GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

Hospital de Manises
Departamento de Salud de Manises

GUÍA FORMATIVA

ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

Índice

1. Introducción

1.1. Programa formativo

1.2. Definición y principios básicos del programa

1.3. Actitud y valores del internista

1.4. Campos de actuación del internista

2. Descripción del Servicio

3. Plan de rotaciones

4. Objetivos docentes

4.1. Generales

4.2. Específicos

- Objetivos docentes específicos de Medicina Interna
- Objetivos docentes de los rotatorios externos

5. Sesiones clínicas y grupos de trabajo

5.1. Sesiones clínicas

5.2. Comisiones clínicas

5.3. Gestión por procesos

5.4. Foros Interhospitalarios

6. Líneas y objetivos de investigación

7. Anexos

7.1 Evaluación de rotación del residente.

7.2 Formulario Modelo para la entrevista Tutor-Residente.

7.3 Encuesta para especialistas en Formación en el servicion de Medicina Interna.

7.4 Material docente.

1. Introducción

1.1. Programa formativo

El actual programa formativo de la Especialidad de Medicina Interna fue publicado en el BOE de 7-2-2007 (Orden SCO/227/2007, de 24 de enero). Según dicho programa la Medicina Interna 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.

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 o emplear la tecnología como eje exclusivo de la atención hospitalaria.

El programa formativo ofrece las líneas generales por las que debe transcurrir la formación de los futuros especialistas en Medicina Interna, con la idea de que cada unidad docente adapte a su propia realidad la puesta en práctica de estas directrices, sin vulnerarlas, adecuándolas a las características de cada institución acreditada, con el fin exclusivo de alcanzar los objetivos formativos que se pretenden.

1.2. Definición y principios básicos del programa

Los internistas aportan su polivalencia en hospitalización de agudos y en las urgencias, son un eje vertebrador en el hospital, ejercen funciones de consultoría en atención primaria y ofrecen aspectos innovadores en las áreas alternativas a la hospitalización convencional o en el ámbito sociosanitario.

Los internistas se caracterizan por una gran capacidad de adaptación a los cambios de su entorno y tienen un papel avanzado (no excluyente) en la formación de otros profesionales sanitarios. También están preparados para el ejercicio de la investigación clínica.

Sobre esta base, se ha establecido unos principios fundamentales del programa de formación:

- La enseñanza debe **basarse en quien aprende**.
- Adquirir **competencias clínicas adecuadas**, es decir, la capacidad para utilizar los conocimientos, las habilidades, las actitudes y el buen juicio asociados a su profesión para afrontar y resolver adecuadamente las situaciones que presupone su ejercicio.
- La adquisición de conocimientos, habilidades y responsabilidades debe ser **progresiva**.
- Adoptar actitudes positivas respecto a la **formación continuada**, la **investigación**, el mantenimiento de **comportamientos éticos** y la **relación adecuada con el enfermo y su entorno**.
- La dedicación **completa** del residente a su formación.

Además, todos ellos se sustentan en un sistema de **evaluación continuada**.

1.3. Actitud y valores del internista

El médico internista contrae una serie de responsabilidades profesionales tanto con los pacientes como con la sociedad. De hecho, los internistas participan activamente en la elaboración de diferentes «Códigos» o «Fueros» en defensa de estos valores que definen el profesionalismo médico.

Durante todo el periodo de formación en la especialidad, el internista deberá aprender actitudes y valores específicamente aplicados a su ejercicio profesional, entre las que se destacan:

- 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.**

1.4. Campos de actuación del internista

El campo de acción se deriva de sus principales valores y capacidades, en especial su **visión integradora y polivalencia**: la atención al enfermo pluripatológico y plurisintomático, el paciente con diagnóstico difícil y, en general, la atención a todas las enfermedades prevalentes del adulto en el ámbito hospitalario.

1) Área asistencial

El área asistencial se basa en la atención al paciente :

- Sin diagnóstico preciso.
- Pluripatológico.
- Con los procesos más prevalentes en el entorno hospitalario.
- Con enfermedades minoritarias.
- De edad avanzada en situación de enfermedad aguda o agudizada
- Atendido en unidades especiales desarrolladas por los internistas o en coordinación con otros profesionales tales como, enfermedades infecciosas, enfermedades autoinmunes sistémicas, de riesgo vascular, metabólicas, patología hepática, etc.
- Que presenta una emergencia o requiere atención urgente.
- Quirúrgicos.
- En la fase paliativa de la enfermedad.

La formación como internista generalista y su experiencia en el cuidado continuo del paciente durante todo el proceso hospitalario hacen que, sin perjuicio de la participación de otros profesionales, esté capacitado para la atención de emergencias y solución de problemas urgentes en los diferentes niveles de la urgencia hospitalaria. Estas capacidades incluyen, además, el manejo clínico de los pacientes atendidos en las nuevas áreas conocidas como "alternativas a la hospitalización convencional": **corta estancia, hospital de día, hospitalización domiciliaria, unidades de alta resolución**, entre otras.

2) Área docente

La formación integral del internista exige la adquisición de conocimientos que le capacitan para desarrollar **tareas docentes e investigadoras**. El aprendizaje de cómo enseñar los contenidos de su especialidad debe incluir la adquisición de habilidades docentes tanto en el ámbito colectivo como en el individual. La especialidad de Medicina Interna, precisamente por su proceder clínico, está preparada para **colaborar** en la formación global de otros especialistas a fin de que, en un medio altamente tecnificado, no se pierdan los valores clínicos y éticos de **atención integral** al enfermo. Por tanto, el internista ha de tener capacidad de transmitir eficazmente este mensaje, defendiendo, según las directrices europeas, la utilidad de incluir en la mayor parte de las especialidades médicas un periodo formativo común en Medicina Interna.

3) Área investigadora

Durante su formación el residente de Medicina Interna debe 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 debe realizarse de maera progresiva a lo largo de su especialización, pudiendo realizar una formación adicional al finalizar el período de residencia para capacitarse en un área concreta de investigación.

2. Descripción del servicio

El Servicio de Medicina Interna del Hospital de Manises depende de la Dirección Asistencial y está integrado por:

Jefa de Servicio: Belén Roig Espert.
Jefe clínico: Diego Moreno Ramírez-Cárdenas.
Tutores de residentes: Mª Elvira Nadal Bravo y Lydia Díez Langhetée

Facultativos en Medicina Interna:

1- Francisco José Boluda García.
2- Antonio Vicente Camps Sellés.
3- Marcela Verónica Cherner Kevorkian.
4- Lydia Díez Langhetée.
5- Marisa Faus Calaforra.
6- Marco Fernández Blest.
7- Elena Fernández Mancebo.
8- Koen Jerusalem.
9- Pau Llácer Ibora.
10- Teresa Lucia López Buades.
11- Mª Carmen Moreno García.
12- Mª Elvira Nadal Bravo
13- Blanca Orobitg Doménech.
14- María Penadés Vidal.
15- Vilma Irene Torres Cotacachi.
16- Olga Viana Martín.

Facultativos en Geriatría:

1. Leonor Maicas Martín.
2. Mª Dolores Nagore Gallego.

La labor asistencial se desarrolla por igual por todos los miembros del servicio, pero existen áreas de especial dedicación tanto asistencial como de investigación, coordinadas por diferentes facultativos.

La actividad docente es prioritaria para todos los miembros del Servicio, tanto para la formación de los Residentes propios y de otras especialidades, como para atender a las solicitudes de facultativos de Centros de Atención Primaria y de otros Hospitales nacionales y extranjeros.

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DISPONIBLES

Unidad de Hipertensión arterial y Riesgo Vascular

- MAPA (monitorización ambulatoria de presión arterial)

Unidad de enfermedades autoinmunes sistémicas

- Capilaroscopia periungueal

ÁREAS CLÍNICAS

1) HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y RIESGO VASCULAR.
2) ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTEMICAS.
3) ENFERMEDADES INFECCIOSAS.
4) UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDÍACA.
5) UNIDAD DE TROMBOSIS
6) UNIDAD DE ENFERMEDADES MINORITARIAS
7) CONSULTA DE MEDICINA DEL VIAJERO
8) CONSULTA COORDINADA CON PRIMARIA
9) CONSULTORIA DE SERVICIOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS

3. Plan de rotaciones

El plan de rotatorios se ha establecido según lo indicado en el artículo 6 de 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 por las recomendaciones establecidas por la Comisión Nacional de Medicina Interna referente a la rotación de residentes en Atención Primaria. La metodología docente durante el periodo formativo se estructura mediante un sistema de rotación del especialista en formación por diferentes servicios clínicos, tanto médicos como médico-quirúrgicos y diagnósticos. Las rotaciones están encaminadas a conseguir los conocimientos, actitudes y habilidades establecidas en el programa formativo de la especialidad, adaptadas a las pecularidades organizativas de nuestro Departamento.

Según lo expuesto, el rotatorio general de Medicina Interna del Hospital de Manises que se ha considerado más adecuado es el siguiente:

1) Primer año de residencia

Servicio	Duración (meses)
Unidad de Hospitalización de Medicina Interna	5
Servicio de Urgencias	2
Dermatología	1
Endocrinología	2
Centro de atención primaria	1

2) Segundo año de residencia

Servicio	Duración (meses)
Neumología	2
Digestivo/Hepatología	3
Neurología	2
Cardiología	3
Unidad de Hospitalización de Medicina Interna	1

3) Tercer año de residencia

Servicio	Duración (meses)
Oncología	1
Hematología	2
Nefrología	2
Unidad de Hospitalización a domicilio	2
Área de Enfermedades Infecciosas	4

4) Cuarto año de residencia

Servicio	Duración (meses)
Unidad de Hospitalización de Medicina Interna	1
Radiología	3
Enfermedades autoinmunes y minoritarias	2
Reumatología	1
Medicina Intensiva	3
Hospital de Crónicos (Hospital Militar de Mislata)	1

5) Quinto año de residencia

Servicio	Duración (meses)
Servicio de Medicina Interna	11

6) Rotatorios externos

En caso de rotatorio externo nacional o internacional, el tiempo correspondiente al mismo se tomará de la especialidad definida.

