

Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de Medicina Interna



Fecha de Actualización: enero 2019

Fecha de aprobación de la comisión de docencia: marzo 2019

Jefe de Servicio de Medicina Interna:
Dr. Juan Torres Macho

Tutor de Médicos Residentes de Medicina Interna:
Dr. Florencio Álvarez de Miguel

INDICE

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DE LA UNIDAD DOCENTE	3
1.1. Introducción.....	3
1.2. Recursos humanos de la Unidad Docente.....	5
1.3. Estructura física y recursos de la Unidad Docente.....	6
1.4. Cartera de servicios de la Unidad Docente.....	7
2. PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD	8
2.1. Objetivos generales.....	9
2.2. Programa de rotaciones de la Unidad Docente de Medicina Interna.....	11
2.3. Niveles de responsabilidad del residente.....	12
2.4. Objetivos formativos generales.....	14
2.5. Objetivos formativos específicos por rotación.....	18
2.6. Rotación externa voluntaria.....	37
2.7. Asistencia continuada. Guardias.....	37
2.8. Evaluación del Residente.....	38
3. ACTIVIDADES DOCENTES	41
3.1. Sesiones clínicas.....	41
3.2. Cursos de formación complementaria para residentes.....	42
3.3. Congresos, jornadas y cursos de la especialidad.....	42
3.4. Formación en investigación.....	43
4. FIESTAS, PERMISOS Y VACACIONES	43

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DE LA UNIDAD DOCENTE

1.1. Introducción

La Medicina Interna es una especialidad médica que proporciona una visión global del enfermo. El internista es un médico clínico cuya misión es atender, de forma integral, todos los problemas de salud del paciente mediante el conocimiento científico, la experiencia clínica y el perfeccionamiento continuo. Los internistas se forman bajo el principio de que ninguna enfermedad o problema clínico del adulto es ajeno a su incumbencia y responsabilidad. Utiliza un abordaje basado en la prevención, diagnóstico, indicación terapéutica y seguimiento de las enfermedades del adulto incluyendo también su rehabilitación y cuidados paliativos al final de la vida. El internista es referente médico, guía y defensor del paciente en su compleja trayectoria por el sistema hospitalario actual.

Los internistas aportan su polivalencia en el ámbito de la hospitalización lo que les permite desempeñar un papel destacado en plantas de agudos y crónicos, en las urgencias hospitalarias, en la formación y desarrollo de distintas unidades asistenciales como de Enfermedades Infecciosas, VIH, Riesgo Cardiovascular y Lípidos, Enfermedad Tromboembólica o Unidad de Paliativos, entre otras.

El Internista se caracteriza por una gran capacidad de adaptación a los cambios de su entorno, con un papel importante, en la formación de otros profesionales sanitarios, estando preparados así mismo para el ejercicio de la investigación clínica.

Con el reciente desarrollo de áreas alternativas a la hospitalización convencional, el Internista también se ha posicionado como una pieza fundamental en las unidades de Hospitalización a Domicilio, Unidades de Corta Estancia o los programas integrales para el manejo del Paciente Crónico Complejo.

El complejo Hospitalario formado por el Hospital Universitario Infanta Leonor (HUIL) y Hospital Virgen de la Torre (HVT) atiende un área de población de

referencia de más de 305.000 habitantes. El área está formada por trece centros de salud entre Puente de Vallecas y Villa de Vallecas. El HUIL es un hospital general de agudos médico-quirúrgico donde se desarrolla la práctica totalidad de la docencia a estudiantes y el sistema de formación de residentes. El HVT es un hospital médico de corta y media estancia, que atiende fundamentalmente a pacientes con enfermedades crónicas, edad avanzada y un alto grado de dependencia y que cuenta además con una unidad de hospitalización de cuidados paliativos.

El servicio de Medicina Interna del HUIL/HVT posee todas las características que necesita un Médico Internista para su formación y posterior desarrollo profesional, ya que asume la mayoría de las camas de hospitalización médica y cuenta con consultas monográficas de VIH/hepatitis virales, enfermedades infecciosas, enfermedades autoinmunes, riesgo cardiovascular, metabolismo óseo y enfermedad tromboémbolica. Además, el servicio es muy activo en el desarrollo de los nuevos escenarios que van a definir el futuro de la Medicina Interna como el programa del paciente crónico complejo en colaboración estrecha con atención primaria, la ecografía clínica o el programa de asistencia compartida en los servicios de Urología y Cirugía General.

La Unidad Docente de Medicina Interna ha sido acreditada para comenzar con la formación de residentes de Medicina Interna a partir de mayo de 2020. Además, formamos residentes en programa genérico de Medicina Interna (rotantes) de las especialidades de Medicina de Familia, Dermatología, Digestivo, Neumología, Hematología, Nefrología, Medicina del Trabajo, Endocrinología y Alergia. También estamos implicados en la formación de estudiantes de Medicina, estando adscrito el hospital a la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid.

Lo que en esta Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT) se indica, está basado en las recomendaciones de la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Interna (según ORDEN sco/227/2007), de la Sociedad Española de Medicina

Interna y a la normativa del Real Decreto 183/2008 sobre Formación Sanitaria especializada.

1.2. Recursos humanos de la Unidad Docente

Jefe de Servicio:

Dr. Juan Torres Macho.

Jefes de Sección (en orden alfabético):

Dra. Virginia Pardo Guimera. Jefe de Sección de Medicina Mayor Ambulatoria y Atención Compartida.

Dr. Mariano Ulla Anes. Jefe de Sección de Hospitalización Convencional y Cuidados Paliativos.

Médicos Adjuntos HUIL (en orden alfabético):

Dra. Miriam Akasbi Montalvo

Dra. Beatriz Mestre Gómez

Dr. Florencio Álvarez de Miguel

Dra. María Jesús Moro Álvarez

Dra. Beatriz Braun Saro

Dra. Eva Moya Mateo

Dra. Ana Bustamante Fermosel

Dra. Nuria Muñoz Rivas

Dra. María de Carranza

Dr. Abel Ovejero Cuenca

Dr. Guillermo Cuevas Tascón

Dr. Pablo Ryan Murua

Dr. Víctor Domínguez Blasco

Dra. Teresa Sáez Vaquero

Dra. Mercedes Duffort Falcó

Dra. Beatriz Sánchez Artola

Dra. Isabel García Sánchez

Dr. Jesús Troya García

Dra. Fuensanta Gil Gil

Dra. Eva Visus Soler

Dra. Pilar Medrano Izquierdo

Médicos Adjuntos HVT (en orden alfabético)

Dra. Soledad Acedo Gutierrez

Rodríguez

Dra. Ana Amengual Pliego

Dra. Maria Teresa Bellver

Dra. Teresa Blanco Moya

Dr. Javier Casado García

Dra. María Consuelo Barrasa

Dra. María Belén Escolano

Fernández

Dra. Raquel Pacheco Cuadros

Dra. Beatriz García Olid

Dra. Irene Ramírez Lara

Dr. Gerardo García Melcón

Profesores de Universidad

Profesor asociado Dr. Pablo Ryan Murua.

Profesor asociado Dr. Juan Torres Macho.

