

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA.

*Adaptación del programa oficial de la especialidad de
Medicina Interna, ORDEN SCO/227/2007, de 24 de
Enero, B.O.E. del 7 de Febrero de 2007 al
Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno
Infantil.*

Hospital Universitario Insular de Gran Canaria

Período 2014-2019

Dr. Dña. Rosa Apolinario Hidalgo, Jefa de Servicio de Medicina Interna

Dr. D. Fernando Acosta de Bilbao. Tutor de Residentes de Medicina Interna

ITINERARIO FORMATIVO DE MÉDICOS INTERNOS RESIDENTES EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA.

INDICE.

1. INTRODUCCIÓN	Pág. 3.
2. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO	Pág. 7.
2.1. Características estructurales	
2.2. Características asistenciales	
2.3. Características de organización	
2.4. Recursos humanos	
2.5. Recursos técnicos	
3. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD	Pág. 12.
3.1. Adaptación de los objetivos generales al contexto del centro	
3.2. Plan de rotaciones guardias y guía	
4. ACTIVIDADES DOCENTES	Pág. 21
4.1. Sesiones del Servicio	
4.2. Sesiones Generales	
4.3. Cursos de Formación Común Complementaria para residentes	
4.4. Congresos, Jornadas y Cursos de la Especialidad	
4.5. Formación en Investigación y publicaciones	
5. TUTORÍA	Pág. 23.
5.1. Organización	
5.2. Reuniones	
5.3. Entrevista Estructurada	
5.4. Evaluación del Residente	
6. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA	Pág. 24.

1. INTRODUCCIÓN.

1.1. DENOMINACIÓN OFICIAL (R.Dto.127/84) DE LA ESPECIALIDAD Y REQUISITOS

Medicina Interna
Duración: 5 años
Licenciatura previa: Medicina

1.2. PERFIL PROFESIONAL DEL ESPECIALISTA DE MEDICINA INTERNA

DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

La Medicina Interna, es una especialidad medica troncal de ejercicio fundamentalmente hospitalario que ofrece a los pacientes adultos una atención integral de sus problemas de salud.

Se concibe como entorno hospitalario las áreas de hospitalización, consultas externas, urgencias y cuantos espacios asistenciales se generan en el área hospitalaria para la práctica de la atención especializada. Se asume como adulto a toda persona que ha superado la edad pediátrica

La Medicina Interna consiste en el ejercicio de una atención clínica, completa y científica, que integra en todo momento, los aspectos fisiopatológicos, diagnósticos y terapéuticos del enfermo, aportando así una perspectiva biopsicosocial, utilizando un abordaje curativo y rehabilitador de la persona, inmersa en la familia y la comunidad, mediante el adecuado uso de los recursos médicos disponibles.

Para ello, la Medicina Interna, exige un profundo conocimiento de las bases científicas de la fisiopatología, y de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de las enfermedades en su más amplio sentido.

El internista debe unir a una amplia experiencia clínica, conocimientos científicos y capacidad de perfeccionamiento profesional, y responsabilizarse en el cuidado personal y continuo de los enfermos que estén bajo su acción.

Los internistas se forman bajo el principio básico de que ninguna enfermedad o problema clínico del adulto, es ajeno a su incumbencia y responsabilidad.

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 sanitario actual. Los internistas aportan su polivalencia en hospitalización de agudos y en las urgencias, siendo así el eje vertebrador en el hospital, ejerciendo funciones de consultoría en atención primaria y ofreciendo aspectos innovadores en las áreas alternativas a la hospitalización convencional, y en el ámbito socio-sanitario.

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 y están preparados además para el ejercicio de la investigación clínica.

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, así como cambios en la relación médico-paciente, desarrollo e incorporación de nuevas tecnologías, nuevos criterios de atención hospitalaria, restricciones presupuestarias y con recursos limitados todo lo cual le seguirá obligando a una adecuada utilización de los mismos y a la adopción de mecanismos de gestión en los centros sanitarios. Por tanto la asistencia sanitaria será de mayor calidad, con más seguridad, coste-eficiencia y con un alto nivel de exigencia ética.

En este contexto, el papel del internista como catalizador y eje de la atención integral en el entorno hospitalario, entendiéndolo "atención integral" como la atención sanitaria global que evita la fragmentación en órganos y aparatos, es decisivo para favorecer una atención sanitaria, centrada en las necesidades globales de la persona. Con ello se evita la tendencia de atomización de la medicina, no haciendo de la tecnología el eje exclusivo de la atención hospitalaria.

CAMPOS DE ACCIÓN

La formación globalizadora del internista, le dota de una gran polivalencia lo que a su vez le permite adaptarse a las necesidades asistenciales en constantes cambios.

El campo de acción del internista, se deriva de sus principales valores y capacidades, en especial de su visión integradora y polivalencia, centrándose por ello su campo de acción en la atención al enfermo pluripatológico y plurisintomático, al enfermo con diagnóstico difícil, así como la atención a todas las enfermedades prevalentes del adulto en el ámbito hospitalario y siendo consultor con otros especialistas está capacitado para integrar las opiniones de éstos en beneficio del cuidado integral del paciente.

El internista ha de considerar como campos propios de actuación los siguientes:

a) Área asistencial:

Atención clínica del paciente sin diagnóstico preciso. El internista es un experto en la atención de enfermos al que no se ha llegado a un diagnóstico clínico evidente.