7) Guardias

Se realizarán, mínimo de 3 y máximo de 6 guardias mensuales (en condiciones normales se realizarán 5 guardias).

1) Guardias durante el **primer año**:
   Se realizarán 3 guardias en urgencias (triaje y boxes) y 2 guardias en sala de hospitalización.

2) Guardias en el **segundo año**:
   Se realizarán 3 guardias en urgencias (6 primeros meses en consulta rápida y 6 meses finales en área de observación/box de críticos) y 2 guardias en sala de hospitalización.

3) Guardias en el **tercer año**:
   Se realizarán guardias de hospitalización de Medicina Interna: durante la tarde valorarán a los pacientes que hayan ingresado en el Servicio de Medicina interna y/o pacientes de observación. Se recomienda que 1 ó 2 guardias se realicen de forma completa en el servicio de urgencias, en las áreas de observación/box de críticos.

4) Guardias en el **cuarto año y quinto año**:
Se realizarán guardias de hospitalización de Medicina Interna, durante la tarde valorarán a los pacientes que hayan ingresado en el Servicio de Medicina interna y/o pacientes de observación. Se recomienda que 1 ó 2 guardias se realicen de forma completa en el servicio de urgencias, en las áreas de observación/box de críticos.

4. Objetivos docentes

4.1. Generales

Según lo establecido 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, los objetivos docentes son:

- Formar **especialistas competentes** en Medicina Interna, capaces de llevar a cabo una práctica diaria al máximo nivel de responsabilidad, dirigida a resolver los procesos que afectan a los distintos órganos y sistemas del adulto, haciendo especial hincapié en las patologías más prevalentes y siendo capaces de promover la salud y prevenir la enfermedad de las personas y colectivos que requieran su atención. Deberá desarrollar especiales habilidades en el razonamiento clínico, en la toma de decisiones y en las habilidades clínicas.

- Formar **profesionales que valoren la visión** que el enfermo tiene de su propia enfermedad, con un abordaje psico-social, integrador, que busque la máxima calidad, seguridad y utilización coste-eficiente de los recursos de que dispone, todo ello integrado con un alto nivel de exigencia ética.

- Formar profesionales **capaces de comprender** la trascendencia que tiene la **transmisión de los conocimientos** a otros profesionales de la salud, a los pacientes y a la población sana.

- Formar profesionales capaces de comprender la trascendencia que tiene la **investigación** en el progreso social y en el avance de los procedimientos de la prevención y tratamiento de las enfermedades, alcanzando el nivel adecuado de conocimientos que les permita abordar proyectos de investigación de un modo autónomo.

- Aprender la importancia que tiene la **evidencia científica** en la toma de decisiones y en la mejor utilización de los recursos preventivos y asistenciales.

- Conocer la **estructura sanitaria** de su entorno y la importancia que el clínico tiene en la asignación y utilización de los recursos y en el empleo de guías de práctica clínica en la toma de decisiones.

- Definir con precisión cada uno de los **objetivos generales, intermedios y específicos** que debe alcanzar durante su periodo de formación, mencionando explícitamente el nivel de competencia que debe obtener.

- Dar una formación que le permita comprender y hacer propio el papel de **profesional responsable y participativo en la sociedad**, que asume la necesidad de ajustar su comportamiento a los códigos éticos y estándares internacionales profesionales.

- Darles una **formación científica** que desde los fundamentos moleculares de la vida incluya a las bases de la biología, fisiología, anatomía, fisiopatología, clínica, recursos diagnósticos pronóstico y terapéutica.

- Establecer un **sistema de tutorización efectiva y personal**, basada en la voluntariedad, el compromiso y la ejemplaridad personal y profesional del tutor.

- Aprender la **importancia que tiene la relación del médico con el paciente** y formar profesionales con habilidades comunicativas con éstos, sus familiares y otros profesionales tanto de atención primaria como especializada.

- Formar profesionales con **habilidades y especial motivación** para estar actualizado en los conocimientos que le capacitan para el ejercicio de su profesión y aceptan los controles que la sociedad pueda requerir.

- Establecer un **sistema de evaluación objetiva y estructurada** que permita detectar las debilidades y fortalezas del programa de formación y que represente una ayuda para el especialista en formación.

- Compromiso con el **propio desarrollo personal y profesional** que le permita ir madurando, a la vez que como futuro especialista médico, como auténtico profesional.

4.1. Objetivos específicos

En cada una de las áreas de formación, el residente ha de alcanzar el nivel suficiente de conocimientos y habilidades, lo cual será facilitado por los especialistas responsables de cada área formativa.

La adquisición de conocimientos debe basarse en el **autoaprendizaje tutorizado**, ayudado por métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del residente. Durante cada una de las rotaciones, el residente deberá demostrar que dispone de los conocimientos suficientes y que los utiliza regularmente en el razonamiento clínico.

El residente deberá conocer las guías clínicas y protocolos de las unidades asistenciales por la que rota y aplicarlos correctamente con la finalidad de aumentar los niveles de seguridad y eficacia. El residente ha de ser capaz, también, de realizar una lectura crítica e identificar el grado de evidencia en el que se sustentan dichos protocolos.

En cada una de las áreas de rotación, el residente ha de participar en todas las actividades habituales de los especialistas tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo, como en los de formación, investigación y gestión clínica.

Según lo reflejado en el BOE de 7-2-2007 (Orden SCO/227/2007, de 24 de enero) por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Interna se definen 3 niveles de autonomía en el desarrollo de las habilidades durante las rotaciones formativas:

Nivel 1. Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa. En cualquier caso, se dispone de la posibilidad de consultar siempre al especialista responsable (tutela indirecta).

Nivel 2. El residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.

Nivel 3. El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

OBJETIVOS DOCENTES POR AÑO DE ROTACIÓN EN MEDICINA INTERNA

1) PRIMER Y SEGUNDO AÑO

1.1) Conseguir capacidad y dominio en la obtención de la historia clínica (anamnesis y exploración física) así como en el diseño del planteamiento diagnóstico del paciente

A) Realización de historia clínica completa en sus diferentes modalidades: estructurada con diferentes esquemas y orientada por problemas. Desarrollar capacidad para:

- **Anamnesis general y dirigida**. Capacidad para orientar dicha anamnesis por aparatos, sospecha clínica, situación socio-sanitaria y estado mental del paciente. Capacidad para obtener información suficiente de fuentes diferentes al paciente y al medio hospitalario si es necesario (asistentes sociales, médico de cabecera y especialistas de área, cuidadores domiciliarios) que permitan desarrollar el concepto de atención continuada. Conseguir que los encuentros clínicos sean de calidad, incluyendo la valoración del estado funcional, mental y entorno social.
- Exploración física completa por aparatos; de especial interés para el internista el ser capaces de dominar la semiología y técnica exploratoria básica de la mayoría de especialidades.

B) Concretar los datos obtenidos de la historia clínica en un **diagnóstico de presunción y elaborar un plan diagnóstico individualizado**, que debería ser supervisado por el adjunto responsable y reflejarse en la historia clínica. Este plan debe equilibrar la necesidad de obtener un diagnóstico con la relación coste-beneficio de las diferentes técnicas disponibles y las posibilidades terapéuticas y pronóstico del paciente.

C) **Concretar cuidados** a dispensar al paciente (plan terapéutico global que valore):

- Cuidados de enfermería.
- Movilización del paciente.
- Situación socio-familiar y necesidad de contacto precoz con asistentes sociales.
- Necesidades nutricionales.
- Medidas terapéuticas específicas.

1.2) Conocer la interpretación y valor de las diferentes pruebas diagnósticas, siendo capaces de realizar las técnicas más habituales que se consideren de interés para el internista y adiestrarse más profundamente en algunas de ellas

A) **Aplicar el método científico** con el apoyo de fuentes bibliográficas diversas para evaluar las diferentes técnicas diagnósticas aplicables a un caso concreto (sensibilidad, especificidad, valores predictivos, coste, impacto psicológico sobre el paciente, morbimortalidad).

B) Adquirir soltura en la realización de las siguientes **técnicas**:

- Gasometría arterial. Conocer las indicaciones de las principales punciones (arteriales, venosas, de serosas, determinadas articulares, intradérmicas, subcutáneas). Ser capaz de realizarlas con éxito.
- Sondaje naso-gástrico
- Punción lumbar
- Paracentesis
- Toracentesis
- Saber realizar e interpretar el examen de fondo de ojo
- Biopsia cutánea diagnóstica

- Toma de diferentes muestras microbiológicas: Punción-aspiración de colecciones y nódulos, muestras para bacterias, hongos y virus en los medios adecuados.
- Saber realizar e interpretar el tacto rectal y vaginal.
- Saber practicar e interpretar el *peak-flow* y la pulsioximetría

1.3) Manejo general inicial de los síndromes habituales en Medicina Interna entre otros:

- Interpretar electrocardiogramas.
- Manejar la insuficiencia cardiaca.
- Manejar la fibrilación auricular.
- Realizar el diagnóstico diferencial de dolor torácico y manejar el síndrome coronario agudo.
- Manejar antihipertensivos.
- Realizar la exploración neurológica.
- Interpretar el LCR.
- Manejar el síndrome confusional agudo.
- Hacer el diagnóstico diferencial del coma.
- Diagnosticar y tratar la patología cerebrovascular.
- Diagnosticar las demencias más frecuentes (Alzheimer) y tratables.
- Manejar las convulsiones.
- Manejar la meningitis aguda y la encefalitis herpética.
- Manejar la abstinencia etílica.
- Manejar la compresión medular.
- Interpretar el líquido ascítico.
- Interpretar la serología de hepatitis B y C.
- Manejar la diarrea aguda.
- Realizar el diagnóstico diferencial de las ictericias.
- Realizar el diagnóstico diferencial y manejar las principales complicaciones de la hepatopatía crónica y aguda.