1.3. Estructura física y recursos de la Unidad Docente

El Servicio de Medicina interna cuenta con los siguientes recursos físicos dirigidos al desarrollo de su actividad clínica:

1.3.1. Camas de hospitalización.

- Variables entre 145-215 camas (70% de la hospitalización médica) distribuidas de la siguiente manera:
 - o HUIL 52 camas, más camas de periféricos variables a lo largo del año dependiendo de la presión asistencial.
 - o HVT: 92 camas (56 pacientes agudos de corta estancia, 25 pacientes de rehabilitación funcional y media estancia, 11 pacientes de unidad de cuidados paliativos)

1.3.2. Consultas Externas del Servicio. 6 consultas

- Número de primeras consultas anuales (2018): 3.030
- Número de consultas sucesivas anuales (2018): 10.095

1.3.3. Hospital de Día de Medicina Interna HUIL.

- Numero de tratamientos año (2018): 1.544

1.3.4. Hospital de día Medicina Interna HVT

- Numero de tratamientos año (2018): 230.

1.3.5. Despachos Médicos: 5 despachos médicos.

1.3.6. Otros recursos:

- Material informático y multimedia. Programa informático Selene

Hospitales.

- Conexión inalámbrica wifi.
- Acceso a Uptodate desde todos los ordenadores.
- Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad. Plataforma C17
- Cañón de proyección para las sesiones.
- Fondos bibliográficos de la FJD y el Instituto de Investigación de la FJD
- Ecógrafo de alta gama portátil, Esaote MyLab 25 a disposición de los médicos para su uso durante el pase de visita o la consulta.
- Aparatos de Holter de 24h para medición ambulatoria automática de presión arterial de la marca Meditech y el modelo ABPM-04.
- Sonda de doppler continuo para medición de presión arterial y cálculo de índice tobillo-brazo.
- Fibroscan
- Capilaroscopio

1.4. Cartera de Servicios de la Unidad Docente.

1.4.1. Asistencia extrahospitalaria

- Consultoría médica con Médicos de Atención Primaria pertenecientes a los Centros de Salud del Área dentro del programa del Paciente Crónico Complejo.

1.4.2. Asistencia Hospitalaria HUIL

- 1.4.2.1. Urgencias: pacientes ingresados a cargo de Servicio Medicina Interna.
- 1.4.2.2. Asistencia a enfermos en régimen de Hospitalización.
 - Planta de hospitalización de agudos de Medicina Interna.

1.4.3. Asistencia Hospitalaria HVT

- Unidad de hospitalización de Cuidados Paliativos.
- Planta de hospitalización de corta estancia

- Planta de hospitalización de rehabilitación funcional y media estancia.
- Programa de atención al paciente crónico avanzado (PECA)

1.4.4. Consultas externas

- Consulta de Medicina Interna General
- Consulta de Diagnóstico Rápido
- Consulta de Enfermedades Autoinmunes
- Consulta de Riesgo Cardiovascular
- Consulta de Enfermedad Tromboembólica
- Consulta de Osteoporosis
- Consulta de Infecciosas.
- Consulta de VIH/Hepatitis Virales.
- Consulta de Fibroscan.

1.4.5. Asistencia como Interconsulta Médica

- Interconsultas generales.
- Enfermedades infecciosas/Código Sepsis/Grupo de Optimización del Tratamiento Antibiótico (GOTA).
- Asistencia Compartida con servicios de Cirugía y Urología.
- Interconsulta de Cuidados Paliativos HUIL

1.4.6. Hospital de día Médico

- Hospital de Día Médico HUIL
- Hospital de Día Médico HVT

2. PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD

La orden SCO/227/2007 el 24 de enero, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Interna, regula la especialidad de Medicina Interna. La Comisión Nacional de la especialidad elaboró el programa formativo de dicha especialidad, que ha sido verificado por el Consejo Nacional de Especialidades Médicas, órgano asesor en materia de formación sanitaria

especializada.

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

Lo que en esta Guía Itinerario Formativo Tipo se indica, según ORDEN SCO/227/2007 y la normativa del Real Decreto 183/2008 sobre formación sanitaria especializada, tiene como objetivo adaptar el programa formativo de la especialidad a la realidad de la unidad docente adecuándolas a las características de nuestra institución acreditada.

2.1. Objetivos generales

Los objetivos formales de la docencia implican la enseñanza personalizada del residente, que permitirá que este adquiera el nivel de autonomía, responsabilidad y capacitación adecuadas al final de cada periodo de rotación.

Los objetivos generales del programa de Medicina Interna son los de 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.

Así mismo se tendrán en consideración los siguientes aspectos:

- 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 costo-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.
- 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.
- 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.
- 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 aceptar los controles que la sociedad pueda requerir.
- Compromiso con el propio desarrollo personal y profesional que le permita ir madurando, a la vez que como futuro especialista médico, como auténtico profesional.

2.2. Programa de rotaciones de la unidad docente de Medicina Interna

El periodo formativo de la especialidad de Medicina Interna tiene una duración de 5 años, según queda reflejado en la Comisión Nacional de la especialidad de Medicina Interna y se estructura mediante un sistema de rotación del especialista en formación por diferentes servicios o áreas del hospital o centros educativos. Las diversas rotaciones estarán encaminadas a conseguir los conocimientos, actitudes y habilidades que se establecen en el programa formativo y en el plan individual de formación del residente.

Los médicos residentes de Medicina Interna de esta Unidad Docente rotarán durante su período formativo por planta de hospitalización de Medicina Interna, consultas externas generales y monográficas de Medicina Interna, Hospital de Día y Programa del Paciente Crónico Complejo, Unidad de Interconsulta y Asistencia Compartida, Servicio de Urgencias y otras Especialidades Médicas, lo que contribuirán a su correcta formación y preparación como internista.

El esquema general del programa de rotaciones de la residencia de Medicina Interna será el siguiente:

Tabla 2. Esquema general de rotaciones

		ROTACIONES	GUARDIAS
1º periodo 12 meses	R1	MEDICINA INTERNA 5 MESES PLANTA ECOGRAFIA CLÍNICA 1 MES RADIOLOGIA 1 MES URGENCIAS 3 MESES NEUMOLOGIA 2 MESES	4-5 GUARDIAS URGENCIAS MES
2º periodo 18 meses	R2	CARDIOLOGIA 3 MESES NEFROLOGIA 2 MESES NEUROLOGIA 2 MESES DIGESTIVO 2 MESES ENDOCRINO/DERMATOLOGIA 1 MES MEDICINA INTERNA 2 MESES	3-4 GUARDIAS URGENCIAS MES 1-2 GUARDIAS PLANTA
	R3	MEDICINA INTERNA 5 MESES - 3 MESES PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN - 2 MESES VIH INFECCIOSAS 3 MESES (HUGM) ONCOLOGIA 1 MES	3 GUARDIAS URGENCIAS MES 2 GUARDIAS PLANTA MES
3º periodo			

4º periodo 6 meses		PALIATIVOS UCP HVT* 1M HEMATOLOGIA 2 MESES	
	R4	UCI 3 MESES ROTACIÓN EXTERNA 2 MESES ENFERMEDADES SISTÉMICAS 2 MESES MEDICINA INTERNA 5 MESES - 1 MES CONSULTA ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA - 1 MES CONSULTA RIESGO CARDIOVASCULAR Y HDDM* - 3 MESES PLANTA DE HOPITALIZACIÓN	2-3 GUARDIAS URGENCIAS MES 3-2 GUARDIAS PLANTA MES DURANTE LA ROTACIÓN EN UCI SÓLO REALIZARÁ GUARDIAS DE UCI: 4-5 MES.
	R5	HOSPITALIZACIÓN DOMICILIO 1 MES MEDICINA INTERNA 11 MESES - 2 MESES CONSULTA RESIDENTE - 1 MES INTERCONSULTA/ASISTENCIA COMPARTIDA - 8 MESES PLANTA HOSPITALIZACIÓN	1-2 GUARDIA URGENCIAS MES 3-4 GUARDIAS PLANTA MES

*HDDM: Hospital de Día Médico

*UCP HVT: Unidad de Cuidados Paliativos Hospital Virgen de la Torre

2.3. Niveles de responsabilidad del residente

Los niveles de responsabilidad del residente quedan regulados por el artículo 15 del Real decreto 183/2008, del 8 de febrero. La formación implica que a medida que avanza la misma, el residente vaya adquiriendo cada vez mayor responsabilidad y precise menor supervisión, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la Medicina Interna.