Atención al enfermo pluripatológico. Estos enfermos pueden ser atendidos de forma más eficiente en el ámbito de la Medicina Interna. Evitaría la intervención de múltiples especialidades, reiteración de exploraciones, e interacciones de fármacos.

Atención a los procesos más prevalentes en el entorno hospitalario. La formación global del internista le permite ejercer el papel de clínico con amplio conocimiento de las diferentes subespecialidades y capacidad para atender a los problemas clínicos de la mayoría de los pacientes del área médica del hospital. Su papel no se limita al de coordinación y distribución de algunas

patologías, sino que ha de asumir responsabilidades asistenciales plenas respecto a sus pacientes, no desechando ocasionalmente el consultar con otros especialistas si fuera necesario.

Atención a las personas de edad avanzada en situación de enfermedad aguda o reagudizada. Su formación como experto en la atención integral, configura al internista como un profesional capacitado para la atención de las personas de edad avanzada, por cuanto son estas las que claramente pueden beneficiarse de un abordaje integral de sus problemas médicos.

Atención clínica de enfermos atendidos en unidades especiales desarrolladas por los internistas, sin olvidar su atención integradora referida, tales como enfermedades infecciosas, enfermedades autoinmunes sistémicas, de riesgo vascular, metabólicas, patología hepática, etc. Las manifestaciones multiorgánicas de la gran mayoría de las enfermedades, y la necesidad de un abordaje integral de los pacientes que las padecen, han determinado que el internista sea el especialista de referencia para las mismas.

Atención clínica de enfermos en la fase paliativa de la enfermedad. La visión integral del internista y su habilidad para abordar los problemas desde el síntoma o síndrome clínico convierten la atención de estos pacientes en uno de los contenidos asistenciales de la Medicina Interna.

Atención del paciente que presenta una emergencia o requiere atención urgente. La formación integral del internista y su experiencia en el cuidado continuo del paciente durante todo el proceso hospitalario hacen que esté bien capacitado para la atención de emergencias y soluciones de problemas urgentes en los diferentes niveles de la urgencia hospitalaria.

Atención del paciente atendidos en áreas alternativas a la hospitalización convencional: hospital de día, hospitalización domiciliaria, unidades de alta resolución, unidad de corta estancia, etc.

Atención médica a pacientes quirúrgicos. Durante el ingreso hospitalario los pacientes ingresados por problemas quirúrgicos pueden requerir a la vez atención médica. El internista por sus extensos conocimientos hospitalario deberá asistir a la mayoría de los problemas médicos que surjan en su estancia pre y postquirúrgica

Atención a pacientes con enfermedades raras, sin una especialidad bien definida o enfermedades que requieren el desarrollo de nuevos conocimientos. El internista ha de estar especialmente preparado para trabajar en equipo en colaboración con otros especialistas hospitalarios, así como con el médico de familia y con otros profesionales sanitarios.

b) Área docente:

La formación integral del internista se completa con la adquisición de conocimientos que le capaciten para desarrollar tareas docentes e investigadoras. El aprendizaje de cómo enseñar a otros los contenidos de su especialidad debe incluir el adquirir habilidades docentes, tanto en el ámbito colectivo como en el individual

c) Área investigadora:

Durante su formación el residente de Medicina Interna deberá iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación. El internista deberá

adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación, ya sea de tipo observacional o experimental y evaluará críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud. Deberá ser capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, análisis estadísticos, discutirlos y elaborar las conclusiones que se deriven de ellos y, por último, su presentación 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 de que pueda realizar una formación adicional al finalizar su período de residencia para capacitarse en un área concreta de investigación.

ACTITUDES Y VALORES DEL INTERNISTA

El internista como profesional contrae una serie de responsabilidades con los pacientes, y con la sociedad, que le obligan en su práctica profesional.

Durante todo el período de formación de la especialidad deberá aprender específicamente valores, que debe aplicar en su ejercicio profesional.

Estas actitudes y valores 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

2. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

2.1. CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURALES.

El Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil está ubicado en la salida sur de la ciudad de Las Palmas de Gran Canaria, abarca la asistencia de la mitad sur de la población de la capital, y área sur de la isla, siendo además hospital de referencia para la isla de Fuerteventura. Abarca una población de 414.191 habitantes, de los cuales 119.363 están en edad pediátrica a lo que habría que sumar la población flotante dependiente del turismo propio de la isla.

El complejo está constituido por dos hospitales, el Hospital Universitario Insular de Gran Canaria y el Hospital Universitario Materno-Infantil. Tres centros de Atención Especializada (Prudencio Guzmán, Telde y Vecindario) cuatro Unidades de Salud Mental (Triana, Telde, El Lasso y Vecindario) y un Hospital de Día Infanto-Juvenil.

En la cartera de servicio se ofrece atención para todas las patologías médicas y quirúrgicas, excepto cirugía cardíaca para adultos, e incluye trasplante renal.

El hospital consta de 447 camas que incluye 23 camas de lesionados medulares. El servicio de Medicina Interna consta de 69 camas asignadas, repartidas entre las plantas 8 norte (28 camas) y 8 sur (41 camas). Del total de camas con asignación oficial, 10 corresponden a la Unidad de Enfermedades Infecciosas y Medicina Tropical, 6 a la Unidad de Corta Estancia (camas 882-887), quedando el resto destinadas a hospitalización convencional pero con un índice de ocupación superior al 125% lo que supone estar durante largas temporadas con un a media de 80 pacientes descontando aquellas destinadas a la Unidad de Infecciosas.