- Realizar el diagnóstico diferencial de las LOES hepáticas.
- Manejar la hemorragia digestiva.
- Interpretar la radiografía de tórax y gasometría Interpretar el líquido pleural.
- Realizar el diagnóstico diferencial de la Insuficiencia respiratoria aguda.
- Manejar la insuficiencia respiratoria crónica, especialmente la EPOC.
- Manejar neumonías comunitarias y nosocomiales.
- Realizar el diagnostico diferencial y manejo de la Insuficiencia renal aguda y crónica.
- Realizar el diagnostico diferencial y manejo de los trastornos del Na, K y calcio.
- Estudio de edema.
- Manejo de insulina e hipoglucemiantes.
- Manejar la cetoacidosis diabética.
- Interpretación de las hormonas tiroideas.
- Interpretar el líquido sinovial.
- Explorar el aparato locomotor.
- Manejar la monoartritis aguda.
- Conocer las indicaciones de profilaxis de osteoporosis.
- Manual de antibióticos.
- Interpretar cultivos y serologías.
- Interpretar el Mantoux.
- Realizar el diagnóstico diferencial de la fiebre sin foco.
- Manejo de la infección urinaria.
- Tratamiento de la infección de partes blandas.
- Reconocimiento de patología quirúrgica frecuente: colecistitis, diverticulitis, apendicitis.
- Conocer las indicaciones de transfusión.
- Interpretar las pruebas de coagulación.
- Manejar la enfermedad tromboembólica venosa.
- Realizar el diagnóstico diferencial de las citopenias: anemia, leucopenia y trombopenia.

- Realizar el diagnóstico diferencial de las adenopatías y esplenomegalia.
- Estudiar el síndrome constitucional.
- Estudiar las metástasis de origen desconocido.

1.4) Desarrollar una adecuada relación médico-enfermo y adquirir responsabilidad en el cuidado de los pacientes.

1.5) Adquirir 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 solicitar un consentimiento informado.
- Ser capaz de presentar casos clínicos en sesiones del propio servicio.
- Impartir enseñanza práctica a los estudiantes de Medicina.

1.6) Consultoría / Asistencia compartida

Valoración como **consultores** (supervisados) de las entidades médicas de los pacientes ingresados en Servicios médicos o quirúrgicos fundamentalmente pacientes geriátricos y pluripatológicos con o sin complicaciones postoperatorias, así como las enfermedades médicas de la mujer gestante.

1.7) Incorporar actitudes éticas al ejercicio de la profesión,

Incoporar actitudes éticas en lo referente a la persona enferma, al personal sanitario y no sanitario del medio laboral, en relación al coste de los medios materiales puestos a disposición del médico para realizar su función.

1.8) Desarrollo personal y profesional

- Saber organizarse el propio currículo.
- 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) ROTACIÓN DE CUARTO AÑO: Unidad de Hospitalización de Medicina Interna (Incluyendo Riesgo Vascular y Unidad de Trombosis), Enfermedades autoinmunes y minoritarias y Hospital de Crónicos (Hospital Militar de Mislata).

Objetivos generales

- Conocer y aplicar los protocolos y guías disponibles para los pacientes de las secciones específicas del servicio.
- Conocer y aplicar los sistemas de gestión y registro disponibles para estos pacientes
- Desarrollo de líneas de investigación clínica.
- Presentar sesiones clínicas del servicio
- Planificar y preparar investigación clínica y comunicarla en congresos

2.1) Hipertensión Arterial y Riesgo vascular:

- Manejo integral del riesgo vascular tanto en consulta externa como en planta de hospitalización.
- Atención en consulta de HTA en el embarazo.

- Valoración de pacientes con patología obstétrico-ginecológica que se encuentren hospitalizados (HTA gestacional, preeclampsia, HELLP, etc). Aplicación de protocolos específicos.
- Aplicación y realización de técnicas diagnósticas: MAPA.
- Manejo del paciente con enfermedad tromboembólica venosa.
- Profilaxis de la ETV.
- Desarrollo de líneas de investigación clínica.

2.2) Enfermedades Autoinmunes Sistémicas y enfermedades minoritarias

- Diagnóstico y valoración de los pacientes remitidos por sospecha de enfermedad autoinmune.
- Manejo integral del paciente con enfermedad autoinmune sistémica.
- Valoración del riesgo vascular asociado a estas enfermedades.
- Manejo clínico ambulatorio (consultas externas, Hospital de Día) y en régimen de hospitalización de pacientes con las siguientes **enfermedades autoinmunes:**
    - ✓ Lupus eritematoso sistémico.
    - ✓ Síndrome antifosfolípido.
    - ✓ Positividad aislada para anticuerpos antifosfolípido.
    - ✓ Síndrome de Sjögren.
    - ✓ Esclerosis sistémica.
    - ✓ Miopatías inflamatorias idiopáticas: dermatomiositis y polimiositis
    - ✓ Vasculitis sistémicas: Poliarteritis nodosa, poliangeitis microscópica, vasculitis de Churg-Strauss, granulomatosis de Wegener, arteritis temporal-polimialgia reumática, arteritis de Takayasu
    - ✓ Vasculitis por hipersensibilidad
    - ✓ Enfermedad de Behçet
    - ✓ Tromboangeitis obliterante
    - ✓ Crioglobulinemia
    - ✓ Otras: policondritis recidivante, enfermedad de Still,…

- Realizar e interpretar técnicas diagnósticas: Capilaroscopia periungueal. Estudio de la microcirculación capilar del lecho periungueal y su importancia en diversas entidades nosológicas, sobre todo autoinmunes y vasculares. MAPA.

- Manejo clínico ambulatorio (consultas externas, Hospital de Día) y en régimen de hospitalización de pacientes con las siguientes **enfermedades minoritarias**:

  - ✓ Enfermedad de Gaucher.
  - ✓ Enfermedad de Fabry.
  - ✓ Enfermedad de Pompe y aproximación a otras glucogenosis.
  - ✓ Neurofibromatosis.
  - ✓ Esclerosis tuberosa.
  - ✓ Telangiectasia hemorrágica hereditaria.
  - ✓ Síndrome de Marfan.
  - ✓ Enfermedad De Ehlers Danlos.
  - ✓ Síndrome de Loeys Dietz.
  - ✓ Mucopolisacaridosis.
  - ✓ Enfermedades mitocondriales.
  - ✓ Aproximación a las Inmunodeficiencias.
  - ✓ Porfirias.
  - ✓ Fiebre mediterránea familiar y otros síndromes autoinflamatorios.
  - ✓ Otras enfermedades minoritarias.

3) ROTACIÓN DE QUINTO AÑO

A partir de este momento y hasta el final de la residencia, además de hacerse cargo del paciente ingresado en la sala de Medicina Interna con un nivel elevado de responsabilidad (nivel 1, tutelaje a demanda), se trabajará el manejo diagnóstico y terapéutico del paciente ambulatorio. También se atenderán las consultorías médico-quirúrgicas del paciente ingresado.

Tras un periodo de adaptación estimado de 1-2 meses, en los que el residente estará habitualmente con un adjunto, se le adjudicarán pacientes ingresados bajo su responsabilidad con la supervisión necesaria. Asimismo, se le asignará un día específico de policlínica para sus propios pacientes, provenientes bien de primeras visitas ambulatorias, bien de revisiones tras altas de hospitalización.

Los principales objetivos son la **aplicación en la práctica clínica** con alto nivel de madurez de todo lo aprendido hasta el momento y la adquisición de **nuevos conocimientos** de aspectos que se consideren deficitarios en los años precedentes. Asimismo, se podrá conocer **nuevos ámbitos de actuación.**

En cuanto a las **habilidades comunicativas**, el residente deberá:

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

Deberá **perfeccionar las habilidades técnicas** desarrolladas en los años precedentes.

En cuanto al **desarrollo profesional y personal,** los principales objetivos serán:

- 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.

OBJETIVOS DOCENTES DE LOS ROTATORIOS EXTERNOS

1) Servicio de Dermatología (1 mes)

Objetivos generales:

- Conocer las lesiones dermatológicas.
- Realizar biopsias cutáneas por diferentes métodos (punch, bisturí)

Objetivos docentes generales

- Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de las entidades dermatológicas y de interés para el internista.
- Orientar la lesión dermatológica. Especial atención a las entidades neoplásicas, paraneoplásicas, infecciosas, asociada a conectivopatías, manifestaciones cutáneas de las enfermedades sistémicas, ...)
- Manejo terapéutico de las enfermedades dermatológicas prevalentes y /o de interés para el internista.

Objetivos docentes específicos:

- Reconocer y describir de las lesiones dermatológicas elementales. Primarias y secundarias.
- Realizar un diagnóstico diferencial de las dermatosis eritemato-escamosas
- Saber reconocer las dermatosis por hiperreactividad
- Diagnosticar y tratar las enfermedades de los anejos cutáneos y discromías.
- Diagnosticar y tratar las diferentes dermatosis infecciosas según el cuadro clínico y el patógeno causante.
- Diagnosticar y manejar las manifestaciones cutáneas de las enfermedades internas.
- Conocer los tumores cutáneos.
- Realizar biopsias cutáneas.

NIVEL DE COMPETENCIA Nivel de responsabilidad 2 (tutelaje efectivo)

2) Servicio de Endocrinología (2 meses)

Objetivos generales:

- Adquirir experiencia para el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología endocrinológica prevalente y de interés para el internista. Realización de historia clínica adecuada.
- Fundamentos de nutrición y terapéutica nutricional.
- Incorporar actitudes éticas en relación con el enfermo, los familiares y el personal sanitario.

Objetivos específicos

1) Diabetología:

- Tipos de antidiabéticos orales. Qué fármaco usar en cada situación. Contraindicaciones de uso.
- DM tipos 1 y 2, descompensaciones y manejo hospitalario
- DM tipo 2 ambulatoria
- Optimización de uso y ajuste de insulinas
- Hipoglucemia de causa no farmacológica
- Urgencias, diagnóstico y tratamiento
- Hipoglucemias
- Cetooacidosis diabética
- Coma hiperglucémico hiperosomolar no cetósico
- Educación diabetológica y correcta realización de fondo de ojo.

2) Metabolismo lipídico:

- Dislipemias en pacientes de alto riesgo cardio-vascular
- Formas familiares
- Conocimiento de fármacos hipolipemiantes e indicación de cada uno de ellos

3) Tiroides y paratiroides

- Hipotiroidismo y sus tipos: manejo farmacológico, ajuste de pauta.
- Hipertiroidismo, diagnóstico y tratamiento. Enfermedad de Graves.
- Cuándo solicitar pruebas complementarias y saber interpretarlas (ecografía, gammagrafía, PAAF…)
- Nódulo tiroideo. Actitud clínica a seguir.
- Estudio del hiperparatiroidismo
- Manejo de la osteoporsis, trastornos del magnesio.

