

ITINERARIO FORMATIVO

SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL SURESTE

Jefe de Servicio en funciones:

- **Dra. Desireé Vélez Rodríguez**

Tutores de Residentes:

- **Dr. Rafael Peñalver Cifuentes**
- **Dr. Beatriz Chulvi Calvo**

La actualización del programa formativo de la especialidad de Medicina Interna (MI) publicada en el BOE de fecha 7 de Febrero de 2007 y siguiendo según ORDEN SCO/227/2007, conlleva una adaptación del mismo a las características de los distintos hospitales, pero manteniendo fielmente los puntos principales desarrollados por la Orden Ministerial.

1. PRESENTACION DEL SERVICIO

Junto a la actividad específica de la Medicina Interna, el Servicio de Medicina Interna del Hospital del Sureste engloba la gestión directa de las Unidades de Alergología, Endocrinología, Geriátría, Neumología y Reumatología. Además, como secciones dependientes de dicho servicio (aunque con funcionamiento autónomo) pertenecen al Servicio de Medicina interna las secciones de Aparato Digestivo, Cardiología, Hematología, Nefrología, Neurología y Oncología.

Localización servicio:

- Hospitalización: 3ª y 4ª plantas.
- Consultas y Hospital de día: 2ª Planta.

Líneas de trabajo:

Las principales líneas de trabajo son:

- patología general;
- enfermedad tromboembólica;
- hipertensión arterial;
- enfermedades infecciosas y VIH;
- enfermedades autoinmunes.

En estos ámbitos se han elaborado **protocolos hospitalarios** sobre:

- Manejo de trombosis venosa profunda y profilaxis.
- Manejo de tratamiento antibiótico empírico en la infección urinaria, intraabdominal y respiratoria.
- Infección en cirugía traumatológica.
- Manejo y tratamiento VIH y Tuberculosis.

Oferta asistencial básica

El objetivo de Medicina Interna es valorar de forma integral a los pacientes hospitalizados, en consultas externas generales y monográficas (VIH, Hipertensión arterial, Enfermedad Tromboembólica, Autoinmunes, Tuberculosis, Diagnóstico Rápido y Pluripatológicos complejos), en Hospital de Día e interconsultas a otros servicios.

Los resultados de gestión y la organización del servicio han recibido la acreditación de “**SEMI Excelente**” por parte de la Sociedad Española de Medicina Interna.

Formación e investigación:

El servicio de Medicina Interna realiza y participa en:

- Sesiones clínicas, monográficas y bibliográficas a diario.
- Cursos de formación del hospital y extrahospitalarios.
- Investigación clínica que lleva a la realización de publicaciones en revistas científicas y comunicaciones a congresos.
- Asistencia a cursos y congresos científicos.
- Participa en estudios de investigación multicéntricos.
- Forma parte de diferentes grupos de trabajo.

Profesionales del servicio

Jefe de Servicio en funciones:

Dra. Desirée Vélez Rodríguez

Facultativos Especialistas de Area:

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	ESPECIALIDAD / DESTINO/ UNIDAD ORGANIZATIVA
OSCAR FILEMON	ASENSIO	MOREIRA	MEDICINA INTERNA
JON	CABREJAS	UGARTONDO	MEDICINA INTERNA
ELENA	CANAL	CASADO	NEUMOLOGIA
INES	CASTRO	DUFOURNY	ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION
BEATRIZ	CHULVI	CALVO	MEDICINA INTERNA
LUIS	CORNIDE	SANTOS	MEDICINA INTERNA
ANGELA FRANCISCA	DE TENA	FONTANEDA	GERIATRIA
MARIA TERESA	FERNANDEZ	AMAGO	MEDICINA INTERNA
FRANCISCO JAVIER	GARCES	MOLINA	MEDICINA INTERNA
MARIA TERESA	GARCIA	BENAYAS	MEDICINA INTERNA
MARIA	GARCIA	DOMINGUEZ	ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION
MONICA	GOMEZ	GARCIA	NEUMOLOGIA
BEATRIZ	HUERTAS	BARBUDO	ALERGOLOGIA
ANA BELEN	MANCEBO	PLAZA	MEDICINA INTERNA
LUIS	MANSO	ALONSO	ALERGOLOGIA
RAFAEL	PEÑALVER	CIFUENTES	MEDICINA INTERNA
MARIA DE LOS REMEDIOS	PICAZO	TALAVERA	REUMATOLOGIA
RAFAEL	PINEDA	PINEDA	ALERGOLOGIA
MARIA	PIÑEIRO	MARTINEZ	NEUMOLOGIA
MIRIAM ROSA	RAMOS	CORTES	GERIATRIA
ALICIA	SANCHEZ	GARVIN	MEDICINA INTERNA
CARMEN OLGA	SANCHEZ	GONZALEZ	REUMATOLOGIA
PABLO	VELASCO	MARTINEZ	MEDICINA INTERNA

2. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS.

El Programa Formativo de residentes en Medicina Interna (MI), el Hospital Sureste de Arganda del Rey (Madrid) pretende conseguir, mediante una **tutorización permanente y otorgando una responsabilidad progresivamente creciente y un control decreciente**, un médico especialista capaz de cumplir los objetivos básicos descritos en el plan formativo de la especialidad.

Los objetivos generales de la formación de residentes de medicina interna son:

1. Formar especialistas competentes en medicina interna, capaces de llevar a cabo una práctica diaria al máximo nivel de responsabilidad y a un nivel de experto, dirigida a resolver los procesos que afectan a los distintos órganos y sistemas del adulto, haciendo especial hincapié en las patologías más prevalentes en M. Interna o y siendo capaces de promover la salud y prevenir la enfermedad de las personas y colectivos que requieran su atención. Debiera desarrollar especiales habilidades en el razonamiento clínico y en la toma de decisiones.
2. Formar profesionales capaces de comprender y asumir la importancia que tiene la enseñanza en la transmisión de los conocimientos a otros profesionales de la salud, al paciente y a la población sana.
3. Formar profesionales capaces de comprender la trascendencia que tiene la investigación en el progreso social y en el avance para la prevención y tratamiento de las enfermedades, alcanzando el nivel adecuado de conocimientos que les permita abordar proyectos de investigación de un modo autónomo.
4. Enseñar la importancia que tiene la evidencia científica en la toma de decisiones y en la mejor utilización de los recursos preventivos y asistenciales.
5. Conocer la estructura sanitaria de su entorno autonómico, nacional y europeo y la importancia que tiene el clínico en la asignación y utilización de los recursos y en el empleo de guías de práctica clínica en la toma de decisiones.

6. Dar una formación basada en una definición precisa de 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.
7. Dar una formación que le permita comprender y hacer propio el papel de profesional responsable y participativo en la sociedad, asumiendo la necesidad de ajustar su comportamiento a los códigos éticos y estándares internacionales profesionales.
8. Prestarle una formación científica desde los fundamentos moleculares de la vida a las bases de la biología, fisiología, anatomía, fisiopatología, clínica, recursos diagnósticos y terapéuticos.
9. Establecer un sistema de tutorización efectiva y personal, basada en la voluntariedad, el compromiso y la ejemplaridad personal y profesional del tutor.
10. Resaltar 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.
11. Formar profesionales con habilidades y especial motivación para estar actualizado en los conocimientos que le capacitan para el ejercicio de su profesión.
12. Establecer un sistema de evaluación objetiva y estructurada que permita detectar las debilidades y fortalezas del programa de formación.
13. Compromiso de fomentar valores como la buena relación con los compañeros y con otros profesionales sanitarios, el respeto a los superiores jerárquicos.

Los **objetivos específicos** de la especialidad están enfocados para adquirir las **competencias clínicas** generales basadas en el conocimiento de la estructura y función normal del ser humano de modo integral, el comportamiento y relaciones entre el individuo y su entorno, las causas de enfermedad, las alteraciones en la estructura y funciones del cuerpo, los principios farmacológicos del tratamiento, las principales medidas terapéuticas para el manejo y tratamiento sintomático de las enfermedades. Se deben incluir también conceptos en salud pública, epidemiología, prevención y economía de la salud.

Para ello debe de adquirir una serie de **habilidades clínicas** como realizar correctamente la historia clínica y la exploración física, interpretar los datos de la historia, exploración física y de las exploraciones complementarias solicitadas, formular una hipótesis diagnóstica, plantear un plan de actuación y manejo y finalmente, una correcta explicación al paciente y familiares de su situación clínica.

