



CONSORCI
HOSPITALARI
DE VIC



CONSORCI
HOSPITALARI
DE VIC

GUIA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO MEDICINA INTERNA

Tutor responsable del documento: Rafael Toribio
Jefe de estudios responsable del documento: Susanna Vilaseca
Fecha de revisión: enero 2020
Aprobación: Comisión de Docencia del CHV, febrero 2020



CONSORCI
HOSPITALARI
DE VIC



GUIA / ITINERARIO FORMATIVO de Medicina Interna.

Este programa tiene por objetivo la adaptación del Programa de formación de especialistas SCO/227/2007, de 24 de enero (BOE núm. 33 07/02/2007) de la Comisión Nacional de Medicina Interna a nuestra Unidad Docente y a nuestro entorno.

Este documento pretende sistematizar y facilitar los conocimientos básicos que se deben conseguir durante la residencia de Medicina Interna. Se trata de un programa orientativo a partir del cual se trabajará el Plan Individual Formativo de cada uno de los residentes.

Los objetivos específicos de la formación se definirán fundamentalmente en tres áreas: conocimientos (formación teórica), habilidades (formación práctica) y actitudes.

La formación en los conocimientos y habilidades de la especialidad se deben adquirir durante los cinco años de residencia, y se alcanzará de manera gradual con las rotaciones por las diferentes unidades asistenciales.

La función de los facultativos especialistas, así como del resto de personal que conforma la Unidad Docente, es facilitar el aprendizaje del residente. La adquisición de los Conocimientos debe basarse en el autoaprendizaje tutorizado, apoyado por unas actividades teórico-prácticas constituidas por sesiones clínicas y bibliográficas, seminarios, talleres, comités, sesiones de cambios de guardia, asistencia a cursos, congresos y seminarios externos

Para la adquisición de los conocimientos teóricos, además, el Jefe de Servicio y el tutor propondrán y actualizarán la relación de textos básicos adecuados.

La Comisión de Docencia debe de organizar y facilitar la formación en competencias comunes a los residentes de todas sus Unidades Docentes y con este objetivo se presenta en esta guía el Plan de Formación Transversal del CHV.

El Consorcio Hospitalario de Vic, localizado en Osona (Barcelona), está constituido por diferentes centros sanitarios. El servicio de Medicina Interna está ubicado en el Hospital Universitari de Vic (hospital de día, planta de hospitalización, consultas externas y urgencias).

Además, el Consorci Hospitalari de Vic, es Hospital Universitario mediante un convenio establecido con la Fundación Hospital de la Santa Creu de Vic y la Universidad de Vic-Universidad Central de Cataluña. El reconocimiento como Hospital Universitario acredita que todos los dispositivos asistenciales del Consorci Hospitalari de Vic anteriormente citados, reúnan los requisitos para impartir docencia en los grados de Ciencias de la Salud de la Universidad de Vic-Universidad Central de Cataluña, además de permitir la utilización conjunta de las estructuras de los centros hospitalarios y de la universidad para la docencia, la investigación, la transferencia del conocimiento y la innovación.



**CONSORCI
HOSPITALARI
DE VIC**

El Consorci Hospitalari de Vic se va acreditó para formar especialistas en Medicina Interna el año 1990. Inicialmente obtuvo la acreditación para una plaza anual, y el año 2005 esta acreditación se amplió a dos plazas anuales.

Actualmente el servicio de Medicina Interna da asistencia a los enfermos no quirúrgicos ingresados en el Hospital Universitari de Vic y se encarga de gestionar el Hospital de Día Médico. Se dan unas 3400 altas hospitalarias al año y se llevan a cabo unas 3000 sesiones de Hospital de Día Médico.



CALENDARIO DE ROTACIONES DE MEDICINA INTERNA

De forma orientativa, las rotaciones se distribuirán según año de residencia:

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA (R1)		
Rotación	Lugar	Duración
Urgencias	Hospital Universitari de Vic	2 meses
Medicina interna	Hospital Universitari de Vic	7 meses
Atención Primaria	ICS- Catalunya Central	2 meses
TOTAL		11 meses

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA (R2)		
Rotación	Lugar	Duración
Nefrología	Hospital Universitari de Vic	2 meses
Geriatría	Unidad Geriátrica de Agudos Hospital Universitari de Vic (1m)	3 meses
	Unidad de Paliativos Fundació HU Santa Creu (3sem)	
	Hospitalización domiciliaria geriátrica – PADES Hospital Santa Creu (2sem)	
	Psicogeriatría Hospital Sant Jaume Manlleu (3sem)	
Endocrinología	Hospital Universitari de Vic	1 mes
UCI	Hospital Universitari de Vic	2 meses
Cardiología	Hospital Universitari de Vic Opcional: 1 mes Rotación Externa en Unidad de Cardiología del Hospital Clínic de Barcelona	3 meses
TOTAL		11 meses



TERCER AÑO DE RESIDENCIA (R3)		
Rotación	Lugar	Duración
Neurología	Hospital Universitari de Vic Opcional: 1 mes Rotación Externa en Unidad de Ictus del Vall d'Hebrón	4 meses
Digestivo	Hospital Universitari de Vic	3 meses
Neumología	Hospital Universitari de Vic Opcional: 2 meses Rotación Externa en Unidad de Pneumología- Enfermedades intersticiales del Hospital Clínic de Barcelona	4 meses
TOTAL		11 meses

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA (R4)		
Rotación	Lugar	Duración
Rotación externa	Centro a escoger	2 meses
UCI	Hospital Universitari de Vic	2 meses
Onco-Hematología	Hospital Universitari de vic	3 meses
MI / Infecciosas	Hospital Universitari de Vic	3 meses
MI / Planta	Hospital Universitari de Vic	1 mes
TOTAL		11 meses

QUINTO AÑO DE RESIDENCIA (R5)		
Rotación	Lugar	Duración
MI / Enfermedades Sistémicas	Hospital Universitari de Vic	3 meses
MI / Hospital de día médico	Hospital Universitari de Vic	3 meses
MI / Planta Residente sénior	Hospital Universitari de Vic	5 meses
TOTAL		11 meses



OBJETIVO GENERAL DEL PROCESO TRANSVERSAL DE FORMACIÓN

- Obtener conocimientos teóricos y prácticos que le permitan al futuro especialista afrontar la prevención, el diagnóstico, el cuidado y la rehabilitación en situaciones agudas y crónicas de enfermedad.
- Obtener aquellas habilidades técnicas que le sean útiles para reforzar el proceso diagnóstico y terapéutico del enfermo.

MÉTODO DE APRENDIZAJE

El aprendizaje estará basado durante los cinco años de formación en tres pilares básicos:

Actividad asistencial:

- Responsabilización de los pacientes que se le asignen en cada rotación, bajo la supervisión progresiva de los adjuntos a los cuales les sea asignada la responsabilidad formativa en cada área específica.
- Presentación de casos en sesiones clínicas del servicio donde esté rotando.

Actividad académica:

- Asistencia a las sesiones de Formación Continuada de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears (jorginafabre@academia.cat)
- Sesiones monográficas y bibliográficas del servicio de Medicina Interna o del servicio por donde esté rotando el residente en cada momento.
- Estudio personalizado tutorizado por el tutor, con bibliografía recomendada, sesiones específicas personales o grupales, y consulta periódica de las principales publicaciones de interés para el especialista en Medicina Interna.