Los niveles de responsabilidad, durante las rotaciones, se describen a continuación:

- Nivel 1. Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda. Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa. Solicita supervisión si lo considera necesario.
- Nivel 2. Responsabilidad media / Supervisión directa. El residente tiene

suficiente conocimiento, pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del personal sanitario de plantilla.

- Nivel 3. Responsabilidad mínima. El residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas/asistidas en su ejecución por el residente.

La supervisión de los residentes será siempre presencial durante el primer año, y conforme este adquiere los conocimientos y preparación adecuadas en segundo año y sucesivos, la supervisión va decreciendo, adquiriendo este mayor responsabilidad y autonomía.

El grado de supervisión se adecuará a las competencias del residente y a las características y circunstancias particulares de la actividad a realizar.

Tabla 1. Grado de supervisión según actividad o procedimiento.

ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS	R1	R2-R3	R4-R5
Historia clínica y exploración física	3	1	1
Interpretación de pruebas complementarias básicas (Rx, ECG, analíticas)	3	1	1
Diagnóstico diferencial	3	2	1
Solicitud de pruebas complementarias e interconsultas necesarias para el diagnóstico	3	2	1
Establecer un plan de terapéutico	3	2	1
Técnicas diagnósticas invasivas (punción lumbar, toracocentesis, paracentesis)	3	2	1
Colocación CVC, IOT	3	3	2-1
Información al paciente y familiares	3	1	1
Información en situaciones complicadas	3	3-2	1
Planificación y tratamiento al alta. Informe de alta	3	2	2-1
Manejo de urgencias hospitalarias	3	2	1
Consultas externas	3	3-2	2-1
Ecografía clínica	3	2	1
Interconsultas de otras especialidades	3	3-2	2-1

2.4. Objetivos formativos generales

Objetivos formativos generales 1er periodo

- Duración: 12 meses
- Conocimientos
 - Realizar la entrevista clínica y conseguir que los encuentros clínicos sean de calidad, incluyendo la valoración del estado funcional, mental y en entorno social.
 - 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.
 - Conocer de manera general los protocolos del sistema de gestión del proceso asistencial del Área de Medicina.
- 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.
- 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.
 - Realizar e interpretar el examen del fondo de ojo, el tacto rectal y

- vaginal.
 - Saber practicar e interpretar el peak-flow y la pulsioximetría.
 - Practicar RCP básica
- 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.

Objetivos formativos generales 2º periodo:

- Duración: 18 meses
- Conocimientos
 - 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.
- 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).
- Habilidades técnicas: se describirán en cada rotación
- Desarrollo personal y profesional
 - Participar en actividades complementarias a la formación específica (bioética, estadística, metodología, comunicación, seguridad del

paciente, inglés médico).

- Saber manejar las bases de datos para conocer la mejor evidencia existente y para presentar trabajos en reuniones y congresos.

Objetivos formativos generales 3º periodo:

- Duración: 24 meses
- Conocimientos.
 - Aprender el manejo avanzado de los procesos más propios de la Medicina Interna y áreas relacionadas: enfermedades infecciosas, enfermedades del envejecimiento, (evaluación de discapacidad, deterioro cognitivo, entorno social, incontinencia urinaria, polifarmacia, delirio, fragilidad) enfermedades autoinmunes, riesgo cardiovascular, cuidados paliativos...
- 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.
- 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.
- 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.

Objetivos formativos generales 4º periodo:

- 6 meses
- Conocimientos
 - 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).
- 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.
- Habilidades técnicas
 - Mantener y perfeccionar las adquiridas en los años precedentes.
- 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.

2.5. Objetivos formativos específicos por rotación

A continuación, se describen los objetivos formativos de los distintos periodos de rotación y los conocimientos, actitudes y habilidades que deben alcanzarse en cada rotación.

1º AÑO DE RESIDENCIA

1. ROTACIÓN POR MEDICINA INTERNA: 5 meses

1.1. Área de trabajo: planta de hospitalización de agudos

1.2. Objetivos formativos:

- Abordaje general del paciente de Medicina Interna ingresado en planta de hospitalización.
- Deberá profundizar en los conocimientos teóricos básicos de las principales patologías del paciente ingresado a cargo de Medicina Interna.
- Al finalizar este periodo, el residente deberá alcanzar el nivel de competencia (nivel de responsabilidad 2) para:
 - o Efectuar historias clínicas y exámenes físicos adecuados.
 - o Conocer la utilidad, indicaciones, interpretación y limitaciones de las pruebas diagnósticas más habituales (hemograma, bioquímica general, orina, gasometría arterial, Rx tórax y ECG)
 - o Estar en condiciones de tomar decisiones, así como establecer pautas de actuación en los cuadros clínicos habituales (angor, insuficiencia cardíaca, HTA, Trombosis venosa profunda, EPOC, neumonía, hemorragia digestiva, hepatopatía crónica descompensada...)
 - o Realizar con soltura bajo supervisión las siguientes técnicas: punción lumbar, toracocentesis, paracentesis y artrocentesis.
- Ser capaz de transmitir la información clínica de manera clara al paciente y familiares.

- Incorporar actitudes éticas al ejercicio de la profesión, 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.
- Adquirir la capacidad de trabajo en equipo, con todos los profesionales implicados.
- Supervisión de estudiantes.
- Deberá realizar un mínimo de 2-3 sesiones clínicas durante la rotación.

1.3. Responsable de docencia postgrado del servicio:

- Dr. Florencio Álvarez de Miguel

2. ROTACIÓN POR ECOGRAFÍA CLÍNICA: 1 mes.

2.1. Objetivos formativos:

- Adquirir las competencias para la realización de una ecografía clínica básica multiórgano que incluya ecografía abdominal, ecocardiografía, ecografía pulmonar, ecografía vascular y realización de técnicas invasivas ecoguiadas (toracocentesis, paracentesis, canalización de vía venosa central).

2.2. Responsable de docencia postgrado del servicio:

- Dr. Florencio Álvarez de Miguel

3. ROTACIÓN POR SERVICIO DE RADIOLOGÍA: 1 mes

3.1. Áreas de trabajo: área de diagnóstico por imagen

3.2. Objetivos formativos:

- Leer de forma sistematizada las radiografías simples de tórax y abdomen.
- Iniciar la interpretación de TAC cerebral, torácico y abdomino-pélvico.
- Conocer los fundamentos básicos, indicaciones, contraindicaciones y complicaciones más importantes de la ecografía, TAC, RMN y radiología vascular.

