

PLAN DOCENTE PARA ESPECIALISTAS EN FORMACION DE LA UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTERNA

HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTO REAL



Años
2020
-
2025

COMISION DE DOCENCIA

Director Gerente:	D. José Luis Guijarro
Jefe de la Unidad Docente:	Dr. Jorge Díaz Navarro
Tutores de la Unidad Docente:	Dr. José Luis Puerto Alonso Dr. José Luis Andrey Guerrero

PROYECTO TUTORÍA DE MEDICINA INTERNA

Dres. José Luis Puerto Alonso y José Luis Andrey Guerrero

INTRODUCCIÓN

La Medicina Interna (MI) es una especialidad médica de larga tradición, que aporta una atención global al enfermo adulto de carácter preferentemente hospitalario. Los internistas se forman bajo el principio de que ninguna enfermedad o problema clínico del adulto es ajeno a su incumbencia y responsabilidad. Esta actitud ha determinado que la especialidad de Medicina Interna participe activamente en la mayoría de los retos asistenciales a los que ha tenido que hacer frente nuestro sistema sanitario, incluida la creación y desarrollo de las diferentes especialidades médicas y atención a nuevas enfermedades.

Es previsible que la atención sanitaria del siglo XXI se mueva en escenarios cambiantes y complejos, determinados en gran medida, por la demanda creciente de más y mejores servicios. Los cambios en la relación médico-paciente, el desarrollo e incorporación de nuevas tecnologías, los nuevos criterios de atención hospitalaria, las restricciones presupuestarias y los recursos limitados que seguirán obligando a una adecuada utilización de los mismos y a la adopción de nuevos mecanismos de gestión en los centros sanitarios, para que la asistencia sea de mayor calidad, más segura, tenga una buena relación coste-eficiencia así como un alto nivel de compromiso ético. En este contexto, el papel de la especialidad de Medicina Interna como garante de la atención integral en el entorno hospitalario, es decisivo para favorecer una atención sanitaria centrada en las necesidades globales de la persona, con ello se evita el riesgo de atomizar la Medicina no haciendo de la tecnología el eje exclusivo de la atención hospitalaria.

La Medicina Interna utiliza un abordaje médico en la prevención, diagnóstico, indicación terapéutica y seguimiento de las enfermedades del adulto incluyendo también su rehabilitación y paliación. El internista es referente médico, guía y defensor del paciente en su compleja trayectoria por el sistema hospitalario actual. Los internistas aportan su polivalencia en hospitalización de agudos y en las urgencias, son un eje vertebrador en el hospital, ejercen funciones de consultaría en atención primaria y ofrecen aspectos innovadores en las áreas alternativas a la hospitalización convencional así como en el ámbito sociosanitario.

Los internistas se caracterizan por una gran capacidad de adaptación a los cambios de su entorno, tienen un papel avanzado aunque no excluyente, en la formación de otros profesionales sanitarios, estando preparados para el ejercicio de la investigación clínica. El médico internista como profesional contrae una serie de responsabilidades con los pacientes y con la sociedad que le obligan en su práctica profesional. De hecho, los internistas han participado activamente en la elaboración de diferentes «Códigos» o «Fueros» en defensa de estos valores que definen el profesionalismo médico.

Durante todo el período de formación en la especialidad, el internista deberá aprender actitudes y valores específicamente aplicados a su ejercicio profesional, como son:

- Facilitar mensajes preventivos de salud a los pacientes a su cargo.
- Tener respeto por la persona enferma.
- Mostrar actitud de empatía.

- Saber integrarse en el trabajo en equipo.
- Mostrar versatilidad en la adaptación al entorno.
- Saber reconocer las propias limitaciones.
- Desarrollar técnicas de auto-aprendizaje

El internista debe adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación, ya sea de tipo observacional o experimental. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico, así como su discusión y elaboración de conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación. La formación del internista como futuro investigador ha de irse realizando a medida que avanza su maduración durante los años de especialización sin menoscabo que pueda realizar una formación adicional al finalizar su período de residencia para capacitarse en un área concreta de investigación.

PROYECTO DE ADAPTACIÓN DEL PROGRAMA DOCENTE DE MEDICINA INTERNA

Este proyecto se basa en la orden SCO/227/2007, de 24 de enero, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Interna y las directrices formuladas por la Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna de nuestro Hospital.

Cada residente de medicina interna continuará su formación a las directrices desarrolladas en el proyecto formativo que a continuación de describe.

Campo de acción de la Medicina Interna. Perfil Clínico del Servicio.

- Pacientes en la fase del diagnóstico de la enfermedad, incluyendo el manejo de problemas mal definidos o de diagnóstico complejo.
- Procesos prevalentes en el entorno hospitalario, como agudización de insuficiencia cardíaca o EPOC, NAC, enfermedad cerebrovascular, síndrome constitucional, síndrome poliadenopático, síndrome febril prolongado y FOD, enfermedades sistémicas, síndrome anémico, infecciones urinarias complicadas, enfermedad tromboembólica venosa, estado confusional agudo, estudios de neoplasia oculta, intoxicaciones medicamentosas, pacientes estabilizados que proceden de UCI con diversas patologías, Cuidados Paliativos, etc....
- Enfermedades raras sin una especialidad bien definida o que precisen para su manejo más de un especialista.
- Pacientes pluripatológicos.
- Personas mayores que precisan un abordaje integral de sus problemas médicos.
- Enfermedades infecciosas comunitarias y nosocomiales. VIH/SIDA
- Enfermedades autoinmunes sistémicas y enfermedades de riesgo vascular que afecten múltiples órganos y sistemas.
- Cuidados paliativos.
- Asistencia de los pacientes que requieren una atención urgente.
- Asistencia médica de los pacientes quirúrgicos o de otras áreas como consultor o formando parte de equipos multidisciplinares.
- Consultas con especialidades médicas.
- Consultorías en Centros de Salud.

- Otras.

El período de rotación por MI se prolonga durante 33 meses, que se distribuyen durante el primero, cuarto y quinto año. En el tercer año se rotará durante dos meses en los Centros de Salud del área, para cumplimentar el rotatorio obligatorio por Atención Primaria.

Las rotaciones por las diferentes especialidades y competencias del internista pueden distribuirse de la siguiente forma:

- *Nefrología- 1 meses*
- *Infecioso- 3 meses (1 hospitalización, 1 CCEE, 1 PIC- rot externa)*
- *Cardiología- 3 meses*
- *Neumología- 2 meses*
- *Digestivo- 2 meses*
- *Neurología- 2 meses*
- *Hematología- 1 mes*
- *Cuidados intensivos- 3 meses*
- *Oncología- 1 mes*
- *Endocrinología- 1 mes*
- *Cuidados Paliativos- 3 meses (2 hospitalización, uno domiciliacion)*
- *Dermatología- 1 mes (lesiones dermatologicas habituales)*
- *Reumatología/Colagenosis- 2 meses*
- *Ecografía clínica-2 meses*
- *Atención Primaria- 2 meses*

Se entiende como rotación externa, aquel período formativo, autorizado por el órgano competente (en Andalucía el órgano responsable es la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento de la Consejería de Salud), que se lleva a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente, y que se realiza en centros acreditados para la docencia o centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.

No podrán superar los 4 meses continuados dentro de cada período de evaluación anual. En nuestra Especialidad de Medicina Interna, cuyo período formativo supera los 4 años, es de 12 meses repartidos en los cinco años.

Procedimiento de Autorización:

1. El/la residente iniciará sesión en <http://www.portaleir.es> y entrará en el Enlace de Rotaciones Externas, rellenando todos los apartados e imprimir la solicitud cumplimentada para entregar a los tutores.
2. El tutor elevará la propuesta firmada a la Comisión de Docencia.
3. La Comisión de Docencia del centro en el/la residente presta su servicio dará su conformidad, y acreditará la conformidad expresa de la Comisión de Docencia de destino.
4. La Dirección-Gerencia del centro dónde el residente realiza su especialidad dará su conformidad.

