

MANUAL DE BIENVENIDA RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA

HOSPITAL
CLINICO UNIVERSITARIO
LOZANO BLESA
ZARAGOZA



**MANUAL DE BIENVENIDA PARA RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA DEL
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO LOZANO Blesa DE ZARAGOZA**

Editor

Jorge Rubio Gracia

Servicio de Medicina Interna

H.C.U. Lozano Blesa de Zaragoza

Universidad de Zaragoza

Jorge Rubio Gracia

1.ª edición. Zaragoza, 2026

Edita: Servicio de Publicaciones. Universidad de Zaragoza.

ISBN: 979-13-88046-10-0



Servicio de Publicaciones
Universidad Zaragoza

Agradecimientos

*A todos los Internistas que forman parte de la historia del Hospital Clínico
Universitario Lozano Blesa.*

ÍNDICE

Prólogo y saludo de Bienvenida	Página 6
La historia del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa	Página 8
Distribución y organización del servicio de Medicina Interna	Página 10
Los tutores de Medicina Interna	Página 12
La Colegiación: Tu Pilar Fundamental como Médico	Página 14
Las tarjetas de identificación	Página 17
Mapa del merodeador del HCU Lozano Blesa	Página 22
Los vestuarios y las taquillas	Página 25
¿Cómo y por qué hacerse socio de la SEMI?	Página 26
Las guardias	Página 29
La organización de las guardias y las incidencias	Página 33
Las sesiones	Página 35
Congresos	Página 37
Suministros energéticos y dónde encontrarlos	Página 40
Facultad de Medicina, estudiantes y profesorado en Medicina Interna	Página 43
La investigación en el servicio de Medicina Interna	Página 45
Las rotaciones externas durante la residencia	Página 47
La evaluación del residente	Página 52
La Nómina	Página 57
Permisos y solicitud de vacaciones	Página 60
Cuidarnos para cuidar: baja laboral y bienestar en la residencia	Página 64
La bolsa de empleo del Salud	Página 66

Listado de autores

Jimena Aramburu Llorente. MIR Medicina Interna. H.C.U. Lozano Blesa
Amelia Campos Sáenz de Santamaría. MIR Medicina Interna. H.C.U. Lozano Blesa
Laura Karla Esterellas Sánchez. MIR Medicina Interna. H.C.U. Lozano Blesa
María José Esquillor Rodrigo. FEA Medicina Interna. H.C.U. Lozano Blesa
Rubén García Muñío. MIR Medicina Interna. H.C.U. Lozano Blesa
Marc Gómez Godos. MIR Medicina Interna. H.C.U. Lozano Blesa
Clara Lanau Campo. MIR Medicina Interna. H.C.U. Lozano Blesa
Aina Sofía Mainé Rodrigo. MIR Medicina Interna. H.C.U. Lozano Blesa
Adela Marín Ballvé. Jefe de Servicio de Medicina Interna. H.C.U. Lozano Blesa
Beatriz Martínez Muriel. MIR Medicina Interna. H.C.U. Lozano Blesa
Eugenia Mercedes Sanz Valer. MIR Medicina Interna. H.C.U. Lozano Blesa
Raquel Pelay Cacho. FEA Medicina Interna. H.C.U. Lozano Blesa
Laura Pérez Abad. MIR Medicina Interna. H.C.U. Lozano Blesa
Jorge Rubio Gracia. Profesor Permanente Laboral Vinculado. Universidad de Zaragoza
Cristina Valiente Cantero. MIR Medicina Interna. H.C.U. Lozano Blesa
Juan Vallejo Grijalba. MIR Medicina Interna. H.C.U. Lozano Blesa
Carmen Vallejo Rodrigo. FEA Medicina Interna. H.C.U. Lozano Blesa
Alejandro Venegas Robles. MIR Medicina Interna. H.C.U. Lozano Blesa
Paula Vidales Miguélez. MIR Medicina Interna. H.C.U. Lozano Blesa

Prólogo

En primer lugar, nos gustaría darte la enhorabuena por escoger la especialidad médica por excelencia, la Medicina Interna, pero también por haberlo hecho en un hospital con una larga tradición universitaria como es el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.

El periodo de residencia es una nueva etapa vital que sigue a una carrera académica exigente y un gran obstáculo final como es el examen MIR. El periodo personal y profesional que ahora comenzáis, os formará como futuros especialistas de Medicina Interna, y al igual que hicieron con nosotros nuestros adjuntos y maestros, nos gustaría poder ofreceros la mayor ayuda inicial para que deis vuestro primer paso en el inicio de la residencia.

El objetivo de este libro es responder a las dudas iniciales más frecuentes que surgen al residente que comienza su etapa de formación. La temática ha sido elaborada con la inestimable ayuda de los residentes de Medicina Interna del H.C.U. Lozano Blesa y esperamos que os pueda ser de la máxima ayuda posible.

Evidentemente recoger todos los aspectos y detalles en un documento resulta complejo, pero parte de la magia y del camino que ahora comenzáis, reside en descubrirlo vosotros mismos con el apoyo de vuestros tutores y compañeros.

Esperemos que vuestra experiencia aquí sea lo más positiva posible, y confiamos en poder formaros como médicos, pero también como compañeros que aportan su granito de arena a la historia de este servicio.

Solo nos queda daros la bienvenida y ofreceros nuestra disponibilidad para lo que necesitéis.

Tutores de Medicina Interna

H.C.U. Lozano Blesa de Zaragoza

Saludo de bienvenida

Bienvenidos a nuestro servicio de Medicina Interna y al hospital, que ya son los vuestros.

Os recibimos con los brazos abiertos, porque sois savia nueva. Sois la renovación de nuestro compromiso de formación, que ya adquirís desde este mismo momento, así como con la sociedad, a través de cada uno de los pacientes que vais a tratar a lo largo de vuestra vida profesional que ahora comienza.

Nos vamos a esmerar en ofrecer la mejor formación académica pero también la mejor formación humana para cuidar, consolar y acompañar en el camino de la enfermedad.

La Residencia es un periodo de gran intensidad, el ritmo de aprendizaje es trepidante y el esfuerzo es notable. No es un camino de rosas, habrá malos momentos, os los garantizo, pero son inherentes al crecimiento personal y profesional. También habrá buenos, y muy buenos ratos; la satisfacción de llegar a un diagnóstico complejo, una actuación urgente adecuada y el trato con los compañeros, desarrollando un vínculo especial en muchas ocasiones para toda la vida a través del esfuerzo compartido. Además, un aspecto no baladí, vais a adentraros en el respeto al paciente, cada uno con sus connotaciones, y a los compañeros residentes y adjuntos.

Nuestro servicio se encuentra en un momento de transformación, como no podía ser de otra manera, siempre en actitud de cambio para la mejora, del que vais a participar y aportar vuestro entusiasmo y juventud.

No dudéis en manifestar vuestras necesidades, también vuestros desencantos para ayudaros, siempre serán motivo de mejora para todos. Nunca os quedéis con la duda. Pensad que la residencia es muy corta comparada con toda la vida profesional que se inicia al final de la misma, por eso hay que vivirla con intensidad y hasta pasión.

Recordad que se os va a exigir, si no lo hiciéramos no estaríamos cumpliendo con nuestra labor de formadores.

El camino empieza ahora, y se hace camino al andar; no os detengáis y tened miras de altura.

Bienvenidos y muchas gracias por elegir esta vuestra casa.

Adela Marín Ballvé

Jefa de Servicio de Medicina Interna. H.C.U. Lozano Blesa de Zaragoza.

La historia del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa

Jorge Rubio Gracia, María José Esquillor Rodrigo y Raquel Pelay Cacho.

El Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa es una institución sanitaria de referencia en Aragón, con una rica historia ligada al desarrollo de la medicina y la atención sanitaria en la región. Su origen se remonta a una época de importantes cambios sociales y la creciente necesidad de modernizar las infraestructuras sanitarias en España.

Un proyecto largamente esperado: La idea de construir un nuevo hospital clínico en Zaragoza surgió a principios del siglo XX, ante la obsolescencia de las instalaciones existentes y el aumento de la demanda asistencial. Sin embargo, diversos factores, incluyendo la inestabilidad política y económica de la época, hicieron que el proyecto se demorara varias décadas. No fue hasta los años 60 cuando se retomó con fuerza la iniciativa de dotar a la ciudad de un hospital moderno y con capacidad para la docencia universitaria.

La construcción y apertura: Las obras del Hospital Clínico Provincial, nombre con el que se conoció inicialmente, comenzaron en la década de 1960 en los terrenos de la antigua Granja de Valdespartera. Fue un proyecto ambicioso que implicó la movilización de importantes recursos y la participación de numerosos profesionales. Finalmente, el hospital abrió sus puertas al público el **27 de octubre de 1969**. Este acontecimiento marcó un hito en la sanidad aragonesa, ya que supuso la puesta en funcionamiento de un centro hospitalario de gran envergadura, dotado con los últimos avances tecnológicos de la época y concebido como un hospital general y universitario.

¿Por qué "Lozano Blesa"? El nombre del hospital rinde homenaje a una figura destacada de la medicina aragonesa: el **Doctor Manuel Lozano Blesa**. Nacido en Zaragoza en 1879 y fallecido en 1950, el Doctor Lozano Blesa fue un eminente cirujano, catedrático de Patología Quirúrgica en la Facultad de Medicina de Zaragoza y una personalidad relevante en la vida social y cultural de la ciudad. Su dedicación a la medicina, su labor docente y su prestigio profesional hicieron que se considerara un merecido reconocimiento dar su nombre al nuevo hospital clínico universitario.

Evolución y desarrollo: Desde su inauguración, el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa ha experimentado un continuo proceso de crecimiento y modernización. Se han ido incorporando nuevas especialidades, ampliando las instalaciones y adoptando tecnologías de vanguardia para ofrecer una atención sanitaria de calidad a la población. Su vinculación con la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza ha sido fundamental para la formación de numerosas generaciones de médicos y profesionales de la salud, así como para el desarrollo de la investigación biomédica en la región.

Un hospital de referencia: A lo largo de su historia, el Hospital Clínico Lozano Blesa se ha consolidado como un centro hospitalario de referencia en Aragón, destacando por la excelencia de sus profesionales, la calidad de sus servicios y su compromiso con la innovación y la mejora

continua. Ha afrontado importantes retos y ha sabido adaptarse a los cambios en el panorama sanitario, manteniendo siempre su vocación de servicio a la comunidad.

Para los nuevos médicos internos residentes que ahora comenzáis vuestra formación en este hospital, conocer su historia es también comprender el legado de dedicación y excelencia que os precede. El Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa es mucho más que un edificio; es una institución viva, en constante evolución, y vosotros ahora formáis parte de su futuro. ¡Bienvenidos!

Distribución y organización del servicio de Medicina Interna

Jorge Rubio Gracia, Carmen Vallejo Rodrigo y María José Esquillor Rodrigo.

El servicio de Medicina Interna es el más grande con respecto al número de camas de hospitalización y se encuentra situado en 3 plantas distintas:

- Planta 11: Medicina Interna “R”
- Planta 12: Medicina Interna “A” y Medicina Interna “B”
- Planta 13: Medicina Interna “C”

El despacho del jefe de servicio se encuentra situado en la planta 12 (Medicina Interna “A”), nada más salir de los ascensores del público. En estos momentos la jefatura la ostenta la Doctora Adela Marín Ballvé.

La actividad de hospitalización gira en torno a estas cuatro secciones, donde se distribuyen los facultativos especialistas de área (FEA) de Medicina Interna, los MIR de Medicina Interna y los MIR de los diferentes servicios que rotan en el servicio. La distribución de las tareas se lleva a cabo a diario en los diferentes despachos y zonas de reunión ubicadas en cada una de las secciones, en función del número de pacientes, las libranzas de guardia y festivos de los diferentes FEA de Medicina Interna.

Las sesiones generales del servicio se realizan en el aula de Medicina Interna “B” (Planta 12), los viernes en horario de 8:30 horas a 9:15 horas y las sesiones de MIR de Medicina Interna se llevan a cabo en el aula de Medicina Interna “C” (planta 13), en horario de 8:30 a 9:15 horas.

Es importante que conozcáis que la especialidad de Medicina Interna tiene una importante carga asistencial que se lleva a cabo en el edificio de consultas externas, que está situado al lado del edificio principal y al cual se accede a través de las diferentes pasarelas situadas en las plantas 1, 0 y -1.

Las localizaciones más importantes de Medicina Interna en las consultas son:

Planta 1:

- Hospital de día del paciente Crónico Complejo y tratamientos parenterales de enfermedades autoinmunes y minoritarias
- Consultas de Medicina Interna general/Enfermedades Infecciosas
- Consulta de Amiloidosis
- Consulta de enfermedad trombo-embólica

- Consulta de Anemias
- Unidad de enfermedades minoritarias (Red CIBERER, acreditada SEMI máxima)

Planta 2:

- Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (Acreditada por SEMI)
- Unidad de Hipertensión Arterial y riesgo cardiovascular
- Unidad de Insuficiencia Cardíaca (Acreditada SEMI programa UMIPICs)

Los tutores de Medicina Interna

Raquel Pelay Cacho, Carmen Vallejo Rodrigo y Jorge Rubio Gracia

El servicio de Medicina Interna cuenta con un total de tres plazas para la formación de médicos residentes en Medicina Interna y hay cuatro tutores:

- Medicina Interna “R”: Dra. Carmen Vallejo
- Medicina Interna “A”: Dr. Jorge Rubio
- Medicina Interna “B”: Dra. Raquel Pelay
- Medicina Interna “C”: Dra. Esquillor

Como hay cuatro secciones y solo tres plazas de residentes, por norma general se va rotando la asignación de los residentes, quedando una sección en “descanso” cada año. La distribución se realiza con ayuda de los tutores y el orden se establece generalmente mediante el número de plaza de acceso del MIR (de menor a mayor).

El objetivo de distribuir a los MIR de Medicina Interna en las diferentes secciones que conforman el servicio es fundamentalmente facilitar la labor de tutorización durante los años de residencia, ya que cada sección posee un “plan de rotación” estándar sobre el que se trabaja para adaptar en la medida de lo posible los rotatorios del residente (ver a continuación).

