- ELABORACIÓN DEL EXPEDIENTE DE EVALUACIÓN PARA EL INFORME ANUAL

El residente, 15 días antes de la fecha de evaluación entregará a su tutor su expediente de evaluación que constará de:

- Informes de evaluación de las rotaciones
- Libro del residente
- Entrevista periódicas tutor-residentes (tutorías)

El tutor, previo a la fecha de evaluación procederá a adjuntar

- PIF del año a evaluar, Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente.
- Modelo de evaluación del Informe de la Evaluación Anual. Cumplimentando los apartados: Periodo de Residencia: Puntuación de las rotaciones, evaluación y validación del expediente de evaluación.

Una vez acabado el proceso de evaluación, el expediente será custodiado por la Comisión de Docencia y quedará archivado en el expediente personal de cada especialista en formación

### 3. OBJETIVOS PERIODO FORMATIVO

#### PRIMER AÑO - R1

##### Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos):

- **Conocimientos:** Realizar la entrevista clínica y conseguir que los encuentros clínicos sean de calidad, incluyendo la valoración del estado funcional, mental y entorno social. Saber interpretar los datos obtenidos. Saber indicar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, Rx, ECG) adecuadas a cada caso. Saber interpretar los resultados de las mismas. Poder elaborar un juicio clínico diagnóstico de presunción. Saber plantear las opciones terapéuticas.
- **Habilidades comunicativas:** Ser capaz de dar información clara y concisa al paciente de su estado de salud. Ser capaz de informar a sus familiares. Ser capaz de presentar casos clínicos en sesiones del propio Servicio. Impartir enseñanza práctica a los estudiantes de Medicina.
- **Habilidades técnicas:** Conocer las indicaciones de las principales punciones (arteriales, venosas, de serosas, determinadas articulares, intradérmicas, subcutáneas). Ser capaz de realizarlas con éxito. Saber interpretar los resultados obtenidos. Saber realizar e interpretar el examen del fondo de ojo. Saber realizar e interpretar el tacto rectal. Saber practicar e interpretar el peak-flow y la pulsioximetría
- **Desarrollo personal y profesional:** Saber organizarse el propio currículo. Ser capaz de solicitar un consentimiento informado. Manejo ágil de la bibliografía incluyendo realizar búsquedas bibliográficas. Adquirir una capacidad de manejo de tecnología informática básica, y conocimientos de la lengua inglesa.

##### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
• Medicina Interna General	4 meses	Medicina Interna	Lluis Sánchez
• Urgencias	2 meses	Urgencias	Antonio de Giorgi
• Enfermedades Infecciosas	2 meses	Medicina Interna	Roger Malo
• Digestivo	2 meses	Digestivo	Esteve Saperas
• Oncología Médica	2 meses	Oncología	Xavier González

##### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

##### 1.- ROTACION DE MEDICINA INTERNA

Objetivos específicos de la rotación: Los generales de la especialidad. Adaptación al sistema informático específico del hospital.

<p><b>2.- ROTACION DE URGENCIAS</b>                  Objetivos específicos de la rotación: Conocer el manejo básico y los protocolos específicos de urgencias de nuestro centro para su posterior aplicación durante las guardias.</p> <p><b>3.- ROTACION DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS</b>                  Objetivos específicos de la rotación: Aprender el manejo básico de las enfermedades infecciosas: sepsis, síndrome febril, infecciones de la piel, partes blandas, óseas, respiratorias, abdominales, SNC, urinarias, uso racional de antibióticos</p> <p><b>4.- ROTACION DE APARATO DIGESTIVO</b>                  Objetivos específicos de la rotación: Manejo básico de patología esofágica, enfermedad ulcerosa, enfermedades inflamatorias intestinales, malabsorción, patología vascular abdominal, enfermedades del peritoneo, enfermedades del hígado y vías biliares, enfermedades del páncreas.</p> <p><b>5.- ROTACION DE ONCOLOGÍA MÉDICA</b>                  Objetivos específicos de la rotación: Manejo general del paciente con cáncer, cuidados paliativos, emergencias oncológicas</p>
--

Rotaciones Externas			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			
En el primer año no se realizan rotaciones externas			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
<ul style="list-style-type: none"> <li>Seguirá el programa de Sesiones del Servicio: calendario de formación continuada del Servicio.</li> <li>Cursos organizados por el servicio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Presentar una sesión clínica delante del Servicio después de cada Rotación que realice</li> </ul>

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
<ul style="list-style-type: none"> <li>Seguirá el programa de Sesiones del Servicio: calendario de formación continuada del Servicio.</li> <li>Cursos organizados por el servicio</li> </ul>	Presentar una sesión clínica delante del Servicio después de cada Rotación que realice