- Participación lo más activa posible en las sesiones de la Unidad de Radiodiagnóstico.

3.3. Responsable de docencia postgrado del servicio:

- Dra. Rosa Lorente Ramos.

4. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE URGENCIAS: 3 meses

4.1. Áreas del trabajo: rotará por las distintas áreas de urgencias: observación, convencionales y consultas (resolutivos).

4.2. Objetivos formativos:

- Adquirir la capacidad de atender al paciente adulto urgente. Confección de historia clínica, diagnóstico diferencial y tratamiento.
- Aprender a reconocer los indicios de gravedad en cualquier paciente y situación.
- Aprender el manejo diagnóstico y terapéutico de las patologías y síndromes más frecuentes en el servicio de urgencias: dolor torácico, síncope, hipertensión arterial, shock, disnea, patologías respiratorias, arritmias cardíacas, fiebre, sepsis, sintomatología focal neurológica, crisis comiciales, hemorragias, dolor abdominal...
- Conocer los protocolos de Urgencias.
- Conocer los criterios de ingreso hospitalario y en Unidad de Cuidados Intensivos.
- Conocer los destinos y criterios de derivación del paciente de urgente que no requiere ingreso: consultas externas, observación sin ingreso, Atención Primaria, Hospital de Día...
- Familiarizarse con la aproximación multidisciplinar a la toma de decisiones en el paciente urgente, con la incorporación de otros especialistas en la propia valoración.
- Practicar RCP básica y avanzada.
- Realizar bajo supervisión técnicas habituales en Urgencias como

punción lumbar, toracocentesis o paracentesis.

- Presentar en sesión clínica al menos 1 caso durante la rotación.

4.3. Responsable de docencia postgrado del servicio:

- Dra. Rebeca Parada López

5. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA: 2 meses

5.1. Áreas de trabajo: planta de hospitalización, interconsulta, hospital de día
Neumología.

5.2. Objetivos formativos

- Aprender el manejo diagnóstico y terapéutico de las enfermedades del aparato respiratorio más prevalentes: EPOC, asma, neumoconiosis, enfermedades intersticiales, embolismo pulmonar, pleuritis y derrame pleural, patología del sueño, distrés respiratorio.
- Practicar toracocentesis.
- Conocer indicaciones, contraindicaciones, e interpretación de las pruebas complementarias más frecuentes en Neumología: pruebas funcionales respiratorias, estudios del sueño, pulsioximetría, gasometría arterial, walking-test, informe de broncoscopia, toracocentesis y biopsia pleural.
- Aprender indicaciones, contraindicaciones y principios básicos de la ventilación mecánica no invasiva (VMNI).
- Conocer los criterios para trasplante pulmonar y el protocolo de actuación.
- Presentar en sesión clínica al menos 1 caso durante la rotación.

5.3. Responsable de docencia postgrado del servicio:

- Dr. Julio Hernández Vázquez.

2º AÑO DE RESIDENCIA

1. ROTACIÓN POR SERVICIO DE CARDIOLOGÍA: 3 meses.

1.1. Área de trabajo: planta de hospitalización y hospital de día de Cardiología.

1.2. Objetivos formativos.

- Aprender el manejo diagnóstico y terapéutico de las enfermedades cardiovasculares más prevalentes: cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, cardiomiopatías, valvulopatías, enfermedades del pericardio, enfermedades de los grandes vasos, arritmias.
- Manejo agudo del SCASEST y SCACEST.
- Conocer indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de la pericardiocentesis, biopsia pericárdica y endomiocárdica, Holter-ECG, cardioversión eléctrica programada, ecocardiografía, RMN cardíaca, pruebas de detección de isquemia miocárdica, cateterismo y coronariografía, marcapasos, DAI, terapia de resincronización cardíaca, cirugía cardíaca de revascularización y reposición valvular y trasplante cardíaco.
- Interpretación de ECG, monitorización cardíaca continua, holter, informe de ecocardiograma, informe de pruebas de detección de isquemia miocárdica, informe de coronariografía.
- Aprender el manejo ambulatorio de los pacientes con patología cardíaca crónica en un hospital de día de Cardiología.
- Presentar en sesión clínica al menos 1 caso durante la rotación.

1.3. Responsable de docencia postgrado del servicio:

- Dr. José Manuel Cano Moracho

2. ROTACIÓN SERVICIO DE NEUROLOGÍA: 2 meses.

2.1. Área de trabajo: planta de hospitalización e interconsulta Neurología.

2.2. Objetivos formativos.

- Profundizar en la anamnesis y exploración física neurológica.

- Aprender el manejo diagnóstico y terapéutico de las enfermedades del sistema nervioso más prevalentes: ACVA, cefalea, epilepsia, Parkinson, demencia, trastornos del movimiento, enfermedades desmielinizantes, neuropatías, mielopatías.
- Atención neurológica del código ICTUS.
- Conocer indicaciones, contraindicaciones, complicaciones e interpretación de las pruebas complementarias neurológicas más frecuentes: punción lumbar, EEG, EMG, pruebas de neuroimagen, doppler de troncos supraórticos y transcraneal.
- Practicar punciones lumbares y fondo de ojo.
- Interpretar informe de EEG, pruebas de imagen craneales.
- Presentar en sesión clínica al menos 1 caso durante la rotación.

2.3. Responsable de docencia postgrado del servicio:

- Jorge Zurita Santamaría

3. ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA: 2 meses

3.1. Área de trabajo: planta de hospitalización, interconsulta y consulta externa de Nefrología.

3.2. Objetivos formativos.

- Aprender el manejo diagnóstico y terapéutico de las enfermedades nefrológicas más prevalentes: insuficiencia renal aguda y crónica, glomerulopatías, nefropatías intersticiales, trastornos hidroelectrolíticos y del equilibrio ácido base.
- Conocer indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de la diálisis peritoneal, hemodiálisis, hemofiltración, biopsia renal, trasplante renal.
- Practicar canalización de vías centrales.
- Interpretación del sedimento urinario e informes de anatomía patológica de biopsia renal.
- Presentar en sesión clínica al menos 1 caso durante la rotación.

3.3. Responsable de docencia postgrado del servicio:

- Dra. Marta Albalate Ramon

4. ROTACIÓN POR SERVICIO DE DIGESTIVO: 2 meses

4.1. Área de trabajo: planta de hospitalización y consulta externa de Digestivo.

4.2. Objetivos formativos

- Aprender el manejo diagnóstico y terapéutico de las enfermedades de más prevalentes en Medicina Digestiva: patología esofágica, hemorragia digestiva alta y baja, ulcus gástrico/duodenal, enfermedades inflamatorias intestinales, seguimiento de la poliposis colónica, malabsorción, patología vascular abdominal, enfermedades del peritoneo, enfermedades del hígado y vías biliares, enfermedades el páncreas.
- Conocer indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de las principales pruebas complementarias en el Servicio de Digestivo: paracentesis, endoscopias digestivas alta y baja, CPRE, biopsia hepática percutánea, endoprótesis digestivas y biliares, gastrostomía, pHmetría, TIPS y trasplante hepático.
- Practicar la realización paracentesis diagnostica y evacuadora.
- Presentar en sesión clínica al menos 1 casos durante la rotación.