4) Eje Hipotálamo- hipofisario

- Hipopituitarismo (incluido el postquirúrgico)
- Cuándo solicitar y saber interpretar test de estímulo y frenación de la secreción de ACTH-cortisol, prolactina, GH, TSH-tiroxina.
- Estudio de la secreción inadecuada de ADH. Sde. poliuria-polidipsia

5) Tumores endocrinos, cómo diagnosticarlos y cuándo sospecharlos

- Nódulo suprarrenal
- Feocromocitoma
- Insulinoma
- Carcinoma medular de tiroides
- Neoplasia endocrina múltiple

6) Insuficiencia suprarrenal. Síndrome de Cushing. Pruebas diagnósticas, localización y tratamiento.

7) Obesidad mórbida y cirugía bariátrica. Recomendaciones dietéticas.

8) Nutrición enteral-parenteral: qué tipo de nutrición usar. Beneficios de cada tipo de nutrición. Vías de administración.

NIVEL DE COMPETENCIA Nivel de responsabilidad 2 (tutelaje efectivo)

3) Servicio de Neumología (2 meses)

Objetivos generales:

- Ser capaz de orientar el diagnóstico y tratamiento de las principales enfermedades neumológicas mediante el empleo racional de los métodos y técnicas actuales más apropiados en cada caso.
- Adoptar las actitudes adecuadas en relación con los pacientes que sufren alguna enfermedad neumológica.
- Buscar bibliografía, leer y analizar de forma crítica artículos de especial relevancia en enfermedades neumológicas.

Objetivos específicos

- **Adquirir conocimientos básicos sobre Neumología clínica incluye:**
  - ✓ Insuficiencia respiratoria aguda y crónica
  - ✓ Síndrome del distrés respiratorio agudo
  - ✓ Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
  - ✓ Asma bronquial
  - ✓ Bronquiectasias y otras enfermedades pulmonares obstructivas de las vías aéreas
  - ✓ Enfermedades agudas intersticiales difusas del pulmón Enfermedades pulmonares de origen ocupacional. Neumoconiosis Eosinofilias pulmonares

- ✓ Infecciones del aparato respiratorio. Neumonía adquirida en la comunidad y neumonía nosocomial
- ✓ Malformaciones broncopulmonares Síndrome de apneas del sueño
- ✓ Tumores broncopulmonares. Tumores benignos y malignos del pulmón Enfermedades vasculares del pulmón. Tromboembolia de pulmón Fibrosis quística
- ✓ Enfermedades de la pleura Enfermedades del mediastino
- ✓ Enfermedades del diafragma y de los músculos respiratorios Trasplante pulmonar.

- Realizar la valoración clínica del enfermo neumológico mediante una adecuada historia clínica y exploración física dirigidas. Estudio y diagnóstico diferencial de los síntomas y signos más comunes en el paciente neumológico: tos, expectoración, hemoptisis, disnea, dolor torácico, acropaquia y cianosis.

- Conocer las exploraciones funcionales respiratorias, pruebas funcionales y estudios analíticos más frecuentes

- Conocer las técnicas diagnósticas de la patología pulmonar por imagen. Especial atención a la radiografía de tórax y TC pulmonar.

- Proceder correctamente en la sucesión de exploraciones frente a los principales síndromes y situaciones clínicas de la patología neumológica.

- **TÉCNICAS**
  - ✓ Conocimiento, indicación e interpretación de las principales pruebas funcionales respiratorias: Espirometría forzada, curvas flujo-volumen, volúmenes pulmonares estáticos y dinámicos, estudio de la hemodinámica pulmonar, pruebas de esfuerzo.

- ✓ Fundamentos, indicaciones, efectos secundarios y coste de las técnicas diagnósticas usadas con más frecuencia en Neumología (broncoscopia, biopsia transbronquial, toracocentesis, toracoscopia, mediastinoscopia, biopsia pulmonar, cateterismo pulmonar, gammagrafía ventilación-perfusión, TC AR pulmonar, TC helicoidal, estudios de apneas del sueño...)
- ✓ Técnicas básicas. Pulsoximetría, gasometría arterial y toracocentesis

- **Oxigenoterapia. Fundamentos de la ventilación mecánica y del soporte ventilatorio en sus modalidades básicas. Destacable la indicaciones.**

NIVEL DE COMPETENCIA Nivel de responsabilidad 2 (tutelaje efectivo)

4) Servicio de Digestivo (3 meses)

Objetivos generales:

- Conocer las principales técnicas usadas en patología digestiva, sus indicaciones y sus complicaciones
- Conocer los principales síndromes y enfermedades del aparato digestivo y su manejo
- Aprender a realizar paracentesis.

Objetivos específicos

- Conocer las indicaciones, efectos secundarios y coste de las técnicas más usadas en gastroenterología y hepatología: endoscopia, biopsia endoscópica, biopsia hepática, polipectomías, dilataciones, ERCP, ecografía abdominal, radiología baritada, TIPS, paracentesis.
- Saber interpretar la radiología simple de abdomen, la radiología baritada y la TAC/RM.
- En relación con las áreas especificas de patología digestiva, al finalizar la rotación por la sección de Digestivo, el residente debe ser capaz de diagnosticar y tratar los siguientes problemas:

- ✓ Disfagia
- ✓ Vómitos
- ✓ Pirosis y dispepsia ulcerosa
- ✓ Dolor abdominal
- ✓ Alteración del hábito intestinal
- ✓ Diarrea crónica
- ✓ Ictericia
- ✓ Hipertransaminasemia
- ✓ Colestasis. Sospecha de obstrucción de vía biliar
- ✓ Ascitis de causa ni filiada.

- Y capaz de diagnosticar y tratar las siguientes entidades/síndromes
  - ✓ Enfermedad inflamatoria intestinal
  - ✓ Síndrome de malabsorción
  - ✓ Isquemia mesentérica e isquemia de colon.
  - ✓ Colon irritable
  - ✓ Cirrosis hepática. Manejo de las principales complicaciones: hemorragia digestiva por varices, encefalopatía hepática, ascitis. Pautas de profilaxis en el paciente cirrótico. Trasplante hepático: indicaciones
  - ✓ Hepatocarcinoma
  - ✓ Pancreatitis aguda. Criterios de gravedad y estadiaje. Manejo de paciente con pancreatitis crónica

- Deberá manejar las siguientes urgencias digestivas: Abdomen agudo, Hemorragia digestiva e insuficiencia hepática aguda/hepatitis fulminante.

NIVEL DE COMPETENCIA Nivel de responsabilidad 2 (tutelaje efectivo)

5) Neurología (2 meses)

Objetivos generales:

- Conseguir dominio en la obtención de la historia clínica y exploración física neurológicas.
- Familiarizarse con la interpretación y limitaciones de las tecnologías diagnósticas, especialmente punción lumbar, TC, RM craneal y electromiografía. Adquirir conciencia de las molestias y riesgos que conllevan y de su elevado coste económico.
- Incorporar actitudes éticas en relación con el enfermo y el personal sanitario. Mantener una visión integral de los problemas de salud.
- Realización de la exploración neurológica completa y de una punción lumbar (Conocer indicaciones, contraindicaciones y hoja de consentimiento informado).

Objetivos específicos

- El internista deberá conocer la patología neurológica más frecuente y sus conexiones con otras patologías médicas y psiquiátricas. De especial importancia debe considerarse la aproximación diagnóstico-terapéutica de los pacientes (tanto ingresados como ambulantes) con:
  - ✓ Enfermedades neurológicas prevalentes: ACV, cefalea, mareo/vértigo, síndrome confusional, coma, demencia, meningitis, LOE cerebral, compresión medular, parálisis facial, dolor neuropático, etc.
  - ✓ Enfermedades neurológicas en enfermos pluripatológicos
  - ✓ Enfermedades neurológicas en enfermedades sistémicas
  - ✓ Complicaciones médicas en pacientes con patología neurológica grave: infección nosocomial, enfermedad tromboembólica, úlceras por decúbito, desnutrición...
- Al finalizar el rotatorio el residente deber ser capaz de:
  - ✓ Realizar la exploración neurológica completa y la localización topográfica de lesiones.

- ✓ Interpretar el LCR
- ✓ Manejar el síndrome confusional agudo / delirium
- ✓ Hacer el diagnóstico diferencial del coma Diagnosticar y tratar las cefaleas más habituales
- ✓ Diagnosticar y tratar la patología cerebrovascular.
- ✓ Conocer las indicaciones de trombolisis
- ✓ Sospechar el origen central de un vértigo
- ✓ Diagnosticar las demencias más habituales, especialmente Alzheimer.
- ✓ Reconocer los datos que orientan a demencia degenerativa distinta del Alzheimer.
- ✓ Diagnosticar demencias potencialmente tratables: hidrocefalia normotensiva, déficit de vitamina B12, sífilis, etc...
- ✓ Manejar las convulsiones, especialmente status epiléptico. Conocer los “nuevos” antiepilépticos
- ✓ Manejar las meningitis agudas, subagudas y crónicas
- ✓ Manejar la encefalitis herpética
- ✓ Hacer el diagnóstico diferencial de LOEs cerebrales
- ✓ Manejar la compresión medular y conocer las indicaciones de tratamiento quirúrgico y radioterápico
- ✓ Hacer el diagnóstico diferencial de las mononeuritis múltiples
- ✓ Manejar la radiculopatía (ciática)
- ✓ Diferencial parálisis facial central y periférica
- ✓ Hacer el diagnóstico diferencial del polineuropatías agudas y manejar el síndrome de Guillain Barré
- ✓ Hacer el diagnóstico diferencial de polineuropatías crónicas, especialmente de la diabética y las asociadas a enfermedades sistémicas (paraneoplásica, amiloidosis, vasculitis…)
- ✓ Manejar del dolor neuropático
- ✓ Hacer el diagnóstico diferencial de miopatías

- ✓ Conocer las formas de debut de esclerosis lateral amiotrófica, esclerosis múltiple, miastenia gravis y enfermedad de Parkinson
- ✓ Conocer los principales trastornos de somatización y conversivos

NIVEL DE COMPETENCIA Nivel de responsabilidad 2 (tutelaje efectivo)

7) Cardiología (3 meses)

Objetivos generales:

- Conseguir dominio en la obtención de la historia clínica y exploración física del paciente Cardiológico.
- Familiarizarse con la interpretación y limitaciones de las tecnologías diagnósticas y terapéuticas que se aplican en Cardiología: ECG, Ecocardiografia, test de esfuerzo, Holter y cateterismo
- Incorporar actitudes éticas en relación con el enfermo y el personal sanitario.