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)									
Reanimación Cardiopulmonar y DESA		Introducción al proceso de comunicación asistencial		Protección Radiológica		Prevención de riesgos laborales Protección Radiológica		Organización sanitaria y gestión clínica	
Fecha	Anualmente	Fecha	Junio-Septiembre	Fecha	Organiza Dep. Salut	Fecha	Junio 2017	Fecha	
Duración		Duración		Duración		Duración		Duración	
Modalidad		Modalidad	Presencial	Modalidad	On Line	Modalidad	On Line	Modalidad	
En el inicio la formación el R1 asistirá a curso con temática de formación transversal que incluye: curso introductorio a R1 ( 8-10h) con nociones de RCP, particularidades de Historia clínica digital, la prescripción farmacológica y entrevista clínica en Pediatría									

Guardias	
Número	Lugar: Urgencias Adultos
5/ mes	<p><b>OBJETIVOS EN LAS GUARDIAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Adquirir agilidad y soltura en el manejo de los enfermos con patología aguda. En este sentido es importante que se incorporen desde el principio, con creciente responsabilidad, al tratamiento del paciente crítico.</li> <li>Aumentar la destreza y fluidez en la elaboración del juicio clínico.</li> <li>Conseguir la necesaria seguridad e incrementar su nivel de responsabilidad en las decisiones terapéuticas y de modalidad de tratamiento en los enfermos.</li> <li>Adquirir los conocimientos necesarios y habilidades que le permitan prestar correctamente asistencia a los pacientes, además de iniciar tareas de prevención y promoción de la salud.</li> <li>Autoformación continuada</li> </ol>



### Actividades científicas y de investigación

Sesiones bibliográficas, y actividades del servicio relacionadas con la investigación

### Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Se da a conocer el protocolo de Supervisión a su llegada al Servicio.  
El Residente es siempre supervisado durante el primer año,

### Otras referencias

## PRIMER AÑO - R2

### Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):

- Conocimientos: Reconocer las enfermedades del paciente. Saber indicar e interpretar los resultados de las exploraciones complementarias de mayor complejidad o más específicas. Ser capaz de elaborar un juicio clínico razonado de cada situación. Saber priorizar las opciones terapéuticas. Dichos objetivos persiguen que el residente aprenda el manejo básico de las enfermedades más prevalentes, en las áreas específicas de rotación en este período.
- Habilidades comunicativas: Avanzar en las adquiridas en el período previo y en situaciones más complejas. Saber afrontar las situaciones del final de la vida. Saber hacer presentaciones en reuniones científicas internas (sesiones generales del hospital, jornadas o simposios).
- Habilidades técnicas: Hacer e interpretar ECG. Indicar e interpretar resultados de Ecocardiografía. Indicar e interpretar resultados de Ecografías. Practicar PAAF de adenopatías y de grasa subcutánea. Indicar e interpretar TC de tórax, abdomen y cráneo. Indicar e interpretar exploraciones de RMN. Indicar broncoscopia y endoscopias digestivas. Indicar e interpretar pruebas funcionales cardíacas y respiratorias. Indicar e interpretar resultados de punciones esternales.
- Desarrollo personal y profesional: Participar en alguna actividad complementaria a la formación específica (bioética, informática, iniciación a la investigación, inglés médico). Saber manejar las bases de datos para conocer la mejor evidencia existente y para presentar trabajos en reuniones y congresos.

GUIA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

MEDICINA INTERNA

HUGC 5.2/G/M005 V.5

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Neurología	2 meses	Neurología	Dr Juan Izquierdo
Urgencias	2 meses	Urgencias	Dr Antonio De Giorgi
Cardiología	3 meses	Cardiología	Dra Maria Matiello
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p><b>1.- ROTACION DE CARDIOLOGÍA</b> Objetivos específicos de la rotación: manejo básico de las enfermedades más prevalentes como son: Enfermedades cardiovasculares: Cardiopatía isquémica, Cardiomiopatías, Valvulopatías, Enfermedades del pericardio, Enfermedades de los grandes vasos, Arritmias.</p> <p><b>2.- ROTACION DE URGENCIAS (Quironsalud Hospital Universitari General de Catalunya)</b> Objetivos específicos de la rotación: Realizar la entrevista clínica y conseguir que los encuentros clínicos sean de calidad, incluyendo la valoración del estado funcional, mental y entorno social. Saber interpretar los datos obtenidos. Saber indicar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, Rx, ECG) adecuadas a cada caso. Saber interpretar los resultados de las mismas. Poder elaborar un juicio clínico diagnóstico de presunción. Saber plantear las opciones terapéuticas. Urgencias y/o cuidados intensivos: Motivos de consulta graves. Ser capaz de dar información clara y concisa al paciente de su estado de salud. Ser capaz de informar a sus familiares. Saber afrontar las situaciones del final de la vida Comunicarse de forma efectiva con colegas de otras especialidades Ser capaz de presentar casos clínicos en sesiones del propio Servicio. Impartir enseñanza práctica a los estudiantes de Medicina. Conocer las indicaciones de las principales punciones (arteriales, venosas, de serosas) Ser capaz de realizarlas con éxito. Saber interpretar los resultados obtenidos. Saber realizar e interpretar el examen del fondo de ojo. Saber realizar e interpretar el tacto rectal. Saber practicar e interpretar el peak-flow y la pulsioximetría. Indicar e interpretar resultados de Ecografías Ser capaz de realizar una RCP avanzada. Realizar intubaciones orotraqueales.</p> <p><b>3.- ROTACION DE NEUROLOGÍA</b> Objetivos específicos de la rotación: Manejo básico de las enfermedades más prevalentes: Epilepsia, AVC, Demencia, Parkinson, Trastornos de la marcha, Neuropatías, Mielopatías.</p>			