4.3. Responsable de docencia postgrado del servicio:

- Dr. Ángel Ponferrada Díaz.

5. ROTACIÓN POR SERVICIO DE DERMATOLOGÍA: 1 mes

5.1. Área de trabajo: consultas externas Dermatología.

5.2. Objetivos formativos

- Aprender a orientar la patología dermatológica. Especial atención a la patología neoplásica, paraneoplásica, infecciosa, asociada a conectivopatías, manifestaciones cutáneas de las enfermedades sistémicas...).

- Manejo terapéutico de la patología dermatológica prevalente y /o de interés para el internista.
- Realizar biopsias cutáneas.
- Conocimientos de neoplasias dermatológicas más frecuentes.
- Acudir a las sesiones de Dermatología

5.3. Responsable de docencia postgrado del servicio:

- Dra. M^a Ángeles Martín Díaz.

6. ROTACIÓN POR SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA: 1 mes

6.1. Área de trabajo Endocrino: consulta externa/interconsultas.

6.2. Objetivos formativos.

- Aprender el manejo diagnóstico y terapéutico de las enfermedades endocrinológicas más frecuentes: diabetes mellitus, hipo e hipertiroidismo, hiperparatiroidismo, patología hipofisaria y suprarrenal, obesidad.
- Conocer indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de las pruebas complementarias más frecuentes en Endocrinología: 131-I, ECO/gamma tiroidea, PAAF tiroidea.
- Acudir a las sesiones de Endocrinología.

6.3. Responsable de docencia postgrado del servicio:

- Dra. Inmaculada Moreno Ruiz

7. ROTACIÓN MEDICINA INTERNA: 2 meses

7.1. Área de trabajo: planta de hospitalización de agudos

7.2. Objetivos formativos:

- Abordaje general del paciente de Medicina Interna ingresado en planta de hospitalización con respecto al año anterior profundizará en la capacidad de agrupación por síndromes de los datos obtenidos con la historia clínica, establecer un diagnóstico diferencial, un plan de actuación y un plan de tratamiento.
- Evaluación global de los pacientes en aspectos no sólo patológicos, sino

también funcionales, sociales, familiares.

- Información habitual a familiares en situaciones no complicadas.
- Conocer la utilidad, indicaciones, interpretación y contraindicaciones de pruebas diagnósticas más avanzadas (TAC, RMN, ecocardiograma, biopsias guiadas por imagen).
- Practicar las técnicas habituales realizadas en planta con menor grado de supervisión según la práctica previa: punción lumbar, toracocentesis, paracentesis y artrocentesis.
- Desarrollar la capacidad de trabajo en equipo con otros profesionales.
- Iniciación la preparación de publicaciones científicas y comunicaciones a congresos.
- Realizará 1-2 sesiones clínicas durante la rotación.

7.3. Responsable de docencia postgrado del servicio:

- Dr. Florencio Álvarez de Miguel

3º AÑO DE RESIDENCIA

1. ROTACIÓN POR MEDICINA INTERNA: 3 meses

1.1. Área de trabajo: planta de hospitalización de agudos, consulta externa general
consulta monográfica de VIH/Hepatitis virales.

1.2. Objetivos formativos en planta de hospitalización y consulta externa general

- Perfeccionar las competencias en la atención del paciente hospitalizado en Medicina Interna.
- Se capaz de elaborar planes de diagnóstico y tratamiento. Realizar un juicio clínico razonado y priorizar opciones terapéuticas con menor grado de supervisión que el año anterior, nivel de responsabilidad 2-1.
- Realizar informes de alta con menor supervisión.
- Iniciar la supervisión de otros residentes de primer año de otras especialidades.

- Saber indicar e interpretar los resultados de las exploraciones complementarias de mayor complejidad o más específicas.
- Avanzar en el manejo de las habilidades comunicativas adquiridas. Dar información en situaciones del final de la vida.
- Pasar consulta externa 1 vez a la semana (consulta del adjunto con el que esté rotando) con responsabilidad 2.
- Hacer presentaciones en reuniones científicas, jornadas o simposios. Saber manejar las bases de datos para conocer la mejor evidencia existente y para presentar trabajos en reuniones y congresos.
- Presentará 2-3 sesiones en el servicio durante su rotación.

1.3. Objetivos formativos en la consulta monográfica de VIH/Hepatitis virales

- Aprender el manejo del paciente con infección por VIH, diagnóstico y tratamiento.
- Conocer el tratamiento antirretroviral sus complicaciones y las indicaciones.
- Aprender el manejo del paciente VIH ingresado. Manejo de patologías con frecuencia asociadas a la infección por VIH con VHC, VHB, toxicomanías, Infecciones oportunistas y tumores.
- Prevención de la infección por VIH, profilaxis post-exposición.
- Conocer el diagnóstico y las pautas e indicaciones de tratamiento de la infección por VHC.
- Aprender el uso e interpretación del Fibroscan.

1.4. Responsable de docencia postgrado del servicio:

- Dr. Florencio Álvarez de Miguel

2. ROTACIÓN SERVICIO DE ONCOLOGÍA MÉDICA: 1 mes.

2.1. Área de trabajo: planta de Hospitalización

2.2. Objetivos formativos.

- Aprender el manejo diagnóstico y terapéutico del paciente oncológico hospitalizado y sus complicaciones más frecuentes.

- Aprender el manejo de las urgencias oncológicas.
- Conocer los protocolos diagnósticos y terapéuticos de las neoplasias más frecuentes.
- Conocer las características básicas de los principales tratamientos utilizados en Oncología Médica (fármacos citotóxicos, hormonales, biológicos, otras moléculas, radioterapia)
- Acudir y participar activamente en las comisiones de tumores.

2.3. Responsable de docencia postgrado del servicio:

- Dr. Miguel Ángel Lara Álvarez

3. ROTACIÓN UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS HVT: 1 mes

3.1. Área de trabajo. unidad de hospitalización de cuidados paliativos del Hospital Virgen de la Torre e interconsulta de paliativos del Hospital Infanta Leonor.

3.2. Objetivos formativos

- Conocer el abordaje integral del paciente de paliativo.
- Aprender el abordaje y control de los principales síntomas del paciente paliativo (dolor, disnea, estreñimiento, angustia...).
- Conocer las indicaciones, uso, complicaciones y contraindicaciones de los fármacos más usados en cuidados paliativos.
- Manejo del paciente en situación de últimos días. Sedación paliativa: indicaciones, aspectos legales.
- Conocer las características de los diferentes entornos de atención de los pacientes con cuidados paliativos (hospitalización, consultas externas, hospital de día, domicilio).
- Presentar en sesión clínica al menos 1 caso durante la rotación.

3.3. Responsable de docencia postgrado del servicio:

- Dr. Florencio Álvarez de Miguel.

4. ROTACIÓN SERVICIO DE HEMATOLOGÍA: 2 meses

4.1. Área de trabajo. planta de hospitalización, hospital de día y consulta externa

4.2. Objetivos formativos.

- Conocer el diagnóstico y manejo de las enfermedades de la sangre: neoplasias hematológicas, trombopenia, síndrome mielo y linfoproliferativos, aplasias y mielodisplasias, trastornos de la coagulación.
- Aprender el manejo diagnóstico y terapéutico del paciente hematológico hospitalizado y sus complicaciones más frecuentes.
- Conocer los protocolos diagnósticos y terapéuticos de las neoplasias hematológicas más frecuentes.
- Manejo del paciente inmunodeprimido. Manejo de la neutropenia febril.
- Conocer indicaciones de la biopsia de médula ósea, extensión de sangre periférica, empleo de hemoderivados.
- Presentar en sesión clínica al menos 1 caso durante la rotación.