AÑO DE RESIDENCIA		MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
R 1	RUEDA 1	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI-VASC	MI	MI	RAYOS	NEURO	NEURO
	RUEDA 2	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI-VASC	RAYOS	MI	DIGESTIVO	DIGESTIVO
	RUEDA 3	MI	MI	MI	MI	MI	MI	RAYOS	MI	MI	MI-VASC	NEUMO	NEUMO
R 2	RUEDA 1	NEURO	NEUMO	NEUMO	CARDIO	CARDIO	CARDIO	DIGESTIVO	DIGESTIVO	DIGESTIVO	MI	MI	ENDOCRINO
	RUEDA 2	DIGESTIVO	NEURO	NEURO	NEURO	NEUMO	NEUMO	CARDIO	CARDIO	CARDIO	REUMA	NEFRO	MI
	RUEDA 3	CARDIO	CARDIO	CARDIO	DIGESTIVO	DIGESTIVO	DIGESTIVO	NEURO	NEURO	NEURO	ENDOCRINO	ENDOCRINO	MI
R 3	RUEDA 1	ENDOCRINO	REUMA	NEFRO	PROA	PROA	INFECC	INFECC	INFECC	INFECC	ANESTESIA	UCI	UCI
	RUEDA 2	MI	ENDOCRINO	ENDOCRINO	INFECC	INFECC	INFECC	INFECC	PROA	PROA	ECO	HD	HD
	RUEDA 3	MI	REUMA	NEFRO	ANESTESIA	UCI	UCI	UCI	INFECC	INFECC	INFECC	INFECC	PROA
R 4	RUEDA 1	UCI	AUTOINM	AUTOINM	HD	HD	ECO	HTA	MI-TRAUMA	MI	MI	MI	MI
	RUEDA 2	ANESTESIA	UCI	UCI	UCI	HTA	MI-TRAUMA	AUTOINM	AUTOINM	MI	MI	MI	MI
	RUEDA 3	PROA	ECO	MI-TRAUMA	AUTOINM	AUTOINM	HTA	HD	HD	MI	MI	MI	MI
R 5	RUEDA 1	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI
	RUEDA 2	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI
	RUEDA 3	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI

Ejemplo de calendario de rotación del servicio de Medicina Interna HCU Lozano Blesa.

Los MIR de Medicina Interna pasan la mayoría del primer año de residencia en su servicio, y en su sección. Se intenta que los primeros meses roten con su tutor para poder conocernos entre nosotros, saber vuestras preferencias y como os adaptáis al nuevo hospital. Por norma general, rotaréis cada uno o dos meses con cada uno de las FEAs de Medicina Interna que conforman vuestra sección, esto nos permitirá tener un feedback de vuestro primer año de residencia en el servicio y ver cuáles son vuestras fortalezas o debilidades a trabajar.

La Colegiación: Tu Pilar Fundamental como Médico

María José Esquillor Rodrigo, Raquel Pelay Cacho y Carmen Vallejo Rodrigo.

El Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza (COMZ): Tu Casa Profesional en Aragón

Como residente en Medicina Interna en Zaragoza, el Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza (COMZ) será una de las instituciones más importantes en tu vida profesional. No solo es el organismo que habilita legalmente tu ejercicio en la provincia, sino que también es un centro de apoyo, formación y representación para todos los médicos colegiados.

¿Qué es el COMZ y cuál es su función principal?

El COMZ es una corporación de derecho público, amparada por la ley, que agrupa a todos los médicos que ejercen la profesión en la provincia de Zaragoza. Su misión principal es la ordenación del ejercicio de la profesión médica, velando por la deontología, la ética profesional y la calidad de la asistencia sanitaria. Esto se traduce en una serie de funciones clave:

- **Habilitación para el ejercicio:** Es imprescindible estar colegiado en el COMZ para poder ejercer la medicina en Zaragoza. Tu número de colegiado te identifica y te permite trabajar legalmente.
- **Defensa de la profesión:** Protege los intereses de los médicos ante administraciones, instituciones y la sociedad en general.
- **Vigilancia deontológica:** Asegura el cumplimiento del Código de Deontología Médica, garantizando la ética en la práctica profesional.
- **Formación continuada:** Ofrece cursos, seminarios y actividades formativas para que los colegiados mantengan y actualicen sus conocimientos.
- **Apoyo al colegiado:** Proporciona servicios de asesoramiento legal, laboral, fiscal, y programas de bienestar para los médicos.
- **Defensa de los pacientes:** A través de la vigilancia de la buena praxis y la promoción de la calidad asistencial.

Información de Contacto Esencial

- Para cualquier gestión, consulta o para aprovechar los servicios que ofrece el COMZ, aquí tienes los datos de contacto más relevantes:
- **Dirección:** Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza. Paseo de Ruiseñores, 2. 50006 Zaragoza
- **Teléfonos de Contacto:** Recepción y Atención General: 976 388 000
- **Secretaría Colegial:** (Este número suele ser el mismo que el general, pero pregunta por secretaría directamente si tu consulta es sobre colegiación, certificados, etc.)

- Departamento de Formación: Si necesitas información específica sobre cursos o actividades formativas, puedes preguntar por este departamento al número general.

Horario de Atención

Aunque puede haber variaciones, el horario habitual de atención suele ser:

- Mañanas: De lunes a viernes, de 9:00 a 14:00 horas.
- Tardes: Algunos días pueden tener horario de tarde, pero siempre es recomendable consultar la web o llamar previamente.

Página Web Oficial: www.comz.org

La página web del COMZ es una herramienta fundamental, donde encontrarás información actualizada sobre:

- Trámites de colegiación
- Ofertas de empleo
- Agenda de cursos y eventos
- Noticias y comunicados de interés
- Acceso al área privada de colegiados
- Directorio de médicos
- Información sobre el seguro de Responsabilidad Civil Profesional
- Acceso al código deontológico y otros documentos relevantes.

Correo Electrónico General

Aunque la web es la principal vía de contacto para información general, a menudo encontrarás formularios de contacto o direcciones de correo electrónico específicas para diferentes departamentos en la propia web.

Un Aliado en tu Residencia

Desde el momento en que formalices tu colegiación, el COMZ se convertirá en un aliado clave en tu desarrollo profesional. No dudes en acercarte a sus instalaciones, explorar su página web y aprovechar todos los recursos que ponen a tu disposición. Es tu casa profesional en Zaragoza y una garantía de apoyo y respaldo en tu apasionante camino como médico.

La cuota colegial

La **cuota colegial trimestral estándar** para un médico en ejercicio ronda los **84,86 €**.

Es importante tener en cuenta que esta cuota suele incluir:

- **Cuota del Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza (COMZ) propiamente dicha.**
- **Cuota del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM).**

- **Aportación a la Fundación para la Protección Social de la OMC (FPSOMC):** Esta cuota suele ser de carácter no obligatorio y deducible fiscalmente, pero es una parte común de la cuota total y se recomienda su abono por los beneficios que ofrece.
- En algunos casos, puede incluir un **seguro de vida y accidentes**, que tampoco es siempre obligatorio, pero es altamente recomendable.

Para residentes (MIR) o médicos en paro, es fundamental saber que el COMZ suele tener **exenciones o reducciones en la cuota provincial**. De hecho, la información que aparece en la web del COMZ sobre cursos suele indicar cuotas reducidas para "Colegiados en paro o MIR de Zaragoza, Huesca y Teruel".

Cuota de entrada: Al colegiarse por primera vez, hay una cuota de entrada que, según la información más reciente, es de **65,00 €**.

Recomendación:

Dado que las cuotas pueden tener ligeras actualizaciones anuales y existen diferentes categorías (ejerciente, no ejerciente, jubilado, MIR, etc.), la información más precisa y actualizada para un residente siempre se obtendrá directamente de la sección de "**Colegiación**" o "**Cuotas**" en la **página web oficial del COMZ** (www.comz.org) o contactando directamente con su secretaría colegial.

Es esencial que cada residente confirme su situación específica y las cuotas aplicables directamente con el COMZ al realizar el trámite de colegiación.

Las tarjetas de identificación

Eugenia Mercedes Sanz Valer, Juan Vallejo Grijalba y Julia Martínez Artigot.

Al incorporaros como residentes al hospital, debéis gestionar una serie de identificaciones imprescindibles para el desarrollo de vuestra actividad asistencial y para acceder a distintos servicios del centro. Estas identificaciones no sólo son necesarias para identificaros como personal sanitario, sino que también os permitirán firmar electrónicamente documentos, prescribir medicación a través de la receta electrónica y acceder a servicios como el comedor y la lencería hospitalaria.

Es fundamental que iniciéis estos trámites lo antes posible, ya que algunas identificaciones pueden tardar varios días en estar operativas. Para poder solicitarlas, es imprescindible que previamente el servicio de Informática haya activado vuestras claves de acceso al sistema. Sin esta activación, no podréis iniciar el proceso de solicitud ni utilizar los recursos digitales del hospital.

A continuación, encontraréis un resumen práctico de las identificaciones que debéis solicitar, su utilidad y cómo obtenerlas.

1. Tarjeta identificativa personal

Esta tarjeta debe estar visible en todo momento durante la jornada laboral. Incluye vuestro nombre completo, categoría profesional y el servicio al que pertenecéis.

Su uso es muy recomendable dentro del hospital, ya que facilita la identificación por parte de pacientes, compañeros y personal.

Para solicitarla, se ha habilitado un procedimiento a través de la página web del hospital. Deberéis acceder al enlace disponible en la intranet bajo el nombre “Datos nueva tarjeta identificativa”. Allí se os pedirá completar una serie de datos personales y adjuntar una fotografía reciente.

Para muchas gestiones internas, necesitaréis conocer vuestro número de empleado, también conocido como número personal de SHIRGA.



SOLICITUD DE TARJETA DE IDENTIFICACIÓN HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO "LOZANO BLESA"

Datos personales y profesionales

Primer apellido *	Segundo apellido *	Nombre *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DNI/NIE	Número de empleado (maximo 6 digitos y no puede empezar por 0) *	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Categoría *	Unidad *	
RESIDENTE	MEDICINA INTERNA	

Fotografía

IMPORTANTE: El nombre del fichero debe ser el número de empleado con extensión .JPG

Seleccionar archivo Sin archivos seleccionados

Presentar Solicitud

Descargar archivo presentado

Gestión de incidencias

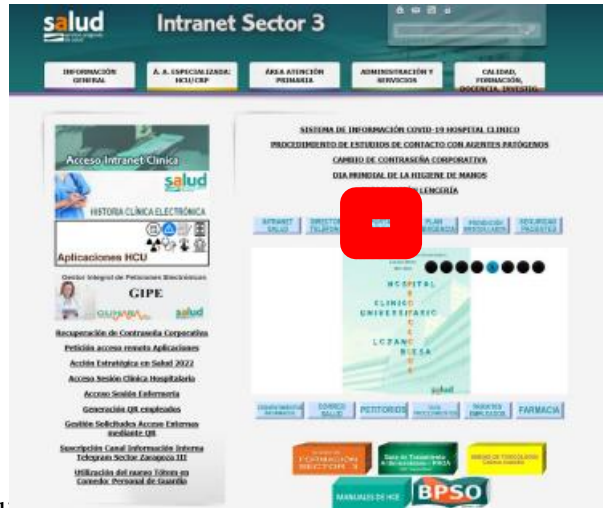
Manual de introducción de datos de tarjeta identificativa

Para cualquier incidencia enviar un correo a: tarjeta.hcu@salud.aragon.es

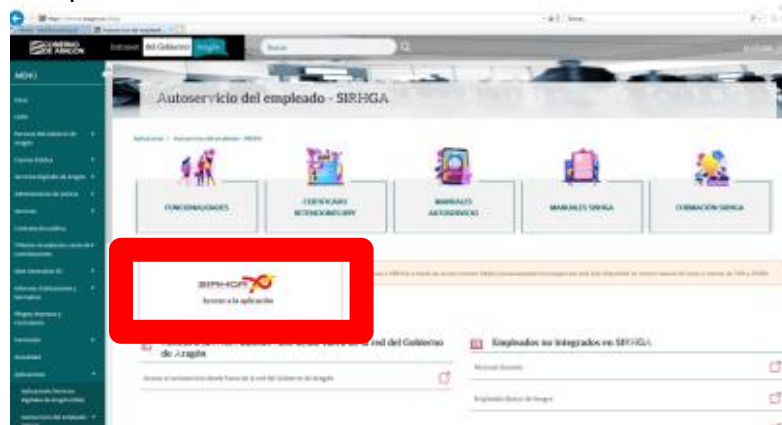
GERENCIA DE SECTOR DE ZARAGOZA III
Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa"

Para muchas gestiones internas, necesitaréis conocer vuestro número de empleado, también conocido como número personal de SHIRGA.

- Paso 1: Acceso al Portal del Empleado desde la Intranet del hospital



- Paso 2: Acceso a la aplicación SHIRGA



- Paso 3: introducir correo electrónico y clave personal

Bienvenido al Autoservicio del empleado


El usuario y contraseña para acceder será el del correo electrónico completo

(<https://accesoautoservicio.aragon.es>) está sólo disponible en horario laboral: Lunes a Viernes de 7:00 a 20:00h.

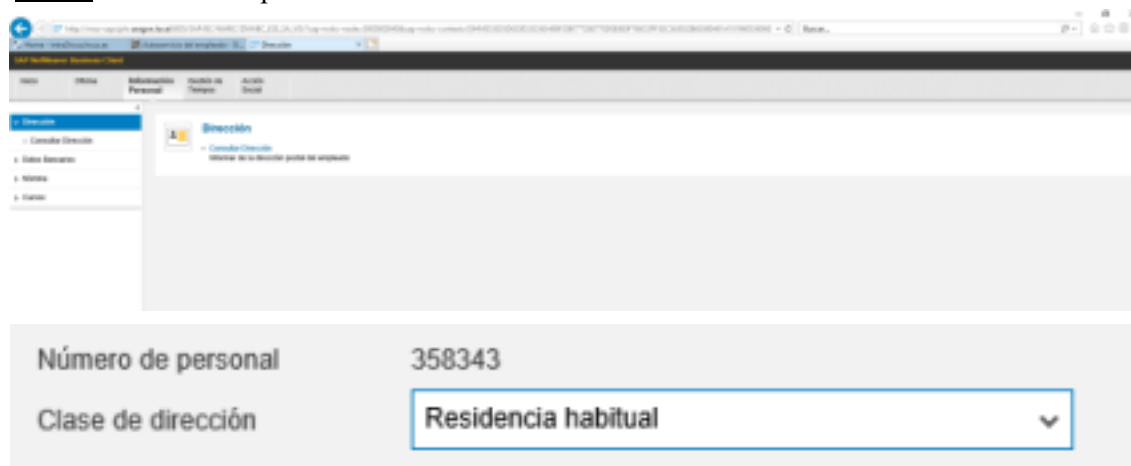
Correo electrónico:*

Contraseña:*

[Acceder al sistema](#)



- **Paso 4:** Información personal → Dirección → Consulta dirección



The image shows a screenshot of a web application interface. At the top, there is a navigation menu with options like 'Inicio', 'Mis datos', 'Información Personal', 'Servicio de Atención al Paciente', and 'Ayuda'. Below the menu, there is a sidebar with a 'Dirección' section. The main content area displays a form with the following fields:

Número de personal	358343
Clase de dirección	Residencia habitual

Una vez tramitada la solicitud, la tarjeta física con vuestro número personal se hace llegar a las secretarías de cada servicio. En caso de incidencias o pérdida, podéis contactar a tarjeta.hcu@salud.aragon.es.

Código QR

Se os asignará un código QR personal e intransferible que cumple varias funciones dentro del hospital:

- Acceso al comedor del personal: se escanea para registrar las comidas.
- Acceso a lencería: permite retirar y devolver uniformes.
- Identificación en los tótems de entrada y salida del hospital: estos dispositivos registran vuestra presencia y pueden estar vinculados al control horario o de seguridad.

El código QR debe generarse desde el enlace disponible en la Intranet del hospital: **“Generación QR empleados”**. Una vez dentro: introducid vuestro usuario y contraseña corporativos, indicad vuestro DNI y el sistema generará automáticamente vuestro código QR.