## GUIA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

### MEDICINA INTERNA

HUGC 5.2/G/M005 V.5

Rotaciones Externas			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Neumología (Parc Taulí) atención Primaria (CAP Larrard)	3 meses 1 mes	Neumología CAP	Dra Conchita Montón Dra Aina Perelló
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>1.- ROTACION DE NEUMOLOGÍA</p> <p>Objetivos específicos de la rotación: Manejo básico de los procesos más prevalentes: asma bronquial, EPOC, neumoconiosis, enfermedades Intersticiales, embolismo pulmonar, pleuritis y derrame pleural, patología del sueño, distres respiratorio. Manejo básico de la ventilación mecánica no invasiva fuera del contexto de unidades de críticos.</p> <p>2.- ROTACION DE ATENCIÓN PRIMARIA (CAP Larrard)</p> <p>Objetivos específicos de la rotación: Reconocer las enfermedades del paciente Ser capaz de elaborar un juicio clínico razonado de cada situación. Saber priorizar las opciones terapéuticas. Esbozar un abordaje bio-psico-social del proceso de enfermar Entender el continuum asistencial entre atención primaria-especializada y atención primaria-hospitalaria Dichos objetivos persiguen que el residente aprenda el manejo básico de las enfermedades más prevalentes desde la óptica de la atención primaria, como son: Enfermedades cardiovasculares: Hipertensión arterial, Insuficiencia cardíaca Enfermedades del aparato respiratorio: Asma bronquial, EPOC Enfermedades del sistema nervioso: Demencias, patología cerebrovascular crónica Enfermedades nefrourológicas: Insuficiencia renal crónica, Nefrolitiasis Enfermedades del sistema Endocrino y Nutrición: Diabetes mellitus, Enf. del tiroides, bases de dietética y nutrición. Enfermedades del aparato digestivo: Patología esofágica, Enfermedad ulcerosa, Enfermedades del hígado y vías biliares Enfermedades de la sangre: Estudio general de las anemias Enfermedades de la piel: Principales Síndrome cutáneos. Habilidades comunicativas: Avanzar en las adquiridas en el período previo y en situaciones más complejas. Saber afrontar las situaciones del final de la vida. Saber hacer presentaciones en reuniones científicas internas (sesiones generales del centro de asistencia primaria). Incidir en el respeto debido entre los profesionales de los diferentes niveles asistenciales fomentando el trabajo en equipo y multidisciplinar Hacer e interpretar ECG. Indicar e interpretar resultados de Ecografías. Indicar e interpretar pruebas funcionales respiratorias.</p>			
Observaciones			

### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

## GUIA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

### MEDICINA INTERNA

HUGC 5.2/G/M005 V.5

Como asistente	Como ponente
<ul style="list-style-type: none"> <li>Seguirá el programa de Sesiones del Servicio: calendario de formación continuada del Servicio.</li> <li>Cursos organizados por el servicio.</li> </ul>	Presentar una sesión clínica delante del Servicio después de cada Rotación que realice

### Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Bioética		Salud, Sociedad y Cultura		Metodología de la Investigación		Protección radiológica	
Fecha		Fecha	Diversos cursos programables con Sociedad de Medicina	Fecha	Semanalmente	Fecha	Se realiza en 1er año
Duración		Duración		Duración		Duración	1 mes
Modalidad		Modalidad		Modalidad		Modalidad	On line
En el inicio la formación el R2 asistirá a curso con temática de formación transversal que incluye: curso introductorio a R2 ( 8-10h) con nociones de recordatorio RCP, Coaching, Bioética y fundamentos de Ciencia ( Modulo master de investigación clínica a escoger entre Fundamentos de Ciencia / Bioestadística)							