Actividad científica o de investigación:

- Colaboración en las líneas de investigación del servicio de Medicina Interna, principalmente a partir del tercer año de formación.
- Comunicación en mínimo tres congresos de carácter nacional o internacional durante el período formativo.
- Participación en mínimo una publicación indexada durante el período formativo.



OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES

ROTACIONES DEL PRIMER AÑO

ROTACIÓN POR MEDICINA INTERNA

Lugar: Hospital Universitari de Vic

Duración: 7 meses

Responsable de rotación: el propio tutor de cada residente.

OBJETIVO GENERAL:

- Rotación dirigida a facilitar la integración del residente de primer año de Medicina Interna dentro del hospital y del equipo de medicina interna. Se trata de una primera toma de contacto con el servicio y su dinámica de trabajo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocer la dinámica de trabajo del servicio de Medicina Interna: Organigrama, ubicación y organización del mismo.
- Conocer el funcionamiento y ubicación de los otros servicios médicos del hospital y de los servicios de soporte (Radiología, laboratorio, AP....)
- Manejo básico del paciente ingresado en planta de medicina interna (anamnesis, exploración física, diagnóstico diferencial.....) con supervisión de nivel 3 al principio de la rotación para pasar a nivel 2 en el momento que el adjunto responsable lo crea conveniente.
- Aprendizaje del manejo del sistema informático del hospital..
- Asistencia y participación si procede, en las sesiones clínicas del servicio de medicina interna.
- Revisión y estudio de los protocolos existentes en el servicio (o de los protocolos avalados por la sociedad científica correspondiente).
- Manejo y estudio de patologías básicas de Medicina Interna: MPOC, Insuficiencia cardíaca, neumonía, AVC, síndrome febril, paciente pluripatológico i edad avanzada.....

ROTACIÓN POR ATENCIÓN PRIMARIA (2 MESOS)

Lugar: UDM AFiC ICS-Catalunya Central

Duración: 2 meses

OBJETIVO GENERAL:

- Rotación obligatoria para los especialistas en formación de Medicina Interna según consta en RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y SERVICIOS ECONÓMICO-PRESUPUESTARIOS, DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO, SOBRE LA INCORPORACIÓN PROGRESIVA DE UNA ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, EN LOS PROGRAMAS FORMATIVOS DE DETERMINADAS ESPECIALIDADES SANITARIAS (Madrid, 15 de junio de 2006).



OBJECTIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocer y relacionarse con la red asistencial Básica de nuestra zona de influencia y con los profesionales que la forman.
- Conocer la necesidad de conexión entre centros de Atención Primaria y Hospital.
- Saber manejar patología de menor complejidad que no llega al hospital. Se trata de una competencia que le será muy útil al residente para posteriormente saber manejarse en la patología compleja cuando le llegue, tanto a nivel de urgencias como en la planta de hospitalización.
- Manejo y prescripción de fármacos para patologías no graves.
- Conocimiento y manejo de patología psicosomática y reactiva (ansiedad, depresiones) para saber identificarlas y manejarlas en un contexto hospitalario.
- Formación en Medicina Preventiva: Calendario de vacunaciones, campañas contra el tabaquismo, el enolismo...
- Conseguir un grado de implicación personal de los profesionales en formación en referencia a su responsabilidad en Salud Comunitaria.

ROTACIÓN POR URGENCIAS

Lugar: Servicio de urgencias. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 2 meses

OBJETIVO GENERAL:

- Durante su período formativo el especialista en Medicina Interna debe adquirir competencias graduales en el manejo de la urgencia médica. Esta rotación por urgencias está creada para poder ofrecer al residente de primer año un contacto con nuestro servicio de Atención Continuada con un nivel de supervisión 3, supervisión de presencia física. El objetivo principal al final de la rotación es dotar al residente de las competencias básicas para poder manejarse en el área de atención continuada con un nivel de supervisión 2-3 en tareas básicas. (Ver PSP del MEF del CHV en el área de urgencias):
 - Valorar la gravedad del enfermo inmediatamente después de su entrada en el área de urgencias.
 - Realizar la anamnesis y la historia clínica de un enfermo clasificado como no emergente.
 - Realizar la exploración física de un enfermo clasificado como no emergente.
 - Realizar un diagnóstico diferencial y una orientación diagnóstica del enfermo no emergente.
 - Solicitar pruebas complementarias (analíticas) de este enfermo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Entender el funcionamiento de un servicio de emergencias. Integrar y compartir la responsabilidad y la presión de trabajo con el resto del personal.
- Aprender a trabajar en equipo, competencia básica fundamental en el área de emergencias dadas las características del servicio, donde es muy importante el



- trabajo coordinado del médico con el resto del personal, tanto de enfermería como auxiliar, técnicos, etc.
- Ser capaz de hacer una historia clínica y un examen físico sistemático y preciso, profundizando en el motivo de la consulta a urgencias, con el fin de interpretar los datos clínicos y solicitar pruebas complementarias relevantes para poder hacer un diagnóstico y establecer un plan terapéutico inicial.
 - Identificación del síntoma guía para orientar de forma correcta y sindrómica el diagnóstico del paciente.
 - Empezar a resolver y actuar correctamente ante situaciones médico quirúrgicas de emergencia. Aprender a reconocer síntomas y signos de severidad.
 - Aprender a realizar e interpretar las siguientes técnicas de diagnóstico:
 - o Monitorización constante.
 - o Electrocardiograma: lectura ordenada e identificación de signos fundamentales. Iniciarse en la identificación de arritmias, hipertrofias y cardiopatía isquémica.
 - o Glicemia basal o capilar.
 - o Tira reactiva de orina.
 - o Analítica de sangre: interpretación del hemograma y de la bioquímica general básica.
 - o RX simple de tórax: lectura ordenada de placas e interpretación de los patrones radiológicos (alveolar o intersticial, patología pleural....).
 - o RX simple de abdomen: lectura ordenada de placas e interpretación de los patrones radiológicos.
 - Iniciarse en la realización de las siguientes técnicas terapéuticas:
 - o Serumterapia.
 - o Oxigenoterapia.
 - o Aerosolterapia.
 - o Sondaje vesical.
 - o Acceso venoso periférico.
 - o Taponamiento nasal.
 - o Soporte vital básico.
 - Comenzar a valorar el destino final del paciente según los criterios de gravedad y de los recursos disponibles.
 - Comenzar a realizar el diagnóstico diferencial entre la patología médica y la patología quirúrgica. Es importante que durante esta rotación el residente pueda ver y evaluar todo tipo de pacientes.
 - Saber dar información clara, concisa y comprensible para todo tipo de pacientes y sus familiares, sin abusar de los conceptos médicos difíciles de interpretar. Competencia a adquirir por imitación.
 - Manejo inicial de cuadros sindrómicos que motivan la mayoría de las consultas en emergencias: descompensación de insuficiencia cardíaca, EPOC,



cardiopatía isquémica, ictus, epilepsia, taquiarrítmias y bradiarrítmias, infecciones—sepsias...