Objetivos específicos

- Al finalizar la rotación el residente debe ser capaz de:
  - ✓ Diagnosticar y tratar correctamente la insuficiencia cardiaca crónica y aguda.
  - ✓ Indicar las pruebas complementarias adecuadas en cada situación de IC.
  - ✓ Aplicar los algoritmos terapéuticos en insuficiencia cardiaca aguda, crónica y peculiaridades de la diastólica aislada.
  - ✓ Manejar las arritmias cardiacas más frecuentes: Fibrilación auricular, flutter auricular, taquicardias supraventriculares y Arritmias ventriculares.

- ✓ Establecer la estrategia diagnóstica , estratificación de riesgo y planteamiento terapéutico ante el síncope.
- ✓ Diagnosticar y establecer el planteamiento terapéutico del paciente con cardiopatía isquémica (Angina estable, SCASEST, SCACEST y pacientes con coronarias normales)
- ✓ Saber realizar una RCP avanzada, reconociendo las principales arritmias ventriculares y su tratamiento urgente. Ser capaz de utilizar el desfibrilador en las situaciones de urgencia en que esté indicado.
- ✓ Manejar los principales factores de riesgo cardiovascular.
- ✓ Estratificación del riesgo vascular según diferentes escalas
- ✓ HTA: Estrategia diagnóstica y objetivos terapéuticos
- ✓ Hipercolesterolemia: Objetivos y recursos terapéuticos
- ✓ Hacer el diagnóstico, tratamiento inicial y seguimiento de la endocarditis infecciosa.
    - Endocarditis en el paciente sin patología de base
    - Endocarditis en el usuario de drogas parenterales
    - Endocarditis en portador de prótesis.
    - Endocarditis asociada a los cuidados
- ✓ Manejar las valvulopatías: Diagnóstico clínico y auscultatorio, aproximación terapéutica e indicaciones quirúrgicas de:
    - Estenosis aórtica
    - Insuficiencia aórtica
    - Prolapso mitral
    - Estenosis e insuficiencia mitral
- ✓ Diagnosticar y tratar las miocarditis y pericarditis agudas y crónicas

- Ser capaz de indicar y valorar básicamente las pruebas complementarias especiales:
    - ✓ Ecocardiografia
    - ✓ Ecocardiografía transesofágica o Ecocardiografia de estrés
    - ✓ Ergometría
    - ✓ Holter ECG
    - ✓ Electrofisiología
    - ✓ Monitorización ambulatoria de la tensión arterial
    - ✓ Cateterismo cardiaco: estudio hemodinámica y coronariografía.
    - ✓ Cardiología nuclear
- Adquirir las habilidades necesarias para la realización de la historia clínica en Cardiología y la exploración física del aparato cardiocirculatorio con especial interés en la auscultación cardiaca distinguiendo:
    - ✓ Ruidos normales
    - ✓ Desdoblamientos, prolapso mitral
    - ✓ Soplos de insuficiencia mitral, estenosis aórtica, insuficiencia aórtica y prolapso mitral.
- Ser capaz de realizar un ECG y de reconocer y evaluar el manejo de ECG o Normal.
- Indicaciones de Trasplante Cardiaco.

NIVEL DE COMPETENCIA Nivel de responsabilidad 2 (tutelaje efectivo)

8) Oncología (1 mes)

Objetivos generales:

- Aproximación integral al paciente oncológico. Planteamiento diagnóstico.
- Saber indicar e interpreta las técnicas diagnósticas usadas en Oncología.
- Planteamiento terapéutico individualizado: paliativo, quimio/radioterapia, cirugía adyuvancia y neoadyuvancia.
- Incorporar actitudes éticas a la relación con el paciente oncológico y sus familiares. Adquirir capacidad para informar adecuadamente.

Objetivos específicos: Que se cumplirán tanto en el rotatorio en Oncología como en Sala de Hospitalización de Medicina interna

- Realizar una historia clínica oncológica (anamnesis, semiología y técnica exploratoria, con especial dedicación a la exploración de masas y adenopatías).
- Valorar del estado general mediante las escalas (ECOG…).
- Plantear el diagnóstico global del paciente oncológico en función de sospecha, edad, posibilidades terapéuticas y pronóstico. Neoplasia de origen desconocido.
- Manejar las urgencias oncológicas: síndrome de lisis tumoral, compresión medular, síndrome de cava superior, hipercalcemia tumoral, neutropenia febril, aplasia medular, disnea en el paciente oncológico.
- Conocer los fundamentos, indicaciones, efectos secundarios y coste de las técnicas diagnósticas usadas en Oncología. Estudio de extensión de los diferentes tumores.
- Determinar la extensión del tumor y estadificarlo según el sistema TNM u otro específico de extensión de determinada neoplasia.
- Plantear un plan terapéutico individualizado: paliativo, quimio/radioterapia, cirugía adyuvancia y neoadyuvancia. Conocer y manejar los efectos secundarios habituales de los tratamientos oncológicos.
- Realizar el abordaje de pacientes con determinadas situaciones clínicas como derrames o ascitis malignos, enfermedad diseminada, síndromes paraneoplásicos, etc
- Instaurar los cuidados paliativos pertinentes y manejo escalonado del dolor oncológico.
- Conocer la prevención del cáncer.

NIVEL DE COMPETENCIA Nivel de responsabilidad 2 (tutelaje efectivo)

9) Hematología (2 meses)

Objetivos generales:

- Alcanzar los conocimientos necesarios para la detección de anormalidades clínicas, analíticas y radiológicas relacionadas con el sistema linfohematopoyético, identificando a los pacientes que deben ser valorados por el especialista. De la misma forma debe aprender el manejo de las repercusiones sistémicas de la patología hematológica y su tratamiento (metabólicas, infecciosas, tóxicas).
- Conocer las indicaciones de técnicas diagnósticas como el aspirado y biopsia de médula ósea y la biopsia ganglionar.
- Conseguir dominio en la obtención de la historia clínica y exploración física del paciente con problemas hematológicos
- Familiarizarse con la interpretación y limitaciones de las tecnologías diagnósticas y terapéuticas que se aplican en hematología.
- Incorporar actitudes éticas en relación con el enfermo y el personal sanitario.

Objetivos específicos

- Manejo diagnóstico de las siguientes presentaciones clínicas:
  - ✓ Palidez o astenia
  - ✓ Linfadenopatía
  - ✓ Esplenomegalia
  - ✓ Sangrado, equímosis o petequias
  - ✓ Trombosis venosa y arterial
  - ✓ Alteraciones en el hemograma y estudio de coagulación
- Manejo del diagnóstico, y del las indicaciones de tratamiento:
  - ✓ Anemia ferropénica
  - ✓ Anemia de enfermedad crónica
  - ✓ Anemia megaloblástica
  - ✓ Fiebre en el paciente neutropénico
  - ✓ Amiloidosis primaria y otras amiloidosis

  - ✓ Factores hematológicos predisponentes para enfermedad tromboembólica
  - ✓ Interacciones farmacológicas de la anticoagulación oral
- Manejo del diagnóstico y de las indicaciones de tratamiento:
  - ✓ Anemia sideroblástica
  - ✓ Anemias hemolíticas
  - ✓ Agranulocitosis inducida por fármacos
  - ✓ Gammapatías monoclonales
  - ✓ PTI
  - ✓ Microangiopatía trombótica
  - ✓ Inmunodeficiencias primarias
- Manejo del diagnóstico de:
  - ✓ Hemoglobinopatías y talasemias
  - ✓ Aplasia medular
  - ✓ Neoplasias hematológicas
- Saber explorar, realizar, indicar e interpretar: exploración de adenopatía y esplenomegalia y signos externos de patología hematológica
- Saber las indicaciones y evaluar los resultados de:
  - ✓ Transfusión de hemoderivados
  - ✓ Frotis de sangre periférica
  - ✓ Aspirado/biopsia de médula ósea
  - ✓ Estudio de factores hematológicos predisponentes para la enfermedad tromboembolia
  - ✓ Estudio de anemias
  - ✓ Técnicas de biología molecular en el manejo de enfermedades hematológicas
  - ✓ Técnicas de imagen
  - ✓ Técnicas de Medicina Nuclear

NIVEL DE COMPETENCIA Nivel de responsabilidad 2 (tutelaje efectivo)

10) Nefrología (2 meses)

Objetivos generales:

- Ser capaz de orientar el diagnóstico y tratamiento de las principales enfermedades nefrológicas mediante el empleo racional de los métodos y técnicas actuales más apropiados en cada caso.
- Adoptar las actitudes adecuada en relación con los pacientes que sufren alguna enfermedad nefrológica y con el personal sanitario.
- Buscar bibliografía, leer y analizar de forma crítica artículos de especial relevancia en enfermedades nefrológicas.

Objetivos específicos

- Diagnosticar y tratar al paciente con insuficiencia Renal Crónica. Debe conocer la etiología y estadios, consecuencias del deterioro de la función renal: trastornos electrolíticos, HTA, etc.. Medidas preventivas y terapéuticas para evitar la progresión.
- Diagnosticar y tratar al paciente con fracaso renal agudo. Debe conocer los factores de riesgo incluyendo fármacos y procedimientos nefrotóxicos. Debe conocer y aplicar las medidas preventivas y terapéuticas para facilitar la recuperación de la función renal.
- Manejar los fármacos y su dosificación en la insuficiencia renal. Diagnosticar y tratar al paciente con enfermedad glomerular.
- Diagnosticar y tratar la nefropatía intersticial, nefrolitiasis, infecciones urinarias.
- Diagnosticar e indicar el tratamiento de la uropatía obstructiva. Reconocer y diagnosticar la afectación renal en enfermedades sistémicas, diabetes, HTA, nefropatía isquémica, enfermedades autoinmunes. Diagnosticar y tratar la HTA esencial y secundaria. Repercusión visceral y tratamiento.
- Manejar los trastornos hidroelectolíticos y del equilibrio ácido-base. Además debe adquirir el conocimiento general sobre técnicas de tratamiento sustitutivo renal (hemodiálisis, diálisis peritoneal, transplante renal) y otras técnicas de depuración sanguínea (plasmaféresis).

