

ITINERARIO FORMATIVO UNIDAD DOCENTE RADIODIAGNÓSTICO HOSPITAL SANTA CREU I SANT PAU

Especialidad: Radiodiagnóstico

Fecha revisión itinerario: 04/11/2022

Jefe/a de la unidad docente: Jaume Llauger Rosselló

Tutores/as docentes: Diana Hernández Jover

Rubén Guerrero Vara

M. Magdalena Menso

Fecha de aprobación por la comisión de docencia: 14-12-2022

1. INTRODUCCIÓN:

El programa de formación sanitaria especializada (FSE) se basa principalmente en el aprendizaje asistencial tutelado, de manera que el/la residente vaya adquiriendo de manera progresiva experiencia en la toma de decisiones, habilidades y actitudes propias de su especialidad. El real Decreto 183/2008 publicado en febrero 2008 insiste en la necesidad de establecer un sistema de supervisión progresivo, para que el/la residente vaya adquiriendo autonomía, y han de delimitarse unos niveles de responsabilidad para cada año de residencia, y también para cada técnica o área de conocimiento. Así, en **Radiodiagnóstico**, hay algunas técnicas que han de ser conocidas por todos/as los/as residentes desde los primeros meses de empezada la residencia, y otras, en cambio, no se consideran fundamentales para la formación básica de un/a especialista, y el/la residente puramente ha de conocerlas y haberlas presenciado.

A parte del protocolo de supervisión de las actividades que realiza el/la residente durante todo el período formativo y que está en un documento independiente, para cada una de las áreas de rotación y según los objetivos docentes generales y específicos a alcanzar y el año de residencia, se ha especificado también el nivel de autonomía que ha de alcanzar.

Los niveles de responsabilidad y grado de autonomía que ha de alcanzar los/la residentes, muy ligados al de supervisión, están divididos entre:

- **Nivel 1:** las habilidades adquiridas permiten al/la residente llevar a cabo las actividades de manera autónoma, sin necesidad de una tutorización directa, si bien tiene la opción de consultar al especialista responsable siempre que lo considere necesario.
- **Nivel 2:** el/la residente tiene un conocimiento extenso, que le permite realizar directamente las actividades, pero no tiene suficiente expertez para hacerlo de manera totalmente independiente.
- **Nivel 3:** el residente no tiene experiencia propia y no puede por tanto llevar a cabo las actividades; las realiza el personal sanitario del centro y el/la residente observadas y/o ayuda en su ejecución.



2. DURACIÓN DE LA ESPECIALIDAD:

4 años

3. OBJETIVOS GENERALES DE LA ESPECIALIDAD:

- Conocer los efectos somáticos y genéticos de las radiaciones y la aplicación práctica en la protección de los pacientes y del personal expuesto, de acuerdo con la legislación vigente.
- Describir esquemáticamente la formación de las imágenes radiológicas y de las otras técnicas utilizadas en diagnóstico por la imagen.
- Listar las indicaciones urgentes más frecuentes que requieren de estudios de imagen. En una patología urgente, saber elegir cual es la prueba de imagen indicada.
- Seleccionar apropiada y juiciosamente, los exámenes de imágenes, utilizando adecuadamente los diversos medios de un departamento de Diagnóstico por la Imagen.
- Conocer las diversas técnicas de imagen, indicaciones y contraindicaciones, así como las limitaciones de cada prueba.
- Conocer la farmacocinética de los diferentes contrastes utilizados, así como las reacciones adversas a los mismos y su tratamiento.
- Apreciar la necesidad que el radiólogo tiene de una información clínica adecuada.
- Identificar la anatomía normal en cualquiera de las técnicas utilizadas en diagnóstico por la imagen.
- Aprender la sistematización en la lectura de las pruebas de imagen.
- Identificar la semiología básica de cada una de las técnicas.
- Dado un patrón radiológico, establecer un diagnóstico diferencial. Deducir una conclusión (orientar) del diagnóstico más probable en la situación clínica concreta.
- Conocer la organización de los departamentos de radiodiagnóstico y la relación con el entorno sanitario.