- Conocer la farmacopea más utilizada en emergencias, indicaciones, interacciones y efectos indeseables más comunes.
- Ser capaz de exponer a los pacientes con claridad y rapidez en el cambio de guardia.
- Saber redactar informes concisos y claros para el paciente y para el resto del personal sanitario evitando abreviaciones y pegar información de otros informes anteriores sin contrastarla.



ROTACIONES DEL SEGUNDO AÑO

ROTACIÓN POR NEFROLOGÍA

Lugar: Servicio de Nefrología. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 2 meses

OBJETIVO GENERAL:

El objetivo principal es conocer y aprender el manejo básico de la patología nefrológica más prevalente de la mano de un nefrólogo especialista.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conceptos básicos de anatomía, histología y fisiología renal.
- Anamnesis y examen físico en nefrología.
- Aproximación a los principales síndromes nefrológicos:
 - o Trastornos urinarios o asintomáticos.
 - o Hematuria macroscópica o aislada.
 - o Síndrome nefrítico.
 - o Insuficiencia renal aguda.
 - o Insuficiencia renal crónica.
 - o Presión arterial alta.
- Evaluación e interpretación de exploraciones complementarias:
 - o Análisis de sangre, filtración glomerular, clearance de creatinina.
 - o Sedimento de orina.
 - o Proteinúria y microalbuminúria.
 - o Radiografías simples del abdomen y Urografía.
 - o Ultrasonido, TC, angiografía y estudio isotópico.
 - o Indicaciones de biopsia renal. Conceptos básicos de los trastornos hidroelectrolíticos y el equilibrio ácido-base
- Uso racional de los diuréticos en la práctica clínica.
- Enfoque diagnóstico y terapéutico en la insuficiencia renal aguda.
- Insuficiencia renal crónica: Fisiopatología y causas más comunes, manifestaciones clínicas y tratamiento básico.
- Gestión básica del síndrome nefrítico.
- Infección de repetición del tracto urinario: clasificación, diagnóstico, exploraciones complementarias y tratamiento.
- Cálculos biliares del tracto urinario: manifestaciones clínicas, evaluación radiológica y metabólica y tratamiento.
- Manejo de la nefropatía isquémica y diabética.



- Afectación renal de la enfermedad sistémica: vasculitis, amiloidosis, lupus, paraproteinemias....
- Nefrotoxicidad de los fármacos y estrategias preventivas.
- Uso racional de fármacos en el contexto de una insuficiencia renal aguda.
- Hipertensión arterial:
 - o Diagnóstico de la HTA.
 - o Estudio básico del enfermo hipertenso: exploración física y técnicas complementarias.
 - o Diagnóstico diferencial en la HTA. Sospecha y diagnóstico de HTA secundaria.
 - o HTA vasculorenal y endocrina.
 - o Prevención de la HTA.
 - o Tratamiento dietético y farmacológico o de la HTA:
- Tratamiento de reemplazo renal:
 - o Criterios de entrada en diálisis en la insuficiencia renal aguda y crónica.
 - o Hemodiálisis: acceso vascular, conceptos técnicos básicos y complicaciones más frecuentes.
 - o Conceptos básicos de la diálisis peritoneal y las indicaciones de trasplante renal.
 - o Criterios de exclusión de diálisis y manejo posterior de este paciente.

ROTACIÓN POR GERIATRÍA – UGA

Lugar: Planta de Hospitalización de la Unidad Geriátrica de Agudos. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 1 mes.

OBJETIVO GENERAL:

El objetivo principal es conocer y aprender el manejo básico de la patología geriátrica emergente de la mano de un geriatra especialista.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Atención geriátrica de agudos. Manejo de los principales problemas que presentan los pacientes geriátricos cuando ingresan en los hospitales de agudos y resolución de los mismos con la visión que propone la atención geriátrica. Los principales diagnósticos son: insuficiencia cardíaca, accidente cerebrovascular, neumonía, enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- Manejo de los síndromes geriátricos más frecuentes en la Unidad de Agudos (síndrome confusional, iatrogenia, inmovilismo).
- Equipo de apoyo de geriatría (UFISS): El residente participará en el equipo de apoyo para aprender la metodología de planificación de alta y como se procede a la asignación de recursos sociales y sanitarios en función de las necesidades individuales de cada paciente y/o familia.



ROTACIÓN POR GERIATRÍA – UNIDAD DE PALIATIVOS

Lugar: Unidad de Cuidados Paliativos. Hospital Santa Creu de Vic.

Duración: 3 semanas

OBJETIVO GENERAL:

El objetivo principal es conocer y aprender el manejo básico del enfermo terminal y sus familiares o entorno de la mano de profesionales especialista en atención al proceso de final de vida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocer los principios básicos de los cuidados paliativos.
- Conocer los protocolos básicos de control de dolor, otros síntomas y de atención a la agonía.
- Adquirir habilidades de relación y comunicación con enfermos y familia. Adquirirá conocimientos y habilidades de cómo dar las malas noticias, situaciones de crisis, etc.
- Manejo de los opioides y de las bombas de infusión continua.

ROTACIÓN POR GERIATRÍA – HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA – PADES

Lugar: Equipo de Hospitalización Domiciliaria geriátrica y PADES. Fundació Hospital Universitari de la Santa Creu de Vic

Duración: 3 semanas

OBJETIVO GENERAL

El objetivo principal es conocer y aprender el manejo básico del enfermo terminal y sus familiares o entorno de la mano de profesionales especialista en atención al proceso de final de vida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocer los principios básicos de los cuidados paliativos en el propio domicilio del enfermo.
- Conocer los protocolos básicos de control de dolor, otros síntomas y de atención a la agonía en el propio domicilio del enfermo.
- Adquirir habilidades de relación y comunicación con enfermos y familia, consiguiendo empoderar a la familia para dotarla de autonomía y capacidad de reacción ante situaciones de crisis.



ROTACIÓN POR GERIATRÍA – PSICO GERIATRÍA

Lugar: Servicio de Psicogeriatría. Hospital Sant Jaume de Manlleu.

Duración: 3 semanas

OBJETIVO GENERAL:

El residente aprenderá el diagnóstico de la demencia y el tratamiento de los principales trastornos de conducta de los pacientes con demencia. Conocerá la utilización en profundidad de los psicofármacos. Conocerá la problemática de la atención a la familia del enfermo con demencia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Diagnóstico sindrómico de la demencia. Tipo de Demencia y estadiaje (GDS - FAST, CDR).
- Conocimiento y habilidades en el manejo de escalas más utilizadas en la valoración del paciente con demencia (MMSE, NPI, Blessed, Cornell)
- Valoración de las diferentes áreas cognitivas...
- Tratamiento sintomático de la demencia: IACE, memantina, etc.
- Síntomas psicológicos y conductuales de la demencia (SCPD). Tipo y prevalencia. Abordaje terapéutico.
- Demencia avanzada. Manejo de las complicaciones en el paciente con demencia avanzada. Síndrome de inmovilidad, estreñimiento, dolor, disfagia, trastorno de la alimentación.
- Nutrición y demencia.
- Uso de restricciones físicas.
- Conocimiento de los diferentes recursos asistenciales (sanitarios y sociales) dirigidos a pacientes con demencia y sus familias.