### Guardias

Número	Lugar: Urgencias Adultos
5/ mes	<p><b>OBJETIVOS EN LAS GUARDIAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Adquirir agilidad y soltura en el manejo de los enfermos con patología aguda. En este sentido es importante que se incorporen desde el principio, con creciente responsabilidad, al tratamiento del paciente crítico.</li> <li>Aumentar la destreza y fluidez en la elaboración del juicio clínico.</li> <li>Conseguir la necesaria seguridad e incrementar su nivel de responsabilidad en las decisiones terapéuticas y de modalidad de tratamiento en los enfermos.</li> <li>Adquirir los conocimientos necesarios y habilidades que le permitan prestar correctamente asistencia a los pacientes, además de iniciar tareas de prevención y promoción de la salud.</li> <li>Autoformación continuada.</li> </ol>

### Actividades científicas y de investigación

- Asistencia al Congreso Nacional de Medicina Interna con presentación de póster o comunicación.
- Una sesión en cada rotación realizada. Potenciando los casos clínicos y las preguntas clínicas con búsqueda bibliográfica correspondiente.
- Una Publicación/año o en su defecto comunicación oral en congreso
- Adquirir competencia para docencia e investigación.
- Colaborar en la presentación de casos clínicos el Servicio y al menos una sesión. Perinatólogica durante la Rotación. Poner empeño y responsabilidad en cumplir los plazos en actividades de docencia e investigación. Mantener información con tutor/a sobre cualquier actividad del Residente.

#### Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Se conoce el protocolo desde la llegada al servicio del Residente y aplica

#### Otras referencias

### TERCER AÑO - R3

#### Objetivos del periodo formativo de R3 (Generales y Específicos):

- Conocimientos: Reconocer las enfermedades del paciente. Saber indicar e interpretar los resultados de las exploraciones complementarias de mayor complejidad o más específicas. Ser capaz de elaborar un juicio clínico razonado de cada situación. Saber priorizar las opciones terapéuticas. Medicina en áreas de enfermos críticos: trastornos severos del funcionalismo cardiovascular, respiratorio, renal, hepático, neurológico o metabólico; intoxicaciones, grandes síndromes que requieren manejo intensivo.  
Dichos objetivos persiguen que el residente aprenda el manejo básico de las enfermedades más prevalentes, en las áreas específicas de rotación en este período
- Habilidades comunicativas: Avanzar en las adquiridas en el período previo y en situaciones más complejas. Saber afrontar las situaciones del final de la vida. Comunicarse adecuadamente con colegas de diferentes especialidades, particularmente médicos de familia, para el adecuado desarrollo de programas de continuidad asistencial Saber hacer presentaciones en reuniones científicas internas (sesiones generales del hospital, jornadas o simposios).
- Habilidades técnicas: Hacer e interpretar ECG. Indicar e interpretar resultados de Ecocardiografía. Indicar e interpretar resultados de Ecografías. Practicar PAAF de adenopatías y de grasa subcutánea. Indicar e interpretar TC de tórax, abdomen y cráneo. Indicar e interpretar exploraciones de

RMN. Indicar broncoscopia y endoscopías digestivas. Indicar e interpretar pruebas funcionales cardíacas y respiratorias. Indicar e interpretar resultados de punciones esternales. Ser capaz de realizar una RCP avanzada. Realizar intubaciones orotraqueales. Ser capaz de insertar accesos venosos.

- Desarrollo personal y profesional: Participar en alguna actividad complementaria a la formación específica (bioética, informática, iniciación a la investigación, inglés médico). Saber manejar las bases de datos para conocer la mejor evidencia existente y para presentar trabajos en reuniones y congresos.

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
UCI	4 meses	UCI	Dra Maria Dolores Bosque
Medicina Interna	5 meses	Medicina Interna	Responsables de la Unidades de MI

### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

#### 1.- ROTACION DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Objetivos específicos de la rotación : Manejo básico de las enfermedades más prevalentes en cuidados intensivos como son: Enfermedades cardiovasculares: Cardiopatía isquémica aguda grave Insuficiencia respiratoria aguda de múltiples etiologías, identificando la necesidad de VMNI o VMI y el manejo de los aparatos Shock de varias etiologías: hemorrágico, cardiogénico, séptico, distributivo Enfermedades neurológicas: coma de diferentes etiologías (metabólico, infecciones del SNC, patología vascular SNC). Enfermedades nefrourológicas: fracaso renal agudo. Indicaciones de tratamiento sustitutivo renal en UCI. Conocer las indicaciones de las principales punciones (arteriales, venosas centrales, de serosas: toracocentesis, paracentesis, punción lumbar). Ser capaz de realizarlas con éxito. Saber interpretar los resultados obtenidos. Ser capaz de realizar una RCP avanzada. Realizar intubaciones orotraqueales. Conocer las indicaciones de la ecografía manejada por el intensivista en el entorno del paciente crítico. Nociones básicas para la utilización de la técnica.

