

ITINERARIO FORMATIVO TIPO

Especialidad:	CARDIOLOGÍA			
Fecha elaboración:	MAYO DE 2015			
Justificaciones para modificación de itinerario tipo	<Detallar brevemente los fundamentos para modificación del itinerario tipo (otras especialidades, competencias específicas debidamente documentadas...)>			
	Rotación	Duración Periodo	Contenido y Objetivos específicos	Nivel de supervisión y autonomía al final de la rotación
R-1	Medicina Interna	4 meses	<p>Durante su rotación en Medicina Interna el médico residente debe conocer las bases de la Medicina Interna, el valor de la historia clínica y de la semiología y debe adquirir conocimientos en aquellas patologías más comunes, frecuentemente asociadas o relacionadas con la patología cardiovascular:</p> <p>Patología cerebrovascular, Trastornos digestivos, Enfermedades infecciosas, Enfermedades sistémicas, Enfermedades hematológicas, Tratamiento anticoagulante, Electrocardiografía básica.</p>	<p>Habilidades: el médico residente debe adquirir experiencia en:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Obtener los datos de la historia del paciente (anamnesis) y realizar una exploración física completa. Nivel 1. -Interpretar la semiología clínica, radiológica de laboratorio y de electrocardiografía. Nivel 2. -Identificar los problemas, tomar decisiones sobre el diagnóstico y plantear razonadamente la solicitud de exploraciones especiales. Nivel 2. -Tratamiento informático adecuado de todos los datos básicos. Nivel 2. -Elaboración de un informe de alta según las guías de práctica clínica y los criterios internacionales de codificación. Nivel 2.

				-Mantener una adecuada y correcta relación con el paciente y sus familiares. Nivel 2.
R-1	Urgencias	2 meses	<p>1)El médico residente debe conocer el valor de la historia clínica y de la semiología en aquellas patologías agudas, resaltando la aproximación rápida a un diagnóstico sindrómico de los siguientes procesos agudos: Insuficiencia respiratoria, cardiaca, renal, descompensación diabética, dolor torácico, síndrome coronario agudo, Accidente cerebrovascular, Alteraciones electrolíticas y del equilibrio acido-base, Emergencia hipertensiva, Arritmias cardiacas, TEP, Enfermedades infecciosas (sepsis), Identificación de los distintos tipos de shock.</p> <p>2)Adquirir destreza en la resolución de conflictos sociales en el área de Urgencias.</p> <p>3)Adquirir destreza en el manejo de los fármacos vasoactivos.</p>	<p>-Asistir y participar en técnicas de resucitación cardiopulmonar. Número: 10. Nivel: 2.</p> <p>-Guardias de presencia física. Nivel 2 (en urgencias/Observación)</p>

R-1	Atención Primaria (Centro de Salud)	2 meses	<p>1) El residente deberá adquirir conocimientos y destreza en la elaboración, dentro del ámbito de la Atención Primaria, de una historia clínica y un examen físico sistematizado que le permita la evaluación integral del paciente en la que plasme los elementos comunes siguientes:</p> <p>a) Antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular, diabetes, hipertensión o dislipemia</p> <p>b) Antecedentes personales: factores de riesgo cardiovascular (FRCV)</p> <p>c) Consumo de alcohol; dieta y ejercicio</p> <p>d) Situación sociolaboral y familiar.</p> <p>2) Adquirir destreza en la detección, prevención y tratamiento de:</p> <p>a) Diabetes, HTA, Dislipemia, Tabaquismo y obesidad.</p> <p>b) Tratamiento de la insuficiencia cardíaca crónica y del angor estable en Atención Primaria.</p> <p>c) Utilización racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos con la mejor relación costo beneficio.</p> <p>3) Conocer los cauces encaminados a establecer una adecuada</p>	<p>Habilidades: el médico residente debe adquirir experiencia en:</p> <p>- Obtener los datos de la historia del paciente (anamnesis) y realizar una exploración física completa. Nivel 1.</p> <p>- Interpretar la semiología clínica, radiológica de laboratorio y de electrocardiografía. Nivel 2.</p> <p>- Identificar los problemas, tomar decisiones sobre el diagnóstico y plantear razonadamente la solicitud de exploraciones especiales. Nivel 2.</p> <p>- Tratamiento informático adecuado de todos los datos básicos. Nivel 2.</p> <p>- Elaboración de un informe de alta según las guías de práctica clínica y los criterios internacionales de codificación. Nivel 2.</p> <p>- Mantener una adecuada y correcta relación con el paciente y sus familiares. Nivel 2.</p>