ROTACIÓN POR UCI (1º período)

Lugar: Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 2 meses

OBJETIVO GENERAL:

Esta rotación se realiza en dos etapas de dos meses cada una. La primera vez se incluye durante el segundo año de formación y la segunda vez durante el cuarto año. Los objetivos a alcanzar son los mismos, pero durante el primer período de formación el nivel de supervisión del residente de medicina interna en la UCI será 3 (supervisión de presencia física), para poder pasar a un nivel de supervisión 2 o 1, dependiendo de cada residente, durante el segundo período de formación.

Durante los meses de rotación en la el residente hará una guardia semanal con el equipo de Atención Continuada de la UCI.

OBJECTIVOS ESPECÍFICOS:

- Evaluación global del paciente crítico:
 - o Conocimiento del protocolo específico para la evaluación de la severidad de un paciente crítico



- Criterios de ingreso en UCI.
- Conocimiento de los procedimientos de toma de decisiones en referencia a los cambios de nivel terapéutico de un paciente en estado crítico.
- Conceptos básicos sobre el manejo del paciente crítico:
 - Técnica exploratoria: clínica, analítica y diagnóstico por la imagen.
 - Técnicas de monitorización y soporte a las funciones vitales: cardiacas, respiratorias, y de hemodinámica renal.
 - Aspectos nutricionales de los pacientes críticos ingresados en la UCI.
- Manejo de la insuficiencia respiratoria en pacientes críticos ingresados en la UCI.
 - Neumonía grave
 - Dificultad respiratoria del adulto.
 - Insuficiencia respiratoria crónica agudizada.
- Fisiopatología y manejo diagnóstico y terapéutico del estado de shock del adulto:
 - shock séptico.
 - shock hipovolémico.
- Diagnóstico y manejo de las emergencias hipertensivas.
- Manejo del paciente politraumático, especialmente con respecto al trauma craneal y las repercusiones neurológicas.
- Manejo del enfermo cardíaco en la UCI.
- Adquisición de habilidades en la intubación oro-traqueal y en la instalación de catéteres centrales.
- Conocimiento avanzado de la resucitación cardiopulmonar en caso de paro cardíaco, y indicaciones para suspenderla.

ROTACIÓN POR CARDIOLOGÍA

Lugar: Servicio de Cardiología. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 3 meses

Opcional: Solicitar 1 mes de la rotación en el Servicio de cardiología del Hospital Clínic de Barcelona como Rotación Externa Optativa.

OBJETIVO GENERAL:

El objetivo principal es conocer y aprender el manejo básico de la patología cardíaca más prevalente de la mano de un cardiólogo especialista.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS (Rotación por Cardiología – Hospital Universitari de Vic):

- Conceptos básicos de anatomía cardíaca y fisiología.
- Cardiología preventiva:



- Prevención de la cardiopatía isquémica por HTA, hipercolesterolemia o tabaquismo.
- Prevención de la cardiopatía por fiebre reumática.
- **Cardiología clínica:**
 - Anamnesis dirigida al síntoma guía cardíaco.
 - Exploración física dirigida: inspección, palpación, auscultación (Soplos etc.)
 - Orientación diagnóstica y Diagnóstico Diferencial del enfermo en CCEE de Cardiología.
- **Conocimiento de técnicas diagnósticas en cardiología:**
 - Electrocardiograma normal y patológico:
 - Bloqueo aurículo-ventricular o de rama.
 - Isquemia y necrosis del tejido cardíaco.
 - Hipertrofia ventricular.
 - Arritmias.
 - Ecocardiografía-Doppler.
 - Prueba de esfuerzo.
 - ECG - Holter.
 - Indicaciones de coronariografía.
- **Diagnóstico y tratamiento de las cardiopatías más frecuentes:**
 - Cardiopatía isquémica: IAM, angor.
 - Insuficiencia cardíaca, shock cardiogénico, edema agudo de cáncer de pulmón.
 - Patología valvular aórtica y mitral.
 - Miocardiopatías.
 - Pericarditis y obstrucción cardíaca.
 - Arritmias supraventriculares y ventriculares.
- **Conocimiento de las técnicas terapéuticas en cardiología y sus indicaciones:**
 - Punción pericárdica.
 - Cardioversión-desfibrilación.
 - colocación de electrocatéteres.
 - Resucitación cardiopulmonar.
 - Indicaciones de ablación.
- **Farmacología cardiovascular: uso racional de fármacos, interacciones y manipulación en circunstancias especiales (edad, insuficiencia renal e insuficiencia hepática).**
 - antianginosos: nitritos, antagonistas del calcio, betabloqueantes.
 - Inotrópicos: digital.



- Vasodilatadores.
- Diuréticos.
- Antiagregantes y anticoagulantes.
- Fármacos vasoactivos: dopamina, isoproterenol y dobutamina.
- antiarrítmicos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS (Rotación por Cardiología – Hospital Clínic i Provincial de Barcelona):

- Conocimiento de las técnicas complementarias en Cardiología no realizables en la nuestra unidad docente por su nivel de complejidad, pero que los residentes sí que prescriben.
- Poder ver cateterismos cardíacos, estudios electrofisiológicos, cirugía cardíaca de by-pass o valvular, etc...

ROTACIÓN POR ENDOCRINOLOGÍA

Lugar: Servicio de Endocrinología. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 1 mes

OBJETIVO GENERAL:

El objetivo principal es conocer y aprender el manejo básico de la patología endocrinológica más prevalente de la mano de un endocrinólogo especialista.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Aproximación al paciente endocrinológico.
- Semiología y exploración física. Interpretación de datos hormonales. Valoración del estado nutricional.
- Patologías más comunes: diabetes mellitus, patología tiroidea, dislipemias, malnutrición.



ROTACIONES DEL TERCER AÑO

ROTACIÓN POR NEUROLOGÍA

Lugar: Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 4 meses

Opcional: Solicitar 1 mes de la rotación en el Servicio de Ictus del Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona como Rotación Externa Optativa.

OBJETIVO GENERAL:

El objetivo principal es conocer y aprender el manejo básico de la patología neurológica más prevalente de la mano de un neurólogo especialista.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS (Rotación por Neurología – Hospital Universitari de Vic):

- Conceptos básicos de anatomía del sistema nervioso.
- Conceptos básicos de fisiología del sistema nervioso.
- Historia clínica neurológica.
- Exploración:
 - o Estado de consciencia.
 - o Funciones corticales.
 - o Pares craneales.
 - o Sistema motor: tono, fuerza, coordinación, reflejos.
 - o Sensibilidad: táctil, algésica, vibratória, artrocinética.
 - o Marcha y Romberg.
 - o Fondo de ojo.
- Orientación diagnóstica: sindrómica, topográfica, etiológica.
- Técnicas diagnósticas: punción lumbar y nociones básicas de EEG, EMG, TAC, RNM.
- Enfermedades y/o síndromes más frecuentes:
 - o Coma y trastornos de la consciencia (estupor, somnolencia, delirium)
 - o Demencias
 - o Cefaleas
 - o Vértigo y "mareo"
 - o Epilepsias
 - o AVC
 - o Parkinson y trastornos del movimiento.
 - o Meningitis y encefalitis.
 - o Esclerosis múltiple y enfermedades inflamatorias
 - o Neoplasias