5. Una vez obtenidas las conformidades mencionadas, la Comisión de Docencia correspondiente remitirá toda la documentación pertinente a la Consejería de Salud con al menos, un mes antes del inicio de la rotación prevista, para resolver sobre la misma.

Las Rotaciones Externas que solicitan nuestros residentes de Medicina Interna en el Hospital U. de Puerto Real son de aquellas Disciplinas no disponibles en nuestro Hospital, o bien ampliamente tratadas en Unidades específicas de Centros cercanos.

Cada residente seguirá su cronograma formativo individualizado, que en nuestro caso cada año se incorpora un residente por vía MIR.

CRONOGRAMA DE RESIDENCIA MEDICINA INTERNA:

Periodo R1:

Medicina Interna (planta hospitalización y paliativos hospitalizados) de junio a mayo (en este curso 2020-2021, de manera excepcional por el Estado de Alarma Nacional por la COVID19, la residencia comenzará en septiembre de 2020. Los cursos siguientes se verá cuando comienza la residencia, si en su tiempo habitual o se retrasa). Este nuevo curso 2020-2021 se da la circunstancia de que habrá dos residentes de primer año (que llamaremos R1A y R1B). Los rotatorios de este primer año con los diferentes internistas se hará de la siguiente manera:

R1A:

- Septiembre 2020: Urgencias y cursos de preparación para guardias de urgencias.
- Meses de octubre, noviembre y diciembre de 2020: planta de MI con los Dres. Andrey y Puerto.
- Del 1 de enero de 2020 al 15 de febrero de 2021: planta de MI con el Dr. Romero Salado.
- Del 16 de febrero al 31 de marzo de 2021: Planta de MI con la Dra. Gómez.
- Abril de 2021: Consulta en Hospital de Día Médico con el Dr. Escobar.
- Mayo de 2021: Planta y busca de MI con el Dr. Molinillo.
- Junio de 2021: Planta de Oncología con la Dra. Torres.
- Julio de 2021: Planta de Cuidados Paliativos con la Dra. Domínguez.
- NOTA: aquellos días en que los FEA con los que rota el residente estén salientes de guardia, el residente rotará con los Dres. López Sáez y Mendoza.

R1B:

- Septiembre 2020: Urgencias y cursos de preparación para guardias de urgencias.
- Meses de octubre, noviembre y diciembre de 2020: planta de MI con los Dres. Andrey y Puerto.
- Del 1 de enero de 2020 al 15 de febrero de 2021: planta de MI con el Dr. García Egido.
- Del 16 de febrero al 31 de marzo de 2021: Planta de MI con la Dra. Valiente.
- Abril de 2021: Consulta en Hospital de Día Médico con el Dr. Molinillo.
- Mayo de 2021: Planta y busca de MI con el Dr. Escobar.
- Junio de 2021: Planta de Oncología con la Dra. Domínguez.
- Julio de 2021: Visitas a domicilio de Cuidados Paliativos con la Dra. De la Hoz.
- NOTA: aquellos días en que los FEA con los que rota el residente estén salientes de guardia, el residente rotará con los Dres. López Sáez y Mendoza.

Periodo R2:

Junio: Unidad de cuidados paliativos domiciliarios

Julio: Vacaciones

Agosto: planta hospitalización medicina interna

Septiembre-octubre- noviembre: Cardiología

Diciembre-Enero: Digestivo (planta + paracentesis guiada por eco)

Febrero-Marzo: Neumología (planta + toracocentesis guiada por eco)

Abril-Mayo: Enfermedades Infecciosas en HUPR

Periodo R3:

Junio: endocrino (consultas externas y eco tiroidea)

Julio: vacaciones

Agosto: planta hospitalización medicina interna

Septiembre-octubre-noviembre: Cuidados Intensivos

Diciembre: Nefrología

Enero-febrero: Atención Primaria

Marzo-abril: Infecciosos Hospital Universitario Virgen Macarena

Mayo: Hematología HU Puerta del Mar

Periodo R4:

Junio-julio: Reumatología Hospital Jerez

Agosto: Medicina Interna

Septiembre: vacaciones

Octubre-noviembre: Neurología (incluye rotatorio en HUPM de Cádiz-Código Ictus)

Diciembre: Dermatología

Enero: Hospital de Día de medicina Interna/CCEE y planta de M. Interna

Febrero: Ecografía Clínica Hospital de Día del hospital S. Carlos de S. Fernando.

Marzo: Hospital de Día de medicina Interna/CCEE y planta de M. Interna

Abril-mayo: Planta/Técnicas guiadas por eco

Periodo R5:

Planta Hospitalización Medicina Interna.

Primer año de residencia. Adquisición gradual de los objetivos comunes.

Rotaciones. Medicina Interna General y paliativos hospitalizados

- Duración: 1 año
- Objetivos:
 - Consolidación de las bases teórico-prácticas fundamentales en la práctica médica. Adquisición gradual de responsabilidades, razonamiento clínico, habilidades técnicas,

interpretación de pruebas diagnósticas básicas (ECG, Laboratorio e imagen) y toma de decisiones en el manejo integral de los procesos más prevalente en la Medicina Interna hospitalaria y Atención Primaria (Acuerdo del pleno 4 de abril de 2006 de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud). El período de rotación por Atención Primaria será de dos meses y estará orientado a ampliar la formación del residente en comunicación asistencial, relación médico paciente, faceta preventiva y asistencial (individuo, familia y comunidad con un enfoque bio-psico-social) y conocer la organización, funcionamiento y gestión de los centros de salud.

- Habilidades técnicas: toracocentesis, paracentesis, artrocentesis, punción lumbar, canalizar venas y gasometría arterial, SNG y vesical).
- Confeccionar de forma detallada y organizada una historia clínica, elaborando un listado de problemas según prioridades. Establecer una sistemática homogénea en la evolución diaria del paciente. Transmitir que la calidad, tanto de la historia como del informe de alta es una de las fortalezas del internista. Conocer los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Enseñar la importancia que tiene la evidencia científica en la práctica diaria y en la mejor utilización de los recursos.
- Obtener habilidades de comunicación para conseguir una óptima relación del médico con el paciente, familiares y otros profesionales. Empatizar con el enfermo y aprender a ser tolerantes y dialogantes. La información a los familiares en situaciones clínicas desfavorables. El derecho a la intimidad y el respeto a la autonomía del paciente (consentimiento informado).
- Introducirse en la convivencia y relaciones diarias con otros Servicios y especialistas implicados en el proceso asistencial.
- Adquisición de competencias en el área de publicaciones médicas.
- Adquirir conocimientos sobre búsquedas bibliográficas, recopilar GPC referidas a los procesos más frecuentes, conocer las vías de acceso a las bases de datos clínicas en Internet, acceso electrónico a las revistas con mayor impacto y cartera de servicios en las páginas web de las Sociedades Científicas Nacionales e Internacionales de interés para la especialidad.
- Desarrollar competencias en Gestión Clínica.

-

- Actividades:

- Actividad asistencial: Se realizará con los pacientes ingresados en MI general y será supervisada por los médicos de la plantilla. Para que el residente adquiriera diversos estilos de formación efectuará rotaciones de dos meses con cada médico de la Sección, que no debe tener a su cargo más de un residente de otro Servicio. El residente tendrá una responsabilidad tutorizada no superior a 6-8 pacientes. Además, a su llegada se completará programa formativo en Urgencias durante el mes de junio así como actividad asistencial tutorizada previa al inicio de la realización de guardias en la sección de Urgencias.

Las guardias, entre 4-6 al mes, se efectúan en el Servicio de Urgencias (del 1/10 al 30/9 del año correspondiente) bajo la supervisión de los MUH del SCCU (aspecto contemplado explícitamente en el Plan Funcional de la Sección de Urgencias de la Consejería de Salud), así como en el Servicio de MI (sin menoscabo de la participación docente de los residentes superiores y/o de internista de guardia).