Tarjeta de identificación electrónica (certificado FNMT de empleado público)

Esta tarjeta incorpora un chip y funciona como vuestro certificado digital profesional dentro del sistema sanitario. Es obligatoria para firmar documentos clínicos electrónicamente, acceder a plataformas y aplicaciones internas del hospital y prescribir medicación mediante la receta electrónica.

Para solicitar la tarjeta de identificación electrónica, es necesario que previamente el servicio de Informática haya activado vuestras claves de acceso al sistema. Una vez completada esta activación, deberéis acudir al Servicio de Personal para iniciar el trámite. Tened en cuenta que la emisión de la tarjeta puede tardar varios días, por lo que se recomienda no demorarlo.

Si se produce el extravío o la sustracción de la tarjeta, debéis contactar de inmediato con el Servicio de Informática o con el responsable de certificados digitales del hospital. Desde allí se gestionará la revocación del certificado digital a través de la entidad emisora correspondiente, que suele ser la Administración Sanitaria Autonómica o la Fábrica Nacional de Moneda y Timbre (FNMT). En algunos casos, la revocación puede realizarse también por teléfono, siempre que se pueda verificar la identidad del titular. Una vez revocado el certificado, se podrá iniciar el procedimiento para la emisión de una nueva tarjeta.

Esta tarjeta tiene valor legal y profesional. Su uso debe limitarse estrictamente a actividades asistenciales y estar siempre bajo vuestra custodia.

Mapa del merodeador del HCU Lozano Blesa: ubicaciones, consejos y otros.

Juan Vallejo Grijalba, Laura K. Esterellas Sánchez y Alejandro Venegas Robles.

Este hospital tiene varios edificios: El principal, al que se accede desde la puerta de entrada y que consta de 2 plantas subterráneas, una planta baja y 13 plantas de hospitalización, con una prolongación anterior que contiene la porción administrativa y más camas de hospitalización y otra posterior que incluye el área de Urgencias, quirófanos, camas para dormir en la guardia y otros. El edificio adyacente, que constituye laboratorios y consultas externas, y un edificio ectópico que frecuentamos poco, el Inocencio Jiménez, en el que otros servicios tienen una actividad más frecuente.

Como podéis imaginar, es caótico. Vais a perderos en varias ocasiones y, como no existen indicaciones claras, vuestro mejor recurso en el momento va a ser preguntar a quién pilléis desocupado **sin ningún tipo de reparo o vergüenza**. También va a ser vuestra mejor excusa durante el primer año siempre que lleguéis tarde a cualquier tipo de cita.

La entrada principal abre hacia las 7:00 y cierra a las 22:30, por lo que deberéis adecuar vuestras idas y venidas a ese margen horario (que, por vuestro bienestar mental, espero que no paséis aquí) o recurrir a Urgencias como salida alternativa las 24 horas del día. Cada mañana, tendréis el comité de bienvenida que suponen los celadores. O bien os harán un chequeo de identificación comparable al del Pentágono, u os dejarán pasar sin miraros a la cara. Aún no he aprendido a predecir cuál de las dos será, cada día comienza con esa chispa de azar.

Pasada la entrada, tenemos 3 ascensores para el público general y acompañantes, 5 para los trabajadores del hospital y 4 (2 para personas, 2 para camillas y material) en la sección de quirófanos.

Las escaleras son una opción atrevida, con 20 escalones entre cada piso y, en el mejor de los casos, 220 hasta la taquilla más cercana que se os habrá asignado. Elegid sabiamente entre la espera del ascensor o la rabiomiólisis de la caminata. No os hablo de las escaleras de emergencia porque será bonito que un paciente saliendo a fumar os las descubra.

Contáis con máquinas de dispensación de uniformes blancos en la planta -2 del edificio central, y en la -1 de consultas externas. Para los que, por pereza o por gusto, se decanten por el pijama verde, existen puntos con mayor facilidad para su obtención. Los más conocidos son el control de enfermería de Infecciosas, UCI, Urgencias y Diálisis, entre otros. Cada uno de ellos con un nivel de seguridad particular en función de quién los custodie.

En la porción de hospitalización, dividimos las plantas en números “bajos” (lado “izquierdo” al acceder desde los ascensores del público, lado hacia el que no se abren los ascensores de profesionales), y “altos”, del lado opuesto. Los primeros abarcan, en nuestros dominios, hasta la habitación 17 de cada planta. Los segundos, hasta la 34. Con esa tónica, nuestro territorio teórico es la planta 11 “bajos” (R), la planta 12 al completo (B y A) y la planta 13 “bajos”

(C). Insisto en “teórico”, ya que, como vais a comprobar, los enfermos de Medicina Interna son legión y superan los muros de nuestras plantas. Surgen, cuando a Urgencias y al resto de especialidades les sobran ingresos, focos ectópicos de paciente que educadamente listamos como “fuera de área”. Tienden a acumularse en regiones como la planta 2 (Trauma/Cirugía, tras los ascensores del público, en el edificio central), la planta 4 (ocupando camas de Ginecología, dos pisos encima de la sección de Trauma/Cirugía) y la planta 6 “altos”.

Durante las guardias de Interior, también conoceréis la planta 11 “altos”, Neumología (adonde deberéis ir para robar cualquier tipo de máquina para ventilación no invasiva); la planta 13 “altos”, Enfermedades Infecciosas, donde la enfermería es, clásicamente, algo más asertiva; y, probablemente, la planta 9, donde puntualmente os llamarán para revisar pacientes de Endocrinología o Reumatología. El resto de ubicaciones las iréis descubriendo poco a poco. Son menos importantes para vuestro inicio aquí y este texto no intenta ser una descripción tan minuciosa. ¿Quién soy yo para negaros el gozo del descubrimiento más allá de lo inmediatamente necesario? En estas guardias de interior, vuestro lugar de reposo va a ser la planta 13. Poneos cómodos, os esperan muchas horas allí. Ah, lo olvidaba. Durante las guardias, los pacientes de Radioterapia están a nuestro cargo. Si os llaman, acudid a la planta -2. Y permaneced poco tiempo allí, si es que no queréis salir en el siguiente número de los X-Men.

Conoceréis también toda el área de Urgencias, que corresponde a la planta -1 en la parte trasera del edificio. Dentro de esta zona, y siguiendo el recorrido que realizaría un paciente, inmediatamente pasando la entrada están las puertas del box de “vitales”, adonde deberían pasar los pacientes con peor estado para una valoración inmediata y minuciosa, y donde se debería decidir con buen criterio qué pacientes han de ser evaluados por especialistas, cuáles han de ser considerados para cuidados intensivos, y quiénes deben subir a Medicina Interna sin avisar a la guardia. De esos últimos os vais a acordar.

A la derecha de esas puertas están triaje, admisión, y una sala de espera de la que podéis disfrutar. Entre los boxes de vitales y el triaje, se accede al edificio central. Antes de pasar al edificio central, veréis un pasillo a la derecha. Por ahí se accede, a la derecha, a una salita empleada puntualmente para formación y a la sección de gestión y dirección de Urgencias (adonde acudiréis para gestionar el comercio de guardias entre compañeros una vez hayan sido puestas). A la izquierda estará el conocido como “campamento Krusty”, donde el HCU os dotará de un descanso fructífero y largo cuando gocéis de una guardia de Urgencias. Pasado ese cuarto, está el de descanso de adjuntos y, más al fondo, la sala de observación. No será frecuente que tengáis que acudir allí durante las guardias, pero sabed que el lugar en el que más fácil y frecuentemente pueden conseguirse flanes y natillas del hospital se encuentra allí (a la izquierda de la entrada, buscad un poquito y os ganaréis este pequeño premio).

El pasillo opuesto a éste es donde vais a acceder a la porción asistencial, con los boxes de Cirugía, Traumatología y las salas de espera de los pacientes de atención médica a la derecha; y los boxes donde se les atenderá en la parte izquierda. Al fondo del pasillo, a la derecha, está una amigable sala de trabajo en la que toda crítica es constructiva y encontraréis apoyo en cada paso, además de formación amigable.

Con respecto a las posibles dudas que pueda generar el término “campamento Krusty”, os remito al capítulo de The Simpsons donde aparece y a las descripciones que os puedan dar. La mía termina en que jamás vais a conocer el terror de una sábana fría, la desolación del silencio nocturno ni el aburrimiento de un sueño prolongado.

La quinta planta es, además de la planta 0, otro lugar donde recibiréis sustento. El uso de la palabra es intencional. Marc ha escrito sobre el tema suficiente, no me explayo. La cantina está entre las áreas de las plantas 4 y 6 que ocupamos con ectópicos, tras los ascensores del público.

A la izquierda, se encuentran los cuartos donde dormiréis en las guardias de interior (34 para los turnos 1º y 2º; 36 para 3º y 4º). Además, el cuarto 22 lo ocuparéis junto con Oncología cuando, a partir de R3, hagáis turnos de refuerzo en Urgencias y podáis huir del “campamento Krusty”.

Para terminar, en el edificio de consultas externas es más fácil orientarse por la variedad de carteles que podréis ir encontrando. El acceso a ese edificio se logra por una puerta exterior propia y mediante 3 pasarelas de acceso, situadas en planta -1 (a la que accederéis desde Urgencias), planta 0 (atravesando el área de Clínica del dolor) y planta 1 (la más sencilla en mi opinión, girando a la izquierda desde las escaleras y continuando recto). En esa vía también encontraréis el auditorio donde tienen lugar las sesiones hospitalarias. En consultas externas, las secciones que os interesan están en la planta 1 (Hospital de día y consultas generales de Medicina Interna) y planta 2 (consulta de enfermedades autoinmunes y de HTA y RCV). En este edificio encontraréis, además, los laboratorios y Microbiología, que os presentarán más íntimamente cuando rotéis en Enfermedades Infecciosas.

Mucha suerte en esta nueva etapa. Me comprometo a premiar a quien primero encuentre un lugar especial sin cobertura al que no lleguen las llamadas durante la guardia.

Los vestuarios y las taquillas

Julia Martínez Artigot, Paula Vidales Miguélez y Aina Sofía Mainé Rodrigo.

Cuando empieces la residencia en el hospital, muchas cosas serán nuevas y recibirás mucha información que poco a poco tendrás que ir procesando. Pero entre todo eso, habrá algo sencillo pero muy útil que te hará sentir que ya formas parte de tu servicio: tu taquilla :)

En nuestro hospital, los residentes de Medicina Interna disponen de dos posibles ubicaciones para el uso de taquillas: las de la sección propia de Medicina Interna y las taquillas generales ubicadas en la planta -1 del edificio de consultas externas. El uso de unas u otras generalmente dependerá tanto de tu rotación como de la disponibilidad del momento, ya que el número de las taquillas de la planta -1 es limitado.

Taquillas de Medicina Interna:

- Cada sección cuenta con un pequeño vestuario con baño y taquillas individuales para poder cambiarse.
- Tendrás tu propia taquilla en la sección que te sea asignada (A, B, C, R).
- La llave la proporciona el/la secretario/a de la sección el primer día que inicies la residencia.
- Estas taquillas son muy prácticas si vas a moverte principalmente dentro del área de hospitalización y estás rotando en el propio servicio.

Taquillas de la Planta -1:

- Están ubicadas en el edificio de consultas externas, planta -1.
- Son las más utilizadas por todo el personal del hospital.
- Se encuentran dentro de unos grandes vestuarios que están separados por sexos.
- Su disponibilidad es limitada; en algunos años no se ha asignado llave a residentes de Medicina Interna.
- Por lo general, esta taquilla es compartida con otro residente de medicina interna.
- Tardan un poco en estar disponibles. Se suelen gestionar durante las primeras semanas de residencia y te llaman cuando ya están disponibles.
- La llave se recoge en la planta -2, donde se encuentran la lavandería y las máquinas dispensadoras de pijamas.

¿Cómo y por qué hacerse socio de la SEMI? Grupos de trabajo y oportunidades para residentes.

Laura K. Esterellas Sánchez, Jimena Aramburu Llorente y Marc Gómez Godos.

Convertirse en socio de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) es mucho más que una afiliación simbólica. Para un residente, supone integrarse en una comunidad profesional de más de 8.400 internistas en toda España, acceder a recursos científicos de primer nivel y participar activamente en el desarrollo de la especialidad. A través de la SEMI y de tu sociedad autonómica (en nuestro caso, SOMIVRAN) se abre un abanico de posibilidades para enriquecer tu formación, colaborar en grupos de trabajo, solicitar becas y establecer vínculos profesionales a nivel nacional e internacional.

Como nuevo residente, es natural sentirse abrumado por las múltiples opciones disponibles. Una de las decisiones más útiles y sencillas que puedes tomar desde el primer momento es hacerte socio de la SEMI. Esta afiliación no solo ampliará tus horizontes formativos, sino que también te conectará con una red sólida y colaborativa de profesionales comprometidos con la excelencia en Medicina Interna. Además, el proceso de inscripción es rápido y accesible a través de la página web de la SEMI: <https://www.fesemi.org>.

Ventajas de ser socio

- Acceso a contenidos científicos: Disponibilidad de materiales exclusivos en la web de la SEMI, incluyendo guías clínicas, consensos y publicaciones especializadas.
- Suscripción a la Revista Clínica Española: Acceso completo a la revista oficial de la sociedad a través del área restringida para socios en la web de la SEMI. Es importante iniciar sesión en el sitio de la SEMI antes de acceder a los artículos para evitar restricciones de pago.
- Descuentos en eventos: Tarifas reducidas en congresos, jornadas y cursos organizados por la SEMI.
- Pertenencia a sociedades internacionales: Al afiliarte a tu sociedad autonómica, automáticamente serás miembro de la SEMI, la Sociedad Europea de Medicina Interna y la Sociedad Internacional de Medicina Interna.

La cuota anual depende de la sociedad autonómica. En el caso de SOMIVRAN, la cuota es de 60 euros al año, una cantidad asequible considerando los servicios ofrecidos.

Recursos disponibles

La SEMI pone a disposición de sus miembros diversas herramientas para el desarrollo profesional:

- Campus virtual con formación online, cursos acreditados y seminarios web.
- Protocolos, guías y consensos clínicos elaborados por expertos.
- Bolsa de trabajo especializada en Medicina Interna.
- Organización de eventos científicos, como el Congreso Nacional de la SEMI y reuniones monográficas

Grupos de trabajo

Uno de los pilares fundamentales de la SEMI es su red de grupos de trabajo, los cuales abarcan un amplio abanico de áreas dentro de la especialidad. Estos grupos promueven la investigación, la elaboración de guías y la organización de actividades formativas.

Los grupos activos son:

- Alcohol y Alcoholismo
- Asistencia Compartida y Medicina Hospitalista
- Bioética y Profesionalismo
- Cuidados Paliativos
- Diabetes, Obesidad y Nutrición
- Ecografía Clínica
- Educación para la Salud
- Enfermedad Tromboembólica
- Enfermedades Autoinmunes Sistémicas
- Enfermedades Infecciosas
- Enfermedades Minoritarias
- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)
- Formación
- Gestión Clínica
- Hospitalización a Domicilio y Telemedicina
- Insuficiencia Cardíaca y Fibrilación Auricular
- Osteoporosis
- Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada
- Riesgo Vascular
- Urgencias

Además, existe un subgrupo de Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación y una Sección de Enfermería. Para integrarte en un grupo de trabajo es necesario ser socio de la SEMI y seguir el procedimiento específico de cada grupo.