Igualmente incluye el aprendizaje de **procedimientos clínicos básicos** como la toma del pulso radial, presión sanguínea, temperatura corporal, pico de flujo espiratorio (peak flow), glucosa sanguínea, urinalisis con tira reactiva, sangre oculta en heces, realizar e interpretar un ECG de 12 derivaciones, manejar un monitor de ECG, resucitación y soporte básico avanzado para adultos, administración de oxígeno, venopunción, extraer hemocultivos, coger una vía venosa, cateterización uretral, gasometría arterial, lavarse y ponerse guantes para realizar procedimientos en situación de esterilidad, preparar fármacos para administración parenteral, poner inyecciones intravenosas, intramusculares y subcutáneas, dosificar y utilizar insulina, utilizar la infusión intravenosa y las bombas de infusión, tomar muestras de nariz, faringe y piel, tacto rectal, fondo de ojo y otoscopia. Conocimiento de las indicaciones y limitaciones de los **procedimientos complementarios** para el estudio del paciente, como son los estudios de laboratorio (Bioquímica, Hematología, Microbiología, Anatomía Patológica, Genética e Inmunología), exploraciones radiológicas (Rx tórax. Ecografía general, TAC, RNM y Medicina Nuclear), pruebas clínicas (Test de tolerancia al ejercicio, Punción/biopsia pleural, Tóracocentesis, EEG, Punción lumbar, EKG, Biopsia de piel, Fibrobroncoscopia, Punción articular, EKG de esfuerzo, Electro miograma, Tóracocentesis, Paracentesis, Punción pericárdica, PAAF ganglionares, Canalización vía central, Drenaje de neumotórax.). Conocimiento de los **Procedimientos terapéuticos** para el manejo del paciente farmacológicos (conocimiento de fármacos para prescribirlos basados en la evidencia, saber calcular la dosis, tener en cuenta las interacciones y efectos adversos, hemoderivados), quirúrgicos (indicaciones de las distintas intervenciones disponibles, entender los principios que rigen los cuidados pre, peri y postoperatorios), de radioterapia, rehabilitación (comprender el papel de la rehabilitación en la recuperación del paciente), nutricionales (importancia de la nutrición como

recurso terapéutico no farmacológico en determinados procesos.) psicológicos y sociales (consideración de las circunstancias sociales del paciente, de su trabajo, familia, etc.), del manejo del paciente agudo en situaciones de urgencia o en la unidad de cuidados intensivos (circunstancias en las que está indicado el tratamiento en una unidad de cuidados intensivos, conocimiento de los recursos y capacidad de monitorización ofrecidas e implicaciones que tiene el ingreso para el paciente y la familia), del manejo del paciente pluripatológico crónico complejo, del paciente paliativo y el tratamiento del paciente con dolor crónico.

Otros procedimientos importante del proceso de formación del residente en Medicina Interna son el de **Promoción de la salud y prevención de la enfermedad**, (conociendo las causas de enfermedad y de su importancia como amenaza para la salud, la distribución en la población de los factores de riesgo y como modificarlos) **Comunicación** (adquirir capacidad en las habilidades de comunicación en todas las áreas y con todos los medios disponibles por ejemplo mantener la confidencialidad, dar malas noticias, etc.), **Informática aplicada a la práctica** (historia electrónica, bases de datos, uso de la biblioteca, internet, saber realizar un currículum vitae), **Fundamentos de Bioética** (comportamiento profesional correcto, relación con los pacientes, conocer y comprender la ética médica contemporánea y los principales principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia), Habilidades de razonamiento (realización del diagnóstico diferencial, buscar la mejor evidencia, saber trabajar con protocolos y guías de práctica clínica, comprensión y aplicación de la estadística), **Formación personal** (desarrollo de la metodología del aprendizaje) y finalmente la integración del médico en el sistema de salud (conocimiento de los diferentes sistemas de salud y su estructura)

3. PLAN DE FORMACIÓN Y PERIODOS DE ROTACIONES.

Las diversas rotaciones estarán encaminadas a conseguir los conocimientos, actitudes y habilidades que se establecen en el plan general de formación del residente. Las rotaciones deben adaptarse a estos criterios y a las peculiaridades organizativas y de desarrollo de cada Centro.