Habilidades

- Realizar personalmente las técnicas de imagen diagnósticas o terapéuticas que requieran la actuación directa del radiólogo.
- Controlar y asegurar un buen resultado de aquellas técnicas de imágenes diagnósticas que no requieran la actuación directa del radiólogo.
- Utilizar de forma adecuada la terminología radiológica para describir correctamente las observaciones en un informe radiológico. Redactarlo dando respuesta a la duda planteada por la situación clínica del paciente.
- Seguir la evolución clínica de un paciente con diagnóstico clínico o radiológico dudoso y que del seguimiento se pueda sacar una mejor aproximación diagnóstica.
- Asumir la función del radiólogo en el conjunto de los profesionales de la Medicina y las relaciones existentes entre el Diagnóstico por Imagen y demás disciplinas médicas.



4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA ESPECIALIDAD:

CUADRO DE ROTACIONES

AÑO	ROTACIÓN	MESES
R1	Radiología de Urgencias	3
	Radiología torácica	3
	Ecografía	2
	Neurología de urgencias	1
	Radiología abdominal	3
R2	Neurorradiología	3
	Radiología pediátrica (Hospital Sant Joan de Deu*)	3
	Nefro-Uro Radiología (Fundación Puigvert*)	2
	Radiología músculo-esquelética	1
	Radiología abdominal	3
R3	Radiología de patología mamaria	3
	Medicina Nuclear	1,5
	Imagen cardíaca	1,5
	Radiología intervencionista	3
	Neurorradiología	3
R4	Radiología torácica	3
	Ecografía	1
	Radiología abdominal	2
	Rotación optativa	3
	Radiología músculo-esquelética	3

*Convenio de colaboración entre instituciones para estas rotaciones sistemáticas

Residente de Primer Año

1- Radiología abdominal (3 meses)

Primera de 3 rotaciones en esta área durante la residencia.

Los objetivos docentes de R1 serán:

- Conocer las indicaciones de pruebas radiológicas más frecuentes en la patología abdominal.
- Indicar la prueba de imagen adecuada para cada patología abdominal. Pautar las preparaciones necesarias (N 3-2)
- Identificar la anatomía abdominal normal en radiología simple, en TC y en RM (N3-2).



- En una imagen radiológica establecer un diagnóstico diferencial (N3-2).
- Indicar y pautar las pruebas diagnósticas y terapéuticas invasivas (N3).

Habilidades

- Saber manipular desde el punto de vista técnico los aparatos telecomandados. Seleccionar el protocolo adecuado para realizar un estudio por TC abdominal (N3-2).
- Realizar de forma completa estudios baritados (enemas, tránsitos...) y estudios con contraste (fistulografías) (N3-2).
- Seguir la evolución clínica de un paciente con diagnóstico clínico o radiológico dudoso para hacer una mayor aproximación diagnóstica.

2- Radiología torácica (3 meses)

Primera de 2 rotaciones en esta área durante la residencia.

Objetivos:

- Indicar la prueba de imagen adecuada para cada patología torácica y el protocolo adecuado en cada caso (N3-2)
- Identificar la anatomía torácica normal radiológica y tomográfica.
- Leer de manera sistemática la Rx simple de tórax y TC torácica de acuerdo con la semiología del paciente (N3-2)
- Ante un hallazgo radiológico, establecer un diagnóstico diferencial.

Habilidades

- Ayudar en los procedimientos intervencionistas torácicos (PAAF, biopsias, drenajes) (N3).

3- Neurorradiología y radiología de cabeza y cuello (1 mes)

Primera de 3 rotaciones en esta área durante la residencia.

El objetivo general será indicar el manejo radiológico en las situaciones clínicas más frecuentes, con especial dedicación a la patología urgente, sobre todo en el manejo del código ictus y la compresión medular.

Objetivos específicos:

- Indicar las técnicas y diferentes modalidades de formación de las imágenes disponibles para el estudio neurorradiológico (N3)
- Indicar la técnica adecuada delante de la patología neurorradiológica urgente, así como la necesidad de completar o no el estudio con contraste (N3-2).
- Leer de manera sistemática el examen TC craneal i de columna de acuerdo con la semiología del paciente (N3-2)

Habilidades

- Orientar, planificar e interpretar las urgencias en Neurorradiología.