- Enfermedades de la médula espinal
- Enfermedades de la motoneurona
- Enfermedades del nervio periférico (mononeuropatías, polineuropatías, radiculopatías i plexopatías)
- Miopatías (distrofias congénitas, inflamatorias, endocrinas, tóxicas)
- Síndromes miasténicos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS (Rotación por Unidad de Ictus – Hospital Vall d’Hebrón de Barcelona):

- Conocer el funcionamiento clínico integral del recorrido del enfermo que entra en código ictus.
- Adquisición y aplicación de conocimientos sobre el diagnóstico del ictus agudo y el posible manejo a proponer.
- Adquisición de conocimientos sobre los criterios de selección de pacientes tributarios a reperusión cerebral o trombectomía mecánica.
- Manejo de las complicaciones agudas de los pacientes sometidos a reperusión cerebral.
- Manejo del tratamiento fibrinolítico (trombolisis EV) y posibles complicaciones del mismo.
- Conocimiento de las pruebas diagnósticas a proponer en este tipo de pacientes.
- Actualización sobre cuidados post-ictus durante la estancia hospitalaria.
- Actualización sobre consejos preventivos post-ictus agudo para evitar un nuevo episodio.

ROTACIÓN POR DIGESTIVO

Lugar: Servicio de Digestología. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 3 meses

OBJETIVO GENERAL:

El objetivo principal es conocer y aprender el manejo básico de la patología digestiva más prevalente de la mano de un digestólogo especialista.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocimiento de las particularidades de la realización de una anamnesis y exploración física orientadas a definir patología digestiva.
- Técnicas y exploraciones complementarias en patología digestiva: indicaciones, uso racional e interpretación:
 - Paracentesis diagnóstica y terapéutica.
 - Sondaje nasogástrico.
 - Endoscopia digestiva alta y baja, diagnóstica y terapéutica.
 - Radiología simple de abdomen y con contraste baritado.
 - Ecografía abdominal, TAC, RMN, angiografía y estudio isotópico.



- Visión del especialista en Digestología de los principales motivos de consulta en Patología Digestiva:
 - o Dolor abdominal.
 - o Rectorragias: Criterios de indicación de exploraciones complementarias y síndrome hemorroidal (tratamiento médico e indicaciones de derivación a cirugía).
 - o Dispepsia y vómitos.
 - o Ascitis.
 - o Ictericia.
 - o Encefalopatía.
 - o Hemorragia digestiva.
- Conocimiento de patologías específicas de Gastroenterología:
 - o Cáncer digestivo y linfoma intestinal.
 - o Enfermedad inflamatoria intestinal.
 - o Pancreatitis aguda y crónica: diagnóstico y tratamiento.
 - o Síndrome de mal absorción.
 - o Enfermedad diverticular: diagnóstico y prevención de las complicaciones.
 - o Gastropatía por AINEs: grupos de riesgo y alternativas farmacológicas.
 - o Síndrome del intestino irritable: diagnóstico diferencial y manejo.
- Conocimiento de patologías específicas en Hepatología:
 - o Hepatopatía crónica: diagnóstico, manejo clínico, criterios de gravedad, actitud terapéutica.
 - o Hepatopatía crónica: diagnóstico, manejo clínico, criterios de gravedad, actitud terapéutica.
 - o Hepatitis agudas y crónicas:
 - Víricas: A,B,C, Delta y otros virus hepatotropos.
 - Tóxicas.
 - Autoinmunes.
- Conocimiento de la patología de la vía biliar:
 - o Manejo de la ictericia obstructiva.
 - o Patología litiásica: diagnóstico, manejo y tratamiento de las complicaciones.

ROTACIÓN POR NEUMOLOGÍA

Lugar: Servicio de Neumología. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 4 meses



Opcional: Solicitar 2 meses de la rotación en el Servicio de Neumología- Patología intersticial del Hospital Clínic de Barcelona como Rotación Externa Optativa.

OBJETIVO GENERAL:

El objetivo principal es conocer y aprender el manejo básico de la patología respiratoria más prevalente de la mano de un neumólogo especialista.

OBJECTIVOS ESPECÍFICOS (Rotación por Neumología - Hospital Universitari de Vic):

- Aspectos particulares de la anamnesis y la 'exploración física en Neumología.
- Pruebas complementarias en Neumología: utilidad y indicaciones. Valoración y uso racional.
- Pruebas funcionales:
 - espirometría forzada (patrón restrictivo y obstructivo); test de hiperreactividad.
 - volúmenes pulmonares; asas flujo-volumen.
 - capacidad de transferencia de CO.
 - gasometría arterial; cálculo del shunt.
 - Prueba de esfuerzo. Estudio de fuerza muscular respiratoria: PIM-PEM.
 - Fibrobroncoscopia i técnicas asociadas.
 - Radiología de tórax y TAC.
 - Esputo: cultivo y citología..
 - Toracocentesis y biopsia pleural.
 - Estudio de hemodinámica pulmonar..
- Asma bronquial: diagnóstico, clasificación y tratamiento, tanto a nivel ambulatorio como hospitalario.
 - Crisis asmática: estatus asmático, tratamiento y criterios de intubación y ventilación...
 - Pseudoasma
 - Manejo ambulatorio del asma: educación peak-flow, inhaladores....
 - Asma y fármacos: AINEs, beta-bloqueantes.....
- Alergia respiratoria: clínica, exploraciones complementarias y criterios de derivación.
- EPOC:
 - Diagnóstico, clasificación y tratamiento según guías internacionales.
 - Manejo ambulatorio y tratamiento de las descompensaciones.
 - Uso de corticoides y diuréticos.



- Criterios de Intubación y Ventilación Mecánica.
- Cor pulmonale; hipertensión pulmonar secundaria
- Criterios de ingreso en UCI
- Criterios de derivación a centros de referencia para valoración quirúrgica.
- Oxigenoterapia domiciliaria:
 - criterios de indicación y prescripción...
 - sistemas de administración.
 - seguimiento del enfermo.
- Enfermedades intersticiales pulmonares: clínica, métodos diagnósticos y tratamientos:
 - Fibrosis intersticial idiopática.
 - enfermedades que pueden cursar con patrón intersticial
 - estudios complementarios indicados.
 - Tratamiento.
- Patología vascular pulmonar:
 - Enfermedad tromboembólica.
 - Rofilaxis
 - Diagnóstico: clínico, ECG, gasométrico
 - Rendimiento de la gammagrafía V/Q; flebografía
 - Tratamiento médico (descoagulación, fibrinolíticos) y quirúrgico (clip de cava)
- HTA pulmonar primaria: diagnóstico y tratamiento
- vasculitis
- Hemoptisis: planteamiento diagnóstico y tratamientos posibles en nuestro centro. Criterios de derivación a centros de referencia.
- Neoplasia de pulmón:
 - sospecha clínica y radiológica
 - estadiage
 - valoración funcional pre quirúrgica
- Patología pleural:
 - neumotórax: diagnóstico, criterios de ingreso y técnica de drenaje. Criterios de derivación a centros de referencia.
 - pleural: diagnóstico y técnica de toracocentesis
- Síndrome de las apneas obstructivas del sueño:
 - factores de riesgo, clínica i diagnóstico
- EPOC y SAOS:
 - Tratamiento con CPAP, valoración quirúrgica.