Becas y ayudas: impulsando tu desarrollo profesional

La SEMI, a través de la Fundación Española de Medicina Interna (FEMI), y sus sociedades autonómicas ofrecen becas y ayudas para residentes y especialistas jóvenes que buscan ampliar su formación.

Entre las principales iniciativas se encuentran:

- Becas para la Escuela de Verano de Residentes de Medicina Interna, que cubren inscripción, alojamiento y manutención.
- Becas para la European Summer School of Internal Medicine (ESIM), que fomentan el intercambio internacional.
- Ayudas a la investigación clínica, incluyendo proyectos con inteligencia artificial.
- Becas para estancias formativas en el extranjero, facilitando la rotación en centros internacionales de referencia.

Nuestra sociedad autonómica: SOMIVRAN

La Sociedad de Medicina Interna de Aragón, Navarra, La Rioja y País Vasco (SOMIVRAN) agrupa a los internistas de estas comunidades autónomas, promoviendo la formación continua, la investigación y la colaboración profesional.

Sus actividades incluyen:

- Congresos y reuniones científicas regionales.
- Cursos prácticos y talleres de actualización.
- Publicación de trabajos y casos clínicos.
- Colaboración con otras sociedades científicas.

SOMIVRAN también ofrece:

- Becas para asistencia a congresos nacionales.
- Ayudas para estancias formativas en centros nacionales e internacionales.
- Premios a la excelencia investigadora para residentes y jóvenes especialistas.

Para acceder a estas ayudas es imprescindible ser miembro activo y cumplir con los requisitos de cada convocatoria, disponibles en su página web oficial.

Consideraciones finales

Pertenecer a la SEMI es, en definitiva, una inversión en tu desarrollo profesional y personal como internista. Aunque supone una cuota anual y requiere cierta implicación activa para aprovechar todos sus recursos, las oportunidades que ofrece en formación, investigación, colaboración y visibilidad profesional hacen que merezca la pena. Iniciar tu carrera como residente con el respaldo de la SEMI y de tu sociedad autonómica es un paso firme hacia una trayectoria médica de calidad y compromiso.

Las guardias

Alejandro Venegas Robles, Amelia Campos Sáenz de Santamaría y Clara Lanau Campo.

Organización general de las guardias del residente de Medicina Interna

Uno de los aspectos clave tanto formativos como económicos de la residencia son las guardias, esas temidas jornadas que conforme avanzan los años se van tomando con más naturalidad, aunque no con menos pesar. Hay 2 tipos principales: las de Urgencias y las de Interior.

Cuando se es R1, lo normal es realizar al inicio unas 3 guardias de Urgencias. Cuando pasan uno o dos meses se suma a esto una de interior, pasando a realizar unas 3 o 4 de Urgencias y una o ninguna de Interior. Lo normal es realizar unas 3 o 4 en total. En ocasiones se llegan a 5.

De R2 es frecuente que las guardias realizadas sean entre 2 y 4 de Urgencias y 2 y 3 de Interior, con un cómputo total habitual de 5 o 6.

De R3 ya se realiza únicamente una guardia de Urgencias cada 2 o 3 meses, ya que, en el momento de la redacción de este texto, se reservan 2 huecos mensuales para Medicina Interna “de refuerzo” (más adelante explicaré este contexto). El resto, son de Interior, haciendo unas 5 o 6 en total. Esta situación se mantiene de R4 y R5 (siendo en esos años más habitual realizar más 5 que 6 guardias).

Cabe destacar que ambas tienen ciertas características comunes para nosotros. Por ejemplo, la libranza: siempre se tiene derecho a descansar el día siguiente al de la guardia realizada (es decir, el día que sales). Caso especial es el sábado, ya que al ser el día siguiente el domingo, la libranza se pasa al lunes. Por lo tanto, si tocara realizar una de estas titánicas jornadas en sábado, el siguiente día que trabajarías sería el martes. Otro ejemplo es que la mañana del día de guardia, se realiza la jornada ordinaria, es decir, si estás rotando en Neumología, por ejemplo, la mañana la pasas en dicho servicio realizando tu jornada ordinaria y cuando llegue la hora señalada (es distinta para Interior o Urgencias) pasas a proceder como desarrollaremos.

A continuación, pasaré a desarrollar las particularidades de cada guardia.

La guardia de urgencias

El Servicio de Urgencias tiene distintas partes que es importante conocer. Cuando un paciente entra por la puerta, lo primero que se encuentra es la zona de “Admisión” donde deja sus datos, para a continuación proceder a “Triaje”, el box en el que una o más enfermeras realizan un primer contacto, toman las constantes si así lo consideran necesario e indican en qué zona de la Urgencia será atendido. Hay distintas partes:

- Consulta ambulatoria: es la consulta de banalidades, donde se tratan aquellas patologías que incurrir en menor gravedad. Desde esa consulta, hay disponibilidad para solicitar únicamente pruebas de radiología básica (radiografías de tórax o de otras zonas básicamente), test sencillos como realización de tira reactiva de orina y la administración de medicación oral o intramuscular. Si es necesario algo más, el paciente debe ser trasladado a otras de las zonas de la Urgencia.

- **Box de Cirugía:** aunque su nombre pueda inducir a error en un inicio, es atendido por los adjuntos y residentes de guardia de Urgencias (no todos, al igual que ocurre con el box de Traumatología, lo desarrollaré más adelante). Aquí es donde se valora principalmente aquellos pacientes con patología cutánea, del área de ORL, alergias, traumatismos craneoencefálicos, patología anal, vascular y otras con mayor relación con las especialidades quirúrgicas (o al menos eso se intenta) no traumatológica. Desde aquí ya se tiene acceso al resto de pruebas diagnósticas y terapéuticas: analítica, otras pruebas radiológicas, medicación intravenosa, etc.
- **Box de Traumatología:** también atendido por los adjuntos y residentes de guardia de Urgencias, en principio atiende la patología traumatológica (excluyendo el traumatismo craneoencefálico).
- **Atención Médica:** es aquella zona de la Urgencia que te imaginas cuando te imaginas un servicio de Urgencias como tal. Atiende aquella patología que no encaja en el resto de boxes específicos y que repercute en mayor gravedad o necesidad de realización de pruebas que por lo tanto no pueden ser atendidos en Consulta Ambulatoria. Representa el grueso del servicio de Urgencias durante la guardia.
- **Sala de observación:** es atendida únicamente por adjuntos de Urgencias. Aquí es donde son trasladados los pacientes que requieren revaloración antes de ser dados de alta, que precisan monitorización por un corto periodo de tiempo, o en determinadas situaciones, antes de ingresar. También si necesitan transfusión de sangre o realización de pruebas como paracentesis antes de ser dados de alta.
- **Box de vitales:** aquí es donde son valorados y atendidos aquellos pacientes que en principio se encuentran más graves (como pacientes sépticos, politraumatizados, en shock) o no tanto, pero se van a llevar a cabo procedimientos que requieren monitorización como cardioversión eléctrica o farmacológica de pacientes con fibrilación auricular.
- Existen otras estancias que no visitaremos normalmente como la zona de Pediatría, o de Oftalmología. Ginecología tiene también su propio circuito.

Como residentes de Medicina Interna, realizarás guardias en Atención Médica durante toda la residencia, Consulta Ambulatoria durante el primer año y medio (es decir dejarás de estar aquí de guardia cuando empieces la segunda mitad de R2) y en el Box de Cirugía durante el primer año (aproximadamente una vez al mes o menos). En el calendario que se manda con las guardias te viene indicado si la guardia es de Cirugía o de Atención médica (ambulatoria está incluida aquí).

Para todas ellas los horarios son similares: a las 13:30 aproximadamente dejas de trabajar en lo que estabas por la mañana y vas a la planta 5 al comedor. Si la guardia es de Atención Médica, sortearás con los compañeros los turnos en los que estarás en Atención Médica como tal o en Consulta Ambulatoria). Hasta las 14:30 tienes para comer (y tomar café) y después hay que ir al despacho de Atención Médica (o de Cirugía si es lo que te toca).

Normalmente hay 2 turnos. Todos comen a las 13:30. Después el primer turno cena de 21:00 a 22:00 y el segundo de 22:00 a 23:00. A las 00:00 el equipo del segundo turno (si la guardia lo permite) se va a descansar mientras el primero sigue trabajando hasta las 04:00, cuando los del primero se irán a descansar y los del segundo les toman el relevo, hasta las 08:00, cuando termina la guardia, se le da el pase a los adjuntos que llegan y listo.

La única excepción a esto son los sábados, domingos y festivos, en los que la guardia de Urgencias (al menos en el momento de redacción de este texto) empieza a las 09:00, los turnos de comida

son de 13:30 a 14:30 y de 14:30 a 15:30, la cena es igual que de normal, se parte a las 00:00, pero el relevo entre turnos es a las 04:30, y la guardia termina a las 09:00.

Es importante conocer la figura del refuerzo. Es un residente más mayor (R3 o más) que ve pacientes al igual que el resto, pero que, dado que tiene más experiencia que los pequeños, se entiende que los pequeños puedan apoyarse algo más en ellos (además de en los adjuntos por supuesto) para preguntarles dudas. Además (aunque esto varía), en principio estos refuerzos deberían estar pendientes de cómo de mal van el resto de boxes por si tienen que ir a echar una mano.

Guardias de Interior

De lunes a viernes comienzan a las 14:30 h. Los sábados y los domingos a las 09:00 h. Cada día hay 2 adjuntos y 4 residentes (de los cuales, al menos 2 son residentes “mayores” o lo que es lo mismo, mayor o igual a R3, siendo uno de ellos al menos R4).

A la hora que he indicado, lo que hay que hacer es estar puntual en el aula de Medicina Interna de la planta 13. Allí se recibe el pase, es decir, se comentan los casos de pacientes graves o los recados que se quedan pendientes y que habrá que resolver.

Durante la guardia, por lo general y especialmente al principio, si la situación lo permite, el R1 irá acompañado de algún otro residente para que sirva de apoyo, aunque cada uno llevará su propio busca.

Cada busca recibe llamadas de una planta determinada. El 710562 es el de la 12, 710563 de la 11, 710564 de infecciosas y 13 y 710565 de Neumología. Además, también reciben llamadas de otras plantas.

La comida se hace después del pase (y el domingo cuando se pueda) y la cena cuando se pueda. En cuanto a la noche, para poder dormir, lo que se hace habitualmente es partir la noche en 4 turnos desde el momento en el que se decide partir (frecuentemente es a las 00:00 pero en ocasiones es más tarde, muy rara vez no se puede partir). Entonces durante esos turnos, todos los buscas los tiene un residente y se van pasando al siguiente, por lo tanto, el residente que lleva los buscas se encarga de los avisos. Durante las primeras guardias normalmente se acompaña al R1 a los avisos hasta que va adquiriendo conocimientos suficientes. El residente mayor de la guardia suele quedarse toda la noche con el 710562 para que le puedan contactar los residentes pequeños para todo aquello que necesiten. Y obviamente, si es necesario algo más, los adjuntos siempre tienen sus propios buscas.

Las habitaciones para dormir para las guardias de interior son la 34 y la 36. En la 34 duermen los residentes pequeños, y en la 36 los mayores. Entonces en determinado momento de la noche, alguno de los pequeños tendrá que levantarse y dejar los buscas en la otra habitación.

Guardias de especialidad

A lo largo de la residencia de Medicina Interna, durante las rotaciones de Cardiología, Digestivo, Neurología y UCI se realizan guardias específicas de esa especialidad. Para conocer los aspectos específicos aquí, mejor preguntar a los residentes de dichas especialidades.

Conclusión

Con esto se recoge el funcionamiento básico de las guardias. Como consejos extra: no dejes trabajo para luego, pues nunca se sabe cuánto se puede liar una guardia más tarde, acuérdate de beber agua, y aprovecha para orinar cada vez que puedas.

La organización de las guardias y las incidencias

Paula Vidales Miguélez, Laura Pérez Abad y Beatriz Martínez Muriel.

¿Quién pone las guardias?

Ahora que ya habéis leído cómo funcionan los diferentes tipos de guardia os preguntareis quién es el encargado de organizar semejante movida o, en otras palabras, quién os hará pringar y con quien os interesa llevaros bien 😊

Existe una Comisión de Guardias, que está dividida en Urgencias y guardias de interior

- Comisión de Urgencias formada por 2 residentes de Medicina de Familia de cada año, que se establece al inicio de la residencia. Se encargan de poner todas las guardias de Urgencias (ATM, Cirugía, Trauma)
- Comisión de guardias de interior à formada por 2 residentes de Medicina Interna y 1 residente de Neumología de los últimos años.

Tendréis que estar atentos a los correos a los que os manden porque siempre antes de la puesta de guardias se os preguntará por vacaciones o días o findes que necesitéis tener libres (p. ej., es mi cumpleaños, este finde se casa mi prima, me voy de congreso...) así como meses de rotación externa y meses que además de guardias de Urgencias y de interior hagáis de otra especialidad. Todas estas peticiones se respetarán siempre y cuando **se envíen dentro de la fecha límite establecida**. Si enviáis las vacaciones más tarde, ya no es responsabilidad de la Comisión cuadraros las guardias y os tendréis que buscar los cambios vosotros por mucho que en vuestro servicio os las hayan firmado. Una vez que se envían las guardias provisionales hay 7-10 días de margen para notificar a la comisión posibles errores (p. ej., me han puesto guardia un día que me había pedido vacaciones y les había dejado constancia de ello o me ha tocado un miércoles de Urgencias y un jueves de interior seguidos), que al fin y al cabo son humanos, son muchas cosas que coordinar y pueden equivocarse.

Haréis mínimo un fin de semana al mes (de R2 fácilmente os toque hacer 2, ya os voy adelantando), que se intenta alternar, de manera que un mes sea un sábado y al siguiente, un viernes-domingo.

Las guardias no son inamovibles, por supuesto, se puede hacer cambios entre compañeros. Nuevamente, la sistemática depende del tipo de guardia

- Guardias de Urgencias à los cambios se notificarán en la secretaría de Urgencias. Puedes cambiar guardias con residentes del mismo año e incluso entre boxes (p. ej., cambiar una guardia del box de Cirugía por otra de ATM), pero no podrás cambiar guardia con residentes mayores que tú

- Guardias de interior a el cambio se enviará por e-mail a la comisión. Puedes cambiar con otros residentes siempre sabiendo que no puede haber nunca dos residentes de primer año juntos (porque la idea en estas guardias es acompañar un poco más al residente pequeño mientras va adquiriendo conocimientos y autonomía)

Las guardias de especialidad funcionan de forma diferente, os informarán en cada servicio cuando vayáis rotando por allí, pero lo más habitual es que os enseñen su calendario de guardias y vosotros elijáis entre los huecos disponibles los días que mejor os venga. ¡Preguntad siempre en cada servicio porque esto puede cambiar de uno a otro!