- Actividades docentes específicas: (a desarrollar en el Seminario de Medicina Interna, tercera planta, con carácter obligatorio):
 - *Sesiones Clínicas de la Sección* (8,15 h): organizadas por los tutores, supervisadas por ellos mismos. Participarán como docentes los residentes y especialistas de la Sección o de otras Unidades. Se presentarán en formato Power Point o similar, y la duración de las mismas no excederá los treinta minutos, incluyendo diez minutos de discusión:
 1. Sesiones bibliográficas de las principales revistas de la especialidad.
 2. Presentación de los casos clínicos de la planta de hospitalización.
 3. Discusión de los protocolos basados en GPC que incluyan grados de evidencia y revisión de los procesos asistenciales integrados prioritarios.
 4. Caso clínico cerrado.
 5. Sesiones conjuntas con otros Servicios.
 6. Sesión de enfermedades infecciosas todos los jueves.
 - Se comunicarán todas las *asistencias a congresos y reuniones* de la Sociedad, sustituyéndose la sesión bibliográfica por el resumen de los aspectos más destacados del mismo.
 - Asistencia a las *reuniones mensuales del Grupo Alcalá* perteneciente a la Sociedad Andaluza de Enfermedades Infecciosas.
 - Asistencia y participación en *congresos y reuniones de la Especialidad* (SEMI, SADEMI, SEIMC, SAEI...)
 - Asistencia a *cursos, talleres y otras actividades docentes* acreditadas.
 - *Producción científica*:
 1. En revistas con factor de impacto.
 2. En Congresos y Reuniones de la Sociedad (al menos dos comunicaciones por evento).
 - Fomentar los *encuentros periódicos*, con exposición de casos clínicos e intercambio de inquietudes con los residentes de otros hospitales.

- Actividades docentes comunes a todos los residentes que deben realizarse con carácter obligatorio:
 - *Sesiones Clínicas de Residentes* mensuales.
 - Asistencia a las *sesiones clínicas generales* de hospital.
 - *Módulos de Formación* común para especialistas en formación del SSPA (Organización Sanitaria, Bioética, Entrevista clínica, Investigación).
 - El hospital y el *sistema, circuitos y recursos*: Historia Clínica Informatizada, Introducción al SSPA, Procesos Asistenciales Integrados, Plan de Emergencias y Catástrofes del Centro, Donación de órganos, Documentación legal para el residente, Alertas epidemiológicas y EDO, Introducción a la MBE, GPC, CATs, Intranet en el Centro, Satisfacción del Usuario en Urgencias y Triage (Sistema español de Triage).
 - *Soprote vital Básico* avanzado.

- *Pruebas Diagnósticas fundamentales en Urgencias* (analíticas, ECG, Radiología convencional y microbiología de urgencias).
- Propedéutica clínica.
- *Taller de recetas del SSPA.*
- *Uso racional del Medicamento.* Curso sobre el manejo racional de los recursos farmacéuticos en los diferentes ámbitos sanitarios en el marco del SSPA.
- *Curso de Urgencias Básicas.*
- *Curso de Radiodiagnóstico.*
- Atención al paciente y al profesional *fumador.*
- *Taller de enfermería* para residentes.
- *Atención al paciente en situación vulnerable* en Urgencias.
- *Anticoncepción hormonal* de urgencia.

Segundo año de residencia.

Durante el segundo año de residencia se completa el período de formación en las especialidades básicas y se desarrollan las habilidades en comunicación e investigación detalladas en el apartado previo. En el Hospital Universitario de Puerto Real el residente efectuará las siguientes rotaciones dependiendo de si es R2A ó R2B según cronograma expuesto: Nefrología, Infeccioso hospitalización, Cardiología, Radiología, Neumología, Digestivo, Hematología, Neurología. Las guardias asistenciales serán entre 5-6 al mes, con libranza obligatoria, se realizan en la planta de Medicina Interna bajo la supervisión gradual de dos internistas. Previamente el residente recibirá un curso de formación en el manejo de las situaciones más frecuentes en la guardia de la especialidad. Dado que Urgencias es uno de los campos de actuación del internista, realizará una guardia en Observación cada mes.

Los objetivos y actividades de cada rotación se han consensuado con los tutores/formadores de las especialidades correspondientes.

Rotación por Cuidados Paliativos Domiciliarios:

-Duración: un mes.

Los Cuidados Paliativos constituyen una atención total, activa y continuada del paciente y su familia por un equipo multiprofesional cuando la expectativa médica no es la curación. A pesar de constituir en la actualidad una demanda social emergente, la mayoría de las Universidades no provee todavía a los futuros médicos de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para enfrentarse al cuidado del final de la vida. La docencia postgrado será para muchos médicos el primer contacto con esta materia.

De forma tradicional, el internista en el Hospital se ocupa de las múltiples crisis que se producen en las últimas etapas de las enfermedades progresivas e incurables, cuando ya no existen terapias específicas destinadas a prolongar la supervivencia. Será necesario favorecer un cambio de actitudes que incluyan entre las distintas posibilidades terapéuticas, las actuaciones paliativas.

El médico residente deberá estar integrado como parte del equipo interdisciplinario, como primer responsable de decisiones médicas a tomar, siempre supervisado por el responsable médico de la Unidad Hospitalaria. Sería conveniente que algún día acompañe al equipo domiciliario. Será responsable de la asistencia a 6-8 pacientes.

- Objetivos:
 - Capacitarse para promover la más alta calidad de vida a los pacientes, su familia y el equipo de cuidadores.

- Base de conocimientos y aplicación práctica:
 - Enfermedad: Definición de enfermedad terminal. Fisiopatología de los síntomas. Papel de la paliación en la enfermedad curable. Patrones, definición y marcadores de enfermedad progresiva. Prevención de los efectos no deseados de la enfermedad o del tratamiento.
 - Alivio de síntomas: Etiología, causas, clasificación y cuantificación. Multiplicidad y tratamiento específico de cada uno. Tratamientos paliativos específicos. Planes de cuidados. Tratamientos concretos para cada síntoma: Dolor, anorexia, caquexia, náuseas, vómitos, estreñimiento, obstrucción digestiva, disfagia, hipo, diarrea, ictericia, cavidad oral (úlceras, mucositis, boca seca, candidiasis, halitosis). Tos, disnea, secreciones, derrame pleural, delirios, convulsiones, coma, incontinencia y retención urinaria, cuidados de la piel, decúbitos, úlceras vasculares y tumorales, lesiones malolientes, tratamientos tópicos, cuidados de estomas, miedo, ansiedad depresión, aspectos espirituales y trascendencia de vida y tratamiento de la agonía.
 - Farmacología: Farmacocinética, farmacodinamia y efectos no deseados de los principales medicamentos frecuentemente empleados. Clasificación de analgésicos y Escala de la OMS. Medicaciones complementarias (antieméticos, espasmolíticos, laxantes, neurolépticos, benzodiacepinas, etc.). Vías de administración de medicamentos. Indicación de la vía subcutánea. Compatibilidad y mezcla de medicamentos. Uso de infusiones.

- Emergencias en Medicina Paliativa: Hipercalcemia. Compresión medular; Hemorragia incontrolable. Sofocación. Claudicación familiar. Síndrome de cava superior.
 - Aspectos psicosociales: Familia como dadora y receptora de cuidados. Lugar y tiempo específico de atención. Planificación de entrevistas. Técnicas de comunicación. Miedo, culpa y duelo.
 - Aspectos culturales: Religión y creencias. Influencias culturales. Antropología y muerte.
 - Aspectos éticos: Sufrimiento. Prioridades con el enfermo y la familia. Autonomía. Consentimiento informado. Evaluación permanente entre coste en calidad de vida y beneficio para el enfermo. Sedación, indicaciones. Principios de justicia, no maleficencia, autonomía y beneficencia. Voluntades vitales anticipadas.
- Cambio de actitudes: El modelo de atención sanitaria actual es fundamentalmente curativo. La muerte es vivida como un fracaso. La aplicación de los objetivos curativos a personas con enfermedad progresiva, avanzada e incurable es un grave error.
 - Habilidades: Poder resolver problemas clínicos y otros de la práctica médica que requieren: capacidad para trabajar en equipo, realizar la evaluación constante de los resultados de la actividad diaria, capacidad organizativa de las estructuras y recursos específicos, capacidad de soporte, de coordinación y de tolerancia. Manejo de habilidades técnicas habituales en los internistas.