- Conocimiento de la técnica de la biopsia renal y de la técnica de la fístula arteriovenosa

NIVEL DE COMPETENCIA Nivel de responsabilidad 2 (tutelaje efectivo)

11) Alternativas a la hospitalización convencional: Unidad de Hospitalización a domicilio (1 mes), Atención primaria (1 mes) y Hospital de Crónicos (1 mes).

Objetivos generales:

- Conocer las características especiales de la actividad de los especialistas de Medicina Familiar y Comunitaria en Atención Primaria y familiarizarse con la estructura organizativa y funcional de la organización (Departamento de salud)
- Conocer al paciente, y la enfermedad, en las etapas anteriores a la hospitalización, y en las posteriores a su alta. En definitiva, entender la enfermedad como un proceso longitudinal y no transversal.
- Familiarizarse con la atención de la población en lo relativo a la promoción de la salud y en la prevención de las enfermedades más prevalentes, aquellas que van a ser las responsables de su ingreso en los hospitales en los periodos de agudización o agravamiento.
- Conocer la capacidad de la Atención Primaria en la detección precoz de las enfermedades más comunes, en su manejo y atención, tanto en las fases previas a su ingreso como en las posteriores a su alta.
- Adquirir conocimientos y habilidades que faciliten la continuidad asistencial y crear un clima propicio entre los residentes para comprender y asumir la coordinación entre niveles de atención.

Objetivos específicos:

- Conocer la prevalencia de la demanda de atención en general y de la relacionada con su especialidad, así como las formas de presentación inicial y el manejo del enfermo crónico.
- Valorar la diferente utilidad de las pruebas diagnósticas en los diferentes niveles asistenciales y su aplicación en el razonamiento clínico.
- Identificar los procesos asistenciales implantados y los protocolos de manejo de las entidades clínicas más frecuentes, así como los criterios de derivación, especialmente los relacionados con la especialidad.
- Conocer y adquirir habilidades en la entrevista clínica y la relación médico-paciente en Medicina Familiar y Comunitaria.
- Analizar la prescripción farmacéutica, adherencia al tratamiento y uso racional del medicamento.
- Conocer el funcionamiento y la cartera de servicios del Centro de Salud y del Área Básica de Salud.
- Conocer los aspectos generales de los sistemas de in formación y soporte en Atención Primaria: historia clínica informatizada y prescripción electrónica, entre otros.
- Conocer las líneas de investigación y docencia en los Centros de Salud, sentando las bases para facilitar posteriores colaboraciones en trabajos de investigación.
- Explorar las dificultades de coordinación asistencial entre los diferentes niveles: hospital, centro de salud, centros de especialidades y otros dispositivos.
- Conocer los criterios de derivación a las diferentes áreas, de la propia especialidad y afines.

12) Enfermedades Infecciosas (4 meses)

Objetivos generales:

- Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de las enfermedades infecciosas.
- Conocer e indicar las principales pruebas para el diagnóstico etiológico de las enfermedades infecciosas y conocer el significado del aislamiento en diversas muestras de los principales microorganismos
- Conocer los principales antimicrobianos, conocer sus indicaciones, las bases para la elección de un antimicrobiano sobre otro y para la duración del tratamiento en los principales síndromes y entidades infecciosas y conocer sus principales efectos secundarios.

Objetivos específicos

- Conocer los inconvenientes asociados con el uso excesivo e inadecuado de los antibióticos.
- Conocer los principales fármacos antibacterianos, antivíricos, antifúngicos y antiparasitarios que se emplean en la práctica clínica. Conocer el espectro antimicrobiano de los principales fármacos antibacterianos, antivíricos, antifúngicos y antiparasitarios.
- Prescribir los principales fármacos antibacterianos, antifúngicos y antiparasitarios.
- Conocer los factores que condicionan la elección de un antibiótico concreto para tratar un proceso infeccioso.
- Conocer las bases de la duración de los tratamientos con fármacos antimicrobianos.
- Conocer los parámetros de control de la eficacia de una terapéutica antimicrobiana: antibacteriana y antivírica.
- Razonar los fundamentos de las combinaciones de antimicrobianos: antibacterianos, antifúngicos y antivíricos.
- Indicar los efectos secundarios más frecuentes de los principales fármacos antibacterianos, antivíricos, antifúngicos y antiparasitarios.

- Diagnosticar y tratar las urgencias en patología infecciosa:
  - ✓ Sepsis y shock séptico
  - ✓ Infección profunda de piel y partes blandas
  - ✓ Meningitis aguda
  - ✓ Endocarditis aguda
- Enfocar y tratar los siguientes síndromes
  - ✓ Síndrome febril de corta y larga duración
  - ✓ Hepatitis aguda
  - ✓ Fiebre en paciente inmunodeprimido
  - ✓ Infiltrado pulmonar en paciente inmunodeprimido
  - ✓ Fiebre en viajero
  - ✓ Diarrea en viajero
- Diagnosticar y tratar las siguientes entidades:
  - ✓ Endocarditis aguda sobre válvula nativa y válvula protésica. Indicaciones de cirugía.
  - ✓ Infecciones de piel y partes blandas superficiales y profundas: celulitis, fascitis, miositis, piomiositis. Criterios para su caracterización y tratamiento empírico de cada una de ellas.
  - ✓ Infecciones óseas y articulares: osteomielitis aguda, osteomielitis crónica, artritis séptica.
  - ✓ Infecciones del tracto respiratorio superior e inferior (indicación de pruebas diagnósticas en cada caso y tratamiento empírico y dirigido): otitis, sinusitis, bronquitis aguda, reagudización de bronquitis crónica, neumonía adquirida en la comunidad, neumonía asociada a cuidados sanitarios. Tuberculosis pulmonar.
  - ✓ Infecciones abdominales: absceso intraabdominal, colecistitis, colangitis, peritonitis primaria, secundaria y terciaria.
  - ✓ Infecciones del SNC: meningitis aguda en inmunocompetentes, meningitis aguda en inmunocomprometidos, encefalitis aguda, absceso cerebral.

- ✓ Infecciones del tracto urinario: cistitis, prostatitis, orquioepididimitis, uretritis, pielonefritis aguda, absceso renal, infecciones asociadas a catéter urinario. Infecciones recurrentes del tracto urinario.
- ✓ Infección nosocomial: infección de catéter intravascular, neumonía nosocomial, neumonía asociada a ventilación mecánica, infección de herida quirúrgica, infección de prótesis articular, infección material de osteosíntesis, meningitis posquirúrgica, infección derivación LCR.
- ✓ Principales enfermedades oportunistas asociadas a infección por VIH: tuberculosis pulmonar y extrapulmonar, neumonía por P. jiroveci, toxoplasmosis cerebral, criptococosis, retinitis por citomegalovirus, leucoencefalopatía multifocal progresiva, leishmaniasis visceral.
- ✓ Criterios para inicio de tratamiento y pautas terapéuticas aprobadas en pacientes VIH naive. Profilaxis postexposición.
- ✓ Infección crónica por virus de hepatitis B y C. Indicaciones de tratamiento y pautas aprobadas.
- ✓ Malaria y amebiasis

NIVEL DE COMPETENCIA Nivel de responsabilidad 2 (tutelaje efectivo)

13) Radiología (3 meses)

Objetivos generales:

- Familiarizarse con la técnica, interpretación, alcances y limitaciones de los diferentes estudios radiológicos (radiología simple, ecografía, TAC, RMN, mamografía) y medicina nuclear.
- Manejar el ecógrafo, para poder utilizarlo en el diagnóstico de determinadas patologías concretas a pie de cama
- Indicaciones, interpretación, efectos secundarios y coste de las técnicas radiológicas más habituales (radiología simple, TAC, ECO, RMN, PET).

Objetivos específicos:

- Lectura sistemática e interpretación de la radiología de tórax, abdomen y radiología ósea.
- Interpretar las principales lesiones del TAC y angio TAC.
- Interpretar las principales lesiones de la RNM en sus diferentes modalidades.
- Interpretar las principales lesiones de una mamografía
- Fundamentos, indicaciones y limitaciones de la ecografía abdominal, de partes blandas, y eco-doppler.
- Indicaciones, interpretación, limitaciones y riesgos de la TAC y angioTAC.
- Indicaciones y fundamentos de la RMN.
- Conocer la técnica, indicaciones y riesgos de la mamografía.
- Indicaciones del PET, alcance y limitaciones de la técnica.
- Indicaciones y riesgos de la radiología intervencionista es sus diferentes modalidades.

NIVEL DE COMPETENCIA Nivel de responsabilidad 3 (observación y actuación como asistente

14) Reumatología (1 mes)

Objetivos generales:

- Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de las enfermedades reumatológicas prevalentes y de interés para el internista.