2.2. CARACTERÍSTICAS ASISTENCIALES.

La actividad asistencial de los médicos que forman el servicio de Medicina Interna se desarrolla en 4 ámbitos asistenciales: hospitalización, consultas externas, interconsultas, y guardias de área médica. Cuya jornada laboral se desempeña en horario de 8:00 a 15:00 de Lunes a Viernes, existiendo actividad de ampliación de jornada obligatoria en forma de consultas externas de dos horas y veinte minutos una vez en semana en horario de prolongación de 15:00 h. a 17:20 h.

La actividad de atención continuada (guardias de presencia física) de departamento médico se realizan cubriendo, además del propio servicio de medicina interna y unidad de enfermedades infecciosas y medicina tropical, a los de neumología, endocrinología, oncología médica, reumatología y patología médica en el embarazo y urgencias médicas ginecológicas, éstas últimas en el Hospital Materno-Infantil vinculado al Complejo. El resto de servicios médicos tienen guardias de su propia especialidad ya sean de presencia física o localizadas. El horario de las guardias presenciales es de 15:00 a 08:00 de lunes a viernes y sábados y domingos de 09:00 a 09:00 del día siguiente.

La actividad de consulta es diaria en distintas franjas horarias del horario laboral atendiendo a las diferencias entre consultas existentes. En general

cada especialista atiende una consulta semanal y se localizan en el módulo 1 de la planta 1 de consultas externas.

El servicio consta además de las consultas de medicina interna convencional de distintas consultas monográficas: CM enfermedad tromboembólica venosa, unidad metabólica ósea, CM. Riesgo cardiovascular e insuficiencia cardiaca, CM. Enfermedades minoritarias, CM. Enfermedades autoinmunes sistémicas, CM. Unidad de diagnóstico rápido, CM. Unidad de corta estancia, CM. Paciente frágil, CM. Lípidos.

La actividad de interconsultas está dividida en IC de servicio médicos y ginecobstétricos y servicios quirúrgicos atendiendo además de forma programada a los pacientes de cirugía ortopédica y traumatología con ingreso por fractura de cadera.

UBICACIONES y TELÉFONOS

Secretaría de Medicina Interna:

- Planta 7
- Tlfno: 928 441 700 / 701

Consultas Externas Medicina Interna:

Planta 1 Módulo 1
Tlfno: 928 441 210 / 11

Consultas Externas de Unidad de Enfermedades Infecciosas y Medicina Tropical:

- Planta 2 módulo 5
- Tlfno: 928 441 251

Plantas de Hospitalización:

Planta 8 sur: 928 441 080 / 83
Planta 8 norte: 928 441 085 / 87

2.3. CARACTERÍSTICAS DE ORGANIZACIÓN

El hospital está dotado de historia clínica electrónica tanto en consultas como hospitalización integrada en un 95% en todos los servicios del complejo. Además existe una red inalámbrica integrada para acceso del personal sanitario. Aún no se dispone de conexión electrónica con la historia de primaria pero sí se tiene acceso a la historia clínica electrónica del otro hospital de la isla.

Todos los internistas del servicio desempeñan actividad de hospitalización y consultas externas, salvo la persona destinada a la Unidad de Diagnóstico Rápido, que sólo tiene actividad de consulta. A la actividad de interconsultas hay asignados dos especialistas y otros dos a la Unidad de Corta Estancia de Medicina Interna.

Hay sesiones clínicas los martes, miércoles y jueves en horario de 8:15 a 9:00, los lunes se reservan para reuniones de actividad de servicio y en ocasiones los viernes se organizan sesiones clínicas con motivo de presentación de nuevos fármacos.

La distribución y asignación de pacientes ingresados se realiza a primera hora de la mañana por parte de un facultativo y de forma correlativa en base a unas normas establecidas.

La atención médica tanto de hospitalización como de consulta es personalizada, cada paciente tiene un médico responsable. No existe camas estancos asignadas exceptuando las de la Unidad de Corta Estancia.

2.4. RECURSOS HUMANOS Y DISTRIBUCIÓN

Jefe de Servicio:

- Dr. D. Rosa Apolinario Hidalgo

Jefes de Sección:

- Dr. D. José Luis Pérez Arellano
- Dr. D. Manuel Sosa Henriquez

Tutor de Residentes:

- Dr. D. Fernando Acosta de Bilbao

Hospitalización Convencional:

- Dr. D. Roberto Pizarro Zinny
- Dr. D. Julián Lozano Cabrero
- Dr. D. Juan Carlos Pérez Marín
- Dr. D. José López Vega
- Dra. Dña. Mercedes Suárez Cabrera
- Dra. Dña. Carmen González Arencibia
- Dra. Dña. Ana Ojeda Sosa
- Dra. Dña. Patricia Crecente
- Dra. Dña. Natalia Moya Notario

Hospitalización Unidad de Corta Estancia y Consulta monográfica de ETEV:

- Dr. D. Alejandro Julio Martín Sánchez
- Dr. D. Fernando Acosta de Bilbao

Unidad de Diagnóstico Rápido de Medicina Interna:

- Dra. Dña. Luz Marina Calvo Hernández

Interconsultas

- Dr. D. José Rodríguez Ramirez (interconsultor servicios quirúrgicos y atención programada de fractura de cadera en el servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatológica)
- Dr. D. Juan Andrés Sánchez (interconsultor de servicios médicos y gineco-obstetricia)

Unidad Metabólica Ósea:

- Jefe de Sección: Dr. D. Manuel Sosa Henriquez
- Dr. D. Diego Hernández Hernández