			interrelación entre la Atención Primaria y la Cardiología	
	Endocrinología	1 mes	<p>El médico residente debe conocer el valor de la historia clínica y de la semiología y debe adquirir conocimientos en aquellas patologías más comunes, frecuentemente asociadas o relacionadas con la patología cardiovascular: Diabetes mellitus (tratamiento de la diabetes Mellitus tipo I y II, manejo de insulino terapia, antidiabéticos orales) y otras enfermedades endocrinas.</p>	<p>Habilidades: el médico residente debe adquirir experiencia en:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Obtener los datos de la historia del paciente (anamnesis) y realizar una exploración física completa. Nivel 1. -Interpretar la semiología clínica. Nivel 2. -Identificar los problemas, tomar decisiones sobre el diagnóstico y plantear razonadamente la solicitud de exploraciones especiales. Nivel 2. -Tratamiento informático adecuado de todos los datos básicos. Nivel 2. -Elaboración de un informe de alta según las guías de práctica clínica y los criterios internacionales de codificación. Nivel 2. -Mantener una adecuada y correcta relación con el paciente y sus familiares. Nivel 2.
R-1	Radiología	1 mes	<p>1)Adquirir un uso racional en la indicación de un estudio radiológico. 2)Interpretar Semiología de Rx torácica: Artefactos, Lesiones benignas y malignas de pulmón, Lesiones cavitarias, Hiperclaridad pulmonar, Lesión</p>	<p>Interpretar la semiología clínica-radiológica . Nivel 2.</p>

			alveolar y atelectasia, Neumopatías intersticiales, EPOC, TEP, Semiología del mediastino, Pleura, Pared torácica y diafragma, Rx de la insuficiencia cardiaca, edema no cardiogénico, Semiología radiológica básica de abdomen.	
R-1	Nefrología	1 mes	El médico residente debe conocer el valor de la historia clínica y de la semiología y debe adquirir conocimientos en las siguientes nefropatías más comunes: Insuficiencia renal aguda y crónica, HTA, nefropatía hipertensiva. Técnicas de depuración extra-renal.	<p>Habilidades: el médico residente debe adquirir experiencia en:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Obtener los datos de la historia del paciente (anamnesis) y realizar una exploración física completa. Nivel 1. -Interpretar la semiología clínica, de laboratorio. Nivel 2. -Identificar los problemas, tomar decisiones sobre el diagnóstico y plantear razonadamente la solicitud de exploraciones especiales. Nivel 2. -Tratamiento informático adecuado de todos los datos básicos. Nivel 2. -Elaboración de un informe de alta según las guías de práctica clínica y los criterios internacionales de codificación. Nivel 2. -Mantener una adecuada y correcta relación con el paciente y sus familiares. Nivel 2.
R-1	Neumología	1 mes	El médico residente debe conocer el valor de la historia clínica y de la semiología y debe adquirir conocimientos en aquellas patologías respiratorias más comunes: EPOC, Cor pulmonale, TEP,	<p>Habilidades: el médico residente debe adquirir experiencia en:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Obtener los datos de la historia del paciente (anamnesis) y realizar una exploración física completa. Nivel 1. -Interpretar la semiología clínica, radiológica, de laboratorio y de