Objetivos específicos

- Historia clínica en reumatología (anamnesis, semiología y técnica exploratoria, con especial dedicación a la exploración del aparato locomotor).
- Manejo diagnóstico y terapéutico de las monoartritis y poliartritis - Osteoporosis. Artritis reumatoide. Espondiloartropatías. Artrosis. Artritis por cristales. Artritis infecciosa. Enfermedades autoinmunes de predominio articular. Enfermedad de Paget
- Adquirir práctica en la realización de artrocentesis e infiltraciones
- Interpretación del análisis del líquido sinovial.
- Uso de tratamientos biológicos.
- Conocer las indicaciones y saber interpretar: Radiología simple, Exámenes de laboratorio, así como conocer las indicaciones de otras técnicas de imagen de interés en Reumatología

NIVEL DE COMPETENCIAS Nivel de responsabilidad 2 (tutelaje efectivo)

15) Medicina Intensiva (3 meses)

Objetivos generales:

- Conseguir dominio en la obtención de la historia clínica y exploración física del paciente de U.C.I.
- Familiarizarse con la interpretación y limitaciones de las tecnologías diagnósticas y terapéuticas que se aplican en la U.C.I.
- Incorporar actitudes éticas en relación con el enfermo y el personal sanitario.
- Adoptar las actitudes adecuadas en relación con los pacientes que van a ser ingresados en la UCI.
- Comunicación adecuada con el paciente y sus familiares facilitándoles la información necesaria a la hora de solicitar consentimiento informado para las exploraciones que lo requieran. Comunicar de forma adecuada al paciente y a la familia las situaciones agudas de gravedad y/o mal pronóstico a corto plazo, así como los beneficios, riesgos y conveniencia o no de su ingreso en la UCI.

Objetivos específicos:

- Indicar de forma correcta el ingreso en U.C.I. Valorar los beneficios, riesgos y conveniencia de dicha indicación.
- Manejar de forma integral al paciente con patología médica aguda grave (nutrición, cuidados, posibilidades diagnósticas y manejo terapéutico)
- Manejar de forma correcta al paciente crítico con SCASEST y SCACEST.
- Manejar de forma correcta al paciente con EAP
- Indicar la colocación de marcapasos.
- Indicar y realizar de forma correcta una cardioversión y desfibrilación.
- Realizar una resucitación cardiopulmonar avanzada.
- Manejar los trastornos severos del funcionalismo cardiovascular, respiratorio, renal, hepático, biliopancreático, neurológico, metabólico, intoxicaciones.

- Tratar de forma adecuada los grandes síndromes que requieren manejo intensivo**;** manejo del shock en sus diferentes modalidades. Paciente en coma.
- Tratar de forma adecuada el dolor del paciente ingresado en UCI.
- Manejar de forma correcta los fármacos de uso más frecuente en la UCI
- Tratar de forma adecuada las infecciones en UCI. Hacer un uso racional de los antibióticos en las infecciones en UCI.
- Al finalizar la rotación debe conocer la colocación de marcapasos externo.
- Indicaciones de trombolisis en TEP masivo.
- Conocer la prevalencia de los patógenos nosocomiales en cada UCI en particular y sus patrones de sensibilidad.
- Manejo de los pacientes potenciales donantes de órganos y protocolo de donación.
- Conocer los costes de las exploraciones y técnicas aplicadas en UCI.
- Habilidades prácticas:
    - ✓ Intubación endotraqueal; indicaciones y técnica. Realizar al menos 5 intubaciones OT.
    - ✓ Vías centrales; indicaciones y contraindicaciones, elección de la vía según el caso. Colocación de al menos 5 vías centrales. Colocación de vías periféricas.
    - ✓ Fundamentos y conocimiento de la ventilación mecánica no invasiva/invasiva. Colocación y manejo de al menos 5 VMNI.
    - ✓ Consulta de marcapasos (1 día/semana), para evaluar el funcionamiento de los marcapasos.
    - ✓ Colocación de marcapasos externo

<u>Guardias:</u>

Durante el rotatorio en Medicina Intensiva, el residente realizará 3 guardias mensuales en el servicio.

NIVEL DE COMPETENCIAS Nivel de responsabilidad 2 (tutelaje efectivo)

5. Sesiones clínicas y grupos de trabajo

5.1) Sesiones clínicas

El Servicio de Medicina Interna realiza sesiones clínicas:

- Sesiones clínicas del Servicio: de lunes a jueves de 8:15 a 9:00 horas
  Presentación de casos clínicos abiertos, comentar pacientes ingresados, casos clínicos cerrados, revisiones y actualizaciones de temas de interés.
  De especial interés las sesiones de los martes en las que se realizan revisiones bibliográficas y las de los miércoles en las que se presentan casos complejos.

  Tienen lugar en la sala de reuniones de Medicina Interna, sita en la 1ª planta.

- Multidisciplinarias: los viernes a las 8,15h. Tienen lugar en la sala de formación.

Se realizarán sesiones formativas para residentes en horario de tarde, sobre temas relacionados con la investigación clínica. Tendrán lugar en sala de formación.

5.2) Comisiones clínicas

El Departamento dispone de Comisiones Clínicas a las que el residente se puede incorporar como son, a destacar:

1) Comisión de gestión de calidad y seguridad clínica
2) Comisión de Farmacia
3) Comisión de infección hospitalaria, profilaxis y política antibiótica
4) Comisión de Historias clínicas
5) Comisión de Transfusión
6) Comisión de Morbilidad y Mortalidad
7) Comisión de Tumores
8) Comisión de Autoinmunes

9) Comisión de Trabajo contra la violencia de género
10) Comisión de Investigación Clínica
11) Comisión de Paliativos

5.3) Gestión por procesos

El Departamento de Manises tiene por objetivo fundamental ofrecer a sus clientes los máximos niveles de calidad en todos los servicios prestados. Para ello ha apostado por un sistema de gestión por procesos, centrado en la normalización de todas las actividades tanto asistenciales como no asistenciales, con el objetivo de aumentar tanto la eficiencia de los procesos desarrollados como la satisfacción de todos los grupos de interés.

El fin de la gestión por procesos desarrollada en nuestro Departamento es que los pacientes sean atendidos siguiendo un mecanismo consensuado, claro, único y coordinado, de tal forma que se disminuya la variabilidad en la atención e incremente la seguridad al realizarse la actividad. Para ello, se forman grupos de trabajo multidisciplinares en los que colabora tanto profesionales de atención primaria como especializada.

5.4) Foros interhospitalarios

- Foro de Medicina Interna. Reunión mensual interhospitalaria, dirigida a los MIR de la especialidad y organizada por el Servicio de Medicina Interna del Hospital La Fe.
- Foro de Enfermedades Autoinmunes. Reunión semestral interhospitalaria, dirigida a los MIR de la especialidad y organizada por el Servicio de Medicina Interna del Hospital La Fe.

6. Líneas y objetivos de investigación

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

6.1) Insuficiencia cardiaca

- ✓ Papel del Ca 125. Utilidad como quía terapéutica en Insuficiencia Cardiaca.
- ✓ Resistencia diurética en Insuficiencia Cardiaca. Papel de las tiazidas.
- ✓ Hemoconcentración como marcador pronóstico en Insuficiencia Cardiaca.
- ✓ Aplicabilidad de la telemedicina en Insuficiencia Cardiaca Crónica.

6.2) Enfermedades Autoinmunes Sistémicas.

- ✓ Registro de Riesgo Cardiovascular en pacientes con LES. Página web: www.smicv.org/lupus. Síndrome de Sjögren.
- ✓ Osteoporosis y lupus.
- ✓ Capilaroscopia periungueal en enfermedades autoinmunes.
- ✓ Síndrome antifosfolipídico.
- ✓ Registro Nacional de LES
- ✓ Registro Nacional de Hemorreología en la enfermedad de Behçet. Riesgo trombótico en la enfermedad de Behçet. Trombofilia congénita en la enfermedad de Behçet.

6.3) Hipertensión arterial y Riesgo vascular.

- ✓ Control integral del riesgo vascular.
- ✓ Hipertensión arterial secundaria.
- ✓ Grado de control de la hipertensión arterial.
- ✓ Hipertensión arterial refractaria.
- ✓ Nuevos marcadores de riesgo vascular.

6.4) Enfermedades minoritarias

- ✓ Registro RITHHA. Participación en el registro multicéntrico nacional cuyo objetivo es conocer la incidencia, la prevalencia y las manifestaciones clínicas de la Telangiectasia Hemorrágica Hereditaria en nuestro país.
- ✓ Proyecto de investigación "Detección de la enfermedad de Pompe en pacientes adultos con miopatía de origen no aclarado o con hiperCPKemia asintomática"
- ✓ Registro de enfermedades minoritarias de nuestro Hospital desde 2017.

6.5) Trombosis venosa profunda

- ✓ Registro de enfermedad tromboembólica venosa prospectivo desde septiembre de 2015.
- ✓ Participación en el Registro Informatizado Nacional de Enfermedad Tromboembólica Venosa (RIETE) auspiciado por la Sociedad Española de Medicina Interna.
- ✓ Síndrome postrombótico.
- ✓ Calidad de vida y enfermedad tromboembólica.
- ✓ Trombosis venosa profunda axilo-subclavia.
- ✓ Trombofilia congénita.
- ✓ Trombosis y cáncer.

6.6) Enfermedades Infecciosas

- ✓ Registro de VIH de los pacientes en nuestra área.
- ✓ Implantación de los Programas de Optimización de Uso de los Antibióticos (PROA) en nuestro hospital.

6.7) Paciente pluripatológico.

- ✓ Comorbilidad.
- ✓ Atención integral al paciente pluripatológico.
- ✓ Estado nutricional del paciente crónico.
- ✓ Cuidados paliativos.

- ✓ Tratamiento del dolor.
- ✓ Estudios predictivos de demanda del paciente crónico.

6.8) Gestión clínica.

- ✓ Análisis de la actividad del Servicio: mortalidad, estancias, reingresos.
- ✓ Gestión por procesos.
- ✓ Guías clínicas y protocolos.
- ✓ Indicadores de actividad

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN DEL RESIDENTE

- **Participación en las líneas de investigación** de la unidad docente de Medicina Interna.
- Participación como **investigador colaborador** en los proyectos en los que participe la unidad docente de Medicina Interna.
- **Asistencia a Congresos nacionales e internacionales** para exposición de resultados de las investigaciones realizadas.
- El residente será estimulado para que como mínimo consiga estos **objetivos:**
  - Comunicaciones a congresos: al menos 1 comunicación como primer autor al congreso nacional de la especialidad cada dos años y 1 comunicación como primer autor a otros congresos/reuniones cada año.
  - Publicaciones: al menos 1 publicación en revista internacional durante el periodo de formación y 3 publicaciones (diferentes a abstracts) en revistas nacionales.