4- Ecografías (2 meses)

- Indicar las pruebas ecográficas urgentes más frecuentes en la patología abdominal, torácica, pediátrica y musculo-esquelética aguda (N3-2).
- Indicar y pautar la preparación de las ecografías (N3-2).
- Identificar la anatomía abdominal, torácica, cervical, músculo-esquelética y vascular ecográfica normal.
- Interpretar de manera sistemática las ecografías de acuerdo con la semiología del paciente (N3-2).

Habilidades:

- Manipular desde el punto de vista técnico los ecógrafos.
- Realizar ecografías abdominales, torácicas, pediátricas, cervicales, musculoesqueléticas y vasculares (N3-2).
- Colaborar en procedimientos abdominales ecográficos invasivos, tanto diagnósticos como terapéuticos (PAAF, biopsias y drenajes) (N3).

5- Radiología de urgencias (3 meses):

- Indicar la prueba de imagen adecuada para cada patología urgente (N3-2).
- En caso de lesión radiológica, establecer un diagnóstico diferencial (N3-2).
- Realizar los procedimientos radiológicos o ecográficos invasivos terapéuticos urgentes (drenajes, desinvaginaciones...). (N3).

Residente de segundo año:

1- Neurorradiología (3 meses)

En esta 2ª rotación en esta área, el residente consolidará las competencias adquiridas de R1. Además, tendrá:

- Adquirir competencias en la imagen de oído, cuello y columna... los conocimientos en la rotación de R2.
- Orientar e interpretar los estudios programados en Neurorradiología (N3-2).

2- Radiología pediátrica (3 meses)

Esta rotación se realiza en el servicio de Radiología del Hospital de Sant Joan de Déu de Barcelona, con quien hay establecido un pacto de colaboración para esta rotación sistemática.

- Indicar las pruebas radiológicas y ecográficas más adecuadas para el estudio de la patología pediátrica: abdominal aguda, torácica, musculoesquelética, SNC. (N3-2).
- Identificar la anatomía normal ecográfica y radiológica, tomográfica y por RM. (N3-2).



- Interpretar de manera sistemática y de acuerdo con la semiología del paciente la Rx simple de abdomen, tórax, esqueleto (N2), así como estudios con contrastes, ecos, TAC i RM. (N3-2).
- Ante una lesión radiológica, establecer un diagnóstico diferencial. (N3-2).
- Aplicar los protocolos de estudio de patologías pediátricas. (ITU, hidronefrosis prenatal, estudio hemorragia/isquemia cerebral, estudio cadenas, etc.) (N3-2)

3- Nefrourología (2 meses)

Esta rotación se realiza en el servicio de Radiología de la Fundación Puigvert, institución localizada en nuestro mismo recinto hospitalario pero que es de titularidad independiente. Además de un pacto de colaboración asistencial, tenemos un convenio de colaboración docente para esta rotación sistemática.

- Ante una patología nefrourológica, indicar la prueba adecuada: UIV, cistografías, ecografías, TC y RM nefrourológicas. Pautar la preparación necesaria. (N3-2).
 - Identificar la anatomía nefrourológica normal radiológica, ecográfica, tomográfica y por RM.

Habilidades:

- Realizar de forma completa estudios con contraste (U.I.V, cistouretrografías) y ecográficos (renovesicales, transrectales i testiculares).(N2)
- Participar en los procedimientos nefrourológicos radiológicos invasivos diagnósticos (biopsias renales y prostáticas) i terapéuticos (colocación de nefrostomías, catéter doble J) (N3-2)

4- Radiología músculo-esquelética (1 mes)

Es la 1ª rotación en esta área, como primer contacto con la patología musculo-esquelética, con especial atención a urgencias. Después se profundizará durante una 2ª rotación de R4.