			Neumopatías intersticiales. Interpretación de pruebas espirométricas y gasométricas.	<p>electrocardiografía. Nivel 2.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificar los problemas, tomar decisiones sobre el diagnóstico y plantear razonadamente la solicitud de exploraciones especiales. Nivel 2. -Tratamiento informático adecuado de todos los datos básicos. Nivel 2. -Elaboración de un informe de alta según las guías de práctica clínica y los criterios internacionales de codificación. Nivel 2. -Mantener una adecuada y correcta relación con el paciente y sus familiares. Nivel 2
R-1	Guardias en urgencias	4-5 guardias		
R-2	Cardiología Clínica: Unidad Coronaria (5 meses). Planta hospitalización cardiología (5 meses)	10 meses	<p>El médico residente adquirirá conocimientos teóricos a través del estudio tutorizado de los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento de la etiología, fisiopatología, diagnóstico, pronóstico y tratamiento del síndrome coronario agudo, de la insuficiencia cardiaca, de las arritmias cardiacas, de las valvulopatías, miocardiopatías y pericardiopatías e hipertensión arterial. -Conocimientos de la etiología, fisiopatología, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la hipertensión arterial, del tromboembolismo pulmonar y de la patología aórtica. -Conocimientos de electrocardiografía avanzada, lectura e 	<ul style="list-style-type: none"> -Ser capaz de elaborar una historia clínica y exploración física cardiovascular. Nivel 1. -Interpretar razonadamente un registro electrocardiográfico. Nivel 1. -Interpretar una Rx. tórax. Nivel 1. -Elaborar correctamente un informe de ingreso y alta. Nivel 2. -Practicar una cardioversión eléctrica. Nivel 2. -Practicar correctamente técnicas de resucitación vital básica y avanzada. Nivel 1. -Desfibrilación eléctrica. Nivel 1. -Punción venosa central y arterial. Nivel 2. -Pericardiocentesis. Nivel 2. -Implantación de marcapasos externo y endovenoso. Nivel 1 /2. -Implantación de balón de contrapulsación. Nivel 3. -Cateterismo derecho con Swan-Ganz. Nivel 2. -Interpretación de

			<p>interpretación de un registro ECG aislado y en el contexto clínico del paciente, con especial atención a las arritmias cardíacas.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Bases de la cardioversión/desfibrilación eléctrica, indicaciones, resultados, riesgos y complicaciones. -Indicaciones de la cateterización de una vía venosa central o arterial, las técnicas, complicaciones e interpretación de la información obtenida. -Conocimientos teóricos sobre el taponamiento cardíaco agudo y crónico así como del derrame pericárdico y las indicaciones de la pericardiocentesis y su valor diagnóstico/terapéutico, las técnicas, riesgos y complicaciones. -Indicaciones, técnicas, riesgos y complicaciones de la estimulación temporal con marcapasos externo y/o endovenoso. 	<p>electrocardiogramas. Número 300. Nivel 2.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cardioversión eléctrica. Número: 10. Nivel 2. -Desfibrilación eléctrica. Número: 10. Nivel 1. -Cateterización venosa central y arterial. Número: 25 venosos y 10 arteriales. Nivel 2. -Cateterización pulmonar(Swan-Ganz). Número: 5. Nivel 2. -Cateterización aórtica. Balón de contrapulsación. Número: 5. Nivel 3. -Implantación marcapasos externo. Número: 10. Nivel 1. -Implantación de marcapasos endovenoso temporal. Número: 10. Nivel 2. -Pericardiocentesis. De urgencia y programadas. Número: 5. Nivel 3/2. -Informes de ingreso y de alta. Número 100. Nivel 2.
--	--	--	--	---