Unidad de Enfermedades Infecciosas y Medicina Tropical

- Jefe de Sección: Dr. D. José Luis Pérez Arellano
- Dra. Dña. Adela Francés Urmeneta
- Dra. Dña. Michelle Hernández Cabrera

- Dra. Dña. Elena Pisos Álamo
- Dra. Dña. Nieves Jaén Sánchez

Consulta Monográfica de Enfermedades Minoritarias

- Dra. Dña. Ana Ojeda Sosa
- Dr. D. Juan Carlos Pérez Marín

Consulta Monográfica de Riesgo Cardiovascular e Insuficiencia Cardíaca

- Dr. D. Juan Carlos Pérez Marín
- Dr. D. José López Vega

Consulta Monográfica de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas

- Dra. Dña. Luz Marina Calvo Hernández
- Dra. Rosa María Bautista Salinas

Profesores de la Universidad

- Dr. D. Manuel Sosa Henríquez (Catedrático de Patología General)
- Dr. D. José Luis Pérez Arellano (Vicedecano de la Facultad de Medicina de Las Palmas de Gran Canaria, Catedrático de Enfermedades Infecciosas)

Profesores Asociados a la Universidad

- Dr. D. Juan Carlos Pérez Marín
- Dra. Dña. Luz Marina Calvo Hernández
- Dra. Dña. Rosa Apolinario Hidalgo

Supervisores de Enfermería:

- Dña. Carmen Martorell (planta 8 sur)
- D. Héctor Jorge Monzón (planta 8 norte)

Secretarías del Servicio de Medicina Interna:

- Dña. Rosa Díaz Díaz (administrativa)
- Dña. Victoria Aguado García (auxiliar administrativa)

Residentes de Medicina Interna

Uno por año, actualmente:

Dr. D. Edwin Verdugo Espinosa R5
 Dra. Dña. Saskia Kloppenburg Vieth R4
 Dra. Dña. Laura Suárez hormiga R3
 Dr. D. Francisco Romero Santana R2
 Dr. D. Jorge Orihuela Martín R1

2.5. RECURSOS TÉCNICOS

Nuestro hospital es un hospital informatizado, contamos con suscripciones electrónicas a numerosas revistas de la especialidad y al UptoDate.

La Biblioteca posee un amplio fondo de revistas y libros con suscripciones electrónicas propias del hospital.

El hospital cuenta con un salón de actos y dos aulas de docencia.

En el servicio de Medicina Interna disponemos de una sala de reuniones con ordenador y cañón de proyección para las sesiones. Así como dos despachos para residentes y terminales en cada escritorio.

Disponemos de varios aparatos de medición de MAPA y estamos en vías de obtener un ecógrafo portátil.

3. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

3.1. ADAPTACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES AL CONTEXTO DEL CENTRO

3.1.1. OBJETIVOS GENERALES.

Según el último programa de Formación de Médicos Residentes de Medicina Interna “ORDEN SCO/227/2007, de 24 de enero, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Interna”, la formación de un médico residente se establece en tres áreas; asistencial, docente e investigadora. Y los objetivos generales son :

- a) Formar especialistas competentes en Medicina interna, capaces de llevar a cabo una práctica diaria al máximo nivel de responsabilidad. Deberá desarrollar habilidades en el razonamiento clínico, toma de decisiones y habilidades clínicas.
- b) Formar profesionales que valoren al paciente desde un abordaje integrador con un alto nivel de exigencia ética.
- c) Formar profesionales para la transmisión de conocimientos a otros profesionales de la salud, a los pacientes y a la población sana.
- d) Formar profesionales capaces de investigar.
- e) Formar para la prevención y tratamiento de las enfermedades , así como para la mejor utilización de recursos preventivos y asistenciales.
- f) Conocer la estructura sanitaria de su entorno y el uso de recursos , así como guías de práctica clínica.
- g) Formación para el papel de profesional en la sociedad con códigos éticos y estándares internacionales profesionales. Dar formación en biología, fisiología , clínica y diagnóstico, pronóstico y terapéutica.
- h) Aprender la importancia de la relación del médico con el paciente.
- i) Formar profesionales para estar actualizado en conocimientos y habilidades.
- j) Compromiso para el propio desarrollo personal y profesional.

3.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS-OPERATIVOS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS TEÓRICOS

Debido a la extensión de la especialidad, en la que ningún conocimiento de la patología interna debe ser ajena al internista, hace innecesario establecer un listado de conocimientos teóricos.

El residente deberá conocer la Patología Médica y sus conexiones con otras patologías (quirúrgicas, ginecológicas, psiquiátricas, etc.).

El residente deberá tener formación en Ciencias Básicas, así como en Epidemiología Clínica y Comunitaria y en Estadística.

Deberá adquirir conocimientos informáticos que le faciliten la labor teórica-investigadora: Power-point, bases de datos, paquetes SSPS, presentaciones multimedia, estadísticas, medline, revistas on-line, etc.

El residente deberá saber el uso de la biblioteca y de otros sistemas para el acceso a los datos y de información, incluyendo Internet o las bases de datos computerizados, para utilizar la información para el ejercicio de la

práctica diaria basada en evidencias. Asimismo debe saber utilizar y identificar la guías prácticas.

El residente deberá saber realizar un currículum vitae

OBJETIVOS ESPECÍFICOS PRÁCTICOS

El residente deberá adquirir soltura en una serie de técnicas que le serán imprescindibles para un adecuado ejercicio de la especialidad. Son fundamentales las siguientes:

Intubación de vías respiratorias.