¿Qué ocurre si me han puesto una guardia y justo me pongo enferm@ ese mismo día?

Para eso existe la lista de incidencias. Esta lista se elabora de manera aleatoria al inicio de la residencia, incluyendo a todos los residentes que hacen guardias en Urgencias y el tipo de guardia que hacen (sólo ATM, ATM y Cirugía, etc.). Esta lista es común a las guardias de Urgencias e Interior. En caso de incidencia, se llamará a la primera persona de la lista para que acuda a cubrir ese puesto y el residente que ha generado la incidencia pasará a ocupar la primera posición de la lista.

¡Cosas importantes respecto a las incidencias! Una incidencia **es un imprevisto con el que no contabas**. P. ej. He empezado con fiebre a mitad de mañana del día que tengo guardia. Una incidencia **no** es un “se me ha olvidado enviar las vacaciones y me han puesto guardia ese día” o “tenía una cena con mis amigos y no he podido cambiar la guardia así que no voy”. Sed consecuentes con ellas, es una forma de ayudarnos entre compañeros de manera que si alguien realmente no puede hacer la guardia no deje al resto de compañeros descolgados con un residente menos. En otros hospitales esta lista no existe y se tienen que apañar con uno o dos trabajadores menos en la guardia como sea. El primer paso cuando no vais a poder hacer una guardia es intentar cambiarla o venderla por todos los medios, la lista de incidencias siempre es el último recurso.

Las sesiones

Aina Sofía Mainé Rodrigo, Rubén García Muñío, Cristina Valiente Cantero

El servicio de Medicina Interna del Hospital Clínico Universitario (HCU) otorga un valor fundamental a la realización de sesiones clínicas, considerándolas una herramienta esencial para la actualización continua en un contexto médico en constante evolución. La rápida incorporación de nuevos conocimientos y la amplitud inherente a la especialidad de Medicina Interna dificultan, en ocasiones, el seguimiento sistemático de las novedades en todas sus áreas. En este sentido, las sesiones clínicas se consolidan como un recurso clave para mantener una formación actualizada y rigurosa.

Asimismo, la exposición oral de contenidos clínicos constituye una competencia transversal a lo largo de la trayectoria profesional del médico. La participación en congresos, jornadas científicas o la propia docencia hospitalaria exige habilidades específicas que van más allá del conocimiento técnico, como la comunicación en público, la elaboración de presentaciones eficaces y la estructuración clara de los contenidos. Estas capacidades, que requieren un aprendizaje progresivo, se fomentan activamente durante el periodo de residencia, con el propósito de dotar al médico en formación de las herramientas necesarias para afrontar con solvencia sus futuras responsabilidades académicas y asistenciales.

A lo largo de la semana se llevan a cabo tres sesiones clínicas programadas con regularidad. La primera de ellas tiene lugar los martes a las 8:30 h y está dirigida específicamente a los médicos residentes del servicio de Medicina Interna. El miércoles, también a las 8:30 h, se celebra la sesión general del hospital, en la que participan todos los servicios. En este caso, la organización de la sesión —incluyendo la elección del tema y del ponente— recae de forma rotatoria en cada uno de los servicios del hospital. Finalmente, los viernes a la misma hora se realiza la sesión clínica destinada al equipo de médicos adjuntos del servicio de Medicina Interna, la cual tiene lugar en el aula situada en la planta 12B.

La temática de las sesiones es variable y no responde a un patrón fijo. No obstante, se procura que, al finalizar el año, el conjunto de sesiones haya abordado una diversidad de contenidos. En términos generales, cada ponente escoge libremente el tema sobre el que desea exponer.

La duración estimada de cada sesión oscila entre 15 y 25 minutos. En el caso específico de las sesiones de residentes, la responsabilidad de presentarlas se distribuye de manera equitativa entre todos ellos. Durante el primer año de formación, el residente de primer año suele estar acompañado por un residente mayor, quien actúa como apoyo durante sus primeras exposiciones.

Se fomenta que las sesiones de residentes se estructuren en torno a tres modalidades principales: la presentación de un caso clínico, la revisión de una guía de práctica clínica actualizada recientemente y el análisis de un artículo de actualidad. Al finalizar cada sesión, se abre un espacio

para la resolución de dudas, así como para realizar comentarios constructivos con el objetivo de mejorar futuras presentaciones.

Adicionalmente, una vez al mes se celebra una sesión especial denominada “Actualización”, concebida como un espacio participativo en el que los residentes comparten experiencias sobre sus rotaciones, discuten aspectos susceptibles de mejora dentro del programa formativo y abordan cuestiones relacionadas con la residencia. Este encuentro también tiene como finalidad fortalecer el vínculo y la confianza entre los residentes y sus tutores.

Todas las sesiones quedan registradas y almacenadas en una carpeta ubicada en un ordenador del área 13, bajo el título “Sesiones”. Asimismo, se suben a una carpeta en el Google Drive, gestionada por los propios residentes, donde se centraliza toda la documentación académica y aquella información relevante generada a lo largo de la residencia. Esta iniciativa facilita el acceso permanente a los contenidos y promueve el aprendizaje continuo.

Congresos

Jimena Aramburu Llorente, Eugenia Mercedes Sanz Valer y Juan Vallejo Grijalba.

Durante la residencia, asistir a congresos es una excelente forma de ampliar conocimientos, mantenerse actualizado, conocer otras formas de trabajar, presentar trabajos científicos y, no menos importante, socializar y disfrutar con tus compañeros de residencia.

A lo largo de los cinco años de residencia, tenemos la posibilidad de asistir a congresos tanto autonómicos como nacionales e internacionales (aunque a algunos es más complicado acceder por la financiación) y en ellos se tiene una participación creciente a medida que avanza la residencia, se desarrollan proyectos de investigación y se va descubriendo los diferentes intereses de cada cual.

Congresos más frecuentes a los que acudimos

Los congresos a los que solemos asistir con mayor frecuencia son:

- Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI): este congreso es el más importante del año. Se suele celebrar en otoño y suele reunir comunicaciones de todos los servicios del país. En los últimos años se ha celebrado en Las Canarias, Asturias o Valencia.
- Congreso de la Sociedad de Medicina Interna de Aragón-Navarra-La Rioja-País Vasco (SOMIVRAN).
- Congreso de la Sociedad Aragonesa de Hipertensión Arterial y Riesgo Cardiovascular (SAHA).
- Congreso de Insuficiencia cardiaca y Fibrilación auricular de la SEMI (ICYFA).

Por otro lado, hay reuniones a los que muchos de nosotros acudimos según los intereses personales que tengamos, por ejemplo:

- Congreso Nacional de GeSIDA, relacionado con proyectos de investigación de VIH.
- Congreso de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC).
- Congreso de la Sociedad Española Multidisciplinar de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (SEMAIS)
- Congreso de Enfermedades Minoritarias
- Congreso del Grupo de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (GEAS) de la SEMI
- Congreso de la Sociedad de Enfermedades Infecciosas del Norte (SEINORTE)

Aunque no tan habitual (sobre todo por la financiación), también es posible acudir a congresos internacionales (Congreso Europeo de Medicina Interna – ECIM; Congreso Europeo de Enfermedades Infecciosas – ESCMID)

Presentación de Comunicaciones

Desde R1 es posible presentar trabajos tanto si estás involucrado en algún grupo de investigación como en el caso contrario. Dependiendo del congreso es habitual presentar casos clínicos interesantes o pequeños proyectos de investigación.

Las comunicaciones se presentan de forma inicial a modo de resumen y tras ser aceptadas pueden solicitarte que lo presentes en varios formatos:

- Poster A: mini comunicación de 3 minutos con un póster.
- Poster B: exposición de póster sin comunicación.
- Comunicación oral: comunicación oral con una pequeña presentación de 5 minutos.

Habitualmente las comunicaciones las hacemos de forma participativa, tanto ayudándonos para redactarlas o buscar temas de investigación como a la hora de nombrar a los autores de los artículos.

Tanto la asistencia a congresos como la presentación de las diferentes comunicaciones se incluyen en el libro del residente como parte de la evaluación anual.

Financiación para asistencia a congresos

No solemos tener problema para conseguir financiación para los congresos más grandes para todos (intentamos ir todos los residentes juntos). Tenemos varias formas de conseguir financiación:

- A través de la Industria farmacéutica: esta es la vía más rápida y la más habitual. Tenemos un contacto cercano con los visitantes médicos que suelen acudir al hospital y suelen estar muy dispuestos a ayudarnos económicamente para que podamos asistir a los congresos (inscripción, alojamiento y transporte).
- A través de sociedades científicas: suelen ofrecer becas para asistir a ciertos congresos para residentes que presentan comunicaciones, aunque no es algo muy habitual (por ejemplo, en la SEMI o la SAHA)
 - o Tanto por esto como por descuentos y posibilidad de hacer cursos gratuitos o rebajados merece la pena afiliarse a la SEMI desde el primer año (dependiendo del interés también a la SEIMC o la SEMAIS).

En los casos en los que no conseguimos financiación del 100% (es decir, alojamiento o transporte) solemos alquilar pisos y compartir gastos (que casi es más divertido la verdad).

Asistencia durante el congreso

En los congresos más grandes suele haber varias salas con diferentes charlas a las que se puede acudir por lo que solemos dividirnos para ir a las sesiones que más nos interesan. En otros congresos más pequeños esto no es necesario.

No es necesario ir a todas las charlas ni se espera que vayamos a todas, aunque solemos intentar ir a todas las que son interesantes.

Asistencia “fuera” del congreso

Se espera que todo residente se lo pase bien estemos donde estemos. Solemos organizar comidas todos juntos e intentamos hacer actividades (y salir de fiesta) siempre que podemos.

A algunos congresos también van visitantes médicos, que nos invitan a cenas o comidas con un poco más de categoría.

Escuelas de verano

Aunque no son congresos al uso, creo que merece mencionar las diferentes escuelas de verano a las que podemos acudir (es más habitual acudir de residentes mayores porque hay plazas limitadas y priorizan a los R3 en adelante). Son pequeños “campamentos” de 3-4 días en los que hay tanto charlas como talleres interactivos dirigidos a residentes.

- Escuela de verano de SEMI
- Escuela de verano de SEIMC
- HIV summer school (internacional)

Consejos prácticos

Guarda siempre los certificados de asistencia y de las comunicaciones: son fundamentales tanto para el libro del residente como para tu curriculum vitae (y para la bolsa).

Suministros energéticos y dónde encontrarlos

Marc Gómez Godos, Julia Martínez Artigot y Laura K. Esterellas Sánchez.

Introducción

En este punto del documento, estaréis pensando, ¿Pero en este hospital no dan de comer?, ¿desayuno en mi casa o podré desayunar allí?, ¿Y en las guardias hay turnos, o es la ley del más fuerte?

ZONAS DE ACCESO A COMIDA Y BEBIDA

1. Cafetería (planta 0)
2. Máquinas expendedoras
 - a. Urgencias (planta -1)
 - b. Diálisis (planta -1)
 - c. Comedor de guardia (planta 5)
 - d. Digestivo (planta 10)
 - e. Medicina Interna (planta 12)
3. Comedor de guardia (planta 5)

Cafetería

Este local se encuentra en la planta 0 del hospital, y se divide en dos zonas, la cafetería de los pacientes y acompañantes, y la del servicio hospitalario.

La primera se encuentra justo a mano izquierda de la puerta de entrada al hospital, y la segunda es preciso pasar el acceso de la zona de información para acceder a ella, también a mano izquierda.

El horario es de 7.30 AM hasta las 23.00 h los siete días de la semana. Durante la comida ofrecen menú del día que se compone de dos primeros platos y dos segundos, asociando postre y bebida (agua). Aparte también se pueden pedir sándwiches, tostadas, bocadillos, hamburguesas y platos combinados.

En este apartado cabe destacar tres de los platos estrella del hospital:

1. MIXTO HUEVO
2. PLATO COMBINADO NUM 11 o Dr. Moreno.
3. PATATAS FRITAS
4. MAXIBON COOKIE (o en su defecto maxibon normal).

Uno de los momentos más importantes en los que se debe recurrir a la cafetería es para el café pre-guardia de urgencias, así a posteriori se puede proceder a absorber vitamina D al aire libre, y otro momento es en la cena de los viernes, salvará más de un apetito.

Máquinas expendedoras

Se encuentran en las plantas previamente descritas, y son de vital ayuda para esos momentos de mitad de la mañana en la que te sientas a escribir evolutivos y los párpados empiezan a pesar más de lo habitual.

Suelen ir en parejas, incluso hasta combinaciones de tres. Una de bebidas frías, una de cafés (extremadamente recomendable el de avellana, aunque despierta bien poco) y una de snacks: tanto dulces (palmeritas, conguitos...) como salados (palitos de pan, sándwiches, patatas de bolsa...) y para los más sanos, un paquete de manzana cortada a trozos, no olvidéis que somos gente deportista.

Como recomendación especial, es interesante llevar siempre algo de efectivo, ya que en ocasiones la máquina no tiene datáfono o no funciona (suele ser algo más habitual de lo que parece).

Comedor de guardia

A la hora de la comida, lugar de encuentro con los coerres, resis pequeños, mayores y adjuntos con los que vas a pasar las próximas 17 horas de tu día codo con codo trabajando para sacar adelante esos avisos de los buscas, o los pacientes triados en la urgencia.

A la hora de la cena, es la zona de desestrés, chismorreo y risas después de perder el lóbulo frontal a lo largo de la tarde.

Para acceder al comedor, lo importante es pasar el QR por la máquina que hay nada más entrar a la izquierda que te dará un papelito con tu nombre que será la moneda de pago para obtener tan esperado manjar.

El menú se compone en gran parte de 3 primeros, dos segundos, pan, y postre.

1. **PRIMEROS:** siempre existe la opción de ensalada. Un plato de cuchara (garbanzos, fideos, lentejas...), y un primero de verduras (acelgas, espinacas, judías verdes...).
2. **SEGUNDOS:** carne y pescado.
3. **GUARNICIONES:** varía entre varios tipos de verduras como zanahorias baby, pimientos, y también varios tipos de patatas: hervidas, fritas, de bolsa...
4. **POSTRES:** yogurt o fruta, y en los mejores casos flan de huevo o arroz con leche.

Pero la duda más importante es... ¿y dónde debo ir cuando estoy de guardia? Si estás de guardia tienes la opción de ir tanto a la quinta planta como a la cafetería de la 0, sin embargo, si no lo estás, únicamente puedes acceder a la cafetería.

Momentos estrella

1. Cafetería: viernes por la noche. Tras una fatídica tarde de urgencias una hamburguesa completa, con unas patatas hasta arriba de sal te subirán tanto la tensión como el ánimo.
2. Comedor de guardia: los sábados. El mejor menú de la historia “el infantil” con sus macarrones con tomate y queso, acompañado de pechuga rebozada con patatas fritas de bolsa.

No sabemos si después de este capítulo se os habrá hecho la boca agua, o estaréis pensando con qué poco se emocionan estos chavales. Pero no debéis olvidar que en esas pequeñas cosas está lo bonito, y que la residencia una vez la empiezas pasa volando, así que aprovechad cada momento.