	Guardias de presencia física Nivel 2. (En el Servicio de U. Coronaria/Cardiología)	4-5 guardias		
	Técnicas de Imagen cardiológica (inicialización ecocardiografía)	2 meses	Bases de la ecocardiografía M y bidimensional y del doppler cardiaco.	Realización de ecocardiografía transtorácica. Nivel 1/2
R-3	Técnicas de Imagen cardiológica (Ecocardiografía, RMN, CardioTAC)	6 meses	La ecocardiografía en la cardiopatía isquémica, valvulopatías, miocardiopatías, pericardiopatías, arteriopatías de grandes troncos y otros. Técnica, indicaciones e interpretación de resultados en eco de stress. Eco trasesofágico, eco perioperatorio, de perfusión, etc.	-El médico residente debe tener habilidad y capacidad para realizar un estudio de ecocardiografía y doppler convencional, analizar los resultados y emitir un informe. Nivel 2. -Conocer las técnicas de eco trasesofágico, de stress y perioperatorio, etcétera, y habilidad para realizarlos. Nivel 1/2. -Otras técnicas de imagen RMN, TAC, etc. Nivel 2
	Unidad del Dolor torácico: pruebas de esfuerzo, Electrocardiografía	2 meses	-Bases y fundamentos de la ergometría, indicaciones, resultados interpretación.	-Capacidad y habilidad para realizar e interpretar una prueba de esfuerzo convencional y conocer e interpretar una prueba isotópica cardiaca. Nivel:

	dinámica (holter), Monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA)		Complicaciones. -Indicaciones e interpretación de un registro de Holter y del MAPA (medida ambulatoria de la presión arterial).	1/2. -Habilidad y capacidad para interpretar un registro ambulatorio de electrocardiograma (Holter) y de presión arterial (MAPA). Nivel 1.
	Medicina Nuclear	1 mes	Técnicas de gammagrafía cardiaca. Indicaciones. Resultados e interpretación.	Capacidad y habilidad para realizar e interpretar una prueba de esfuerzo convencional y conocer e interpretar una prueba isotópica cardiaca. Nivel: 1/2.
	Rehabilitación cardiaca	1 mes	Bases de la rehabilitación cardiaca, indicaciones y resultados.	Debe tener capacidad para colaborar en los programas de rehabilitación de pacientes con cardiopatía. Nivel 2.
	Cirugía Cardiovascular	1 mes	Técnicas de cirugía cardiaca. Circulación extracorpórea. Control intraoperatorio. Resultados y complicaciones	Asistir en quirófano a intervenciones con circulación extracorpórea. Número 10. Nivel 3.
	Guardias de presencia física. (Unidad coronaria Planta cardiología)	4-5 guardias	-Habilidad y capacidad de aplicar los distintos soportes mecánicos respiratorios. Nivel 1. -Capacidad y habilidad para el tratamiento de pacientes críticos y el abordaje arterial y venoso de diferentes troncos vasculares. Nivel 2.	-Procedimientos de intubación endotraqueal. Número 15. Nivel 2. -Aplicación y control de respiradores automáticos. Número: 15. Nivel 2 .

R-4	<p>UNIDAD DE ARRITMIAS</p>	5 meses	<p>-Fundamentos de la electrofisiología cardiaca. Técnicas de estudios de electrofisiología, indicaciones e interpretación de resultados. Técnicas de ablación por radiofrecuencia. Indicaciones, resultados y complicaciones.</p> <p>-Técnicas, indicaciones y complicaciones de la implantación de marcapasos permanentes uni, bi y tricamerales. Seguimiento.</p> <p>-Técnicas, indicaciones, resultados y complicaciones de la implantación de un desfibrilador automático y de un desfibrilador automático + estimulación tricameral. Seguimiento.</p>	<p>-Habilidad suficiente y nivel de capacitación adecuado para poder colaborar en la realización e interpretación de un estudio electrofisiológico. Nivel: 3</p> <p>-Capacidad de poder colaborar en un tratamiento de ablación por radiofrecuencia. Nivel 3.</p> <p>-Alcanzará la habilidad y capacidad suficiente para poder implantar marcapasos uní y bicamerales permanentes. Nivel 2.</p> <p>-Nivel de habilidades suficientes para colaborar en la implantación de un desfibrilador automático. Nivel: 3.</p> <p>Estudios electrofisiológicos. Número: 25. Nivel 3.</p> <p>-Ablación por radiofrecuencia. Número: 5. Nivel 3.</p> <p>-Implantación de marcapasos. Número: 50 (20 bicamerales). Nivel: 3: 20 y nivel 2: 30.</p> <p>-Implantación de desfibriladores automáticos. Número: 5. Nivel 3.</p>
	<p>HEMODINÁMICA</p>	6 meses	<p>-Técnicas de cateterismo cardiaco izquierdo y derecho. Indicaciones. Complicaciones.</p> <p>-Técnicas de coronariografía, ventriculografía y arteriografía de grandes vasos. Indicaciones.</p>	<p>-Alcanzará la habilidad suficiente para poder realizar un cateterismo cardiaco derecho, izquierdo y coronariografía. Nivel 2.</p> <p>-Capacidad para interpretar correctamente un estudio hemodinámico. Nivel 2.</p> <p>-Capacidad suficiente para poder colaborar en la realización de un eco intracoronario. Nivel 3.</p> <p>-Nivel de capacidad necesario para poder</p>