Rotación por Cardiología:

- Duración: 3 meses
- Objetivos:
 - Adquisición gradual de responsabilidad, razonamiento clínico, habilidades técnicas, interpretación e indicación de pruebas diagnósticas y toma de decisiones en el manejo de los procesos cardiológicos más prevalentes (dolor torácico agudo, angina estable y síndrome coronario agudo, síncope, arritmias, valvulopatías, miocardiopatías, insuficiencia cardíaca como proceso asistencial integrado prioritario para el internista, patología del pericardio, síndrome aórtico agudo). Las pruebas diagnósticas elementales en las que el residente debe adquirir competencias incluyen ECG y aspectos básicos (indicaciones) sobre ecocardiografía, ergometría, gammagrafía cardíaca, Holter, marcapasos y cateterismo.
 - El resto de objetivos aplicados a esta especialidad médica son superponibles a los ya referidos en el primer año de residencia y adquiridos con un mayor nivel de competencia.
- Actividades:
 - Actividad asistencial: supervisada por los médicos de la plantilla de Digestivo. Para que el residente adquiera diversos estilos de formación efectuará rotaciones con al menos dos especialistas de la Sección. El residente tendrá una responsabilidad autorizada no superior a 6-8 pacientes. Al menos una vez a la semana asistirá a la Consulta Externa y zona de exploraciones (ecocardiografía, ergometría, hemodinámica). Dado que la cardiopatía isquémica es uno de los procesos más prevalentes es recomendable integrarse durante un mes en una Unidad de Cuidados Coronarios.
 - Actividades docentes específicas:
 - *Cambio de guardia* diario de lunes a viernes, 8,15 horas, en el seminario de Medicina Interna, tercera planta, con carácter obligatorio, donde se discutirán

- brevemente los casos clínicos de interés atendidos en la guardia. Posteriormente el residente se incorporará a la reunión de la Sección (8,30 h).
- *Sesiones clínicas de la Sección*: Las sesiones serán las programadas por la Sección de Medicina Interna General y adaptadas a los objetivos de la rotación.
- Asistencia a *cursos, talleres y otras actividades* docentes acreditadas relacionadas con los objetivos con la rotación.
- *Producción científica recomendable*: aportación de un caso clínico y una comunicación en Congresos o Reuniones de la especialidad.

Rotación por Digestivo:

- Duración: 2 meses
- Objetivos:
 - Adquisición gradual de responsabilidad, razonamiento clínico, habilidades técnicas, interpretación e indicación de pruebas diagnósticas y toma de decisiones en el manejo de los procesos digestivos más prevalentes (dispepsia, enfermedad ulcerosa, ERGE, hemorragia digestiva aguda, cirrosis hepática y sus complicaciones, neoplasias, ascitis, síndrome del intestino irritable, enfermedad inflamatoria intestinal y sus complicaciones, íleo e isquemia mesentérica, patología de la vía biliar, pancreatitis, hepatitis aguda y crónica, indicaciones del trasplante en el fallo hepático agudo, estudio de una hipertransaminasemia y de una colestasis). Entre las habilidades técnicas debe adiestrarse en la realización de paracentesis, tacto rectal, sondaje nasogastrico/sonda balón de Sengstaken y asistir a la realización de endoscopias, CPRE y biopsias hepáticas, conociendo sus indicaciones y complicaciones. Las pruebas diagnósticas elementales en las que el residente debe adquirir competencia incluyen radiología simple y aspectos básicos sobre ecografía, estudios baritados y TC/RM de abdomen.
 - El resto de objetivos aplicados a esta especialidad médica son superponibles a los ya referidos en el primer año de residencia y adquiridos con un mayor nivel de competencia.
- Actividades:
 - Actividad asistencial: supervisada por los médicos de la plantilla de Digestivo. Para que el residente adquiera diversos estilos de formación efectuará rotaciones con al menos dos especialistas de la Sección. El residente tendrá una responsabilidad autorizada no superior a 6-8 pacientes. Al menos una vez a la semana asistirá a la Consulta Externa o Centro Periférico de Especialidades y zona de Exploraciones Especiales.
 - Actividades docentes específicas:
 - *Cambio de guardia* diario de lunes a viernes, 8,15 horas, en el seminario de Medicina Interna, tercera planta, con carácter obligatorio, donde se discutirán brevemente los casos clínicos de interés atendidos en la guardia. Posteriormente el residente se incorporará a la reunión de la Sección (8,30 h).
 - *Sesiones clínicas de la Sección*: Las sesiones serán las programadas por la Sección de Medicina Interna General y adaptadas a los objetivos de la rotación. Dentro de las mismas también se incluye la asistencia a las sesiones conjuntas de la Sección de Digestivo con el Servicio de Cirugía y Radiodiagnóstico.
 - Asistencia a *cursos, talleres y otras actividades* docentes acreditadas relacionadas con los objetivos con la rotación, de un modo especial las Jornadas de Actualización en Hepatología que anualmente organiza la Sección.

- *Producción científica recomendable*: aportación de un caso clínico y una comunicación en Congresos o Reuniones de la especialidad.

Rotación por Neumología:

- Duración: 2 meses
- Objetivos:
 - Adquisición gradual de responsabilidad, razonamiento clínico, habilidades técnicas, interpretación e indicación de pruebas diagnósticas y toma de decisiones en el manejo de los procesos respiratorios más prevalentes (evaluación diagnóstica de una disnea, tos crónica, hemoptisis, insuficiencia respiratoria, EPOC, asma bronquial, SAOS, neumonías, tuberculosis, nódulo pulmonar solitario y neoplasias, TEP, enfermedades intersticiales y patología pleural, oxigenoterapia, intervención mínima antitabaco). Entre las habilidades técnicas debe adiestrarse en la realización de toracocentesis, manejo del soporte ventilatorio no invasivo y asistir a la realización de broncoscopias y biopsias pleurales. Las pruebas diagnósticas básicas en las que el residente debe adquirir competencias incluyen gasometría arterial, radiología de torax, TC torácica y pruebas funcionales respiratorias.
 - El resto de objetivos aplicados a esta especialidad médica son superponibles a los ya referidos en el primer año de residencia y adquiridos con un mayor nivel de competencia.
- Actividades:
 - Actividad asistencia: supervisada por los médicos de la plantilla de Neumología. Para que el residente adquiera diversos estilos de formación efectuará rotaciones con al menos dos especialistas de la Sección. El residente tendrá una responsabilidad autorizada no superior a 6-8 pacientes. Al menos una vez a la semana asistirá a la Consulta Externa, consulta monográfica de tuberculosis y consulta de ventilación mecánica no invasiva.
 - Actividades docentes específicas:
 - *Cambio de guardia* diario de lunes a viernes, 8,15 horas, en el seminario de Medicina Interna, tercera planta, con carácter obligatorio, donde se discutirán brevemente los casos clínicos de interés atendidos en la guardia. Posteriormente el residente se incorporará a la reunión de la Sección (8,30 h).
 - *Sesiones clínicas de la Sección*: Organizadas por la Sección de Neumología, supervisadas por los formadores correspondientes y entregadas con antelación para ser expuestas en el tablón del seminario. El contenido de las mismas se adaptará a los objetivos previamente expuestos y el residente realizará al menos dos sesiones (una bibliográfica y otra de discusión de protocolos/GPC de la especialidad). Dentro de las actividades docentes también se incluye la asistencia a las sesiones conjuntas con el Servicio de Radiodiagnóstico (todos los martes a las 8,30 h en el Servicio de RX).
 - Asistencia a *cursos, talleres y otras actividades* docentes acreditadas relacionadas con los objetivos de la rotación.
 - *Producción científica recomendable*: aportación de un caso clínico y una comunicación en Congresos o Reuniones de la SEPAR/Neumosur.