Facultad de Medicina, estudiantes y profesorado en Medicina Interna

Jorge Rubio Gracia, Rubén García Muñío y Raquel Lardiés Moy

Como habéis podido ver en el capítulo introductorio del manual de bienvenida, nuestro hospital, el HCU Lozano Blesa, fue el primer hospital Universitario de Aragón, de hecho, la mayoría de los profesores que impartían sus clases desarrollaban su actividad clínica en el antiguo hospital universitario (Situado al lado de la Antigua Facultad de Medicina que se ubica en la Plaza Paraíso en el centro de Zaragoza). Tras el incremento de la demanda asistencial y docente, y con la construcción de la Facultad de Medicina actual, se aprovechó para construir el HCU Lozano Blesa.

¿Dónde se sitúa la facultad de Medicina?

La facultad de Medicina se encuentra justo detrás del HCU Lozano Blesa, si estudiaste el grado de Medicina aquí, en Zaragoza, probablemente no necesites más información, pero para aquellos que venís de fuera, debéis saber que existen dos edificios, el más antiguo el “A”, en el que se encuentra la secretaría general de la facultad, decanato y las aulas donde se imparten los primeros cursos de la carrera, y el “B”, donde está la Biblioteca y donde se encuentra el departamento de Medicina, Psiquiatría y Dermatología, al que pertenecen todos los alumnos y profesores relacionados con el ámbito de la Medicina Interna. Este último dato es importante, pues si pensáis desarrollar una carrera docente o cursar algún tipo de formación post-graduada, probablemente tengáis que acudir en el algún momento a dicho departamento.

¿Qué papel juega el servicio de Medicina Interna en la docencia de la Facultad de Medicina?

Como sabréis, la Medicina Interna es una asignatura troncal dentro del grado de Medicina, con la que alguna vez os habréis topado de manera directa o indirecta mientras erais estudiantes de Medicina. Esto hace que durante el curso académico siempre haya una alta presión docente con alumnos de generalmente de 5º y 6º de medicina rotando en el servicio. Durante la residencia es más que probable que os toque atender o acompañar a los estudiantes de Medicina, por lo que, al igual que hicieron con vosotros, es muy importante que, si os toca, os impliquéis lo máximo posible.

Si os gusta la docencia universitaria, también es posible que podáis co-dirigir algún trabajo de fin de grado de los alumnos de 6º de Medicina cuando seáis residentes más mayores. En este momento no es una prioridad para vosotros, pero conforme avance la residencia, y si tenéis interés, es una opción a plantear con vuestros tutores.

¿Cómo me implico con la Universidad y cómo llega uno a profesor Universitario?

La carrera docente es otra vía paralela a desarrollar a la vez que la residencia, si bien no es algo obligatorio, a muchos Internistas les gusta participar en la actividad docente, ya que nuestra especialidad es muy importante en el grado de Medicina.

El profesorado de las universidades, y específicamente el de la Facultad de Medicina, se divide entre los profesores a tiempo completo que están vinculados, es decir, aquellos cuyo puesto de trabajo es ser profesor, y tienen unas horas de asistencia clínica, y los profesores vinculados a tiempo parcial, que son la mayoría de los profesores que reciben alumnos, técnicamente el escalafón del profesorado se estructura de la siguiente manera:

- Catedrático con vinculación
- Profesor titular con vinculación clínica
- Profesor permanente laboral con vinculación clínica
- Profesor ayudante doctor con vinculación clínica
- Profesor asociado
- Profesor colaborador extraordinario

Como residentes del servicio de Medicina Interna, lo normal, si teneis interés en empezar una carrera universitaria, es empezar como profesor colaborador extraordinario, ya que no requiere pasar un concurso de méritos, únicamente se requiere estar tutorizado o avalado por alguno de los profesores de la universidad, y no suele haber ningún problema.

Ser colaborador extraordinario, no está remunerado, pero vale a efectos de la universidad como docencia, permite solicitar el parking de la universidad y te habilita para codirigir trabajos de fin de grado.

En el caso de profesor asociado, existe un baremo y unas fechas para concursar a las plazas vacías que se anuncian desde el departamento. Desafortunadamente, es difícil durante la residencia poder optar a una de estas plazas, ya que suele haber mucha competencia.

La investigación en el servicio de Medicina Interna

Amelia Campos Sáenz de Santamaría, Alejandro Venegas Robles y Paula Vidales Miguélez.

El HCU está muy próximo y vinculado a la Universidad de Zaragoza y al Instituto de Investigación de Aragón (IIS Aragón).

Dentro de Medicina Interna, hay varios grupos de investigación:

Grupos de investigación asociados al IIS Aragón:

1. Grupo de Investigación en insuficiencia cardiaca (GIIS043). Investigador principal: Jorge Rubio
2. Grupo de investigación básica en medicina interna (GIIS084). Investigador principal: Miguel Ángel Torralba.
3. Grupo de investigación en Autoinmunidad clínica (GIISA009). Investigador principal: Borja Gracia Tello.
4. Grupo de Investigación Clínica en Enfermedades Infecciosas (GIIS069). Investigador principal: José Ramón Paño.

No asociados al IIS Aragón, pero activos.

5. Riesgo cardiovascular. Liderado por José Luis Cabrerizo y Jesús Cebollada.

¿Qué supone la investigación para el residente de Medicina Interna?

La investigación es una de las grandes incertidumbres al comenzar la especialidad. En el HCU, hay muchas opciones de poder unirse a uno de equipos de investigación y trabajar con ellos. Cada uno de los grupos, tiene sus características diferenciales en cuanto a funcionamiento y organización. En todos los grupos hay residentes trabajando de forma activa, quienes serán los que mejor te puedan orientar de forma práctica.

Realizar investigación te permite explorar otra perspectiva durante la residencia. Como todo, tiene beneficios y perjuicios, a valorar en función de las decisiones personales de cada uno. Existen diferentes grados de implicación en función del grupo y del grado de compromiso que quieras alcanzar. Hay mucha variabilidad: desde pequeños proyectos como por ejemplo generar una base de datos para enviar comunicación a un congreso hasta desarrollar tu tesis doctoral si lo deseas. Como beneficios principales destacaría el desarrollo de habilidades para realizar una investigación básica, tener contenido para enviar a congresos y publicaciones a revistas. Como inconvenientes, reseñar que se realiza en tiempo no laboral y le añade un extra a tu trabajo diario.

No tienes porqué anclarte a un grupo de investigación desde el inicio. Lo ideal si te apetece investigar es comenzar con algo pequeño en alguno de ellos y si estás cómodo y motivado seguir hacia delante.

El Master de Investigación

Existe un máster en la universidad de Zaragoza sobre Investigación en Medicina, el cual muchos de nosotros hemos cursado. El motivo principal para realizarlo fue obtener puntos para la bolsa de Aragón e inscribirnos en la escuela del doctorado. La realidad es que este máster tiene características poco recomendables para compaginar la residencia ya que las clases son presenciales, no hay mucha flexibilidad para coordinar tus ausencias debido a las guardias y tiene una duración de nueve meses. Para entrar en la escuela del doctorado, este máster puntúa bastante; no obstante, actualmente la escuela del doctorado oferta más plazas de las que se solicitan por lo que no es indispensable para acceder.

¿Cuáles son las áreas de investigación actuales de cada grupo?

Cada grupo de investigación tiene diferentes áreas temáticas en curso.

- Insuficiencia cardiaca (IC): como su nombre indica radica el IC. Actualmente con gran interés hacia esfera cardiorrenal y resistencia diurética. Hace mucho uso de la ecografía clínica y acabas adquiriendo habilidades con el ecógrafo. Tiene un ensayo clínico en marcha.
- Investigación básica en Medicina Interna. Clásicamente ha sido de investigación en enfermedades raras (respectivas a defectos del metabolismo en su mayoría) y otras que han pasado de ser raras a tener alta prevalencia, como la amiloidosis cardiaca.
- Autoinmunes. Aunque en el IIS Aragón está como grupo asociado, es un grupo de investigación en sí mismo. Abarca todo el espectro autoinmune y te formas ampliamente en capilaroscopia.
- Infecciosas. Aunque particularmente en el HCU el servicio de Infecciosas esté separado de Medicina Interna, las enfermedades infecciosas forman una parte importante de la Medicina Interna. Enfocado en enfermedades infecciosas, VIH, técnicas diagnósticas microbiológicas, registros nacionales y también con varios ensayos clínicos en marcha.
- Riesgo cardiovascular (RCV). En nuestro hospital existe una consulta específica de HTA Y RCV con gran afluencia. Actualmente interesados en la inflamación asociada a RCV.

En definitiva, existen muchas opciones si te interesa la investigación clínica. Al inicio es difícil tenerlo claro y lo primordial es tu labor asistencial y de formación como R1. Conforme vayas creciendo te aconsejamos que preguntes a los adjuntos y residentes que están en los grupos de trabajo.

Las rotaciones externas durante la residencia

Clara Lanau Campo, Aina Sofía Mainé Rodrigo y Jimena Aramburu Llorente.

¿Qué son las rotaciones externas?

Durante la residencia de Medicina Interna, una de las oportunidades más enriquecedoras es la posibilidad de realizar rotaciones externas, es decir, estancias formativas temporales en otros centros sanitarios, tanto a nivel nacional como internacional, para complementar nuestra formación. Estas estancias permiten ampliar la formación en áreas que no se encuentran en nuestro hospital o profundizar en aquellas más específicas que no están tan desarrolladas en nuestro centro y se desee adquirir una formación más especializada. Además, estas rotaciones nos van a permitir conocer distintas formas de trabajo y abrir la mente hacia otras maneras de llevar al paciente, realizar sesiones, como está organizado el servicio...

Estas rotaciones no sustituyen las rotaciones obligatorias del programa formativo, sino que las complementan, y están incluidas dentro del período de rotación optativa que marca el itinerario de nuestra especialidad.

¿Cuándo se realizan las rotaciones externas?

Habitualmente se realizan durante los años de R3 y R4, que es cuando ya se ha completado la formación básica general y se empieza a definir un perfil más especializado. En algunas ocasiones se pueden realizar a finales de R2 o de R5. Esto último se debe evitar, debido a que en este último año se vuelve a planta de Medicina Interna para consolidar los conocimientos realizando asistencia a pacientes hospitalizados asignados a nuestro cargo y la asistencia en Consultas Externas.

¿Cuánto tiempo puedo estar de rotación externa?

La duración de la rotación suele variar entre 1 y 3 meses, dependiendo de las características de la rotación, más adelante explicaré los meses que se suelen pedir en cada tipo de rotación.

No pueden superar los 4 meses dentro de cada año de residencia, ni los 12 meses en el total del periodo formativo. Habitualmente se suele hacer entre 5-7 meses de rotación externa.

¿Dónde puedo hacer la rotación externa?

Entre las rotaciones externas más habituales que se suelen realizar podemos clasificarlas en dos grupos:

Rotaciones externas en áreas no presentes o desarrolladas en nuestro hospital:

- **Ecografía clínica:** en nuestro hospital tenemos ecógrafo, pero no hay unidad de ecografía clínica, esa rotación te va a permitir adquirir habilidades en ecografía clínica para su aplicación, como herramienta complementaria a la anamnesis y exploración física, en la evaluación diagnóstica rápida y seguimiento de pacientes hospitalizados. Algunos de los hospitales a los que hemos ido a rotar:

- Hospital Virgen del Rocío (Sevilla)
- Hospital Ramón y Cajal (Madrid)

- **Hospitalización a domicilio:** El servicio de Medicina Interna no cuenta con Unidad de Hospitalización a Domicilio, en Aragón se ha puesto en marcha en hospitales como el de Alcañiz y en el Hospital Royo Villanova. Otros posibles hospitales donde se ha rotado:

- Hospital Reina Sofía (Tudela)
- Hospital Universitario de Navarra (Pamplona)
- Hospital San Pedro (Logroño)
- Hospital Universitario de Donostia
- Hospital de Txagorritxu (Vitoria)

- **Hospital comarcal:** Esta rotación nos permite conocer otras formas de trabajar en hospitales con menos servicios especializados y recursos (pruebas, UCI...).

- Hospital Reina Sofía (Tudela)
- Hospital de Barbastro
- Hospital de Alcañiz

Rotaciones externas en subespecialidades presentes en nuestro hospital, pero de las que se quiere profundizar más en algún área más específica:

- **Enfermedades Infecciosas:** Enfermedades tropicales o importadas, ITS, pacientes inmunodeprimidos (oncohematología, trasplante...)

- Hospital Virgen del Rocío (Sevilla)
- Hospital Clinic de Barcelona
- Hospital de Infecciosas Francisco Javier Muñiz (Bueno Aires, Argentina)

- **Enfermedades Autoinmunes Sistémicas:**

- Hospital Universitario la Paz (CSUR) (Madrid)
- Hospital Clinic Barcelona
- Hospital Universitario de Cruces (Bilbao)
- Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Santander)

- **Insuficiencia Cardíaca Avanzada:**

- Hospital Puerta del Hierro (Madrid)

- Hospital King's College (Londres)
- Cuidados críticos intermedios o unidades de alta resolución:
 - Hospital Clinic de Barcelona
- Enfermedades Minoritarias y metabólicas
 - Hospital Mater Misericordiae (Irlanda).
- Riesgo Cardiovascular
 - Hospital de Saint Mary (Manchester)

¿Cómo solicito la rotación externa?

Lo primero de todo, comenzaría a valorar que rotaciones me gustaría hacer ya de R1, para solicitarlas a finales de ese año o inicio de R2, debido a que, dado que cada vez más residentes realizan rotaciones externas, en algunos hospitales hay alta demanda y no hay plaza disponible hasta R5 o, incluso, no hay plaza hasta haber acabado el periodo de residencia.

Para elegir la rotación externa (subespecialidad y hospital) puedes pedir consejo al tutor, adjuntos o tus residentes mayores. Para solicitar la rotación externa, una vez elegido el tema y el hospital a rotar, debes ponerte en contacto por correo electrónico con el tutor o responsable de residentes externos del hospital al que vayas a ir para que te diga fechas disponibles. Para conseguir su correo puedes preguntar a tus mayores o buscarlo en la página web del hospital solicitado.

Una vez hayas hablado con el tutor del hospital de la rotación externa, sabiendo destino y fechas, debes rellenar este formulario junto con tu tutor enviarlo por correo a la comisión de docencia o bajar a Comisión de Docencia (1ª planta, hacia consultas externas, antes de llegar al salón de actos):

GOBIERNO DE ARAGON
Departamento de Sanidad

Solicitud de autorización de Rotación Externa

1.- Propuesta del tutor

D / D^a en calidad de TUTOR de:
D / D^a:
Pertenece a U. Docente: Año necesidad:
Especialidad: Año de rotación:
Año inicio Especialidad: Año de rotación:

Solicita a la comisión de docencia la rotación externa en:

Centro:	
Dirección del centro	
Localidad:	
Servicio / Unidad:	
Fecha de inicio:	
Fecha de finalización:	

Con el fin de alcanzar los siguientes objetivos: (relacionados a la aplicación de conocimientos y al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que según el programa de formación son necesarias o complementarias al mismo).