			<p>Complicaciones. Interpretación de estudios de cateterismo y angiografía. Técnicas de angioplastia/stent y otras. Indicaciones, resultados y complicaciones. Técnicas de ecografía intravascular e intracardiaca. Interpretación y resultados.</p>	<p>colaborar en la realización de una angioplastia coronaria /stent y valvuloplastía. Nivel 3. -Coronariografías. Número 200. Nivel 2. -Cateterismo cardiaco derecho. Número: 25. Nivel 2. -Cateterismo cardiaco izquierdo. Número: 25. Nivel 2. -Angiografía aortica y pulmonar. Número 20. Nivel 2. -Angioplastias/stent. Número: 50. Nivel 3.</p>
--	--	--	--	--

	U. cuidados intensivos de post-operatorio de cirugía cardiaca	1 mes	Postoperatorio, cuidados, controles y complicaciones. Escalas de riesgo en cirugía cardiaca y no cardiaca.	-Capacidad para atender adecuadamente el postoperatorio de pacientes sometidos a cirugía cardiaca. Nivel 2. -Asistir al postoperatorio agudo de pacientes sometidos a cirugía cardiaca. Número: 30. Nivel: 2/1.
R-5	Cardiología pediátrica	2 meses	Conocimiento de las cardiopatías congénitas más frecuentes. Conocimiento de las cardiopatías congénitas del adulto. Métodos de estudio y diagnóstico de las cardiopatías congénitas.	Reconocer cardiopatías congénitas del adulto y bases diagnóstico/terapéuticas. Nivel 2. Reconocer y orientar las cardiopatías congénitas en edad pediátrica. Nivel 3. -Consulta externa y hospitalización de pacientes con cardiopatías congénitas. Número 30. Nivel 3. Ecocardiografía/doppler en pacientes con cardiopatías congénitas. Número: 15. Nivel 3.
	Cardiología Clínica: CCEE (congénitas, I. cardiaca, General) Planta Hospitalización	6 meses (2 meses en CCEE repartidas entre congénitas, I. cardiaca y General)	-Conocimiento de las cardiopatías congénitas del adulto. Métodos de estudio y diagnóstico de las cardiopatías congénitas. -Cardiología clínica: priorización de	-Reconocer cardiopatías congénitas del adulto y bases diagnóstico/terapéuticas. Nivel 2 -Priorizar el empleo de procedimientos diagnósticos en práctica clínica. Nivel 1.