Rotación por Enfermedades Infecciosas y Microbiología:

- Duración: 1 mes en hospitalización en HUPR el resto de rotatorio de completará en el 3º año de residencia en Hospital Virgen Macarena
- Objetivos: Formación en los siguientes aspectos de la patología infecciosa: 1/ Control de las infecciones hospitalarias. Métodos de vigilancia de microorganismos multirresistentes y pautas de aislamiento. Estudio de brotes epidémicos; 2/ Indicación e interpretación de resultados de las diferentes pruebas microbiológicas basadas en la identificación de antígenos o amplificación de material genético; 3/ Política de antibióticos. Elección del antibiótico y optimización de las pautas de administración en función de los conceptos de farmacodinámica; 4/ Infecciones en pacientes con inmunodepresión (transplante de progenitores hematopoyéticos o de órgano sólido). Pautas de prevención, enfoque diagnóstico y recomendaciones de tratamiento empírico; 5/ Tratamiento y manejo de las infecciones fúngicas; 6/ Formación básica en infecciones tropicales; 7/ Formación en técnicas diagnósticas básicas de Microbiología.
- Actividades:
 - Actividad asistencial: Sesiones clínicas (2-3 semanales) con el Laboratorio de Microbiología (comentario de casos clínicos e información de resultados microbiológicos), atención de consultas intrahospitalarias, rotación por las diferentes áreas del Servicio de Microbiología, rotación (1-3 veces/semana) por el Servicio de infecciones Tropicales (consejos al viajero, patología tropical), si realiza éste período formativo en un hospital que disponga de dicho Servicio.
 - Actividades docentes específicas: Participación o desarrollo de un proyecto de investigación. Colaboración en cursos de formación (curso de infección nosocomial y de antibioterapia) y realizaciones de sesiones clínicas.

Tercer año de residencia.

Rotación por Endocrinología y Nutrición:

- Duración: 1 mes
- Objetivos:
 - Adquisición gradual de responsabilidad, razonamiento clínico, interpretación de pruebas diagnósticas, habilidades técnicas y toma de decisiones en el manejo de los procesos endocrinológicos mas prevalentes q (diabetes y sus complicaciones agudas y crónicas, patología de tiroides, obesidad y criterios de cirugía bariátrica, trastornos de la conducta alimentaria, patología hipofisaria y suprarrenal, hipoglucemias, patología ósea y del metabolismo del calcio, nutrición hospitalaria, motivos de consulta frecuentes en la Consultoría de Medicina Interna-diabetes descompensada, insulinización, nódulo tiroideo, hipo/hipertiroidismo, hiperprolactinemia, hirsutismo-) y criterios de derivación al endocrinólogo. Debe adquirir competencia en la interpretación de pruebas funcionales y aspectos básicos de las técnicas de imagen (fondo de ojo, ecografía tiroidea, gammagrafía y RM).

- El resto de objetivos, aplicados a ésta especialidad médica, son superponibles a los ya referidos en el primer año de residencia y adquiridos con un mayor nivel de competencia.
- Actividades:
- Actividad asistencial: Supervisada por los médicos de la plantilla de Endocrinología. Efectuará rotaciones con al menos dos especialistas del servicio. Tendrá responsabilidad autorizada no superior a 5 pacientes. Durante un mes asistirá a los pacientes hospitalizados y participará en las interconsultas sobre nutrición y actividades del Hospital de Día (atención integral al diabético, educación diabetológica y dietética, manejo del debut diabético, diabetes descompensada, bombas de insulina y medidores continuos de glucosa, pie diabético, diabetes en gestantes, obesidad y trastornos del comportamiento alimentario, retinografía, Doppler, impedanciometría, pruebas funcionales, PAAF de tiroides).
 - Actividades docentes específicas: programadas por el tutor del residente de Endocrinología y adaptadas a los objetivos de la formación, de un modo particular la diabetes como proceso asistencial integrado prioritario. Se distribuyen en sesiones bibliográficas, discusión de casos de la planta y consulta y revisiones/GPC.

Rotación por Medicina Intensiva:

- Duración: 3 meses
- Objetivos:
 - Adquisición gradual de responsabilidad, razonamiento clínico, habilidades técnicas, interpretación e indicación de pruebas diagnósticas y toma de decisiones en el manejo de los procesos más prevalentes en una UCI. No se establece ningún catálogo de entidades. En general cualquier aspecto de la patología médica crítica, enfatizando en la parada cardiorrespiratoria (SVB Y SVA), síndrome coronario agudo, arritmias graves, reconocimiento de un estado de shock y medidas de soporte hemodinámico (fármacos vasoactivos), sistemas de ventilación mecánica, monitorización del paciente grave, sedación-analgésia, infecciones nosocomiales y soporte nutricional. Entre las habilidades técnicas debe adquirir competencia gradual en la colocación de catéteres venosos centrales, intubación traqueal y ventilación mecánica (invasiva y no invasiva), cardioversión eléctrica y desfibrilación, indicaciones del drenaje torácico y marcapasos transitorio.
 - El resto de objetivos, aplicados a ésta especialidad médica, son superponibles a los ya referidos en el primer año de residencia y adquiridos con mayor nivel de competencia.
- Actividades:
 - Actividad asistencial: Supervisada por los médicos de la plantilla de Medicina Intensiva. Para que el residente adquiera diversos estilos de formación efectuará rotaciones con al menos dos especialistas del Servicio. Tendrá una responsabilidad tutorizada no superior a 3 pacientes. Las guardias tutorizadas se efectuaran durante éste período en dicho Servicio. Dado que es fundamental adquirir destreza en la intubación orotraqueal es deseable una rotación parcial, a, primera hora de la mañana, en los quirófanos. Esta actividad se coordinará con el Servicio de Anestesiología y Reanimación.

- Actividades docentes específicas: (a desarrollar en sala de reuniones de la UCI, con carácter obligatorio):
 - *Cambio de guardia* (diario de lunes a viernes, 8,30 h): discusión breve de los casos clínicos de interés atendidos en la guardia.
 - *Sesiones Clínicas de la Sección*: (8,30 h) organizadas por el tutor de residentes de Medicina Intensiva y adaptadas a los objetivos de la formación. El residente realizará al menos dos sesiones (una bibliográfica y otra de discusión de protocolos/GPC de la especialidad).
 - Asistencia a *cursos, talleres y otras actividades* docentes acreditadas relacionadas con los objetivos de la rotación
 - *Producción científica recomendable*: aportación de un caso clínico y una comunicación a Congresos o Reuniones de la especialidad (SEMYUC y SAMYUC).

Rotación por Nefrología:

- Duración: un meses
- Objetivos:
 - Adquisición gradual de responsabilidad, razonamiento clínico, habilidades técnicas, interpretación e indicación de pruebas diagnósticas y toma de decisiones en el manejo de los procesos más prevalentes en nefrología clínica (alteraciones hidroelectrolíticas y del equilibrio ácido-base, alteraciones en el examen de orina, infecciones del tracto urinario, hipertensión arterial, insuficiencia renal aguda, glomerulopatías primitivas, nefropatías vasculares, afección renal en las enfermedades sistémicas, insuficiencia renal crónica y criterios de derivación a nefrología, litiasis renal, empleo de fármacos en la insuficiencia renal, fluidoterapia, diálisis y sus modalidades y trasplante renal). Las pruebas diagnósticas elementales en las que el residente debe adquirir competencias incluyen análisis de orina (sistemático, sedimento, índices urinarios e monograma, aclaramiento de creatinina), equilibrio ácido-base y aspectos básicos sobre indicaciones de la biopsia renal y técnicas de imagen (ecografía del aparato urinario, urografía intravenosa, estudios isotópicos).
 - El resto de objetivos aplicados a esta especialidad médica son superponibles a los ya referidos en el primer año de residencia y adquiridos con un mayor nivel de competencia.
- Actividades:
 - Actividad asistencial: supervisada por los médicos de la plantilla de Digestivo. Para que el residente adquiera diversos estilos de formación efectuará rotaciones con al menos dos especialistas de la Sección. El residente tendrá una responsabilidad autorizada no superior a 5-6 pacientes. Al menos una vez a la semana asistirá a la consulta externa (incluyendo la consulta monográfica de HTA y de prediálisis). Deberá asistir durante una semana al Área de Diálisis.
 - Actividades docentes específicas:
 - *Cambio de guardia* diario de lunes a viernes, 8,15 horas, en el seminario de Medicina Interna, tercera planta, con carácter obligatorio, donde se discutirán brevemente los casos clínicos de interés atendidos en la guardia. Posteriormente el residente se incorporará a la reunión de la Sección (8,30 h).
 - *Sesiones clínicas de la Sección*: organizadas de lunes a viernes (8,30 horas) por el tutor de Nefrología y adaptada a los objetivos de la formación. El residente

realizará al menos dos sesiones (una bibliográfica y otra de discusión de protocolos/GPC de la especialidad)