- Identificar y analizar la anatomía radiológica osteoarticular.
- Adquirir conocimientos de patología y clínica osteoarticular.
- Interpretar de manera sistematizada los estudios de imagen osteoarticular, de acuerdo con la semiología del paciente. En caso de una lesión ósea, articular o de partes blandas, establecer un diagnóstico diferencial y una orientación diagnóstica (N3-2).
- Indicar y pautar las pruebas diagnósticas y terapéuticas invasivas (N3): artrografía, artro-RM, infiltración guiada, PAAF, biopsia de partes blandas, biopsia ósea, radiofrecuencia (N3).
- Realizar el post-procesado de estudios de imagen osteoarticular (N3-2).

5- Radiología abdominal (3 meses)

En esta 2ª rotación en esta área, el residente consolidará las competencias adquiridas de R1.



Además, tendrá que:

- Conocer las técnicas, indicaciones, contraindicaciones y preparaciones de RM abdominal.
- Indicar el protocolo adecuado para realizar un estudio TC abdominal. Hacer el informe (N2).
- Iniciarse en la realización y lectura de la RM abdominal (N3-2)
- Participar en las técnicas e indicaciones de las pruebas diagnósticas y terapéuticas invasivas (N3-2).
- Consolidar los conocimientos adquiridos en la realización de estudios baritados (enemas, tránsitos...) y estudios con contraste.
- Seguir la evolución clínica de los pacientes con diagnóstico clínico o radiológico dudoso.

Residente de tercer año

1- Radiología de mama (3 meses)

- Indicar las diferentes pruebas radiológicas empleadas de acuerdo con un determinado problema diagnóstico: estudios radiológicos simples, ecografía y RM. Pautar la preparación necesaria (N3-2).
- Indicar y participar en la realización de los diferentes procedimientos intervencionistas empleados. (N3).
- Identificar la anatomía normal radiológica, ecográfica y por RM.
- Interpretar de manera sistemática las diferentes técnicas de exploración, mamografía, ecografía, histerosalpingografía y RM (N3-2).

Habilidades

- Manipular desde el punto de vista técnico los equipos de mamografía, ultrasonidos, estereotaxia y sala telecomandada. Seleccionar las variables para realizar un estudio por RM concreto.
- Colaborar en la realización de procedimientos intervencionistas (PAAF, biopsias) (N3).

2- Radiología vascular e intervencionista (3 meses)

- Participar en los procedimientos y técnicas invasivas propias de la Radiología Vascular e Intervencionista (RxVI), (N3-2).
- Estar familiarizado con los aspectos clínicos de las enfermedades objeto de tratamiento por técnicas de RxVI.
- Indicar el procedimiento más adecuado para cada problemática clínica concreta. (N3).
- Detectar y evaluar las complicaciones propias de estas técnicas (N3).
- Realizar el seguimiento de los pacientes y la valoración de los resultados: visitas a planta de pacientes, consulta externa y seguimiento clínico.



- Colaborar y realizar los informes de las técnicas no invasivas: angioTC vascular y angioRM. (N3-2)
- Realizar procedimientos terapéuticos sencillos (N2)
- Ayudar en la realización de técnicas terapéuticas vasculares: técnicas de recanalización y técnicas de embolización. (N3).
- Explicar los procedimientos a los pacientes y hacerles firmar el consentimiento informado (N2)
- Ayudar en la realización de técnicas terapéuticas vasculares y no vasculares complejas (N3).

3- Medicina Nuclear (1,5 meses)

El objetivo general de esta rotación es familiarizarse con las aplicaciones de las diferentes pruebas de Medicina Nuclear, y su complemento con las pruebas de radiodiagnóstico.