- Seguimiento
- Patología pulmonar restrictiva:
 - enfermedades de la caja torácica
 - enfermedades neuromusculares
 - Ventilación mecánica no invasiva. Indicaciones
 - Trasplante de pulmón. Indicaciones y derivación para valoración.

OBJECTIVOS ESPECÍFICOS (Rotación por Patología Intersticial - Neumología - Hospital Clínic i Provincial de Barcelona):

- Conocer el funcionamiento de una unidad específica de patología intersticial pulmonar.
- Conocer los algoritmos de decisión en las distintas enfermedades intersticiales pulmonares.
- Conocer la indicación de nuevos fármacos en este tipo de patologías, sus complicaciones secundarias, y el modelo de seguimiento de los pacientes afectos de enfermedades intersticiales pulmonares.
- Conocer y saber aplicar los criterios de derivación a una unidad específica desde el criterio de un médico especialista en medicina interna.
- Adquirir las capacidades para poder realizar el diagnóstico y seguimiento de pacientes afectos de patología intersticial de forma consensuada con las unidades de alta especialización en este tema.



ROTACIONES DEL CUARTO AÑO

ROTACIÓN EXTERNA OPTATIVA

Lugar: centro a escoger por el residente con el aval de su tutor, jefe de servicio y jefe de docencia. Se escogerán centros que estén acreditados para la Docencia o centros internacionales de reconocido prestigio.

Duración: 2 meses

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

El objetivo de esta rotación será profundizar en algún aspecto de la Formación en Medicina Interna que el residente considere de especial interés.

Se presentará objetivos específicos para cada solicitud a la Unidad Docente para poder ser aprobados en Comisión de Docencia.

ROTACIÓN POR UCI (2º período)

Lugar: Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 2 meses

OBJETIVO GENERAL:

Esta rotación se realiza en dos etapas de dos meses cada una. La primera vez se incluye durante el segundo año de formación y la segunda vez durante el cuarto año. Los objetivos a alcanzar son los mismos, pero durante el primer período de formación el nivel de supervisión del residente de medicina interna en la UCI será 3 (supervisión de presencia física), para poder pasar a un nivel de supervisión 2 o 1, dependiendo de cada residente, durante el segundo período de formación.

Durante los meses de rotación en la el residente hará una guardia semanal con el equipo de Atención Continuada de la UCI.

OBJECTIVOS ESPECÍFICOS:

- Evaluación global del paciente crítico:
 - o Conocimiento del protocolo específico para la evaluación de la severidad de un paciente crítico
 - o Criterios de ingreso en UCI.
 - o Conocimiento de los procedimientos de toma de decisiones en referencia a los cambios de nivel terapéutico de un paciente en estado crítico.
- Conceptos básicos sobre el manejo del paciente crítico:
 - o Técnica exploratoria: clínica, analítica y diagnóstico por la imagen.
 - o Técnicas de monitorización y soporte a las funciones vitales: cardiacas, respiratorias, y de hemodinámica renal.
 - o Aspectos nutricionales de los pacientes críticos ingresados en la UCI.
- Manejo de la insuficiencia respiratoria en pacientes críticos ingresados en la UCI.
 - o Neumonía grave



- Dificultad respiratoria del adulto.
- Insuficiencia respiratoria crónica agudizada.
- Fisiopatología y manejo diagnóstico y terapéutico del estado de shock del adulto:
 - shock séptico.
 - shock hipovolémico.
- Diagnóstico y manejo de las emergencias hipertensivas.
- Manejo del paciente politraumático, especialmente con respecto al trauma craneal y las repercusiones neurológicas.
- Manejo del enfermo cardíaco en la UCI.
- Adquisición de habilidades en la intubación orotraqueal y en la instalación de catéteres centrales.
- Conocimiento avanzado de la resucitación cardiopulmonar en caso de paro cardíaco, y indicaciones para suspenderla.

ROTACIÓN POR ONCOLOGÍA-HEMATOLOGIA

Lugar: Servicio de Oncología- Hematología. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 3 meses

OBJETIVO GENERAL:

El objetivo principal es conocer y aprender el manejo básico de la patología oncológica y hematológica más prevalente de la mano de oncólogos y hematólogos especialistas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocer las bases de las características, la evolución y el tratamiento de las patologías más prevalentes a nivel oncohematológico.
- Saber estadiar los distintos tipos de neoplasias oncohematológicas.
- Conocer a grandes rasgos el manejo ambulatorio del paciente que consulta al hospital de día oncohematológico.
- Asimilar conceptos básicos del tratamiento de soporte oncohematológico.
- Aprender a tratar las principales complicaciones oncohematológicas.
- Saber las principales toxicidades de los tratamientos específicos, así como el manejo de las mismas.
- Tener criterio para saber evaluar y aproximar el pronóstico de los enfermos oncológicos en función de la patología de base, el estadiaje y las líneas de tratamiento recibidas.
- Ser capaces de definir el nivel asistencial de un paciente oncohematológico que ingresa con una complicación, y saber determinar la limitación terapéutica o no que cada caso necesite.
- Entender los criterios de derivación y las bases del tratamiento de las principales patologías benignas hematológicas (incluidas las Hemopatías



autoinmunes (PTI, AHAI, Neutropenia autoinmune), diagnóstico de las anemias hematológicas.

- Saber evaluar, diagnosticar y conocer el manejo básico de los principales síndromes mielodisplásicos.
- Haber visto el procedimiento de la realización de una biopsia de médula ósea.
- Conseguir el manejo integral del enfermo ingresado agudo oncohematológico.
- Saber tratar y comunicar la información oncológica a paciente y familia.

ROTACIÓN POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Lugar: Unidad de Enfermedades Infecciosas. Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 3 meses

OBJETIVO GENERAL:

El objetivo principal es conocer y aprender el manejo básico de la patología infecciosa más prevalente de la mano de un internista especialista en Enfermedades Infecciosas, tanto en Consultas Externas como en Hospital de Día Médico y Planta de Hospitalización.

OBJECTIVOS ESPECÍFICOS:

- Uso racional de los antibióticos en las enfermedades infecciosas más prevalentes, tanto a nivel extrahospitalario como intrahospitalario.
- Conocer los agentes causales más frecuentes
- Tratamiento empírico de las infecciones más prevalentes
- Manejo de los antibióticos de uso más habitual (vías de administración, dosis, efectos secundarios, asociaciones)
 - o Duración habitual de los tratamientos
 - o Dosificación en insuficiencia renal y otras situaciones específicas
- Interpretación de los resultados y uso racional de sistemas de diagnóstico en patología infecciosa:
 - o cultivos: indicación, método de obtención, transporte, interpretación (orina, sangre, frotis, esputo, LCR, articular, l. pleural, ascites)
- Serologías: indicaciones y significado (brucel·la, salmonel·la, lues, hepatitis, EBV, CMV, rubeola, etc)
- Valoración clínica del paciente con fiebre:
 - o historia clínica: anamnesis dirigida a agentes causales epidemiológicos, exploración
 - o racionalización de las exploraciones complementarias
 - o criterios de gravedad
- Estudio de la F.O.D.: planteamiento inicial y etapas diagnósticas
- Tuberculosis:
 - o métodos diagnósticos (PPD, tinción, cultivos, otros)