4.3. Responsable de docencia postgrado del servicio:

- Dra. Isabel González Gascón.

5. ROTACIÓN SERVICIO DE INFECCIOSAS HOSPITAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN: 3 meses

5.1. Área de trabajo: interconsultas de infecciosas

5.2. Objetivos de la rotación

- Atención del paciente con infecciones graves, infección en pacientes inmunodeprimidos, infección en paciente trasplantado, infecciones complicadas en servicios quirúrgicos.
- Manejo del paciente con sepsis.
- Manejo del paciente con infección por bacterias multirresistentes.
- Uso racional de antibióticos, conocer las indicaciones para desescalar antibioterapia y secuenciar a vía oral.

- Conocer la utilidad clínica de las técnicas diagnósticas microbiológicas, interpretación y lectura del antibiograma.
- Presentar en sesión clínica al menos 1 caso durante la rotación.

5.3. Responsable de docencia postgrado del servicio

4º AÑO DE RESIDENCIA

1. ROTACIÓN POR UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: 3 meses.

1.1. Área de trabajo: Unidad de Cuidados Intensivos.

1.2. Objetivos formativos.

- Aprender el diagnóstico y tratamiento del paciente crítico y los criterios de ingreso en una unidad de cuidados intensivos.
- Conocer los parámetros de monitorización de las principales situaciones críticas: sepsis, shock, insuficiencia respiratoria, insuficiencia cardíaca, síndrome coronario agudo.
- Práctica de técnicas de intubación orotraqueal, canalización vías venosas centrales y RCP avanzado.
- Aprender las indicaciones, características y manejo de los diferentes tipos de ventilación mecánica.
- Uso de drogas vasoactivas y fármacos más habituales usados para la sedoanalgesia y la relajación muscular.
- Conocer indicaciones de hemofiltración y terapias con ECMO y MARS.
- Presentar en sesión clínica 1-2 casos durante la rotación.

1.3. Responsable de docencia postgrado del servicio:

- Begoña Bueno García

2. ROTACIÓN POR UNIDAD DE ENFERMEDADES SISTÉMICAS: 2 meses

2.1. Área de trabajo: planta de hospitalización de unidades sistémicas

2.2. Objetivos formativos

- Adquirir conocimientos básicos de los principales grupos de enfermedades

autoinmunes sistémicas: Lupus eritematoso sistémico, Síndrome de Sjögren, miopatías inflamatorias, esclerodermia, vasculitis sistémicas, enfermedad de Behçet, síndrome antifosfolípido, crioglobulinemia mixta, otras.

- Manejo de síndromes de probable origen autoinmune: fenómeno de Raynaud, uveítis, vasculitis cutáneas, paniculitis...
- Interpretación de perfil de autoanticuerpos: ANA, ENAs, ANCAs, crioglobulinas, antifosfolípidicos, otros.
- Realización e interpretación de pruebas complementarias:
- capilaroscopia, test de Schimer, sialometría...
- Indicación de fármacos inmunosupresores e inmunomoduladores, manejo básico y efectos secundarios del tratamiento inmunosupresor e inmunomodulador.
- Realizar al menos una sesión clínica durante la rotación.

2.3. Responsable de docencia postgrado del servicio

3. ROTACIÓN POR MEDICINA INTERNA: 5 meses

3.1. Área de trabajo. Consulta externa monográfica de riesgo cardiovascular, consulta externa monográfica de enfermedad tromboembólica, planta de hospitalización de agudos y hospital de día médico.

3.2. Objetivo formativo en la planta de hospitalización y consulta externa: 3 meses

- Consolidar la capacidad de atención integral del paciente de Medicina Interna con supervisión sólo a demanda.
- Ser capaz de realizar un diagnóstico diferencial y solicitar e interpretar las pruebas complementarias necesarias para llegar al diagnóstico.
- Realizar un juicio clínico razonado y un plan terapéutico.
- Interpretar la evolución del paciente de cara a decidir el alta de hospitalización. Establecer un plan al alta del paciente.
- Pasar consulta externa general un día a la semana con supervisión sólo a

demanda (consulta del adjunto con el que esté rotando).

- Ser capaz de realizar las técnicas habituales en planta de hospitalización: toracocentesis, punción lumbar, artrocentesis y paracentesis con supervisión sólo a demanda.
- Asunción progresiva de otras responsabilidades: realización de informes de alta, comunicarse con otros profesionales de diferentes especialidades y solicitud de interconsultas a otros especialistas.
- Ser capaz de manejar de manera independiente la información a familiares, aprender el manejo de la información en situaciones difíciles cuando se dan malas noticias o ante familias/pacientes conflictivos.
- Supervisión de otros residentes de primer año de otras especialidades.
- Desarrollar mayores conocimientos de investigación, participar activamente en proyectos de investigación y grupos de trabajo relacionados con la especialidad
- Hacer presentaciones de calidad en reuniones científicas externas al hospital.

3.3. Objetivo formativo consulta monográfica de riesgo cardiovascular y Paciente Crónico Complejo en hospital de día médico: 1 mes.

- Aprendizaje de los usos del hospital de día, en cuanto a recursos diagnósticos. Técnicas a realizar, recursos para la investigación clínica, técnicas que no pueden hacerse en consulta externa y que no justifican una estancia hospitalaria (punción lumbar, toracocentesis, paracentesis).
- Aprendizaje del uso del hospital de día en cuanto a recursos terapéuticos.
 - o Tratamientos que pueden ser llevados en pacientes ambulatorios como antibióticos parenterales, tratamientos biológicos, diuréticos parenterales
 - o Indicación y manejo de la ferroterapia intravenosa en el contexto de la anemia y ferropenia funcional.

- Sangrías terapéuticas
- Manejo específico de determinados grupos de pacientes en el hospital de día:
 - Pacientes tras ingreso hospitalario, que requieren una evaluación precoz, bien por valoración de algún parámetro clínico biológico concreto o bien para confirmar la adecuada evolución clínica tras el alta.
 - Evaluación global del paciente crónico complejo. Evaluación clínica y de fragilidad, evaluación y manejo de la descompensación ambulatoria.
 - Formación en el autocuidado y en detección de la descompensación precoz, tanto a pacientes como a familiares.
 - Evaluación de pacientes paliativos, haciendo especial hincapié en la atención en la descompensación.
- Evaluación y manejo de la enfermedad aterosclerótica sistémica, en todas sus esferas, cardíaca, cerebrovascular y periférica, tanto en prevención primaria como secundaria.
- Evaluación y manejo del riesgo cardiovascular global y de cada uno de los FRCV por separado.
- Evaluación y manejo de las dislipemias complejas: hipercolesterolemia familiar heterocigota, hiperlipemia familiar combinada e hipertrigliceridemias severas
- Evaluación de la presencia de lesión de órgano diana. Evaluación y manejo de la HTA secundaria, refractaria y en gestantes. Indicación e interpretación de las técnicas para control de tensión arterial: AMPA y MAPA.
- Evaluación e interpretación de la presencia de aterosclerosis subclínica a través de la ecografía clínica
- Realización e interpretación de la presión arterial central y velocidad de

onda de pulso

- Aprendizaje de la ecografía clínica multivaso, orientada a la detección de aterosclerosis subclínica y screening de aneurisma de aorta abdominal
- Realización e interpretación del índice tobillo-brazo.