#### 2.- ROTACION DE MEDICINA INTERNA

Objetivos específicos de la rotación: Trabajo en Unidades específicas: de enfermedades sistémicas, de riesgo vascular, lípidos, hipertensión arterial, etc... Saber establecer relación con pacientes y familiares en situaciones difíciles: malas noticias, solicitud de autopsias, pacientes violentos. Comunicarse adecuadamente con colegas de diferentes especialidades. Hacer presentaciones de calidad en reuniones científicas externas al hospital: Congresos, Jornadas nacionales. Dominar las punciones de cavidades: Punción Lumbar, toracocentesis, paracentesis.

Rotaciones Externas			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Nefrología (Parc Taulí)	2 meses	Nefrología	Adjunto de nefrología a determinar
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
- ROTACION DE NEFROLOGÍA PARC TAULÍ Objetivos específicos de la rotación: Reconocer las enfermedades del paciente. Saber indicar e interpretar los resultados de las exploraciones complementarias de mayor complejidad o más específicas. Ser capaz de elaborar un juicio clínico razonado de cada situación. Saber priorizar las opciones terapéuticas. Dichos objetivos persiguen que el residente aprenda el manejo básico de las enfermedades nefrourológicas más prevalentes como son: Insuficiencia renal aguda y crónica, Glomerulopatías, Nefropatías intersticiales, Trastornos hidroelectrolíticos, Nefrolitiasis, Uropatía obstructiva. Reconocer las situaciones agudas y crónicas que pueden requerir la utilización de tratamiento sustitutivo renal, así como sus diferentes modalidades.			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
Deberá seguir el programa de Sesiones del Servicio además del programa de formación del Hospital.	Presentar una sesión clínica delante del Servicio después de cada Rotación que realice.

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)									
RCP (refresco)		Módulo Master UIC investigación clínica : gestión de la información para la investigación						Organización sanitaria y gestión clínica	
Fecha	Mayo -junio	Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	
Duración	2h	Duración	3 créditos	Duración		Duración		Duración	
Modalidad	Presencial( SIMULACION)	Modalidad	Presencial	Modalidad		Modalidad		Modalidad	



Guardias	
Número	Lugar: Urgencias y UCI
5/ mes	<p><b>OBJETIVOS EN LAS GUARDIAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Adquirir agilidad y soltura en el manejo de los enfermos con patología aguda. En este sentido es importante que se incorporen desde el principio, con creciente responsabilidad, al tratamiento del paciente crítico.</li> <li>2.- Aumentar la destreza y fluidez en la elaboración del juicio clínico.</li> <li>3.- Conseguir la necesaria seguridad e incrementar su nivel de responsabilidad en las decisiones terapéuticas y de modalidad de tratamiento en los enfermos.</li> <li>4.- Adquirir los conocimientos necesarios y habilidades que le permitan prestar correctamente asistencia a los pacientes, además de iniciar tareas de prevención y promoción de la salud</li> <li>5.- Autoformación continuada.</li> </ol>

Actividades científicas y de investigación
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Publicaciones : 1 publicación o comunicación oral en congreso</li> <li>- Potenciar al máximo, la formación general transversal</li> <li>- Presentar una sesión en cada rotación realizada. Potenciando los casos clínicos y las preguntas clínicas con búsqueda bibliográfica correspondiente.</li> <li>- Adquirir competencia para docencia e investigación</li> <li>- Colaborar en la presentación de casos clínicos el Servicio y al menos una sesión por cada rotación.</li> <li>- Poner empeño y responsabilidad en cumplir los plazos en actividades de docencia e investigación.</li> <li>- Mantener información con tutora sobre cualquier actividad fuera del PIF del Residente.</li> </ul>

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”
Aplica el protocolo existente