- formas clínicas
- tuberculostáticos de primera y segunda línea
- profilaxis primaria y secundaria
- Infecciones sistémicas: sospecha clínica, técnicas diagnósticas y aspectos terapéuticos
 - brucela
 - rickettsiosis
 - endocarditis
 - mononucleosis (toxoplasma, EBV, CMV VIH, rubeola, hepatitis)
 - sífilis
 - paludismo
- Estudio de la fiebre en pacientes neutropénicos
- S.I.D.A. Infección por VIH:
 - vías de contagio
 - métodos diagnósticos
 - patologías asociadas
 - tratamiento con antiretrovirales: dosis habituales, efectos secundarios, interacciones.
 - consejos al paciente para afrontar la infección en función de las necesidades vitales del mismo
 - clasificación de la infección por VIH
 - bases inmunológicas de la inmunodeficiencia, el ciclo HIV, los linfocitos CD4 y la carga viral
- Infección intrahospitalaria: concepto, sospecha, actitud y política antibiótica
 - infecciones: tipos de infecciones intrahospitalarias y mecanismos (cirugía, catéteres, sondas)
 - sistemas de vigilancia de la infección intrahospitalaria
- Brote epidémico: importancia, valoración i actuación
- Jerarquización antibiótica
- Aislamiento: tipo y metodología
- Enfermedades de declaración obligatoria: metodología de la declaración
- Profilaxis de enfermedades infecciosas:
 - Consejo en viajeros
 - Profilaxis de la endocarditis
 - Calendario vacunal del adulto
- Infecciones urinarias: Concepto de contaminación, colonización e infección.
 - Bacteriuria asintomática
 - Síndrome disúria-piúria



- Pielonefritis subclínica
- PNA complicada i no complicada
- Enfermedades de transmisión sexual : diagnóstico , diagnóstico diferencial y actitud terapéutica.
 - Cándidas
 - Tricomonas
 - Herpes
 - Condilomas
 - uretritis gonocócica
 - uretritis no gonocócica
- Infecciones respiratorias: Aspectos de diagnóstico diferencial, criterios clínicos, radiológicos, diagnósticos, bacteriológicos, actitud terapéutica.
 - vías respiratorias altas: amigdalitis, faringitis, sinusitis, laringotraqueítis
 - vías respiratorias bajas: infección en la EPOC, neumonía (paciente sano, debilidad, y con inmunodeficiencia grave)
- Infecciones gastrointestinales:
 - anamnesis epidemiológica
 - aspectos clínicos y etiológicos
 - valoración de la síndrome disenteriforme
 - examen en fresco de heces y coprocultivo
 - actitud terapéutica
- Infecciones cutáneas: diagnóstico y actitud terapéutica
 - Erisipela
 - celulitis
 - herpes exantemáticos (varicela, sarampión)
- Infecciones del sistema nervioso central: criterios de sospecha clínica de meningitis i meningoencefalitis:
 - Tipo
 - Aspectos diagnósticos del estudio del LCR
 - actitud terapéutica inicial
 - criterios de ingreso en UCI
 - complicaciones
- Infecciones óseas y de partes blandas: criterios de sospecha clínica, diagnósticos y terapéuticos
 - Osteomielitis
 - artritis séptica
 - tétanos
 - gangrenas



- Hepatitis A, B, C: diagnóstico serológico y aspectos terapéuticos.

ROTACIÓN POR PLANTA DE MEDICINA INTERNA

Lugar: Planta de Hospitalización. Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 1 mes

OBJETIVO GENERAL:

Adquirir autonomía con un grado de supervisión decreciente (de 2 a 1) en el manejo del paciente ingresado en la planta de hospitalización de Medicina Interna.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conseguir un buen dominio de la anamnesis dirigida y la exploración física de los pacientes.
- Progresar en la propuesta de diagnóstico diferencial y de plan de cuidados de cada enfermo.
- Uso racional de los recursos optando por pruebas diagnósticas de eficiencia demostrada en cada caso en concreto.
- Realización de epicrisis y informes de alta.
- Manejo de la información hacia el paciente, sus familiares y cuidadores.
- Tener en cuenta la coordinación con otros niveles asistenciales (primaria, servicios sociales...) en beneficio del paciente y su entorno.



ROTACIONES DEL QUINTO AÑO

ROTACIÓN POR EL HOSPITAL DE DÍA MÉDICO

Lugar: Hospital de día médico. Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 3 meses

OBJETIVO GENERAL:

El residente de forma personalizada tendrá objetivos en aspectos de relación / comunicación y de trabajo en equipo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Criterios de ingreso en el Hospital de Día médico.
- Hospital de Día como lugar de coordinación con otros especialistas para seguimiento de pacientes específicos: cardiólogo, neurólogo, reumatólogo, neumólogo, ginecólogo, cirujano vascular, etc.
- El Hospital de Día rehabilitador: participar en el seguimiento de pacientes que acuden al Hospital de Día para completar el programa de rehabilitación.
- Conocer técnicas de diagnóstico rápido a realizar en el hospital de día.
- Conocer los principales tratamientos biológicos a administrar en el hospital de día, sobretudo en la patología reumática.

ROTACIÓN POR ENFERMEDADES SISTÉMICAS Y REUMATOLOGÍA

Lugar: CCEE de Enfermedades Sistémicas y Reumatología. Servicio de Medicina Interna. Servicio de Reumatología. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 3 meses

OBJETIVO GENERAL:

Conocer y saber manejar los motivos de consulta más frecuentes en patología reumática y enfermedades sistémicas de la mano de médicos especialistas.

Aprender a manejar la cronicidad de este tipo de enfermos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conceptos básicos de anatomía y fisiología del aparato locomotor.
- Aspectos diferenciales de la historia clínica del enfermo reumático:
 - Anamnesis del dolor: mecánico-inflamatorio; referido/irradiado.
 - Exploración física: columna vertebral y articulaciones periféricas.
 - Pruebas complementarias en Reumatología: indicaciones y uso racional, valoración y sensibilidad/especificidad.
 - Análisis de laboratorio:



- pruebas inespecíficas de inflamación (VSG, PCR)
- inmunología (f. reumatoide, ANA, ANCA, complemento, crioglobulinas, HLA, ac. antifosfolípido....)
- microbiología (serologías, cultivos de sangre y articular)
- Artrocentesis: técnica y valoración
- Radiología simple, TAC, RNM, ecografía, gammagrafía, densitometria
- Capilaroscopia; EMG
- Síndromes clínicos de presentación frecuente: diagnóstico y d. diferencial; tratamiento
 - dolor articular
 - monoartritis
 - oligo-poliartritis
 - dolor cervical; patología cervicobraquial
 - dolor dorsal
 - dolor lumbar; lumbociatalgia; ciática radicular
 - síndrome. de cadera; síndrome. sacroilíaca
 - patología del pie: metatarsalgia; dolor del retropie
 - fractura vertebral
 - patología degenerativa: artrosis (manos, rodilla, cadera)
 - fibromialgia
 - reumatismos de partes blandas: bursitis, tendinitis, epicondilitis, síndrome. del túnel carpiano
- Patología reumática en el paciente geriátrico:
 - aspectos etiológicos i terapéuticos específicos
 - trastornos de la motricidad: diagnóstico diferencial
- Enfermedades reumáticas más frecuentes: diagnóstico y tratamiento
 - artritis por microcristales
 - artritis infecciosa: estrategia terapéutica inicial
 - artritis reumatoidea
 - conectivopatías: LES, Sjögren, esclerodermia
 - espondiloartropatías: EA, Reiter, a. reactivas, a. psoriásica, a. intest.
 - patología inflamatoria muscular: DM/PM
 - vasculitis sistémicas: v. leucocitoclásticas, a. de Horton, PAN, G. Wegener
 - amiloidosis: primaria y secundaria
 - patología metabólica ósea: osteoporosisy osteomalacia (estudio metabólico y hormonal; densitometria)
 - sarcoidosis.