3.4. Objetivo formativo de la rotación por la consulta monográfica de Enfermedad Tromboembólica: 1 mes.

- Conocer los criterios de ingreso / asistencia ambulatoria de pacientes con TVP.
- Conocer las indicaciones de duración del tratamiento anticoagulante en cada caso.
- Conocer las principales escalas de riesgo de sangrado.
- Indicaciones del estudio de trombofilia.
- Estudio complementario del paciente con ETEV ambulatorio (protocolo de pruebas complementarias, pruebas específicas, búsqueda de neoplasia oculta, etc.)
- Valor del estudio de trombofilia en la duración del tratamiento anticoagulante.
- Evaluación del síndrome posttrombótico.
- Estrategias de tratamiento extendido (>3 meses) en pacientes con ETEV.
- Manejo del paciente con situaciones especiales: TVP de miembros superiores y otras trombosis de localización inusual (yugular, portal, etc.), síndrome de May-Thurner, etc.
- Manejo del paciente con ETEV y cáncer.
- Manejo de ETEV en el embarazo y puerperio.
- Manejo de ETEV y SAF.
- Realización de 20 ecografías doppler de MMII (al menos 10 sin supervisión)

3.5. Responsable de docencia postgrado del servicio:

- Dr. Florencio Álvarez de Miguel.

5º AÑO DE RESIDENCIA

1. ROTACIÓN POR URGENCIAS: 1 mes

1.1. Área de trabajo: Unidad de Hospitalización a Domicilio

1.2. Objetivos de la formación

- Conocer los criterios de ingreso en una unidad de hospitalización a domicilio.
- Aprender el manejo del paciente ingresado en una unidad de hospitalización a domicilio y las diferencias con respecto a la planta de hospitalización.
- Conocer los criterios de derivación al hospital.
- Conocer los protocolos para el uso de bombas e infusores en domicilio, posibilidades terapéuticas y tipos de fármacos compatibles.
- Realizar al menos una sesión clínica durante la rotación.

1.3. Responsable de docencia postgrado del servicio:

- Dra. Rebeca Parada López.

2. ROTACIÓN POR MEDICINA INTERNA: 11 meses

2.1. Área de trabajo: planta de consulta externa del residente, unidad de interconsulta y asistencia compartida, hospitalización.

2.2. Objetivos formativos en consulta externa del residente: 2 meses.

- Seguimiento de consultas nuevas y sucesivas con supervisión sólo a demanda.
- Adquirir la formación y autonomía suficiente para poder hacerse responsable de una consulta general de Medicina Interna.

2.3. Objetivos formativos en la Unidad de interconsultas y asistencia compartida: 1 mes

- Desarrollo de la capacidad de trabajo en un equipo multidisciplinar, delimitación de responsabilidades.
- Asistencia pacientes postquirúrgicos hospitalizados en el servicio de

Cirugía General y Urología. Conocer las complicaciones más frecuentes de los distintos procedimientos quirúrgicos de estas especialidades.

- Atención de interconsultas solicitadas por otros especialistas.

2.4. Objetivos formativos en planta de hospitalización: 8 meses

- Aplicar en la práctica clínica con alto nivel de madurez todo lo aprendido hasta el momento. Asumir completamente la responsabilidad en todas las facetas de la actividad médica, en cuanto a atención al paciente, comunicación con los familiares, interrelación con otras especialidades y con el resto del personal sanitario.
- Adquirir nuevos conocimientos de aspectos que se consideren deficitarios en los años precedentes.
- Realizar presentaciones de calidad en reuniones científicas de alto nivel (Congresos, Jornadas internacionales).
- 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.
- Ser capaces de mantener un óptimo contacto con pacientes y familiares en todo tipo de situaciones.
- Perfeccionamientos de habilidades y técnicas aprendidas los años anteriores.

2.5. Responsable de docencia postgrado del servicio:

- Dr. Florencio Álvarez de Miguel

2.6. Rotación externa voluntaria

- Duración: 2 meses
- Se trata de una rotación de carácter voluntario que debe aportar una formación extra en áreas concretas que el residente piense que pueden ser útiles en su formación.
- Las rotaciones podrían realizarse en un centro nacional de excelencia o en un centro extranjero.
- La petición de rotación externa se realizará a la Comisión de Docencia, previa aprobación por el Tutor del Servicio. Deben quedar justificados los objetivos formativos.

2.7. Asistencia continuada. Guardias

El paciente urgente supone un pilar fundamental en la formación del médico residente. Esta actividad se desarrollará mayoritariamente en las guardias y será supervisada por médicos de plantilla de Medicina Interna, Urgencias y UCI dependiendo del servicio donde se realicen las guardias.

El residente realizará entre 4 y 5 guardias al mes, tanto durante su periodo de formación general en Medicina Interna como en los periodos de rotación por otras especialidades médicas. Con la normativa actual vigente, el número total anual de guardias será de un máximo de 55.

2.7.1. Guardias en el Servicio de Urgencias:

- Se realizarán guardias de urgencias a lo largo de toda la residencia.
- Durante el primer año todas las guardias que se realicen serán en el Servicio de Urgencias. A partir de segundo año de residencia se compatibilizará con las guardias de hospitalización de Medicina Interna.
- La supervisión correrá a cargo de los facultativos de Urgencias.
- La atención en los pacientes de urgencias se hará en los tres circuitos existentes: resolutivos (consultas), convencionales (boxes) y observación (agudos) según la organización del Servicio de Urgencias.

2.7.2. Guardias de hospitalización del área médica (guardias de planta):

- A partir del segundo año de residencia se comenzarán a realizar guardias de planta de hospitalización y a lo largo de los siguientes años de la residencia, paulatinamente, se realizarán menos guardias de Urgencias y más de guardias de hospitalización según queda detallado el programa de rotaciones.
- En las guardias de planta se cubren aquellos pacientes ingresados a cargo de Medicina Interna y de aquellas especialidades que no tengan facultativo de guardia: Neumología, Nefrología, Oncología Médica, Neurología, Endocrinología, Geriátrica, así como interconsultas urgentes de servicios quirúrgicos si así lo solicitan.
- La supervisión correrá a cargo de los facultativos de Medicina Interna. El equipo de guardia está formado por dos facultativos especialistas en Medicina Interna y uno o dos residentes.

2.7.3. Guardias de Unidad de Cuidados Intensivos

- Durante los tres meses de la rotación de Unidad de Cuidados Intensivos realizara guardias únicamente en este servicio bajo la supervisión de los adjuntos de la Unidad de Cuidados Intensivos.

2.8. Evaluación del Residente

El "Real Decreto 183/2008 del 8 de febrero" determina y clasifica las especialidades en Ciencias de la Salud y desarrolla los diferentes aspectos del sistema de formación sanitaria especializada determinando tres tipos de evaluación:

- La Evaluación formativa
- La Evaluación anual
- La Evaluación final

2.8.1. Evaluación formativa

Tiene como objetivo hacer el seguimiento del proceso de aprendizaje

del residente, permitiendo evaluar su progreso y el grado de adquisición de las competencias según los objetivos del programa de formación.