- *Asistencia a cursos, talleres y otras actividades docentes acreditadas relacionadas con los objetivos de la rotación.*
- *Producción científica recomendable: aportación de 1 caso clínico y una comunicación en Congresos o Reuniones de la especialidad (SEN).*

Rotación por Atención primaria:

- Duración: 2 meses
- Objetivos: Los objetivos teóricos en el Centro de Salud son: 1/ Conocer los criterios de derivación del paciente a la asistencia especializada, 2/ Identificar los criterios de seguimiento de paciente en Atención Primaria, 3/ aprender las medidas para conseguir la coordinación e integración entre Atención Primaria y la Especializada, 4/ Conocer los Procesos Asistenciales desde la perspectiva de Atención Primaria. Los objetivos prácticos incluyen conocer la Cartera de Servicios de las Unidades Clínicas y EBAP en relación con la Medicina Interna, identificar los límites de los Procesos Asistenciales y sus relaciones con otros procesos y subprocesos y, aprender a optimizar la utilización de recursos de Atención Primaria coordinadamente con la Atención Especializada.

Rotación por Hematología:

- Duración: 1 mes
- Objetivos:
 - Enfoque diagnóstico del paciente hematológico (manejo de la historia clínica, exploración y datos complementarios dirigidos a la patología del tejido hematopoyético). Diagnóstico diferencial de las citopenias. Manejo de los datos hematimétricos. Manejo básico del paciente crítico hematológico (citopenias, coagulopatías, trombofilia). Alcanzar capacidad para actuar ante situaciones de riesgo de base hematológica. Conocimientos básicos sobre quimioterapia y sus complicaciones. Tratamiento anticoagulante. En el Área de Laboratorio los objetivos son: venopunción y acceso venoso, procedimientos de laboratorios de hematimetría, coagulación y estudios especiales, protocolos de laboratorio (estudios de anemia, trombofilia y tendencia hemorrágica, conocimiento sobre comentarios básicos que aparecen en los informes de los estudios analíticos y su significado metodológico. En el área de Hemoterapia los objetivos son adquirir competencia sobre hemoderivados de empleo común y sus indicaciones, reacciones adversas transfusionales y su manejo.
- Actividades:

Actividad asistencial: Supervisada por los médicos del Servicio de Hematología. Efectuarán rotaciones con al menos dos especialistas del servicio. Tendrá responsabilidad autorizada no superior a 3-4 pacientes.

Actividades docentes específicas: Revisiones Bibliográficas (1 vez por semana), discusión de pacientes hospitalizados y participar en el desarrollo de un trabajo relacionado con la especialidad (póster, carta al director).

Rotación por Enfermedades Infecciosas y Microbiología:

- Duración: 1 mes en hospitalización en HUPR en el 2º año de residencia. Los dos años en este 3º año de residencia en Hospital Virgen Macarena.
- Objetivos: Formación en los siguientes aspectos de la patología infecciosa: 1/ Control de las infecciones hospitalarias. Métodos de vigilancia de microorganismos multirresistentes y pautas de aislamiento. Estudio de brotes epidémicos; 2/ Indicación e interpretación de resultados de las diferentes pruebas microbiológicas basadas en la identificación de antígenos o amplificación de material genético; 3/ Política de antibióticos. Elección del antibiótico y optimización de las pautas de administración en función de los conceptos de farmacodinámica; 4/ Infecciones en pacientes con inmunodepresión (transplante de progenitores hematopoyéticos o de órgano sólido). Pautas de prevención, enfoque diagnóstico y recomendaciones de tratamiento empírico; 5/ Tratamiento y manejo de las infecciones fúngicas; 6/ Formación básica en infecciones tropicales; 7/ Formación en técnicas diagnósticas básicas de Microbiología.
- Actividades:
 - Actividad asistencial: Sesiones clínicas (2-3 semanales) con el Laboratorio de Microbiología (comentario de casos clínicos e información de resultados microbiológicos), atención de consultas intrahospitalarias, rotación por las diferentes áreas del Servicio de Microbiología, rotación (1-3 veces/semana) por el Servicio de infecciones Tropicales (consejos al viajero, patología tropical), si realiza éste período formativo en un hospital que disponga de dicho Servicio.
 - Actividades docentes específicas: Participación o desarrollo de un proyecto de investigación. Colaboración en cursos de formación (curso de infección nosocomial y de antibioterapia) y realizaciones de sesiones clínicas.

Cuarto año de residencia.

Rotación por Reumatología:

- Duración: 2 meses
- Objetivos:
 - Adquisición gradual de responsabilidad, razonamiento clínico, interpretación de pruebas diagnósticas, habilidades técnicas y toma de decisiones en el manejo de los procesos reumatológicos mas prevalentes (artrosis, fibromialgia, osteoporosis, artropatías por microcristales, conectivopatías y vasculitis, farmacología clínica (AINE, inmunosupresores, agentes biológicos), motivos de consulta frecuentes en la Consultoría de Medicina Interna-poliartralgias, hombro doloroso, lumbalgia, síndrome del tunel carpiano-). Debe adquirir un alto nivel de formación en la realización de un examen reumatológico y competencia en la realización de artrocentesis, infiltraciones articulares, interpretación de un análisis de líquido sinovial y de un estudio de autoinmunidad, densitometría, radiología ósea y aspectos básicos sobre RM/TC osteoarticular y gammagrafía ósea.

- El resto de objetivos, aplicados a ésta especialidad médica, son superponibles a los ya referidos en el primer año de residencia y adquiridos con un mayor nivel de competencia.
- Actividades:
- Actividad asistencial: Supervisada por los médicos de la plantilla de Reumatología. Efectuará rotaciones con al menos dos especialistas del servicio. Tendrá responsabilidad autorizada no superior a 4 pacientes. Dos veces a la semana asistirá a la Consulta Externa.
 - Actividades docentes específicas: programadas por el tutor de residentes de Reumatología y adaptadas a los objetivos de la formación.

Rotación por Dermatología

-Duración: 1 mes.

-Objetivos: Adquisición progresiva de habilidades en el diagnóstico de las principales lesiones dermatológicas relacionadas con enfermedades internas, autoinmunes y generales.

-Actividades:

- Actividad asistencial: Supervisada por los médicos de la plantilla de Dermatología. Efectuará rotaciones con al menos dos especialistas del servicio. Actividad asistencial en CCEE de Dermatología.
- Actividades docentes específicas: programadas por el tutor de residentes de Dermatología y las realizadas por el Servicio de Medicina Interna adaptadas a los objetivos de la formación.

Rotación por Neurología:

- Duración: 2 meses

- Objetivos:

- Adquisición gradual de responsabilidad, razonamiento clínico, interpretación de pruebas diagnósticas, habilidades técnicas y toma de decisiones en el manejo de los procesos neurológicos mas prevalente (accidente cerebrovascular agudo, coma y estado confusional agudo, hipertensión intracraneal, demencia, epilepsía, neoplasias del SNC, síndromes extrapiramidales, enfermedades desmielinizantes, patología neuromuscular, patología medular no traumática, motivos de consulta frecuentes en la Consultoría de Medicina Interna-cefalea y algias faciales, temblor, diplopía, deterioro cognitivo, síndrome vertiginoso-).Debe adquirir un alto nivel de formación en la realización de un examen neurológico detallado (diagnóstico topográfico y sindrómico).Debe adquirir competencia en la realización de punción lumbar, fondo de ojo e interpretación de estudios de neuroimagen (TC y RM).
- El resto de objetivos, aplicados a ésta especialidad médica, son superponibles a los ya referidos en el primer año de residencia y adquiridos con un mayor nivel de competencia.