Otras referencias

## CUARTO AÑO - R4

### Objetivos del periodo formativo de R4 (Generales y Específicos):

- Conocimientos: Aprender el manejo avanzado de los procesos más propios de la Medicina Interna y áreas relacionadas: Enfermedades infecciosas: Sepsis, Síndrome febril, Endocarditis, Infecciones de la piel, partes blandas, óseas, respiratorias, abdominales, SNC, urinarias, infección nosocomial, uso racional de antibióticos. Enfermedades del envejecimiento: evaluación de la discapacidad, deterioro cognitivo, evaluación del entorno social, incontinencia urinaria, inmovilidad, polifarmacia, delirio, fragilidad. Enfermedades autoinmunes y sistémicas: colagenosis, vasculitis, Sarcoidosis, amiloidosis. Enfermedades relacionadas con el abuso de alcohol y drogas: efectos agudos y crónicos, físicos y mentales, de su consumo síndrome de privación, manejo integral de la adicción y sus efectos. Alternativas a la hospitalización convencional: toma de decisiones para derivaciones, criterios de observación, de ingreso, de corta estancia, de hospitalización domiciliaria. Medicina en áreas de enfermos críticos: trastornos severos del funcionalismo cardiovascular, respiratorio, renal, hepático, neurológico o metabólico; intoxicaciones, grandes síndromes que requieren manejo intensivo. Trabajo en Unidades específicas: de enfermedades sistémicas, de riesgo vascular, lípidos, hipertensión arterial, etc...
- Habilidades comunicativas: Saber establecer relación con pacientes y familiares en situaciones difíciles: malas noticias, solicitud de autopsias, pacientes violentos. Comunicarse adecuadamente con colegas de diferentes especialidades, particularmente médicos de familia, para el adecuado desarrollo de programas de continuidad asistencial. Hacer presentaciones de calidad en reuniones científicas externas al hospital: Congresos, Jornadas nacionales.
- Habilidades técnicas: Ser capaz de realizar una RCP avanzada. Realizar intubaciones orotraqueales. Ser capaz de insertar accesos venosos. Dominar las punciones de cavidades: Punción Lumbar, toracocentesis, paracentesis.
- Desarrollo personal y profesional: Iniciarse y promover la investigación mejorando los conocimientos sobre su metodología. Desarrollar la capacidad de liderazgo en los equipos de guardia. Ejercitar las funciones docentes con residentes de años inferiores

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Interna	9 meses	Medicina Interna	Responsables de la diferentes unidades
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
- ROTACION DE MEDICINA INTERNA Objetivos específicos de la rotación : Rotación por las diferentes unidades de Medicina Interna (Riesgo Vascular, Enfermedades Infecciosas, Hepatología, Enfermedades Autoinmunes , Enfermedades Raras) donde se profundizará en las patologías específicas de cada área en especial en las consultas externas, sin olvidar pese a ello el manejo de pacientes de medicina interna general			

Rotaciones Externas			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Unidad VIH	2 meses	Infecciosas (Parc Taulí)	Dr. Manel Cervantes
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
- ROTACION DE UNIDAD DE VIH PARC TAULÍ Objetivos específicos de la rotación: Establecer el manejo diagnóstico y terapéutico del paciente con infección por VIH en una consulta monográfica de un hospital de referencia.			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
<ul style="list-style-type: none"> <li>Seguirá el programa de Sesiones del Servicio: calendario de formación continuada del Servicio.</li> <li>Cursos organizados por el servicio.</li> </ul>	Presentar una sesión clínica delante del Servicio después de cada Rotación que realice.

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)									
RCP (refresco)		Módulo Master UIC investigación clínica : scientific communication			Lectura crítica y metodología de la investigación				
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	
Duración	2h	Duración	3 créditos	Duración	Mensual	Duración		Duración	
Modalidad	Presencial( SIMULACION)	Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad		Modalidad	

Guardias	
Número	Lugar: Urgencias y UCI
5/ mes	<p><b>OBJETIVOS EN LAS GUARDIAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Adquirir agilidad y soltura en el manejo de los enfermos con patología aguda con responsabilidad, al tratamiento del paciente crítico.</li> <li>2.- Aumentar la destreza y fluidez en la elaboración del juicio clínico.</li> <li>3.- Conseguir la necesaria seguridad e incrementar su nivel de responsabilidad en las decisiones terapéuticas y de modalidad de tratamiento en los enfermos.</li> <li>4.- Adquirir los conocimientos necesarios y habilidades que le permitan prestar correctamente asistencia a los pacientes, además de iniciar tareas de prevención y promoción de la salud.</li> <li>5.- Autoformación continuada.</li> </ol>

Actividades científicas y de investigación
<p>Completar las actividades realizadas a lo largo de la Residencia. Al menos tener 2 publicaciones al finalizar la residencia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Publicaciones</li> <li>- Potenciar al máximo, la formación general transversal.</li> <li>- Una sesión en cada rotación realizada.</li> <li>- Potenciar la investigación de los casos clínicos y las preguntas clínicas con búsqueda bibliográfica correspondiente.</li> <li>- Adquirir competencia para docencia e investigación en el ámbito de la Medicina Interna.</li> <li>- Colaborar en la presentación de casos clínicos el Servicio y al menos una sesión por cada rotación.</li> <li>- Poner empeño y responsabilidad en cumplir los plazos en actividades de docencia e investigación.</li> </ul>

- Mantener información con tutor sobre cualquier actividad fuera del PIF del Residente.

**Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”**  
 Se aplica la mayor responsabilidad del residente frente a todas las situaciones , la independencia al final de la residencia, sabiendo comentar sus dudas y justificar sus decisiones en equipo

**Otras referencias**

**QUINTO AÑO - R5**

**Objetivos del periodo formativo de R5 (Generales y Específicos):**

- Conocimientos: Aplicar en la práctica clínica con alto nivel de madurez todo lo aprendido hasta el momento. Adquirir nuevos conocimientos de aspectos que se consideren deficitarios en los años precedentes. Conocer nuevos ámbitos de actuación (optativo).
- Habilidades comunicativas: Realizar presentaciones de calidad en reuniones científicas de alto nivel (Congresos, Jornadas internacionales). Ser capaces de mantener un óptimo contacto con pacientes y familiares. Perfeccionamiento de las desarrolladas en los años precedentes.
- Habilidades técnicas: Mantener y perfeccionar las adquiridas en los años precedentes.
- Desarrollo personal y profesional: Planificar de forma adecuada la propia trayectoria profesional incluyendo la futura dedicación a áreas específicas de Medicina Interna (enfermedades infecciosas, Urgencias, cuidados paliativos, enfermedades hepáticas, dedicación a la investigación, etc...). Ser capaz de participar activamente en proyectos de investigación financiados y en proyectos coordinados (redes de investigación). Ser capaz de participar activamente en grupos de trabajo relacionados con la especialidad.

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Interna	11 meses	Medicina Interna	Médico Adjunto a elección del residente
<b>Competencias Generales</b>			

## GUIA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

### MEDICINA INTERNA

HUGC 5.2/G/M005 V.5

#### - ROTACION DE MEDICINA INTERNA

Objetivos específicos de la rotación: Hacerse cargo de camas de hospitalización de Medicina Interna con supervisión sólo a demanda. Realizar funciones de consultoría en servicios quirúrgicos. Ejercer en las guardias de médico con experiencia. Optativo 3 meses en áreas consideradas necesarias para paliar déficits. Posibilidad de rotaciones externas nacionales o internacionales.

#### Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			
Rotaciones externas en Unidades punteras de hospitales de tercer nivel de nuestra área o internacionales, en función de las preferencias del residente y la disponibilidad de las mismas: 2-4 meses			

#### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
<ul style="list-style-type: none"> <li>Seguirá el programa de Sesiones del Servicio: calendario de formación continuada del Servicio.</li> <li>Cursos organizados por el servicio.</li> </ul>	Presentar una sesión clínica delante del Servicio después de cada Rotación que realice.

#### Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

RCP (refresco)		Módulo Master UIC investigación clínica : scientific communication		Lectura crítica y metodología de la investigación			
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	
Duración	2h	Duración	3 créditos	Duración	Mensual	Duración	
Modalidad	Presencial( SIMULACION)	Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	

#### Guardias

Número	Lugar: Urgencias y UCI
5/ mes	<p><b>OBJETIVOS EN LAS GUARDIAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Adquirir agilidad y soltura en el manejo de los enfermos con patología aguda con responsabilidad, al tratamiento del paciente crítico.</li> <li>2.- Aumentar la destreza y fluidez en la elaboración del juicio clínico.</li> <li>3.- Conseguir la necesaria seguridad e incrementar su nivel de responsabilidad en las decisiones terapéuticas y de modalidad de tratamiento en los enfermos.</li> <li>4.- Adquirir los conocimientos necesarios y habilidades que le permitan prestar correctamente asistencia a los pacientes, además de iniciar tareas de prevención y promoción de la salud.</li> <li>5.- Autoformación continuada.</li> </ol>

### Actividades científicas y de investigación

Completar las actividades realizadas a lo largo de la Residencia. Al menos tener 2 publicaciones al finalizar la residencia.

- Publicaciones
- Potenciar al máximo, la formación general transversal.
- Una sesión en cada rotación realizada.
- Potenciar la investigación de los casos clínicos y las preguntas clínicas con búsqueda bibliográfica correspondiente.
- Adquirir competencia para docencia e investigación en el ámbito de la Medicina Interna.
- Colaborar en la presentación de casos clínicos el Servicio y al menos una sesión por cada rotación.
- Poner empeño y responsabilidad en cumplir los plazos en actividades de docencia e investigación.
- Mantener información con tutor sobre cualquier actividad fuera del PIF del Residente.

### Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Se aplica la mayor responsabilidad del residente frente a todas las situaciones , la independencia al final de la residencia, sabiendo comentar sus dudas y justificar sus decisiones en equipo

### Otras referencias



**3.1. ORGANIGRAMA DE ROTACIONES**

	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
R1	Medicina Interna	Medicina Interna	Medicina Interna	Medicina Interna	UCIAS	UCIAS	Infeciosas	Infeciosas	Digestivo	Digestivo	Oncología	Oncología
R2	Neurología	Neurología	UCIAS	UCIAS	Neumologia	Neumologia	Neumo	Cardiología	Cardiología	Cardiología	Cardiología	Primaria
R3	UCI	UCI	UCI	UCI	Nefro	Nefro	MI(raras)	MI(raras)	MI(sistem)	MI(sistem)	MI(infecc)	MI(infecc)
R4	MI(hepato)	MI(hepato)	MI(orto)	MI(orto)	MI(RV)	VIH	VIH	MI(ICC)	MI(ICC)	Medicina Interna	Medicina Interna	Medicina Interna
R5	Medicina Interna	Medicina Interna	Medicina Interna	Medicina Interna	Medicina Interna	Medicina Interna	Medicina Interna	Medicina Interna	Medicina Interna	Medicina Interna	Medicina Interna	Medicina Interna

ROTACIÓ	TUTOR ROTACIÓ
Urgencias	<b>Dr Antonio de Giorgi</b>
Aparato Digestivo	<b>Dr Esteve Saperas</b>
Cardiología	<b>Dra Maria Matiello</b>
Oncología Médica	<b>Dr Xavier González</b>
Neumología	<b>Adj. de neumología a designar (Parc Taulí)</b>
Nefrología	<b>Adj. De nefrología a designar (Parc Taulí)</b>
Neurología	<b>Dr Joan Izquierdo</b>
Atención Primaria	<b>Dr Aina Perelló</b>
UCI	<b>Dra Maria Dolores Bosque</b>
Unidad de VIH	<b>Adj. De infecciosas a designar (Parc Taulí)</b>

### 3.2. PROGRAMA DE FORMACION TRANSVERSAL de FME

El programa de formación transversal de la Formación médica especializada tiene como finalidad ofrecer al Residente de todas las especialidades una formación complementaria a su actividad como investigador. Estas actividades, deben cursarse a lo largo de los años de su formación especializada.

#### • R1

**CURSO INTRODUCTORIO PARA R1:** se realizará en sesión de 10 h al Inicio de año de Residencia

- HISTORIA CLINICA DIGITAL ( 2 h)
- PRESCRIPCION FARMACOLOGICA ( 1 H)
- CIRCUITOS DEL HOSPITAL (1H)
  - CODIGO 0
  - COMISIONES CLINICAS
  - ATENCION AL CLIENTE
  - RECLAMACIONES
  - SOLICITUDES PERSONALES
- NOCIONES BASICAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 1 h.

SIMULACION: ENTREVISTA CLINICA

Además durante el periodo de 1er año se completaran cursos on- line:

- 1) Protección del paciente
- 2) Calidad asistencial y Seguridad del paciente

#### • R2

**CURSO INTRODUCTORIO PARA R2:** se realizará en sesión de 10 h al Inicio del 2º año de Residencia

- BIOETICA (1h.) Sra. Montse Bielsa
- SALUD, SOCIEDAD Y CULTURA ( 1h) Engracia Puig
- COACHING: (2h ) Dr Roldan
- GESTION CLINICA ( 2 h) Dr Raul Muñiz

SIMULACION: RCP

Además se completara 1 módulo de Master Metodología de la investigación de UIC:

#### 1. Fundamentos de la Ciencia 4 CR

#### • R3

Se completara 1 módulo de Master Metodología de la investigación de UIC

1. Gestión de la información per la investigación clínica (3 créditos)
2. Bioestadística (3 créditos)

#### • R4

Se completara 1 módulo de master Metodología de la investigación de UIC

**Scientific communication (3 créditos)**

#### 4. DOCUMENTACIÓ RELACIONADA

- LEY 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- Real decreto 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud. Sábado 7 octubre 2006.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Guía del Residente. Orden SCO/2705/2007, de 12 de Septiembre. BOE de 19-7-2007.
- REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recurso humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- DOGC ORDRE SLT/225/2010, de 24 de març, per la que se pública la convocatòria de procediments de reacreditació i d'acreditació de tutors i tutors d'especialistes en formació d'especialitats de medicina, farmàcia, química, biologia, bioquímica, psicologia i radiofísica, de centres sanitaris acreditats per a la formació d'especialistes en ciències de la salut de la xarxa sanitària de Catalunya.
- DECRET 165/2015, de 21 de juliol, de formació sanitària especialitzada a Catalunya
- Estándares Esenciales para la Acreditación de Centros de Atención Hospitalaria Aguda en Catalunya.
- Manual de ayuda para la Autoevaluación de Centros Hospitalarios. EFQM.
- Norma UNE-EN ISO 9001, 9000 y 14001.
- Manuales HHCC informatizada
- Conjunto de documentos del Sistema Corporativo de Calidad Quirónsalud.

<http://quironsalud/Calidad/Forms/AllItems.aspx>