7. ANEXOS

ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

7.1 Evaluación de rotación del residente

Apellidos y Nombre:			
Nacionalidad:		DNI/Pasaporte:	
Centro:		Año de Residencia:	
Titulación:		Especialidad:	
Rotación:		Duración de la Unidad	
Contenido de la Unidad Asistencial:			

EVALUACIÓN CONTINUADA:	
A. Conocimientos y Habilidades	Calificación (1):
Nivel de conocimientos teóricos adquiridos	
Nivel de habilidades adquiridas	
Habilidad en el enfoque diagnóstico	
Capacidad para tomar decisiones	
Utilización racional de recursos	
Media (A):	
B. Actitudes	Calificación (1):
Motivación	
Dedicación	
Iniciativa	
Puntualidad /Asistencia	
Nivel de Responsabilidad	
Relaciones con el paciente/ la familia	
Relaciones con el equipo de trabajo	
Media (B):	

Calificación Evaluación Contiuada	Calificación (1)	Causa E. Neg (3)
(70%A+30%B)		
Calificación Evaluación Continuada	Calificación (1)	Causa E. Neg (3)

En Manises, a de del 20 .

Fdo. Tutor/a

Estos son los criterios para la realización de la Evaluación de rotación del Residente

1.Motivación:

a) Muestra interés por el paciente y entorno, realizando -si es posible- el estudio de imagen concreto con relación a su año de residencia.

b) Estudia los casos radiológicos actualizando los conocimientos científicos y colabora voluntariamente si es posible en el mantenimiento al día de las historias clínico-radiológicas de forma detallada.

c) Valora con otros profesionales el significado de ciertos resultados o la evolución de los enfermos (intentando obtener el máximo rendimiento).

0	No cumple ninguno de los apartados.
1	Cumple el criterio a).
2	Cumple el criterio a) y b).
3	Cumple los tres criterios.

2. Dedicación: Tiempo de dedicación a las labores asistenciales encomendadas (guardias excluidas).

0	El tiempo de dedicación a las actividades del Servicio es escaso.
1	Dedica el tiempo justo a las actividades del Servicio, poro le permite alcanzar los objetivos docentes.
2	Su dedicación a las labores del Servicio es la adecuada, permitiéndole alcanzar los objetivos docentes de forma destacada.
3	No sólo tiene una dedicación excepcional, sino que profundiza en el conocimiento de la patología de los pacientes y en otras actividades del Servicio.

3. Iniciativa:

0	Realiza las actividades específicas de la rotación siempre a demanda del tutor.
1	Realiza las actividades de la rotación habitualmente por propia iniciativa sin necesidad de requerírselo.
2	Propone con frecuencia al tutor actividades clínicas, docentes y de investigación sin ser requerido para ello.
3	Propone y dinamiza la puesta en marcha de actividades asistenciales, docentes y de investigación al resto del equipo.

4. Puntualidad / asistencia a las diferentes actividades y nivel de responsabilidad. Cumple el horario normal de trabajo y asume la responsabilidad necesaria ante el paciente.

0	Nunca o casi nunca.
1	Habitualmente.
2	Siempre.
3	Dedicación horaria por encima de su jornada laboral. Alto nivel de responsabilidad.

5. Relaciones pacientes / familia. Se refiere a la ocurrencia de disfunciones con la familia o el paciente como consecuencia de las actitudes o el comportamiento del Residente.

0	Mantiene una actitud distante, indiferente que genera a veces conflictos innecesarios; suele ser persona no grata a familiares y pacientes.
1	Habitualmente tiene una actitud algo distante e indiferente, sin propiciar relaciones más fluidas, poro no suele ocasionar conflictos innecesarios.
2	Las relaciones son correctas, por lo general las relaciones son fluidas.
3	El Residente conecta perfectamente con las familias y los pacientes, es tolerante, toma interés por sus problemas personales y sociales, y dedica tiempo extra a discutir aspectos médicos y otras preocupaciones en el entorno familia / paciente.

6. Relaciones con el equipo de trabajo:

0	Muestra una total indiferencia ante los problemas y/o decisiones del equipo. No participa en las actividades del Equipo (reuniones, sesiones,...).
1	Ocasionalmente es poco tolerante o muestra una cierta indiferencia ante determinados problemas y/o decisiones del equipo. Participa pasivamente en las actividades mostrando poco interés.
2	Relaciones adecuadas. Toma interés ante los problemas y/o decisiones del equipo. Participa en las actividades del Equipo con interés.
3	Relaciones amigables. Toma interés y participa activamente en los problemas, actividades, toma de decisiones e iniciativas que implican al equipo. Totalmente integrado.

CALIFICACIÓN (1):

0: Insuficiente 2: Destacado
1: Suficiente 3: Excelente

CAUSA EVALUACIÓN NEGATIVA (2):

a) Falta de conocimientos o insuficiente aprendizaje*
b) Reiteradas faltas de asistencia no justificadas, o notoria falta de aprovechamiento o insuficiente aprendizaje**
c) Periodos prolongados de suspensión del contrato, por incapacidad temporal u otras causas legales de imposibilidad de prestación de servicios superiores al 25% de la jornada anual.

* Puede ser susceptible de recuperación específica y programada, que el residente deberá realizar en los tres primeros meses del siguiente año lectivo, conjuntamente con las actividades propias de éste. El Residente será definitivamente evaluado al término del periodo de recuperación. El contrato se prorrogará, inicialmente, por tres meses, quedando supeditada su prórroga anual al resultado de la evaluación.

** El Comité de Evaluación lo notificará a la Comisión de Docencia y a la Dirección del Centro, a fin que se proceda, de conformidad con el procedimiento legalmente aplicable, a la rescisión de contrato.

7.2 Formulario Modelo para la entrevista Tutor-Residente

Residente:

Tutor: **Fecha:**

Guión

1.- Comentario informal sobre la rotación reciente.

2.- Valoración del grado de conocimiento del residente de los objetivos de la rotación

3.- Valoración del cumplimiento de los objetivos

- Valoración del residente de lo que ha hecho bien en la rotación y de lo que le ha parecido más positivo.
- Valoración por parte del/os facultativo/s responsable/s de la rotación.
- Áreas de mejora propuestas por el residente.
- Áreas de mejora propuestas por facultativo/s responsable/s de la rotación.
- Motivos por los que no se han cumplido alguno de los objetivos.
- Opinión del/os facultativo/s responsable/s de la rotación sobre ello.
- Propuestas de actuación (consenso). Compromiso de actuación y tiempo. Citar una reunión de evaluación.

4.- Elaboración del acta de la reunión con los compromisos alcanzados

5.- Reunión posterior del tutor con el facultativo responsable si hay problemas o para comunicar resultados positivos en los compromisos alcanzados

Instrucciones

A) Cuándo realizar las entrevistas:

Al menos una en cada rotación: Mitad de la rotación / final. y según necesidades.

B) Antes de la entrevista

- Documentación previa: Plan previo de la entrevista y objetivos de cada rotación

- Reunión previa con los facultativos responsables de la rotación, para obtener sus opiniones sobre el residente y su rotación.

• Incluir **información sobre relaciones personales** durante la rotación (facultativos, otros residentes, personal subalterno,…)

• Incluir **información sobre las relaciones del residente con el personal médico** de otros servicios

• Valoración del **grado de competencia** alcanzado en cada rotación.

• Valoración de la **actividad científica realizada**.

- Valoración de las guardias.

C) Al final de la entrevista

- Incluir en el acta una propuesta de actividades futuras derivadas de la rotación (presentación de sesiones, comunicaciones, etc.)
- Recordar al residente que tiene que incluir sus propuestas/quejas en la encuesta de satisfacción

7.3 Encuesta para especialistas en Formación en el servicio de Medicina Interna

Nombre:

Hospital de procedencia:

Año de residencia: Fecha:

1. ¿Por qué eligió realizar una rotación en el Servicio de MIN del Hospital de Manises?.

2. ¿Cómo valora su acogida en nuestro Servicio y en nuestro hospital?.

3. ¿Cómo valora su integración en el Servicio?.

4. ¿La actividad asistencial realizada le ha permitido adquirir las competencias establecidas para este rotatorio?.

5. ¿Cómo valora la supervisión individual de su formación y el apoyo recibido?.

6. ¿Cómo valora globalmente la formación recibida?.

7. ¿Qué mejoraría de su estancia con nosotros?.

8. ¿Recomendaría a sus compañeros un rotatorio en nuestro Servicio de Medicina Interna?.

9. ¿Le gustaría trabajar con nosotros al finalizar su residencia?.

7.4 Material docente

A) Libros y revistas recomendadas

- Medicine.
- Medicina Clínica.
- Revista Clínica Española Archivos de bronconeumología Gastroenterología y hepatología Reumatología Clínica.
- Aids.
- New England Journal of Medecine.
- Enfermedades Infecciosas principios y Practica. Mandell, Douglas y Bennett. Neurologia J.J Zarranz.
- Guia de terapéutica Antimicrobiana. J. Mensa.
- Manual de Diagnostico y Terapéutica Médica Hospital Universitario 12 de octubre.
- Principios de Medicina Interna. Harrison.
- Tratado de Medicina Interna. Cecil.
- JAMA.
- Lancet.

B) Páginas web con contenido docente de interés:

- National Institutes of Health. http://www.nih.gov
- Society for Endocrinology http://www.endocrinology.org
- The American Diabetes Association. http://www.diabetes.org
- American Association of Clinical Endocrinologists. http://www.aace.com
- Canadian Diabetes Association. http://www.diabetes.ca
- The Endocrine Society. http://www.endo-society.org
- Organización Mundial de la Salud (http://www.who.org/)
- Sociedad española de nefrología www.senefro.org
- Sociedad española de Patología respiratoria www.separ.es
- Sociedad española de Cardiología http://www.secardiologia.es

- Sociedad española de medicina Intensiva www.semicyuc.org
- Sociedad española del aparato digestivo http://www.sepd.es
- Asociación española de gastroenterología http://www.aegastro.es
- Instituto de Salud Carlos III (http://www.isciii.es/).
- Centers for Disease Control (CDC) (http://www.cdc.gov)
- Infectious Diseases Society of America (IDSA) (http://www.idsociety.org)
- Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) (www.fesemi.org)
- Grupo estudio del Sida (GeSIDA) (http://www.gesida-seimc.org)