- Actividades:
 - Actividad asistencial: Supervisada por los médicos de la plantilla de Neurología. Efectuará rotaciones con al menos dos especialistas del servicio. Tendrá responsabilidad autorizada no superior a 5 pacientes. Al menos una vez a la semana acudirá a la Consulta Externa.
 - Actividades docentes específicas: programadas por el tutor del residente y el jefe de Sesión de la especialidad y adaptadas a los objetivos de la formación.

Rotación por Ecografía clínica:

-Duración: 2 meses.

-Objetivos: Adquisición progresiva de habilidades en el diagnóstico de las principales patologías visibles por ecografía (derrame pericárdico, derrame pleural, colecistitis, litiasis renal, realización de técnicas ecoguiadas: toracocentesis, paracentesis...)

-Actividades:

- Actividad asistencial: Supervisada por los médicos de la plantilla de medicina interna Hospital Virgen de las Nieves. Efectuará rotaciones con al menos dos especialistas del servicio.
- Actividades docentes específicas: programadas por el tutor de residentes por el Servicio de Medicina Interna adaptadas a los objetivos de la formación.

Se incorpora al Servicio de Medicina Interna *asistirá a Consultas Externas y HDMI.*

Durante el tercer y parte del cuarto año de residencia se completa el período de formación en el resto de especialidades y algunos campos de actuación propios del internista. Las directrices generales sobre rotaciones quedan reflejadas en el documento sobre Comisiones de Servicio elaborado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, siendo fundamental la tramitación precoz, con al menos 6 meses de antelación, de las mismas.

Quinto año de residencia.

Se incorpora al Servicio de Medicina Interna planta hospitalización.

- Rotaciones: fin de las rotaciones específicas y Medicina Interna General.
- Objetivos:
 - Competencias sobre Gestión de enfermos en hospitalización de Medicina Interna supervisado.
 - Competencias en Consultas Externas.
 - Trabajo de campo sobre Gestión Clínica. Desarrollo de un protocolo de mejora de calidad de uno de los GRDs prevalentes en el Servicio.
 - Continuidad en las tareas de publicación e investigación.
 - Alto nivel de competencia en otros objetivos comunes señalados a detalle en el primer año de residencia.
- Actividades:
 - Actividad asistencial: Con los pacientes hospitalizados en la Sección de Medicina Interna General. Las guardias (5-6/mes), con libranza obligatoria, se realizan en la planta de Medicina Interna General, en la misma tendrá funciones asistenciales en patología médica como MUH del área de Observación.
 - Actividades docentes específicas: Las referidas en los objetivos comunes descritos en el primer año de residencia.

Procedimiento de evaluación del residente

Evaluación de los Médicos Residentes:

- . Evaluación formativa
- . Evaluación calificativa / sumativa (baremación)

Evaluación de la Estructura Docente:

- . Evaluación de los formadores
- . Evaluación del Tutor
- . Evaluación del Sistema (Organización y Gestión de la Docencia)

Evaluación de los Médicos Residentes:

El programa evalúa con regularidad y de forma integral-bidireccional los conocimientos, las habilidades y las actitudes necesarias para la asistencia médica del enfermo, según las prioridades y niveles de responsabilidad determinados para cada año en el mapa de competencias del internista. Con éste fin se utilizan sistemas de evaluación interna, empleando instrumentos objetivos y subjetivos estructurados.

Los evaluadores internos son los propios formadores o facultativos del Servicio o Sección correspondientes.

Las evaluaciones subjetivas se basan en la observación de los comportamientos del residente en situaciones prácticas reales y cotidianas (pase de sala, calidad de la historia clínica y adecuación de las exploraciones complementarias, razonamiento clínico, demostraciones de las técnicas diagnósticas y terapéuticas, capacidad de iniciativa, nivel de responsabilidad, puntualidad, motivación, habilidades de comunicación, relación con el personal de enfermería, residentes y otros especialistas, asistencia y grado de participación en las sesiones clínicas, capacidad docente, gestión de recursos, etc.).

Las evaluaciones objetivas se basan en el examen de los comportamientos del residente en diferentes escenarios clínicos estandarizados que pueden aumentar la objetividad de las situaciones prácticas reales (supuestos casos clínicos tipo, casos prácticos con enfermos reales, vídeo-grabaciones).

En la evaluación calificativa / sumativa además del análisis de los registros anotados en el Libro de Especialista en Formación se propone un baremo de criterios evaluadores en cada período de rotación y unas normas de aplicación (se puntuará un máximo de tres puntos ponderándose un 70% para Conocimientos y Habilidades y un 30% para Actitudes- No apto: 0 puntos, Adecuado: 1 punto, Destacado: 2 puntos, Excelente: 3 puntos)

El residente presentará una memoria anual actualizada.

Se llevarán a cabo reuniones periódicas individuales de los Tutores de Medicina Interna con cada residente, cuatro por año, donde se realiza una *evaluación trimestral* y reuniones colectivas, al inicio y al final de cada período anual, en ellas se informará de los resultados de las evaluaciones, revisando las actividades específicas y competencias deficitarias. Si se produce algún resultado negativo en la evaluación anual, el residente tendrá derecho a comunicar por escrito su opinión sobre las posibles carencias o fallos del sistema antes del dictamen anual que elaboren el Tutor y la Comisión de Docencia.

Se realizan reuniones de seguimiento mensuales de los Tutores con la Jefa de Estudio y una Evaluación Final de cada año realizada por el Comité Evaluador (Jefa de Estudio, Jefe de Servicio, Tutores y Secretario).

Evaluación de la Estructura Docente:

- Evaluación de Formadores: El residente participará activamente en el proceso de acreditación-reacreditación de formadores. Al final de cada rotación por las Unidades el residente emitirá una Evaluación estandarizada del mismo. Los aspectos a evaluar por el residente son: Accesibilidad, Docencia, Profesionalismo, Conocimiento Médico, Aprendizaje práctico y Práctica basada en el Sistema. En cada uno de ellos se puntúan los respectivos ítems y se añaden comentarios o sugerencias. La ficha para evaluar al formador se ha consensuado en el Documento sobre Propuesta Andaluza de Formación de Especialistas de Medicina Interna, elaborado por la SADEMI (Antequera, 2003).
- Evaluación de los Tutores: El residente participará activamente en el proceso de acreditación-reacreditación de Tutores. Se realizarán evaluaciones anuales en las que se evalúen los siguientes aspectos: Accesibilidad y objetividad, cumplimiento de los Objetivos y Actividades docentes, Formación según niveles de responsabilidad, estrategias de desarrollo personal, Educación Médica de Calidad, Coordinación con el resto de formadores y Unidades en las diferentes rotaciones, Capacidad de resolución de conflictos, Profesionalismo y capacidad de autocrítica.
- Evaluación del Sistema: El residente debe participar activamente evaluando el marco sanitario donde trabaja. Se evalúan los siguientes aspectos: Ambiente de Formación, Instrumentos para la Formación, Facilidades para la Asistencia y Formación, valoración global de las Rotaciones. En cada uno de ellos se puntúan los respectivos ítems y se añaden comentarios y sugerencias.

Cronograma de cursos y sesiones

ACTIVIDADES DOCENTES

Sesiones del Servicio

Se realizarán en el Seminario de Hospital de Día Médico a las 8h.15 m. hasta las 9h. , y con periodicidad semanal. Casi la totalidad de las exposiciones las realizan los propios residentes en presencia de los facultativos del Servicio.