Obtención de vías/punciones: venosas periféricas, centrales, arteriales, articulares, intradérmicas, subcutáneas.

Sondajes digestivos.

Punción lumbar.

Punción peritoneal, pleural, y eventualmente con biopsia.

PAAF de adenopatías y de grasa subcutánea.

Examen del fondo del ojo.

Pulsioximetría, peak-flow.

Tacto rectal-prostático y vaginal.

Podrá adiestrarse en otras técnicas diagnósticas y terapéuticas específicas de otras especialidades.

Para lograr estas habilidades debería efectuar como mínimo diez veces cada uno de estos procedimientos, que las realizará durante el período de formación general ó durante el período de rotación por las otras especialidades médicas.

3.1.3. NIVELES DE RESPONSABILIDAD

Los niveles de responsabilidad se clasifican en tres :

Nivel I: actividades realizadas directamente por el médico residente sin necesidad de autorización previa

Nivel II: actividades realizadas directamente por el médico residente con autorización directa

Nivel III: actividades realizadas directamente por otro personal sanitario del centro a las que el médico residente asiste como observador ó ayudante.

3.2. PLAN DE ROTACIONES Y GUÍA

La metodología docente durante el periodo formativo asistencial se estructura en rotaciones y guardias. Las rotaciones están encaminadas a conseguir los conocimientos, actitudes y habilidades del programa de formación. Las rotaciones se disponen para rotaciones en Medicina Interna y áreas afines durante 42 meses , y 18 meses de rotaciones por otras unidades o servicios. Existirán durante las rotaciones un complemento del proceso de formación con determinadas actividades de tipo teórico: talleres, sesiones, seminarios, etc..

Se realizara el programa durante cuatro periodos de rotaciones (se contempla periodos vacacionales, excluyéndolos):

1.-PRIMER PERIODO.- 9 meses. Nivel de responsabilidad III (incluye vacaciones)

1.-Guardias.-

a) Mínimo de 4 guardias y máximo de 6 guardias. Se realizarán al menos 4 en el Servicio de Urgencias y 1 ó 2 en el área de hospitalización.

2.-Áreas de actuación:

a) Área de Urgencias: 2 meses.

b) Área de Hospitalización de Medicina Interna: 7 meses.

Conocimientos a adquirir durante este periodo:

a) Objetivos:

- Realizar la entrevista clínica y conseguir que los encuentros clínicos sean de calidad, incluyendo la valoración del estado funcional, mental y entorno social.
- Saber interpretar los datos obtenidos.
- Saber indicar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, Rx, ECG) adecuadas a cada caso.
- Saber interpretar los resultados de las mismas.
- Poder elaborar un juicio clínico diagnóstico de presunción.
- Saber plantear las opciones terapéuticas.

b) Habilidades comunicativas:

- Ser capaz de dar información clara y concisa al paciente de su estado de salud.
- Ser capaz de informar a sus familiares.
- Ser capaz de presentar casos clínicos en sesiones del propio Servicio.
- Impartir enseñanza práctica a los estudiantes de Medicina.

c) Habilidades técnicas:

- Conocer las indicaciones de las principales punciones (arteriales, venosas, de serosas, determinadas articulares, intradérmicas, subcutáneas).
- Ser capaz de realizarlas con éxito.
- Saber interpretar los resultados obtenidos.
- Saber realizar e interpretar el examen del fondo de ojo.
- Saber realizar e interpretar el tacto rectal y vaginal.
- Saber practicar e interpretar el peak-flow y la pulsioximetría.

d) Desarrollo personal y profesional:

- Saber organizarse el propio currículum.
- Ser capaz de solicitar un consentimiento informado.
- Manejo ágil de la bibliografía incluyendo realizar búsquedas bibliográficas.
- Adquirir una capacidad de manejo de tecnología informática básica, y
- conocimientos de la lengua inglesa.

2.-SEGUNDO PERIODO.-21 meses.-Nivel de responsabilidad III/II (incluye vacaciones)

1.-Guardias.-

- a) Se realizaran entre 4 y 6 guardias en planta de Hospitalización.
- b) Como opcional podrán realizar 1 guardia en el Servicio de Urgencias que sin superar el máximo de 6 guardias establecido.
- c) Durante las rotaciones en Cardiología, Unidad de Cuidados Intensivos y Neurología, éstas se realizaran en dichos servicios

2.-Áreas de actuación:

- a) Área de Hospitalización y CCEE de especialidades médicas
- b) Se incluye primer periodo de rotación externa de máximo 4 meses.

Conocimientos a adquirir durante este periodo:

a) Objetivos:

- Reconocer las enfermedades del paciente
- Saber indicar e interpretar los resultados de las exploraciones complementarias de mayor complejidad o más específicas.
- Ser capaz de elaborar un juicio clínico razonado de cada situación.
- Saber priorizar las opciones terapéuticas.
- Dichos objetivos persiguen que el residente aprenda el manejo básico de las enfermedades más prevalentes como son:
- Enfermedades cardiovasculares (3 meses): Cardiopatía isquémica, Cardiomiopatías, Valvulopatías, Enfermedades del pericardio, Enfermedades de los grandes vasos, Arritmias.
- Enfermedades del aparato respiratorio (2 meses): Asma bronquial, EPOC, Neumoconiosis, Enfermedades Intersticiales, Embolismo pulmonar, Pleuritis y derrame pleural, Patología del sueño, Distrés respiratorio.
- Enfermedades del sistema nervioso (2 meses): Epilepsia, AVC, Demencia, Parkinson, Trastornos de la marcha, Neuropatías, Mielopatías.
- Enfermedades nefrourológicas (2 meses): Insuficiencia renal aguda y crónica, Glomerulopatías, Nefropatías intersticiales, Trastornos hidroelectrolíticos, Nefrolitiasis, Uropatía obstructiva) o bien de forma optativa
- Enfermedades del sistema Endocrino y Nutrición (2 meses) (Diabetes mellitus, Enf. del tiroides, hipófisis, suprarrenales, Feocromocitoma), bases de dietética y nutrición.
- Enfermedades del aparato digestivo (2 meses): Patología esofágica, Enfermedad ulcerosa, Enfermedades inflamatorias intestinales, Malabsorción, Patología vascular abdominal, Enfermedades del peritoneo, Enfermedades del hígado y vías biliares, Enfermedades del páncreas.
- Enfermedades oncohematológicas formará parte de un bloque de 5 meses y medio que comprende un mes y medio por Hematología, un mes y medio por Oncología médica, un mes por Unidad de Diagnóstico Rápido y 15 días por unidad de cuidados

paliativos donde deberán adquirir conocimientos sobre: Manejo general del paciente con cáncer, cuidados paliativos, emergencias oncológicas. Enfermedades de la sangre, Estudio general de las anemias, Síndrome mielo y linfoproliferativos, aplasias y mielodisplasias, neoplasias hematológicas, trastornos de la coagulación. Atención al paciente paliativo y diagnóstico rápido de enfermedades oncohematológicas.

- Enfermedades de la piel 1 mes (podrá valorarse la posibilidad de rotación por radiología): Principales Síndrome cutáneos.
- Cuidados intensivos 2 meses: Motivos de consulta graves.
- Podrán incorporarse las modificaciones que a juicio del tutor y de acuerdo con la Comisión de Docencia del Centro, puedan ser beneficiosas para el residente.

b) Habilidades comunicativas:

- Avanzar en las adquiridas en el período previo y en situaciones más complejas.
- Saber afrontar las situaciones del final de la vida.
- Saber hacer presentaciones en reuniones científicas internas (sesiones generales del hospital, jornadas o simposios).

c) Habilidades técnicas:

- Hacer e interpretar ECG.
- Indicar e interpretar resultados de Ecocardiografía.
- Indicar e interpretar resultados de Ecografías.
- Practicar PAAF de adenopatías y de grasa subcutánea.
- Indicar e interpretar TC de tórax, abdomen y cráneo.
- Indicar e interpretar exploraciones de RMN.
- Indicar broncoscopias y endoscopias digestivas.
- Indicar e interpretar pruebas funcionales cardíacas y respiratorias.
- Indicar e interpretar resultados de punciones esternales.
- Estas técnicas son muy recomendables, si bien, de forma excepcional,
- pueden variar según la disponibilidad y diferencias entre centros de tal manera que en algunos casos, el tutor, pueda determinar las que son más beneficiosas para la formación del residente.

d) Desarrollo personal y profesional:

- Participar en alguna actividad complementaria a la formación específica (bioética, informática, iniciación a la investigación, inglés médico).
- Saber manejar las bases de datos para conocer la mejor evidencia existente y para presentar trabajos en reuniones y congresos.

3.-TERCER PERIODO.-24 meses.-Nivel de responsabilidad II (incluye vacaciones)

1.-Guardias.-

- a) Se realizaran entre 4 y 6 guardias en planta de Hospitalización.
- b) Como opcional podrán realizar 1 guardia en el Servicio de Urgencias que sin superar el máximo de 6 guardias establecido.

2.-Áreas de actuación:

- a)Área de Hospitalización de Medicina Interna: mínimo 12 meses

- b) Área de alternativa a Hospitalización Convencional: 4 meses:
Hospitalización de Corta estancia.
Unidad de diagnóstico rápido.
Hospitalización a domicilio (opcional).
Hospitalización en H. Comarcal (opcional).
Patología médica en el embarazo.
Unidad Metabólica Ósea.
- c) Periodos de rotación externa, máximo 4 meses por año, a ser posible, el primer periodo de rotación externas se realizará durante final de periodo de rotación de tercer año de residencia, coincidiendo con el final del segundo periodo de formación, el segundo periodo de rotación externa deberá realizarse en la medida de lo posible durante el cuarto año de residencia, coincidiendo con este tercer periodo de formación.
- d) Durante los últimos doce meses de residencia, seis de los cuales están comprendidos en este tercer periodo comenzará con actividad en consultas externas con una agenda designada específicamente para este hecho (agenda CMIRES), una vez por semana, siendo supervisada por el tutor designado en tal periodo.