- Establecer una adecuada correlación con otras técnicas diagnósticas fundamentalmente con pruebas radiológicas. (N2)
- Indicar las exploraciones de Medicina Nuclear para las patologías más frecuentes (N3).
- Interpretar los exámenes más frecuentes estableciendo una adecuada correlación con otras pruebas diagnósticas y establecer una orientación diagnóstica. (N3-2)
- Colaborar en el proceso de las imágenes con radionucleidos y posterior realización de informes: gammagrafía, renograma, DMSA, cálculo de fracciones de eyección con radionucleidos, SPECT, SPECT-CT (body y cardíaco) y PET_CT. (N3-2)

4- Imagen cardíaca (1,5 meses)

- Identificar y pautar la preparación de los estudios radiológicos de esta área: TC torácico (coronario) y RM cardíaca (N3).
- Identificar la anatomía cardíaca normal tomográfica y por RM.
- Interpretar de manera sistemática y de acuerdo con la semiología del paciente las imágenes de TC torácica (Coronaria) y RM cardíaca (N3-2).
- Ante una lesión tomográfica o por RM, establecer un diagnóstico diferencial y una orientación diagnóstica de acuerdo con la situación clínica concreta (N3).
- Seleccionar adecuadamente las variables para realizar un estudio cardioTC (coronaria) y un estudio cardioRM (N3-2)
- Colaborar en el post-procesado y realización del informe radiológico de TC coronario y RM cardíaca.

5- Neurorradiología (3 meses)

Esta 3ª rotación de esta área está orientada a adquirir conocimientos en la RM:

- Indicar y pautar la preparación de RM. Seleccionar el protocolo adecuado en las patologías neurológicas más frecuentes (N2)



- Interpretar de manera sistemática y de acuerdo con la semiología del paciente el examen RM de cráneo, cuello y columna.
- Ante una lesión tomográfica o por RM, establecer un diagnóstico diferencial y una orientación diagnóstica de acuerdo a la situación clínica concreta (N3-2)

Habilidades

- Orientar, planificar e interpretar los estudios RM en Neurorradiología. (N2)
- Post-proceso avanzado en la manipulación de estudios de imagen neurorradiológica.(N2)

Residente de Cuarto año:

1- Radiología torácica (3 meses)

Esta 2ª rotación en esta área está orientada a realizar informes de TC de manera autónoma y a realizar RM y procedimientos intervencionistas.

- Indicar y pautar la preparación de RM torácica. Seleccionar el protocolo adecuado en cada caso concreto (N2).
- Interpretar de manera sistemática y de acuerdo con la semiología del paciente la RM torácica (N2)
- Ante una lesión tomográfica, establecer un diagnóstico diferencial, y una orientación diagnóstica de acuerdo con la situación clínica concreta (N2).
- Realizar procedimientos intervencionistas (PAAF, biopsia, drenajes..) seleccionando la mejor técnica de guía frente a un determinado problema diagnóstico.(N2)

2- Ecografía (1 mes)

2ª rotación en esta área.

- Consolidar los conocimientos adquiridos en la rotación de R1.
- Realizar ecografías de más alta complejidad: doppler, troncos supraaórticos y musculoesqueléticas. (N1)
- Realizar procedimientos abdominales ecográficos invasivos tanto diagnósticos como terapéuticos (PAAF, biopsia y drenajes) (N2).

3- Radiología abdominal (2 meses)

3ª rotación en esta área.

- Consolidar los conocimientos adquiridos en la rotación de R2.
- Protocolizar y realizar informes de TC y RM abdominal (N1)
- Indicar y pautar la preparación de las pruebas diagnósticas y terapéuticas invasivas (N2)
- Seleccionar las variables para realizar un estudio por RM concreto. (N1)
- Realizar los procedimientos abdominales radiológicos o ecográficos invasivos tanto diagnósticos como terapéuticos (biopsias abdominales, drenajes). (N2-1).



4- Radiología musculoesquelética

2ª rotación en esta área. Orientada a consolidar los conocimientos adquiridos en la primera rotación y profundizar en el manejo radiológico de la patología musculoesquelética.

- Identificar y analizar la anatomía radiológica osteoarticular en las diferentes técnicas: Eco, TC y RM. (N2)
- Identificar de manera sistemática y de acuerdo con la semiología del paciente los estudios de imagen osteoarticular. (N2)
- Ante una lesión ósea, articular o de partes blandas, establecer un diagnóstico diferencial y orientar el diagnóstico más probable en una situación clínica concreta.(N2)

Habilidades:

- Realizar las técnicas invasivas en el área osteoarticular: artrografía, artro-RM, infiltración guiada, PAAF, biopsia de partes blandas, biopsia ósea, radiofrecuencia (N2).
- Hacer el post-proceso avanzado en la manipulación de estudios de imagen osteoarticular (N2)

5- Rotación optativa

En este último año, el residente podrá realizar una rotación optativa, ya sea en el mismo centro o en otro, de reconocido prestigio, para profundizar en un área concreta según sus intereses.