			<p>procedimientos diagnósticos, integración, unidades de insuficiencia cardiaca, trasplante cardiaco, RMN,TAC helicoidal, PET, Prevención cardiovascular.</p> <p>-Bases de la gestión clínica por procesos.</p>	<p>-Aplicar con criterio las estrategias de prevención cardiovascular. Nivel 1.</p> <p>-Tomar decisiones sobre las pautas de diagnóstico y tratamiento del paciente con cardiopatía. Nivel 1.</p> <p>-Consulta externa y hospitalización de pacientes con cardiopatías congénitas. Número 30. Nivel 3.</p> <p>-Ecocardiografía/doppler en pacientes con cardiopatías congénitas. Número: 15. Nivel 3.</p> <p>-Asistencia a pacientes en planta de hospitalización. Número: 60. Nivel 1.</p> <p>-Asistencia a pacientes en régimen ambulatorio. Número: 100. Nivel 1.</p> <p>-Elaborar informes de alta. Número 60. Nivel 2/1.</p>
	Unidad de Trasplante cardiaco	1 mes	<p>Cardiología clínica: priorización de procedimientos diagnósticos, integración, unidades de insuficiencia cardiaca, trasplante cardiaco, RMN,TAC helicoidal, PET, etc.</p>	<p>Asistencia a pacientes trasplantados. Nivel II.</p>
	Rotación opcional	3 meses	<p>Rotaciones en Hospital de habla inglesa, preferiblemente, o en otros Hospitales dotados de Unidades Clínicas y/o recursos diagnósticos-terapéuticos de especial interés</p>	
	Guardias de presencia física. Nivel 2/1. (U. coronaria/planta cardiología).	4-5 guardias		

Actividades formativas específicas	Año de residencia	Actividades mínimas a las que asistirá
	R-1	<ul style="list-style-type: none"> - Asistir a cursos de formación organizados/recomendados por la comisión de docencia. - Asistir a Congreso de la SEC y SAC - Asistir y participar en las sesiones clínicas acreditadas del hospital. - Asistir a las clases de los programas formativos de medicina interna. - Comenzar el programa de doctorado, siempre que sea posible. - Mejorar el nivel en lengua inglesa
	R-2	<ul style="list-style-type: none"> - Asistir a los cursos de doctorado de acuerdo al programa correspondiente. Nivel 1. - Iniciar una línea de investigación que pueda servir para desarrollar y presentar la tesis doctoral. Nivel 2. - Asistir a cursos de formación organizados/recomendados por la comisión de docencia. - Asistir a Congreso de la SEC y SAC - Asistir y participar en las sesiones clínicas acreditadas del hospital. - El médico residente debe progresar en el aprendizaje constante de la lengua inglesa a través de lectura de trabajos científicos, conversación, asistencia a cursos, simposium y congresos en inglés.
	R-3	<ul style="list-style-type: none"> - Asistir a los cursos de doctorado de acuerdo al programa correspondiente. Nivel 1. - Iniciar una línea de investigación que pueda servir para desarrollar y presentar la tesis doctoral. Nivel 2. - Asistir a cursos de formación organizados/recomendados por la comisión de docencia. - Asistir a Congreso de la SEC y SAC - Asistir y participar en las sesiones clínicas acreditadas del hospital. - Continuar con el desarrollo de la línea de investigación iniciada que sirva para presentar la tesis doctoral. Nivel 2. - El médico residente debe progresar en el aprendizaje constante de la lengua inglesa.
	R-4	<ul style="list-style-type: none"> - Asistir a los cursos de doctorado de acuerdo al programa correspondiente. Nivel 1. - Iniciar una línea de investigación que pueda servir para desarrollar y presentar la tesis doctoral. Nivel 2. - Asistir a cursos de formación