Conocimientos a adquirir durante este periodo:

a) Objetivos:

- Aprender el manejo avanzado de los procesos más propios de la Medicina Interna y áreas relacionadas:
- Enfermedades infecciosas: Sepsis, Síndrome febril, Endocarditis, Infecciones de la piel, partes blandas, óseas, respiratorias, abdominales, SNC, urinarias, infección nosocomial, uso racional de antibióticos.
- Enfermedades del envejecimiento: evaluación de la discapacidad, deterioro cognitivo, evaluación del entorno social, incontinencia urinaria, inmovilidad, polifarmacia, delirio, fragilidad.
- Enfermedades autoinmunes y sistémicas: colagenosis, vasculitis, sarcoidosis, amiloidosis.
- Enfermedades relacionadas con el abuso de alcohol y drogas: efectos agudos y crónicos, físicos y mentales, de su consumo síndrome de privación, manejo integral de la adicción y sus efectos.
- Alternativas a la hospitalización convencional: toma de decisiones para derivaciones, criterios de observación, de ingreso, de corta estancia, de hospitalización domiciliaria.
- Medicina en áreas de enfermos críticos: trastornos severos del funcionalismo cardiovascular, respiratorio, renal, hepático, neurológico o metabólico; intoxicaciones, grandes síndromes que requieren manejo intensivo.
- Trabajo en Unidades específicas: de enfermedades sistémicas, de riesgo vascular, lípidos, hipertensión arterial, etc..

b) Habilidades comunicativas:

- Saber establecer relación con pacientes y familiares en situaciones

- difíciles: malas noticias, solicitud de autopsias, pacientes violentos.
 - Comunicarse adecuadamente con colegas de diferentes especialidades,
 - particularmente médicos de familia, para el adecuado desarrollo de programas de continuidad asistencial.
 - Hacer presentaciones de calidad en reuniones científicas externas al hospital: Congresos, Jornadas nacionales.
- c) Habilidades técnicas:
- Ser capaz de realizar una RCP avanzada.
 - Realizar intubaciones orotraqueales.
 - Ser capaz de insertar accesos venosos.
 - Dominar las punciones de cavidades: Punción Lumbar, toracocentesis, paracentesis.
- d) Desarrollo personal y profesional:
- Iniciarse y promover la investigación mejorando los conocimientos sobre su metodología.
 - Desarrollar la capacidad de liderazgo en los equipos de guardia.
 - Ejercitar las funciones docentes con residentes de años inferiores.

4.-CUARTO PERIODO.-6 meses.-Nivel de responsabilidad II/I (incluye vacaciones)

1.-Guardias.-

- a) Se realizaran entre 4 y 6 guardias en planta de Hospitalización.
- b) Como opcional podrán realizar 1 guardia en el Servicio de Urgencias que sin superar el máximo de 6 guardias establecido.

2.-Áreas de actuación:

- a) Área de hospitalización de medicina interna
- b) Consultoría de enfermos quirúrgicos
- c) Optativo 3 meses en áreas para paliar déficits
- d) Continuación con actividad de consulta externa del periodo anterior.

Conocimientos a adquirir durante este periodo:

a) Objetivos concretos:

- Aplicar en la práctica clínica con alto nivel de madurez todo lo aprendido hasta el momento.
- Adquirir nuevos conocimientos de aspectos que se consideren deficitarios en los años precedentes.
- Conocer nuevos ámbitos de actuación (optativo).

b) Habilidades comunicativas:

- Realizar presentaciones de calidad en reuniones científicas de alto nivel (Congresos, Jornadas internacionales).
- Ser capaces de mantener un óptimo contacto con pacientes y familiares.
- Perfeccionamiento de las desarrolladas en los años precedentes.

c) Habilidades técnicas:

- Mantener y perfeccionar las adquiridas en los años precedentes.
- d) Desarrollo personal y profesional:
- Planificar de forma adecuada la propia trayectoria profesional incluyendo la futura dedicación a áreas específicas de Medicina Interna (enfermedades infecciosas, Urgencias, cuidados paliativos, enfermedades hepáticas, dedicación a la investigación, etc...).
 - Ser capaz de participar activamente en proyectos de investigación financiados y en proyectos coordinados (redes de investigación).
 - Ser capaz de participar activamente en grupos de trabajo relacionados con la especialidad.

5-ROTACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA:

Dependerá del acuerdo con la Unidad Docente de Atención primaria para la rotación de 2 meses a lo largo del programa de formación.

PLAN DE ROTACIONES EN MEDICINA INTERNA 2014-1019

Año 2014													
ENERO	FEB	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC		
				MIR	MIR	MIR	MIR	VAC	URG	URG	MIR	MIR	
Año 2015													
ENERO	FEB	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC		
MIR	NML	NML	NRL	NRL	CAR	CAR	VAC	CAR	END	END	NFR		
Año 2016													
ENERO	FEB	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC		
NFR/HTA	DIG	DIG	RAY DER	ONC	ONC	HEM	HEM	VAC	UDR	UMO	UCP	UEI	UEI
Año 2016													
ENERO	FEB	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC		
REXT	REXT	UMI	UMI	COM/GIN	COM/MIR	UCEMI	VAC	MIR	MIR	MIR	MIR		
Año 2018													
ENERO	FEB	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC		
MIR	REXT	REXT	REXT	MIR	MIR	MIR	VAC	MIR	MIR	MIR	MIR		
Año 2019													
ENERO	FEB	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC		
MIR	MIR	MIR	MIR	MIR	VAC								

MIR: Medicina Interna; VAC: Vacaciones; URG: Urgencias; NML: Neumología; NRL: Neurología; CAR: Cardiología; END: Endocrinología; NFR: Nefrología; HTA: Unidad de Hipertensión; UMI: Unidad de Medicina Intensiva; DIG: Digestivo; DER: Dermatología; RAY: Radiología; ONC: Oncología; HEM: Hematología; UDR: Unidad de Diagnóstico Rápido de Medicina Interna; UMO: Unidad Metabólica Ósea; UCP: Unidad de Cuidados Paliativos; REXT: Rotación Externa; UEI: Unidad de Enfermedades Infecciosas; COM: Rotación por Hospital Comarcal de Fuerteventura; UCEMI: Unidad de Corta Estancia de Medicina Interna.