5. GUARDIAS:

Las guardias de Radiología General están formadas por:

- 1 residente y 1 adjunto en presencia en guardia completa (15 horas los laborables) y 24 los festivos.
- 1 residente de guardia de día (5 horas laborables, de 17 a 22h. y 12h. los festivos).

Los puntos de guardia del residente están formados por 1 R júnior (R1-R2) y un R sénior (R3-R4). Los R1 realizarán únicamente guardias de día los primeros seis meses de residencia, para conseguir un aprendizaje y adaptación progresiva, pero aparte de esto, el reparto entre guardias de día y completas es equitativo entre los residentes.

Guardia de neurorradiología:

- Guardia presencial en horario de día: 17 a 21h. los laborables y 12 horas los festivos. Es un punto mixto adjunto-residente, de manera que los residentes cubren los laborables de lunes a jueves y el resto lo cubren los adjuntos. Los residentes que participan son los R3 y R4, ampliable a los R2 una vez han finalizado la segunda rotación de neurorradiología y han estado validados por el equipo de tutoría para incorporarse.
- Guardia localizable de adjunto por las noches.



Los objetivos docentes comunes en las guardias de Radiología General y de Neurorradiología son:

- Indicar la prueba de imagen adecuada para cada patología urgente.
- Realizar informes radiológicos de las pruebas practicadas durante la guardia.
- Ante una lesión radiológica, establecer un diagnóstico diferencial.

Y el específico de la guardia de Radiología General es:

- Realizar los procedimientos radiológicos o ecográficos invasivos terapéuticos urgentes (drenajes, desinvaginaciones...).

Durante las guardias de día de Neurorradiología hay sistemáticamente un adjunto en presencia, haciendo actividad ordinaria, que es el referente a quien el residente ha de consultar siempre que lo considere necesario (N1)

6. ACTIVIDADES FORMATIVAS DEL PLAN TRANSVERSAL COMÚN

Los/las residentes asisten a los cursos de formación organizados por la comisión de docencia y el departamento de Formación Continuada para la adquisición de competencias transversales a todas las especialidades o la mayoría de ellas. *Ejemplo (hay que ajustar los cursos según la especialidad):*

ACCIONES FORMATIVAS	MODALIDAD	R1	R2	R3
Sesión Acogida de Residentes	presencial	●		
Soporte Vital Básico	presencial	●		
Estación de trabajo clínico	presencial	●		
Seguridad del paciente	on line	●		
Formación en prevención de riesgos laborales	on line	●		
Curso de radioprotección	on line	●		
Búsquedas bibliográficas	on line	●		
Metodología de investigación	on line	●		
Estadística básica con <i>Stata</i>	presencial		●	
Infección nosocomial	presencial		●	
Dilemas éticos	presencial		●	
Gestión clínica	Online/presencial			●



6. ACTIVIDAD DOCENTE DE LA PROPIA UNIDAD

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Semana 1	15-16h. Sesión Neuro-RX	14-15h: Sesión Abdomen	14-15h: Sesión Tórax	15-16h: Musculo-Urgencias	8-9h Sesión Residentes*
Semana 2	14-15h: Sesión Intervencionismo	14-15h: Sesión Abdomen	14-15h: ACRAM	15-16h: Musculo-Urgencias	8-9: Sesión Residentes*
Semana 3	15-16h: Sesión Neuro-RX	14-15h: Sesión Abdomen	14-15h: Sesión Tórax	15-16h: Musculo-Urgencias	8-9: Sesión Residentes*
Semana 4	15-16h: Sesión Neuro-RX	14-15: Sesión Pat. Mamaria	14-15h: ACRAM	15-16h: Musculo-Urgencias	8-9: Sesión Residentes*

(*La sesión semanal de los viernes está presentada por los residentes, con un mínimo de 2 sesiones anuales cada uno de ellos)

Los residentes tienen que realizar como mínimo dos presentaciones en las sesiones del servicio por año de residencia. (R1, R2, R3 y R4).