El tipo de sesión varía:

- Guías de práctica clínica: Revisiones y actualizaciones de guías sobre temas de interés de la especialidad.
- Casos clínicos y revisiones temáticas sobre los mismos.
- Casos del Servicio (problemáticos, de interés y no habituales).
- Casos cerrados.
- Sesiones Bibliográficas.
- Sesiones Hospitalarias de Residentes.
- Sesiones mensuales interhospitalarias de Infecciones: Reuniones de Alcalá.
- Sesiones de interés Radiológico, Quirúrgico, Farmacológico, etc expuestas por facultativos especialistas de los distintos servicios.

La temática de las sesiones del Servicio de Medicina Interna abarca toda nuestra especialidad, con hincapié en las patologías más prevalentes e incidentes, de gran interés para el especialista en formación, manejo diagnóstico y tratamiento de dichas patologías, realizando revisiones sistemáticas y estableciendo el Nivel de Evidencia, siendo imprescindible nombrar las reseñas bibliográficas utilizadas.

Las revistas de mayor interés e impacto de la especialidad se reparten una por cada residente, exponiéndose semanalmente y discutiéndose su contenido: diseño de los trabajos, si son o no correctos y valoración de los resultados. Estas revistas son: New England Journal Medicine, American Medicine Journal, JAMA, The Lancet, Medicine de Baltimore, British Medical Journal, Medicina Clínica, Revista Clínica Española y Anales de Medicina Interna.

Las reuniones interhospitalarias de Enfermedades Infecciosas en Alcalá se realizan con carácter mensual, fuera del recinto hospitalario y por las tardes.

Las sesiones con otros servicios del Hospital se realizan a raíz de casos clínicos de interés que compartan dichas disciplinas con el fin de una actuación consensuada basada en la Evidencia Científica.

Sesiones Hospitalarias

Las sesiones hospitalarias son de carácter mensual y el residente de Medicina Interna, como el de otros servicios, expone una vez por ciclo anual.

Reuniones con el Tutor

Se llevarán a cabo *reuniones periódicas individuales* con cada residente cada tres meses, que es cuando realizamos la Evaluación trimestral.

Se realizan *reuniones colectivas* con todos los residentes al inicio y final de cada período anual que tienen un carácter informativo, al principio, con la llegada de los nuevos residentes, para la presentación al resto de compañeros, entrega por escrito del Proyecto Docente de la Especialidad de Medicina Interna con la programación de las rotaciones por año, conocer las instalaciones del Seminario dónde nos reunimos y realizamos las sesiones clínicas y atender ruegos y preguntas. Al final del año del residente comentaremos las evaluaciones, revisando las actividades específicas y competencias deficitarias

Los cambios de Guardias diarios y sesiones clínicas permiten un contacto frecuente con los residentes, atendiendo cualquier demanda de información, duda, o problemática que surja en su actividad formativa.

El tutor ha de estar disponible en cualquier momento que le requiera el residente.

Programa de Formación Común Complementaria para Residentes (PCCEIR)

Congresos, Jornadas y Cursos de la Especialidad

Otras actividades docentes

Investigación y producción científica

Se mantendrán y se potenciarán las líneas de investigación del Servicio así como los proyectos de investigación aprovechando la vinculación del mismo a la Facultad de Medicina de la UCA. Realización de publicaciones, comunicaciones a reuniones y congresos así como la aplicación de la Medicina Basada en la Evidencia en la práctica clínica diaria.

Disponibilidad del material docente para llevar a cabo cada uno de los objetivos planteados mediante una Biblioteca del Servicio donde se dispondrá de los textos de referencia de la especialidad, la utilización de la Biblioteca Virtual del SAS para actualización mediante las últimas publicaciones de las revistas de referencia, así como las guías clínicas consensuadas por la Sociedad Española de Medicina Interna y revisiones actualizadas mediante las bases de datos disponibles.

Libros de la especialidad:

- Medicina Interna General:
 - Principios de Medicina Interna. Harrison.
 - Medicina Interna. Farreras/ Rozman.
 - Medicina Interna. Rodés/ Guardia.
- Especialidades médicas:
 - Manual SER de las enfermedades reumáticas. Sociedad Española de Enfermedades Reumáticas. 5ª edición
 - Manual SEPAR de Neumología y Cirugía Torácica

Revistas de la Especialidad:

- New England Journal Medicine
- British Medical Journal
- Annals of Internal Medicine
- American Medicine Journal
- The Lancet
- Medicine (Baltimore)
- Revista Clínica Española
- Medicina Clínica
- Anales de Medicina Interna
- Archivos de Bronconeumología
- Infectious Diseases

Bases de Datos y Revistas Electrónicas:

- Web de la Sociedad Española de Medicina Interna. www.semi.org
- Up to Date: Libro electrónico actualizado. www.uptodate.com

ANEXO 1. SESIONES CON OBJETO DE SER ACREDITADAS POR LA AGENCIA DE CALIDAD DEL SAS EN RELACIÓN CON LA FORMACIÓN CONTINUADA EN MEDICINA INTERNA (tanto para F.E.A. como para Residentes) y que serán actualizados los temas con periodicidad casi anual.

<u>ACTUALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA</u>
<u>Insuficiencia Cardiaca. EAP</u>
<u>Fibrilación Auricular Aguda/Crónica</u>
<u>Cardiopatía Isquémica</u>
<u>Derrame pericardico</u>
<u>HTA</u>
<u>HTA 2º</u>
<u>EPOC</u>
<u>Asma</u>
<u>Tos y Hemoptisis</u>
<u>Derrame pleural</u>
<u>Enfermedad Intersticial Pulmonar</u>
<u>Neumonía comunidad</u>
<u>Neumonía nosocomial</u>
<u>Sepsis</u>
<u>Infecciones Intraabdominales</u>
<u>Infecciones tracto urinario</u>
<u>Infecciones SNC</u>
<u>Infecciones osteoarticulares</u>
<u>Fiebre en el viajero y en el inmigrante</u>
<u>Infecciones Nosocomiales</u>
<u>TBC</u>
<u>VIH</u>
<u>VIH infecciones oportunistas</u>
<u>FOD</u>
<u>Ictericia</u>
<u>Ascitis</u>
<u>Diarrea Aguda y Crónica</u>
<u>Enfermedad Inflamatoria Intestinal</u>
<u>Hepatitis aguda y fulminante</u>
<u>Hepatopatía crónica, cirrosis, complicaciones</u>
<u>Pancreatitis</u>
<u>IRAguda</u>
<u>IRcrónica</u>
<u>Trastorno equilibrio acido-base</u>
<u>Trastorno hidroelectrolítico</u>
<u>Principios de Nutrición</u>
<u>Enfermedades del tiroides</u>
<u>Patología suprarrenal</u>
<u>DM tipo 2</u>
<u>Dislipemia</u>

<u>Metabolismo calcio.</u>
<u>Osteoporosis</u>
<u>Lupus</u>
<u>Esclerodermia</u>
<u>Polimiositis/EMTC</u>
<u>Vasculitis</u>
<u>Amiloidosis</u>
<u>Sarcoidosis</u>
<u>Artritis Reumatoide y Seronegativa</u>
<u>Espondiloartropatías</u>
<u>Bechet y Sdme seco</u>
<u>Anemia Microcíticas/Ferropenica</u>
<u>Anemia Macrocitica/Megaloblasticas</u>
<u>Pancitopenia</u>
<u>Mieloma</u>
<u>Adenopatías/Esplenomegalia</u>
<u>Urgencias Oncológicas</u>
<u>Tto paliativo:dolor, sedación paliativa</u>
<u>Cefaleas y algias craneofaciales</u>
<u>Sdme confusional Agudo</u>
<u>ACVA</u>
<u>Perdida fuerza</u>
<u>Epilepsia</u>
<u>Demencia</u>
<u>Enf. Parkinson</u>
<u>Enfermedades relacionadas consumo alcohol</u>
<u>Síncopes</u>
<u>Shock</u>
<u>RCP</u>
<u>Endocarditis Infecciosa</u>
<u>Búsqurda bibliográfica</u>
<u>Monoartritis y Poliartritis</u>
<u>Arteriopatía Periferica e IVC</u>
<u>TVP y TEP</u>
<u>Paniculitis. Eritema nodoso</u>
<u>Sdme Constitucional. Cancer Origen Desconocido</u>