Motivos por los que se ha seleccionado el centro de destino solicitado (Las razones deberán realizarse preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio)

--	--	--	--

Otras rotaciones externas realizadas:

Año de residencia	Destino	Fecha Inicio	Fecha Finalización
R			
R			
R			

El / La Residente está de acuerdo en que no puede percibir compensación económica derivada de esta rotación por parte del sector sanitario.

En Zaragoza, a ... de ... de 201...
El tutor Conforme, el / la residente

Fdo: Fdo:

Documentación a acompañar: Decreto de autorización del centro receptor

2. Valoración por parte de la Comisión de Docencia

Vista la solicitud del tutor de la Especialidad residente de ... año, para la rotación externa de la Comisión de Docencia de HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO ZARAGOZA III, autoriza/deniega la rotación solicitada.

En Zaragoza, a ... de ... de 201...
El / la Jefe de Estudios

Fdo: Jorge Abareda Abareda

3.- Visto Bueno de la Gerencia del Sector Sanitario

La Gerencia del Sector Sanitario ZARAGOZA III, una vez revisada la documentación aportada, da su visto bueno a la rotación externa solicitada y solicita a la Dirección General de Asistencia Sanitaria la concesión de la autorización solicitada.

Vº Bº El / La Gerente del Sector ZARAGOZA III

Fdo: José Ignacio Sarasa Villar

4.- Resolución de la Dirección General de Asistencia Sanitaria.

Verificados los objetivos y demás requisitos se procederá a autorizar o denegar y notificar la resolución a las partes.

Cuando la rotación sea aprobada por la Comisión de Docencia y Gerencia, te enviarán un correo con la Resolución de la Consejería. Además, se pondrán en contacto con la comisión de docencia del hospital solicitado y te llegará un correo con la aceptación de la rotación desde el hospital solicitado. Además, en este correo se adjuntarán las instrucciones del hospital, documentación que se debe enviar (resolución de la rotación, ficha con datos personales, compromiso de confidencialidad, DNI...).

¿Se pueden realizar guardias durante la rotación externa?

Si deseas hacer guardias de 24 horas o de tardes durante tu rotación, primero debes consultarlo con el hospital correspondiente. Después, deberás enviar una solicitud a través de tu tutor a la Comisión de Docencia, justificando el valor formativo que dichas guardias pueden aportar. Esta solicitud debe ser aprobada por la Subdirección del Hospital.

Se permite un máximo de tres guardias al mes durante la rotación externa. En caso de que realices guardias en el hospital de la rotación externa, no podrán compatibilizarse con las guardias en el HCU.

Aclaraciones finales sobre los rotatorios externos

La elección del tipo de rotatorio externo y los tiempos para su desarrollo son temas sensibles que deben de ser consultados de manera individualizada con vuestro tutor. Tened en cuenta que los meses para rotar fuera son limitados y que dependiendo de vuestros intereses y de la situación

actual del servicio puede ser complicado realizar algunos rotatorios, especialmente en el periodo final de la residencia, donde la exigencia es mayor.

La organización de los rotatorios externos de los MIR de Medicina Interna forma parte de la política del servicio y de los tutores de Medicina Interna, por lo que las decisiones y autorizaciones pueden variar a lo largo del tiempo.

Por norma general desde el servicio se potenciarán aquellos rotatorios que no estén disponibles en el propio hospital o que guarden relación con la actividad investigadora que el residente pueda estar llevando a cabo, especialmente si el rotatorio es internacional.

La evaluación del residente

Laura Pérez Abad, Marc Gómez Godos y Amelia Campos Sáenz de Santamaría.

¿Qué es la evaluación de los MIR?

Aunque durante el periodo de residencia no se realizan exámenes, cada año estamos obligados a pasar una evaluación anual que es entregada por vuestro tutor a los responsables de docencia. Por norma general, las evaluaciones se realizan al finalizar cada año de residencia, por lo que dependiendo de cuando empezaseis el MIR, puede variar ligeramente el mes del año en el que es necesario preparar la documentación a entregar. En cualquier caso, vuestro tutor deberá informaros con el tiempo necesario para poder preparar la documentación. Es **IMPORTANTE** que seas conscientes y responsables a la hora de preparar dicha documentación, ya que la falta de su entrega puede suponer la apertura de un expediente sancionador e incluso la suspensión del programa de residencia.

¿Qué documentación tengo que entregar a mi tutor en el periodo de evaluación?

Los documentos a entregar al tutor son fundamentalmente dos:

1. Evaluaciones de las rotaciones

Existe un documento estandarizado del Ministerio de Sanidad para la calificación de los MIR de todas las especialidades en los diferentes rotatorios realizados. Ese documento ha de entregarse al/los médicos que os tutoricen durante cada uno de vuestros rotatorios para que se os califique. Existen dos apartados, uno que tiene que ver más con los objetivos específicos de cada rotación (supone el 70% de la nota) y otro donde se evalúan conceptos generales, más relacionados con la asistencia, saber estar, etc... (supone el 30%). Por norma general, la evaluación ha de llegar a vuestros tutores, con el tiempo suficiente, ya que si se espera al último momento es posible que no se pueda tener la información disponible. En caso de que os encontréis en mitad de un periodo de rotación, salvo que vuestros tutores os digan lo contrario, dicho rotatorio se incluye en la evaluación siguiente, por lo que es posible que según vuestro rotatorio se os evalúen menos de 12 meses o más de 12 meses según se ajusten los tiempos.

2. Libro del residente

Se trata de una síntesis de las actividades realizadas durante el año.

- Datos personales del residente (nombre y apellidos, DNI, correo electrónico)
- Rotaciones realizadas durante el año y duración de las mismas. Incluir también las rotaciones externas
- Másteres realizados ese año
- Cursos de competencias comunes realizados ese año
- Cursos organizados por IIS Aragón, SEMI u otra sociedad, Universidad de Zaragoza, etc.

- **Importante incluir el número de horas lectivas o créditos de los cursos**
- Sesiones clínicas impartidas en cada especialidad. Incluir la fecha de exposición
 - Publicación de artículos científicos
 - Asistencia a Congresos, reuniones, jornadas
 - Póster y comunicaciones aceptadas en Congresos, tanto nacionales como autonómicos

Ejemplo de Hoja de evaluación de residente



MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

[\(Instrucciones\)](#)

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:	Selección ▼	ESPECIALIDAD:	Selección ▼
AÑO RESIDENCIA:		Selección ▼	
TUTOR:			

ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE:	DURACIÓN:
Fecha inicio rotación:	Fecha fin Rotación:
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	Selección ▼
	Selección ▼
	Selección ▼
	Selección ▼
	Selección ▼
	Selección ▼

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN	NA
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS		<input type="checkbox"/>
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA		<input type="checkbox"/>
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		<input type="checkbox"/>
HABILIDADES ADQUIRIDAS		<input type="checkbox"/>
USO RACIONAL DE RECURSOS		<input type="checkbox"/>
SEGURIDAD DEL PACIENTE		<input type="checkbox"/>
MEDIA (A)	0,00	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN	NA
MOTIVACIÓN		<input type="checkbox"/>
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		<input type="checkbox"/>
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA		<input type="checkbox"/>
TRABAJO EN EQUIPO		<input type="checkbox"/>
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES		<input type="checkbox"/>
MEDIA (B)	0,00	

CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70% A + 30% B)	0,00
---	-------------

Observaciones/Áreas de mejora:

En _____, fecha:

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN

Vº Bº. EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo: _____

Fdo: _____

Ejemplo de libro de residente

Ejemplo de libro del residente

LIBRO DEL RESIDENTE

Curso académico: 202X - 202X

Nombre y apellidos

Especialidad

Año de residencia

DNI

Correo electrónico

ROTACIONES REALIZADAS

1. (X meses)
2.

FORMACIÓN ACADÉMICA

MÁSTERES

CURSOS DE COMPETENCIAS COMUNES

OTROS CURSOS ACREDITADOS

ASISTENCIA A CONGRESOS, JORNADAS, REUNIONES

COMUNICACIONES ACEPTADAS EN CONGRESOS Y REUNIONES

Título, autores, formato de aceptación (póster, comunicación) y Congreso

Ejemplo:

<u>Experiencia Clínica Con Tafamidis En Un Hospital De Tercer Nivel</u> <i>Laura Pérez Abad, Amelia Campos Sáenz De Santamaría, Clara Lanau Campo, Paula Vidales Miguelez, Julia Martinez Artigot, Pablo Revilla Martí, Raquel Pérez Palacios, Miguel Ángel Aibar Arregui</i>	45º congreso SEMI Poster tipo A
---	--

SESIONES CLÍNICAS

Ejemplo:

Hipertiroidismo, a propósito de un caso	18/10/202 4	Laura Pérez Abad y Carmen Vallejo Rodrigo
--	----------------	---

PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS

Título, autores, revista, fecha de publicación

La Nómina

Beatriz Martínez Muriel, Clara Lanau Campo y Laura Pérez Abad.

¿Qué es la nómina y cuáles son las retribuciones más importantes?

La nómina es el recibo que acredita el pago del salario de un trabajador, incluyendo deducciones y otros conceptos.

En el caso de los médicos residentes de Aragón, la nómina es abonada el último día laborable de cada mes y se desglosa en sueldo base y sueldo complementario correspondiente a las guardias. Éste último se abona con un mes de diferencia, es decir, las guardias que se trabajan en enero, son abonadas en febrero y así sucesivamente.

Existen una serie de pagos adicionales que se efectúan de manera reglada:

-Pagas extra (P.E.): Son dos, se cobran en junio y en diciembre y suponen el abono extra de un sueldo base (no incluye las guardias, en el caso de un MIR son unos 1000€ más).

-Productividad: Existen 2 tipos, la fija y la variable, ambas dependen de cada servicio y de la negociación y cumplimiento del contrato programa de cada servicio (objetivos pactados con la administración del hospital como estancia media, etc...). Su cobro suele efectuarse en los meses de mayo.

¿Dónde puedo consultar mi nómina?

Para consultar la nómina hay que acceder a través del link: https://accesoautoservicio.aragon.es/dana-na/auth/url_default/welcome.cgi que tiene un horario de lunes a viernes de 7:00 a 20:00h.

Tienes que introducir tu usuario, que es tu correo como empleado del salud, y la contraseña. Clicas en 'Marcadores Web' -> 'Portal del empleado' -> 'Información personal' -> 'Nomina'.

Bienvenido
Plataforma de acceso remoto del Gobierno de Aragón

Usuario
Contraseña
Dominio

Introduzca su dirección de correo electrónico completa (incluyendo dominio) para iniciar sesión.

SAP NetWeaver Business Client

Inicio Oficina Información Personal Gestión de Tiempos Acción Social

GOBIERNO DE ARAGON

Bienvenido al Autoservicio del empleado
Elija la opción de menú que desee consultar

SAP NetWeaver Business Client

Inicio Oficina Información Personal Gestión de Tiempos Acción Social

- > Dirección
 - Consultar Dirección
Informar de la dirección postal del empleado
- > Datos Bancarios
 - Consultar Datos Bancarios
Informar de los datos bancarios del empleado
- > Nómina
 - Consultar Nómina
Consultar el recibo de salario
 - Recibo Agregado SALUD
- > Cursos
 - Cursos Realizados por el Empleado
Consultar cursos de formación del empleado

SAP NetWeaver Business Client

Inicio Oficina Información Personal Gestión de Tiempos Acción Social

Recibo de salarios

Menú | Atrás | Sistema

Opciones de report
Selección de resultados de nómina p. visualización de recibo de remuneración

- Resultado cálculo nómina actual
- Últimos resultados cálculo nó.
- Resultados en el periodo
de
a

El encabezado superior registra los datos tanto del trabajador (nombre, puesto de trabajo, centro de trabajo...) como del pagador, que en nuestro caso es el Servicio Aragonés de Salud; además del periodo de tiempo al que corresponde el pago.

En la primera parte de la nómina se desglosa el tiempo trabajado en guardias, con los conceptos:

- At. Cont. Presencial Labor (atención continuada presencial en días laborables) y junto a esto las horas trabajadas
- At. Cont. Presencial Festi (atención continuada presencial en días festivos - que son los domingos y días festivos marcados según el calendario aragonés), de nuevo junto a las horas trabajadas

Tras esto aparecen deducciones en dos conceptos:

- Trab.cont.comunes - La parte de nuestro sueldo que aportamos para cubrir contingencias comunes que son aquellas situaciones por las que nos podemos dar de baja y que no son enfermedad laboral, por ejemplo, baja por maternidad, por enfermedad común, por accidente no laboral... Así en caso de que ocurran alguno de estos supuestos, recibiremos una compensación económica estando de baja
- Trab.desemp.F.profesional - La parte que se aporta a la Seguridad Social para cubrir tanto el desempleo, en caso de que el trabajador pierda su empleo, y a la formación profesional, que son cursos de formación continua para trabajadores.

En la segunda parte de la nómina encontramos en abonos:

- Sueldo de personal en formación, que es el sueldo base mensual
- “Guardias en vacaciones”: Este concepto es adicional y aparece tras disfrutar un periodo vacacional, el Salud realiza un cálculo medio de las guardias que deberías realizar durante tu periodo de vacaciones y te las abona como si las hubieras hecho (prorrato de guardias).

¿Qué es el IRPF y cómo influye en mis cuentas?

El IRPF es el Impuesto de retención a las personas físicas y es el % que se reduce de la nómina todos los meses.

Es MUY IMPORTANTE, consultar el IRPF fijado desde el servicio de nóminas, ya que determina posteriormente en la declaración de la renta anual si te sale a pagar o a devolver. Por norma general, y salvo que tengáis muchas posesiones o activos (que suerte si es vuestro caso), el primer año de residencia al no alcanzar el mínimo de ingresos no es necesario realizar declaración de la renta.

Una vez pasado el primer año de residencia, es clave ajustar el IRPF, ya que de lo contrario te puedes llevar sorpresas cuando te toque hacer tu primera declaración, por norma general, un IRPF de entre el 20 al 24% suele ser suficiente.

Por lo tanto y a modo de resumen, la nómina se consulta a través del portal del empleado y es fundamental consultarla durante los primeros meses de residencia para familiarizarse con la forma de pago, los apartados correspondientes, y especialmente, para revisar el IRPF que te están aplicando y si las guardias te las han pagado bien, no os fieis porque la sección de nóminas puede cometer errores en los pagos.

Permisos y solicitud de vacaciones

Rubén García Muñío, Beatriz Martínez Muriel y Cristina Valiente Cantero

Como empleado del Servicio Aragonés de la Salud (Salud) y la categoría profesional MIR, tendrás derecho a diferentes permisos y licencias. Como profesionales en formación, y por norma general, se debe de comunicar con antelación a vuestros responsables (bien tutores, bien médicos que os evalúen en cada servicio) las fechas elegidas para su uso y disfrute. Esto es especialmente importante en épocas de máxima tensión asistencial (verano/navidades/Semana Santa).