4. ACTIVIDADES DOCENTES

4.1. SESIONES DEL SERVICIO

Todas en horario de 8:15-9:00 se distribuyen de la siguiente manera:

- Lunes: sesiones de funcionamiento de servicio, destinado fundamentalmente a facultativos adscritos al mismo, quedando exentos en principio los médicos residentes a no ser que se haga expreso su presencia.
- Martes y jueves: la sesión se divide en dos partes, una en la que los residentes de Medicina Interna y aquellos que roten por el servicio, harán lectura resumida de un artículo de interés de alguna revista de impacto, la siguiente parte es para comentar pacientes de especial relevancia por su complejidad o interés científico.
- Miércoles: destinados a sesiones de casos cerrados y revisiones bibliográfica de residentes alternando con programa de formación continuada impartido por adjuntos y para lo que se está tramitando acreditación del CFC (Comité Formación Continuada).
- Viernes: eventualmente sesiones de presentación de nuevos fármacos, en general promovido por la industria farmacéutica.

4.2. SESIONES GENERALES

Existe un programa de formación continuada hospitalario, cuya información varía y está disponible en la intranet del complejo. En la medida de lo posible se atenderá a las sesiones generales de interés para los facultativos y residentes, para no hacerlas coincidir con las propias del servicio.

4.3. CURSOS DE FORMACIÓN COMÚN COMPLEMENTARIA PARA RESIDENTES

Existe varios cursos de formación de carácter obligatorio, promovidos por la comisión de docencia entre los que se incluye, curso de RCP avanzada, curso de iniciación a la investigación, curso de protección radiológica y otros de los que se irá informando conforme se vayan publicando por parte de la comisión de docencia.

Todos los residentes recién llegados reciben en el primer mes un curso práctico para atención de patología urgente, así como formación para utilización de aplicación informática de historia clínica electrónica.

4.4. CONGRESOS, JORNADAS Y CURSOS DE LA ESPECIALIDAD

Se promoverá por parte del servicio y tutor de residentes, la asistencia a congresos, jornadas y cursos de la especialidad, teniendo en cuenta la necesidad, en ocasiones (congresos), de haber trabajado para ello en forma de comunicaciones/ponencias a congreso.

4.5. FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN Y PUBLICACIONES

El residente de Medicina Interna debe tener conocimiento de los equipos de trabajo de al menos una de las líneas de investigación de la Unidad de Medicina Interna:

- Riesgo vascular: hiperlipemias, intervención integral factores de riesgo, Insuficiencia cardiaca.
- Infecciones
- Enfermedades Autoinmunes
- Enfermedad Tromboembólica
- Enfermedades minoritarias
- Osteoporosis y metabolismo óseo

A los residentes de Medicina Interna se les estimulará a participar de forma activa en las distintas líneas de investigación, se les propondrá trabajos tanto prospectivos como retrospectivos de cara a iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación. 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 la investigación. Son objetivos del residente de medicina interna presentar una comunicación a un congreso o escribir una carta a una revista al final de R2 y publicar un original al final de la residencia.

5. TUTORÍA

5.1. ORGANIZACIÓN

La tutoría de Medicina Interna se realiza por un tutor sin Asignación de tiempo no asistencial, que supervisa a los 5 residentes de medicina interna y a aquellos que rotan por el servicio. Se encarga de organizar el calendario de rotaciones y las rotaciones externas, distribuir a los residentes de otras unidades que rotan en Medicina Interna, programar las sesiones y estimular al residente para realizar trabajos de investigación, acudir a cursos y congresos.

5.2. REUNIONES

Se planifica al menos una reunión trimestral para resolver problemas, planificar rotaciones y realizar crítica constructiva de las rotaciones y objetivos planteados.

5.3. ENTREVISTA ESTRUCTURADA

En el transcurso de cada rotación se realiza una entrevista estructurada encaminada a detectar déficits y poder poner mecanismos para resolverlos. Es un momento de autorreflexión del residente sobre su aprendizaje.

5.4. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

Se realizará una evaluación sumativa y formativa. El residente de Medicina Interna será evaluado por los médicos responsables directos en cada período de rotación y el tutor. Se valorará la adquisición de conocimientos y habilidades durante cada periodo. Además se tendrá en cuenta su destreza al realizar la historia clínica, exploración, indicación e interpretación de pruebas complementarias y la elaboración de un diagnóstico y un plan de tratamiento. Se revisará la calidad de sus informes de alta y de las sesiones impartidas, así como su destreza a la hora de realizar búsquedas bibliográficas y analizar las evidencias encontradas. Se revisarán sus trabajos de investigación realizados y su conocimiento en metodología de la investigación.

La evaluación constará de:

- la hoja de evaluación oficial de la Comisión de Docencia, una por rotación y la anual.
- Entrevistas estructuradas.
- Memoria del residente: donde el residente registrará toda su actividad asistencial, docente e investigadora, comunicaciones a congreso etc. En la memoria se incluye una reflexión personal del residente sobre su evolución en la adquisición de competencias.
- Informe del tutor.
- Podrá ser requerido para un examen teórico-práctico, anual y/o final de residencia, para evaluar de forma objetiva los conocimientos adquiridos y cuya nota se adjuntará al total de la evaluación.

6. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

A toda esta información así como plantillas de evaluación, bases de las mismas, actas de las reuniones con el tutor y otra información complementaria se podrá acceder a través de la web interna del servicio en <https://sites.google.com/site/minternachuimi/> previo permiso de administrador (tutor de residentes)