Tras finalizar cada periodo de rotación el colaborador docente responsable evaluará al residente mediante el informe de evaluación de la rotación:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/registroEspecialistas/uni/Docentes/docs/2018_19InformeEvaluacionRotacion.pdf

Otros instrumentos utilizados en esta evaluación son:

- Las entrevistas periódicas tutor-residente: que tendrán una estructura y dinámica que favorece la autoevaluación y autoaprendizaje del residente. Se realizarán un mínimo de cuatro entrevistas por año con el objetivo de identificar puntos fuertes y débiles de la formación e introducir sugerencias y planes de mejora.
- El libro del residente: que es un soporte operativo de la evaluación formativa del residente. Se trata de un registro individual obligatorio de actividades (con datos cuantitativos y cualitativos) que evidencien el proceso de aprendizaje del residente. El libro es propiedad del residente y la protección de los datos que contenga está sujeto a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.

2.8.2. Evaluación anual

Tiene como finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada año formativo. Para realizarla se reunirá el Comité de Evaluación durante los 15 días anteriores a la finalización del correspondiente año formativo.

Los aspectos que se consideran en la evaluación anual son:

- Informe de evaluación de la rotación

- Encuesta de valoración de la rotación (cumplimentada por el residente, una por cada rotación que haya realizado).
- Entrevistas estructuradas tutor-residente (al menos 4 al año)
- Memoria anual de actividades (realizado por el residente en un modelo estándar proporcionado por la Comisión de Docencia del Hospital)
- Informe de evaluación anual del tutor (cumplimentado por el tutor responsable del residente). Corresponde al sumatorio final de cada una de las rotaciones, pudiendo añadir una puntuación adicional en función de la realización de actividades especiales (comunicaciones a congresos, publicaciones, asistencia a cursos/talleres, clases teóricas).

Con toda esta información, se realiza una evaluación anual por el Comité de Evaluación, reflejándose en ella la nota final del residente. En caso de ser favorable, el residente promociona al año siguiente. De lo contrario si no se han alcanzado los objetivos formativos es suspendido, en cuyo caso se valora la posibilidad de medidas de compensación y reevaluación establecidas por el ministerio o la suspensión definitiva y extinción del contrato en los casos de reiteradas faltas de asistencia no justificadas, notoria falta de aprovechamiento o insuficiencias de aprendizaje no susceptibles de recuperación.

2.8.3. Evaluación final

Tiene como objetivo verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista.

La llevará a cabo el Comité de Evaluación con participación de los tutores de la especialidad responsables de cada residente evaluado.

3. ACTIVIDADES DOCENTES

3.1. Sesiones Clínicas

Las sesiones clínicas, que son de obligada asistencia, se dividen en dos grandes grupos: sesiones propias del servicio de Medicina Interna, incluidas los seminarios para residentes y por otro lado las sesiones hospitalarias o de otras especialidades.

3.1.1. Sesiones Propias del Servicio de Medicina Interna

Estas sesiones son de obligada asistencia. Son los martes, miércoles y los jueves en el despacho de Medicina Interna de la planta baja, de 8:00 a 9:00. Se alternan casos, clínicos con sesiones bibliográficas, de mortalidad y sesión quincenal de enfermedades infecciosas con asistencia del servicio de microbiología.

El residente debe participar activamente en estas sesiones presentando al menos un caso cada 1-2 meses de rotación.

Además, los primeros meses de la residencia están planificadas seminarios del Servicio de Medicina Interna para residentes (1 semanal) que están orientados a complementar la formación del residente en aquellos aspectos más específicos de la especialidad.

3.1.2. Sesiones propias de otros servicios

Durante la rotación por otros servicios el residente deberá acudir y participar activamente en las sesiones propias de estos servicios y presentar al menos una sesión durante su rotación.

3.1.3. Sesiones Generales Hospitalarias

Estas sesiones se celebrarán con una periodicidad de una al mes y están promovidas por la Comisión de Docencia, teniendo carácter clínico (sesión clínico-patológica o de revisión y actualización). El ponente principal es un médico de plantilla o médico residente, existiendo otros ponentes

secundarios (médicos de plantilla y/o médicos residentes) y actuando como moderador habitualmente un médico de plantilla. Se celebran en el salón de actos.

3.2. Cursos de formación complementaria para Residentes

Durante el periodo de la residencia, la comisión de docencia ofrece cursos de formación para los residentes del Hospital Infanta Leonor. Unos son de carácter obligatorio y otros voluntarios (pueden variar según el año):

- Curso básico de Urgencias.
- Curso básico de Biblioteca.
- Curso de protección radiológica.
- Cirugía menor en urgencias (no obligatorio).
- Violencia de género (no obligatorio).
- Curso de RCP.
- Ecografía en urgencias (no obligatorio).
- Manejo del paciente diabético en urgencias
- Prevención de riesgos laborales para médicos internos residentes de primer y segundo año (no obligatorio)
- Triage de prioridades en urgencias. Sistema Manchester
- Introducción al programa informático Savana

3.3. Congresos, Jornadas y Cursos de la Especialidad

Se pondrá a disposición de los residentes los Congresos y Reuniones de la Especialidad de Medicina Interna celebrados en España y en el extranjero, siempre y cuando exista disponibilidad asistencial y priorizando la asistencia para aquellos médicos residentes que presenten comunicaciones a dichos Congresos.

3.4. Formación en Investigación

El médico residente de Medicina Interna recibirá globalmente formación en investigación en el seno de hospitalización de Medicina Interna, así como de las diferentes consultas monográficas. Podrá participar en los distintos estudios clínicos, observacionales o experimentales o de otro tipo, que se programen y realicen en el Servicio en colaboración con el resto de médicos residentes y bajo la dirección de los médicos de plantilla.

A lo largo de los 5 años de residencia se intentará inculcar inquietud científica e investigadora a los residentes y se les pondrá todos los medios disponibles para que puedan desarrollar su doctorado si así lo desean.

4. FIESTAS, PERMISOS Y VACACIONES

El periodo vacacional de los residentes de Medicina Interna se regirá según lo establecido en el artículo 6 de DR 1146/2006 de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, establece en su Artículo 6. Fiestas, permisos y vacaciones.

El personal residente disfrutará de las fiestas, permisos y vacaciones conforme a lo regulado en el artículo 37, apartados 2, 3, 4, 4 bis, 5, 6 y 7 y 38 del Estatuto de los Trabajadores.

Los residentes que presten servicios en las entidades titulares docentes dependientes del Sistema Nacional de Salud disfrutarán, además, de los mismos días de libre disposición que el personal estatutario de cada servicio de salud.

El disfrute de las vacaciones anuales retribuidas y fiestas de los residentes se fijarán atendiendo al cumplimiento de los programas de docencia y a las necesidades asistenciales, de acuerdo con la programación funcional del centro.

Como norma general se establece que el residente de Medicina Interna podrá disfrutar de sus vacaciones anuales y permisos atendiendo a las necesidades asistenciales del servicio y coordinándose con los facultativos responsables de la

actividad que esté desempeñando el residente. En caso de conflicto de intereses, preordinará el interés del residente de mayor antigüedad o del facultativo.