		<p>organizados/recomendados por la comisión de docencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asistir a Congreso de la SEC y SAC - Asistir y participar en las sesiones clínicas acreditadas del hospital. - Continuar con el desarrollo de la línea de investigación iniciada que sirva para presentar la tesis doctoral. Nivel 2. - Completará los créditos del programa del doctorado. Nivel 1. - Continuar con el desarrollo de la línea de investigación iniciada que sirva para presentar la Tesis Doctoral. Nivel 2. - El médico residente debe progresar en el aprendizaje constante de la lengua inglesa.
	R-5	<ul style="list-style-type: none"> - Asistir a los cursos de doctorado de acuerdo al programa correspondiente. Nivel 1. - Iniciar una línea de investigación que pueda servir para desarrollar y presentar la tesis doctoral. Nivel 2. - Asistir a cursos de formación organizados/recomendados por la comisión de docencia. - Asistir a Congreso de la SEC y SAC - Asistir y participar en las sesiones clínicas acreditadas del hospital. - Continuar con el desarrollo de la línea de investigación iniciada que sirva para presentar la tesis doctoral. Nivel 2. - Completará los créditos del programa del doctorado. Nivel 1. - Continuar con el desarrollo de la línea de investigación iniciada que sirva para presentar la Tesis Doctoral. Nivel 2. - El médico residente debe progresar en el aprendizaje constante de la lengua inglesa.
Producción científica	Año de residencia	Actividades mínimas en las que participará como autor
	R-1	<ul style="list-style-type: none"> - 2 sesiones clínicas (Bibliográfica y Casos clínicos)
	R-2	<ul style="list-style-type: none"> - 5 sesiones clínicas (Bibliográficas, Casos clínicos y Médico-Quirúrgicas) - Participar en la presentación de comunicaciones y ponencias en congresos de la especialidad. - Colaborar en la publicación de trabajos clínicos. - Iniciar una línea de investigación que pueda servir para desarrollar y presentar la tesis doctoral.
	R-3	<ul style="list-style-type: none"> - 5 sesiones clínicas (Bibliográficas, Casos clínicos y Médico-Quirúrgicas) - Presentación de comunicaciones y ponencias en congresos regionales y nacionales (Congreso de la

		<p>Enfermedades Cardiovasculares,1 al menos por año enviada como primer firmante) a reuniones y simposium de la especialidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Colaborar en la publicación de trabajos clínicos. - Continuar con el desarrollo de la línea de investigación iniciada que sirva para presentar la tesis doctoral. - Asistir a los Cursos de Formación organizados/recomendados por la comisión de docencia.
	R-4	<ul style="list-style-type: none"> - 5 sesiones clínicas (Bibliográficas, Casos clínicos y Médico-Quirúrgicas). - Participará en la presentación de comunicaciones y ponencias en congresos regionales y nacionales, reuniones y simposium de la especialidad. - Colaborar en la publicación de trabajos clínicos. - Completará los créditos del programa del doctorado. - Continuar con el desarrollo de la línea de investigación iniciada que sirva para presentar la Tesis Doctoral. - Asistencia a Cursos de Formación organizados/recomendados por la comisión de docencia. -
	R-5	<ul style="list-style-type: none"> - 5 sesiones clínicas (Bibliográficas, Casos clínicos y Médico-Quirúrgicas). - Participará en la presentación de comunicaciones y ponencias en congresos regionales y nacionales, reuniones y simposium de la especialidad. - Colaborará en la publicación de trabajos clínicos. - Completará los créditos del programa del doctorado. - Continuará con el desarrollo de la línea de investigación iniciada que sirva para presentar la tesis doctoral. - Asistirá a los Cursos de Formación organizados/recomendados por la comisión de docencia.

NOTAS:

Actividades Asistenciales aplicables al año completo incluyendo todas la rotaciones del 1º año de Residencia:

- Historias clínicas. Número: 100. Nivel 2.
- Informes de ingreso. Número: 100. Nivel 2.
- Informes de alta. Número 100. Nivel 2.

Los periodos vacacionales no deben interrumpir la duración de una rotación más del 20% de la misma.

El número de procedimientos que se indica en los apartados de ACTIVIDADES ASISTENCIALES debe aplicarse con criterios flexibles según las características individuales de cada residente y las de la unidad docente donde se esté formando.

NIVELES DE HABILIDADES Y RESPONSABILIDADES:

Nivel 1. Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa.

Nivel 2. El residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para hacer un tratamiento completo de forma independiente, por lo que estas actividades deben realizarse bajo supervisión del tutor o personal sanitario del centro/servicio.

Nivel 3. El médico residente ha visto o asistido a determinadas actuaciones de las que sólo tiene un conocimiento teórico, por lo que estas actividades son llevadas a cabo por personal sanitario del centro/servicio y observadas/asistidas en su ejecución por el médico residente.