Además de estas sesiones específicas de residentes, las diferentes secciones del Servicio de Radiología participan en Comités y sesiones interdisciplinarias con otros servicios del hospital, por tal de discutir y evaluar pacientes con diagnóstico clínico o radiológico dudoso y llegar a una mejor aproximación diagnóstica. Los residentes asisten y participan, de acuerdo con el área concreta donde están rotando.

Sesiones clínicas:

- Sesión otología: mensuales
- Sesión correlación AP-tumores laringe: mensual.
- Sesión enfer. intersticiales correlación AP-pneumología-radiología: quincenales
- Sesión clínica reumatología-radiología: mensual
- Sesión clínica hematología-radiología: quincenales
- Sesión clínica con neurología y neurocirugía: semanales
- Clase del máster de Imagen cardíaca (lunes a las 14h.

Comités:

- Tumores hepáticos: semanales
- Tumores pancreáticos y de vías biliares: semanales.
- Neoplasias esófago/ estómago:
- Patología Aórtica (UPA):quincenal
- Tumores Pulmón: semanal
- Tumores tímicos: mensuales
- Tumores SNC: semanal



- | | |
|---|---------------------------------------|
| Quincenales | - Patología hipofisaria: mensual |
| - Tumores ginecológicos: | - Tumores base cráneo: mensual |
| Semanales | - Comité raquis: mensual |
| - Cáncer colo-rectal: semanal | - Comité dolor craneofacial: mensual |
| - Pared abdominal: mensual | - Comité patología TSA: mensual |
| - Unidad funcional patología benigna | - Patología mamaria: semanal |
| Esofágica: mensual. | - Comité cirugía funcional trastornos |
| - Tumores neuroendocrinos: mensuales | del movimiento: mensual. |
| - Patología nefro-urológica pediátrica: | - Tumores urológicos (Fundación |
| Mensual. | Puigvert): semanal |
| - Sarcomas y tumores mesenquimales: | - Comité tumores musculoesqueléticos |
| Semanales | (correlación AP-COT): quincenales |
| - Anomalías vasculares: mensuales. | |

8. ASISTENCIA A ACTIVIDADES FORMATIVAS DE LA ESPECIALIDAD

Sesiones de la plataforma de Formación Continuada de Diagnóstico y tratamiento por la imagen: de lunes a jueves de 8 a 9h., sesiones telemáticas organizadas por el Dr. Pedraza, Director del Centro de Diagnóstico por la Imagen del Hospital Clínic de Barcelona.

La asistencia es obligatoria a los Cursos de formación impartidos en la Academia de Ciencias Médicas, así como la realización del examen final anual:

- Nivel Básico para los R1 (48 horas lectivas)
- Nivel Avanzado para los R2 Y R3 (52 horas lectivas/curso. 104 horas en total).

Se estimulará la elaboración de trabajos para su presentación a congresos y se intentará promover la asistencia a congresos en función de los recursos disponibles.

Los congresos recomendados son:

- R1: Congreso de Radiólogos de Cataluña
- R2: Congreso Nacional de la especialidad (SERAM)
- R3: Congreso Europeo (ECR)
- R4: Congreso Americano (RSNA)

Se promoverá la solicitud de becas para ayuda a la asistencia a los Congresos, en especial el de la ESR (European Society of Radiology) para la asistencia a Congreso de la ECR.

9. ACTIVIDAD INVESTIGADORA

Los residentes tendrán que presentar un mínimo de 3 comunicaciones durante la residencia que serán requisitos para la asistencia a congresos.

Se promoverá la participación como mínimo en una publicación indexada al finalizar la residencia.



Se promoverá la participación de los residentes en aquellos proyectos de investigación que se lleven a cabo en el Servicio, y que se desarrollarán bajo supervisión.
Los residentes participarán en la elaboración de los trabajos que se deriven de los proyectos realizados.