Cada una tiene sus peculiaridades, y se detallan a continuación:

Vacaciones anuales:

- **Duración:** 22 días hábiles por año completo de servicio.
- **Días adicionales por antigüedad:**
 - o 23 días hábiles tras 15 años de servicio.
 - o 24 días hábiles tras 20 años de servicio.
 - o 25 días hábiles tras 25 años de servicio.
 - o 26 días hábiles tras 30 años de servicio.
- **Disfrute:** Las vacaciones deben disfrutarse dentro del año natural y como máximo, hasta el 31 de diciembre del presente año. Se deben tomar en períodos mínimos de 5 días hábiles consecutivos, salvo que las necesidades del servicio permitan otra distribución.

Por ejemplo, si comienzas a trabajar el 5 de junio y finalizan el 31 de diciembre, has trabajado 210 días naturales del año. Aplicando la regla de proporcionalidad sobre los 22 días hábiles de vacaciones anuales que te corresponden si trabajas el año completo, se te reconocerían aproximadamente **12,65 días hábiles**, lo que suele redondearse a **13 días hábiles de vacaciones**.

Días de libre disposición

- **Crédito anual** 6 días por año natural
- **Disfrute:** Pueden disfrutarse hasta el 15 de enero del año siguiente. No pueden acumularse a las vacaciones anuales retribuidas. Su concesión está sujeta a las necesidades del servicio

Para el mismo período trabajado (210 días naturales desde el 5 de junio hasta el 31 de diciembre), aplicando la regla de proporcionalidad sobre los 6 días hábiles de libre disposición correspondientes a un año completo, se te reconocerían aproximadamente **3,45 días hábiles**, que habitualmente se redondean a **3 días completos de libre disposición**.

Bolsa horaria por conciliación

- **Crédito anual:** 16 horas desde 2018.
- **Disfrute:** Pueden disfrutarse hasta el 15 de enero del año siguiente. Su concesión está sujeta a las necesidades del servicio

Por tanto, si comienzas a trabajar el 5 de junio y finalizan el 31 de diciembre, habrás trabajado 210 días naturales del año. Aplicando la regla de proporcionalidad sobre las 16 horas de bolsa horaria para conciliación que corresponden a un año completo, se te reconocerían aproximadamente **9,2 horas**, lo que en la práctica suele redondearse a **un día completo** destinado a la conciliación de la vida personal, familiar y laboral.

Compensación de festivos anuales en sábados (recuperables)

- **Derecho:** Si un festivo nacional o autonómico coincide en sábado, se genera un día de descanso compensatorio.
- **Disfrute:** Puede disfrutarse hasta el 15 de enero del año siguiente. Su concesión está sujeta a las necesidades del servicio

Permiso por fallecimiento de familiar

a) En caso de fallecimiento del cónyuge, pareja de hecho legalmente registrada, conviviente, familiares de primer grado por consanguinidad o afinidad, hermanos por consanguinidad, o personas a cargo que convivan con el trabajador, se concederá:

- Un permiso de **tres días laborables** si el fallecimiento se produce en la misma localidad
- Un permiso de **cinco días laborables** si el fallecimiento ocurre en distinta localidad.

b) En caso de fallecimiento de familiares de segundo grado de consanguinidad o afinidad (excepto hermanos consanguíneos, quienes se regulan en el apartado anterior), se concederá:

- Un permiso de **dos días laborables** si el fallecimiento tiene lugar en la misma localidad

- Un permiso de **cuatro días laborables** si el fallecimiento ocurre en distinta localidad.

Permiso por enfermedad grave o accidente de familiares

a) En caso de accidente o enfermedad grave, hospitalización o intervención quirúrgica incluidos aquellos procedimientos que no requieran hospitalización, pero sí reposo domiciliario del cónyuge, pareja de hecho, conviviente, hermanos y demás parientes de primer grado por consanguinidad o afinidad, así como cualquier persona que conviva con el trabajador y requiera cuidado: 5 días laborables, utilizables durante el proceso que lo motive.

En procedimientos como hemodinámica o arteriografía de troncos importantes, se concederá el día de la intervención, salvo complicaciones que requieran ampliación del permiso conforme a lo dispuesto para hospitalización.

b) En caso de accidente o enfermedad grave, hospitalización o intervención quirúrgica (grave o con reposo domiciliario) de parientes hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, se concederá un permiso de **cuatro días laborables**. El trabajador podrá optar por el inicio del disfrute del permiso: a partir del hecho causante, durante el ingreso hospitalario o partir del día del alta hospitalaria por curación o mejoría.

Permiso por matrimonio o constitución de pareja de hecho.

Disfrutar de un permiso retribuido de quince días naturales con motivo de su matrimonio o constitución de pareja de hecho. El disfrute de dicho permiso se iniciará, a elección de la persona interesada, el día del hecho causante o en el día inmediatamente posterior.

Permiso por traslado de domicilio habitual

Permiso retribuido de un día laborable por traslado de su domicilio habitual, presentando el correspondiente certificado de empadronamiento o documento acreditativo del contrato de alquiler o compra de la vivienda.

Permiso por formación y desarrollo profesional

a) Para concurrir a exámenes finales y demás pruebas de aptitud y evaluación organizadas por centros oficiales, incluyendo las pruebas selectivas previstas en las convocatorias correspondientes para el ingreso en las distintas categorías estatutarias, así como en los Cuerpos y Escalas de las Administraciones y Organismos Públicos. Este permiso comprenderá **la totalidad de los días de celebración de las pruebas**.

b) Para asistir a actividades de perfeccionamiento profesional, como congresos, jornadas, simposios u otras actividades análogas, cuyo contenido esté directamente relacionado con el puesto de trabajo o con la correspondiente carrera profesional. Estos permisos se concederán con un límite máximo de **40 horas anuales**, siendo necesario el informe favorable del superior jerárquico correspondiente y supeditados a que la gestión del servicio y la organización del trabajo lo permitan.

Para poder solicitar cualquiera de los permisos previamente mencionados, será necesario cumplimentar el formulario que se muestra a continuación y entregarlo en la secretaría de la sección de Medicina Interna a la que pertenezcas. Dicho documento deberá ser firmado por la persona responsable del Servicio correspondiente, a fin de autorizar su tramitación.

MUY IMPORTANTE: Disfrutar de un permiso sin la debida autorización por el superior, puede constituir una falta grave, por lo que asegurarnos de que disponéis del permiso firmado.



HOSPITAL CLINICO
UNIVERSITARIO



El interesado solicita la concesión de permiso, licencia o parte de incidencia horaria que seguidamente se expone

A) DATOS DEL TRABAJADOR

D.N.I.		Puesto de trabajo	
Apellidos			
Nombre		Servicio o unidad	

B) DATOS Y FIRMA DE LA SOLICITUD

	Fecha INICIO	Fecha FINAL		Fecha INICIO	Fecha FINAL
<input type="checkbox"/> VACACIONES ANUALES <input type="checkbox"/> DIAS DE LIBRE DISPOSICIÓN <input type="checkbox"/> DÍAS POR HORAS CONCILIACIÓN <input type="checkbox"/> DÍAS POR DESCANSO COMPENSATORIO (RECUPERABLES)			PERMISOS CON SUELDO POR CAUSA JUSTIFICADA (*) <input type="checkbox"/> Por formación, exámenes, congresos y jornadas <input type="checkbox"/> Por cumplimiento de deber inexcusable <input type="checkbox"/> Por matrimonio <input type="checkbox"/> Por traslado de domicilio <input type="checkbox"/> Por fallecimiento de familiares <input type="checkbox"/> Por intervención quirúrgica o enfermedad grave de familiar <input type="checkbox"/> Otros (indicar causa)		
TOTAL DÍAS					

MARCAR EN CASO DE NECESIDAD DE SUSTITUCIÓN

(*) IMPRESCINDIBLE PRESENTAR DOCUMENTACIÓN JUSTIFICATIVA. LA NO PRESENTACIÓN DE LA MISMA ANTERIORMENTE AL DISFRUTE O EN EL PLAZO DE LOS 10 DIAS POSTERIORES, SUPONDRÁ LA CONCESIÓN AUTOMÁTICA DE DIAS DE LIBRE DISPOSICIÓN (indicar la documentación aportada): -

En Zaragoza, a
Firma del solicitante

C) RESOLUCIÓN DEL RESPONSABLE DEL SERVICIO O UNIDAD ADMINISTRATIVA

Vista la solicitud formulada y los informes que se acompañan, en virtud de las competencias atribuidas, RESUELVO:

- AUTORIZAR lo solicitado
 NO AUTORIZAR lo solicitado (en este caso, imprescindible motivar):

En Zaragoza, a
Firmado:

Cuidarnos para cuidar: baja laboral y bienestar en la residencia

Cristina Valiente Cantero, Eugenia Mercedes Sanz Valer y Marta García Martínez

Cuando elegimos estudiar Medicina todos sabemos que nos espera un largo camino por delante. Primero, seis años de carrera durante los que poco a poco coleccionas conocimientos teóricos que algún día tendrás que poner en práctica. Después, el temido examen MIR, que con disciplina y buena suerte consigues superar. Finalmente, eliges especialidad y te preparas para comenzar una nueva etapa.

La residencia es una etapa llena de desafíos, intensa y profundamente formativa. Como residentes, estamos expuestos a una gran carga emocional, estrés sostenido, turnos prolongados y, a veces, a la soledad en la toma de decisiones (sin olvidar los buenos momentos que hacen que nuestra profesión merezca la pena).

No solo nos formamos como especialistas, también aprendemos a reconocer nuestros propios límites, a pedir ayuda y a cuidarnos para poder cuidar a otros. Hablar de la baja laboral no debería limitarse a la gestión administrativa, sino ser una oportunidad para hablar de prevención, apoyo mutuo y autocuidado.

Apóyate en tus compañeros

Tus compañeros de residencia serán, en muchas ocasiones, tu principal apoyo. Pasaréis mucho tiempo juntos y compartiréis situaciones complejas en las que trabajando en equipo el resultado siempre será mejor tanto para el paciente como a nivel personal, ya que sentirte parte de un equipo reforzará tu sentimiento de estar en el lugar correcto. Además, te llevarás muy buenos recuerdos y amistades.

Comunicación con tu tutor/a

Tu tutor/a, además de evaluar tu progreso académico, es una figura clave para ayudarte a transitar los momentos difíciles. Si sientes que estás desbordado, física o emocionalmente, tu tutor/a intentará ayudarte para buscar las opciones que mejor se ajusten a tu situación personal. Es importante saber que dispones de un espacio seguro en el que puedes hablar de aquello que te preocupe a lo largo de tu formación.

Durante la residencia se realizan reuniones periódicas cada 3 meses en las que todos los residentes de Medicina Interna nos reunimos de forma conjunta con los tutores y se ponen en común posibles mejoras en lo referente a rotaciones, participación en nuevos proyectos, así como en próximos congresos o eventos.

Herramientas de apoyo del Colegio de Médicos

El colegio profesional al que pertenecemos no solo es un lugar de colegiación o seguros de responsabilidad. Muchos ofrecen:

- Servicios de orientación laboral y legal.
- Actividades de autocuidados y bienestar (grupos de mindfulness, talleres de gestión emocional, entre otros).
- Programas de apoyo psicológico para médicos. Concretamente en Aragón disponemos del **Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIMA)** – PAIME en el resto de colegios profesionales.

Se ha convertido en una herramienta fundamental para atender con asistencia especializada a los colegiados afectados a nivel de Salud Mental. El PAIMA en Zaragoza se puso en marcha en 2002 y consta de un teléfono (**601755044**) de atención 24h los 365 días del año. Está atendido por dos personas especialistas, además de un coordinador y un sistema de consultas para controlar la evolución de los pacientes. La confidencialidad es fundamental en el programa para garantizar la rehabilitación profesional y personal.

Solicitar la baja laboral

En Aragón, para solicitar una baja laboral por enfermedad común o accidente no laboral, el proceso comienza con una consulta médica con tu **Médico de Atención Primaria**. Tras evaluar la situación, se emitirá un parte de baja que indicará el motivo y la duración estimada. Una vez concedida, es importante que lo comuniques a tu tutor/a para que esté informado de la situación y pueda ayudarte en tu proceso de recuperación.

En definitiva, la residencia MIR es una etapa muy bonita, que tiene sus luces y sombras, en la que es inevitable sentirse desbordado en ocasiones. Comienza el reto de poner en práctica todo lo aprendido sumado al factor de la alta autoexigencia. Confía en el proceso, irás aprendiendo y poco a poco te sorprenderás resolviendo situaciones que antes te habrían supuesto un gran rompecabezas.

Con este capítulo nos gustaría que os sintierais libres para expresar vuestras preocupaciones y compartir sin miedo aquello que os resulte más complicado de gestionar en el día a día.

Recuerda, no hay acto más valiente que reconocer cuando uno no puede continuar y pedir ayuda. Estás aquí para aprender, pero también para crecer como persona y profesional.

La bolsa de empleo del Salud

Jorge Rubio Gracia y María Moya Aznar

Como todo empleo, la salida al mundo laboral una vez que completéis vuestro periodo de residencia tiene unos mecanismos y procesos específicos, que, si bien en estos momentos no es vuestra prioridad, es recomendable que al menos conozcáis algunos de estos funcionamientos para que podáis tomar decisiones en vuestro favor durante el periodo de residencia.

¿Qué es la bolsa de empleo?

La bolsa de empleo es la sistemática elaborada por el Servicio Aragonés de la Salud para contratar personal en las diferentes categorías que conforman los recursos humanos dentro del hospital. Los médicos contamos con un baremo específico que fue pactado con los agentes sociales, sindicatos y sección de recursos humanos del Salud. Esta bolsa de empleo tiene en cuenta diferentes factores y apartados que van desde el tiempo trabajado, la formación post-grado, publicaciones, estancias, etc.... <https://www.aragon.es/-/baremos-unificados>

Es precisamente este dato el que puede resultaros de interés, ya que todo aquello que hagáis, pero que no esté registrado mediante el debido certificado en la bolsa de empleo, no os contará. Tened en cuenta que, al ser personal en formación, todos aquellos cursos acreditados, a excepción de másteres o títulos propios (ECTS), no contarán para el Salud. En contra, las publicaciones en revistas y en congresos se tienen en cuenta independientemente de que seáis residentes.

Consejo práctico de tutor experimentado: Por cada mérito que adquiráis, asegurados de que os dan un certificado y subirlo a vuestro apartado de la bolsa en cuanto podáis para que no se quede perdido por ahí.

¿Cómo accedo a mi expediente o registro de méritos?

El Salud tiene habilitada una plataforma web donde registrarse y subir los méritos. Esta plataforma también permite inscribirse en oposiciones, pedir la carrera profesional, etc.... (tranquilos que para eso ya habrá tiempo).

La dirección es: <https://empleo.salud.aragon.es/saludmeritos/>. Accediendo con vuestro correo del Salud y vuestra contraseña, podréis acceder a una serie de pestañas entre la que se encuentra el expediente personal y que a su vez se divide en una serie de apartados que podréis rellenar de manera progresiva durante el periodo de residencia.

Ahora os parece algo poco importante, pero tener esta página actualizada os permitirá disponer de manera rápida de vuestros méritos o Curriculum, que en algún momento lo podréis necesitar.

Servicio de Medicina Interna
H.C.U. Lozano Blesa de Zaragoza
Universidad de Zaragoza