- Seguimiento del paciente reumático en todas sus fases biológicas (madurez, embarazo, senilidad...)

ROTACIÓN POR MEDICINA INTERNA (PLANTA, RESIDENTE SÉNIOR)

Lugar: Planta de Hospitalización. Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitari de Vic.

Duración: 5 meses (los últimos meses de formación)

OBJETIVO GENERAL:

En esta rotación final el residente debe adquirir autonomía y aprender a auto gestionarse sus enfermos y su trabajo diario, bajo la tutela de un adjunto responsable que actúe como consultor.

El residente debe poder ejercer con un nivel de responsabilidad máximo y con un Nivel de Supervisión 1.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Aplicar en la práctica clínica diaria, con un alto nivel de madurez, todo el aprendizaje conseguido por el residente.
- Hacerse cargo de las camas de hospitalización de Medicina Interna con supervisión solo a demanda.
- Realizar funciones de consultoría en servicios quirúrgicos del propio hospital.
- Realizar funciones de supervisión de residentes pequeños.



ATENCIÓN CONTINUADA

Durante los cinco años de FSE el residente realizará de 4 a 6 guardias mensuales (cómputo máximo de 900 horas anuales de guardia) en el servicio de Urgencias del Hospital Universitari de Vic bajo la supervisión de los adjuntos responsables de la Atención Continuada en el Hospital Universitari de Vic. Durante los dos períodos de rotación por UCI el residente podrá escoger si realizar su calendario mensual de Atención Continuada de forma íntegra en la UCI o compartirlo con guardias mecías en el servicio de urgencias (mínimo se deben realizar dos guardias mensuales en la UCI durante los cuatro meses de rotación específica por este servicio).

El cómputo anual de horas de guardia nunca excederá las 900/horas año.

SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS

La UDM de geriatría tiene las siguientes sesiones, de obligada asistencia para los residentes.

- Martes (08:15 a 09:00 horas): Sesión conjunta de Medicina Interna i Especialidades Médicas.
- Miércoles cada 15 días (08:15 a 09:00 horas): Sesión del servicio de Cardiología.
- Miércoles (tarde): Sesiones de Consultas Externas.
- Jueves (08:15 a 09:00 horas cada 15 días): Sesiones bibliográficas o sesiones de revisión organizadas por el servicio de Medicina Interna.
- Jueves (tarde): Sesiones generales hospitalarias.
- Viernes (08:15 a 09:00 horas): Sesiones de casos clínicos para analizar un caso abierto
- Regularmente se realizan tutorías personalizadas (mínimo una cada 3 meses de forma individual o grupal según criterio del tutor).

PLAN DE FORMACIÓN TRANSVERSAL

El Consorci Hospitalari de Vic, a través de la Comisión de Docencia, elabora un plan de formación transversal común a todos los residentes con formación en:

- Formación general:
 - Sistemas informáticos
 - Prevención laboral
 - Sistemas de calidad
 - Utilización racional de recursos
 - Marco legal sanitario
 - Recursos sanitarios y continuum asistencial
 - Seguridad del paciente
- Radiología básica
- Curso básico de suturas
- Urgencias y emergencias



- Soporte vital básico
- Soporte vital avanzado
- Bioética
- Metodología científica y utilización de la estadística en medicina
- Búsqueda bibliográfica
- Gestión clínica
- Relación interprofesional
- Relación médico-paciente
- Bioética.

Todos los residentes realizan el curso on-line de Protección radiológica editado por el Instituto de Estudios de la Salud (IES).

PLANIFICACIÓN DE CURSOS, CONGRESOS E INVESTIGACIÓN

El Residente debe asistir a un Congreso por año y realizar 2 Cursos en relación con la especialidad.

Se intentará que participe en 2-3 publicaciones a lo largo del periodo de formación.

INVESTIGACIÓN

Las líneas de investigación actuales se agrupan en los siguientes apartados:

Línea de investigación	Responsable
EPOC	Dr. Òscar Mascaró
Enfermedades infecciosas	Dr. Díez / Dra. Vilaró

BIBLIOGRAFIA

Los Residentes tienen acceso a la Plataforma online RIMA, a través de la cual se puede acceder a las principales revistas de la especialidad:

Disponen de un acceso a la plataforma Up-to-date desde cualquier dispositivo informático del Hospital Universitari de Vic.

TUTORIAS

El tutor es el profesional especialista del servicio acreditado por la comisión de docencia y el gerente del CHV con la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo. Es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado.

El tutor, el Jefe de Servicio y el Jefe de estudios de la Unidad docente acogerán al residente en su incorporación. El tutor mantendrá una entrevista con el residente durante los primeros 15 días de cada año de residencia donde se comentará el



itinerario formativo, los objetivos de aprendizaje, los cursos, congresos y sesiones del año en curso.

Asimismo el tutor mantendrá un mínimo de una entrevista cada tres meses con el residente para comentar el progreso del mismo y los posibles incidentes surgidos que deberán constar en un acta aprobada por tutor y residente.

EVALUACIÓN

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

La evaluación formativa consta de diferentes instrumentos:

- Entrevistas periódicas de tutor y residente (en número no inferior a 4 por año), efectuadas en mitad de un bloque formativo para valorar avances y déficits e incorporar medidas de mejora.
- Informe anual del tutor.
- Informes de evaluación formativa de cada período de rotación según modelo normalizado del CHV.
- Libro del residente, normalizado del CHV. El libro del residente es obligatorio y debe ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente por lo que en dicho libro se incorporan los datos asistenciales cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo. Se registrarán las rotaciones sistemáticas (previstas en el programa formativo) y la optativa cuando se realice. Se registrarán los cursos de la especialidad, el plan formativo transversal, los congresos, las comunicaciones y posters presentados, comités a los que se pertenezca, las sesiones a las que se ha asistido y las que ha presentado el residente, los trabajos de investigación de los cuales forma parte el residente, los premios y menciones recibidos.

Se constituirá un comité de evaluación formado por el jefe de estudios, el presidente de la subcomisión de docencia de enfermería (en caso de los EIR), el tutor del residente, el jefe de servicio responsable del residente y un representante de la comunidad autónoma, que realizarán la evaluación anual y final.

La evaluación será positiva cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para el año de residencia que esté cursando y negativa cuando no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo. Las evaluaciones anuales negativas podrán ser recuperables o no recuperables según normativa del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.