Durante los cinco años de duración de la formación especializada (ORDEN SCO/1260/2007, publicada el 7 de febrero de 2007) el residente centrará sus actividades en el Hospital Sureste (Arganda del Rey. Madrid), distinguiendo dos tipos de rotaciones:

1. Las que se realizan en otras especialidades bien en el mismo centro hospitalario o en otro hospital.
 - Mismo centro hospitalario: urgencias, cardiología, digestivo, neumología, neurología, radiología, hematología, endocrinología, reumatología, nefrología, dermatología, cuidados intensivos y oncología.
 - Otro centro hospitalario: Infecciosas
 - Optativas en el centro u otro centro: Alergia, Enfermedades autoinmunes, Geriátrica, Gestión u otras.
2. Las que se realizan dentro de la especialidad de MI, que puede llevarse a cabo en el mismo servicio.

La rotación por Medicina Interna globalmente será de 32 meses, que se distribuyen durante los 5 años para mantener la conexión con el servicio y evitar rotaciones en especialidades en los meses de verano, cuya actividad disminuye en asistencia y formación para el residente.

Rotación 1º año:

Debe realizarse en la Unidad de Hospitalización de Medicina Interna, con pacientes no seleccionados, donde el residente tenga que abordar todo tipo de patología médica. Tendrá responsabilidad supervisada de 6 camas, deberá atender al menos 180-200 pacientes/año y debe alcanzar el nivel de competencia en al menos los siguientes procesos: Realización de Historia clínica y exploración general, Interpretación de pruebas diagnósticas generales de rutina (Hemograma, Bioquímica general, Orina,

Rx de Tórax, ECG), pacientes con cardiopatía isquémica, Insuficiencia Cardíaca, HTA, Enfermedad Tromboembólica, EPOC, Neumonías, infecciones del tracto urinario, hemorragia digestiva, Hepatopatía crónica descompensada, diabetes mellitus, alteraciones metabólicas y estados confusionales. Además aprenderá las técnicas en Parada Cardiorrespiratoria, Punción Lumbar, Tóracocentesis, Paracentesis, Artrocentesis, PAAF ganglionar si posible. En este primer año está diseñada una rotación por el servicio de Urgencias, de 1 meses de duración, con el objetivo fundamental de familiarizarse con el paciente y la enfermedad en su fase más urgente y poder iniciar el desarrollo de la atención continuada en forma de guardias solo en urgencias (entre 4-6 al mes).

Realizará al menos 5 sesiones clínicas, participará en sesiones bibliográficas (5) y se planteará la incorporación a un grupo de investigación si posible.

Realizará durante este primer año al menos 1-2 cursos de formación de carácter básico: epidemiología clínica e investigación; bibliografía; habilidades de comunicación.

El resto de rotaciones se realizarán en Cardiología (2 meses), Digestivo (2 meses), Neumología (2 meses) y neurología (2 meses).

En todas las rotaciones tendrá que participar en las sesiones específicas de cada servicio o área como asistente y como ponente.

A continuación se especifican los **objetivos esenciales de cada rotación**.

- **Cardiología**: Hospitalización con responsabilidad supervisada de 6-8 camas de hospitalización cardiológica general, es aconsejable que rote en breves periodos de tiempo por una consulta de cardiología y se familiarice con la realización de las principales técnicas cardiológicas (ECG, Holter, ecocardiografía, ergometría, Medicina Nuclear y cateterismo).
- **Digestivo**: Hospitalización con responsabilidad supervisada de 6-8 camas. Se familiarizará con la realización de las siguientes técnicas: endoscopias digestivas altas, colonoscopias, colangioendoscopia retrograda; biopsia hepática, ecografía abdominal, fibroscan, biopsias hepáticas y paracentesis.

- **Neumología:** Hospitalización con responsabilidad supervisada de 6-8 camas de pacientes neumológicos generales. Deberá rotar un breve periodo de tiempo por una consulta general de neumología y se familiarizará con la realización de las siguientes técnicas: radiografía y TAC de tórax; endoscopia bronquial; espirometría y estudios de función pulmonar; biopsia pleural y toracoscopia; estudio de sueño y biopsia pleural.
- **Neurología:** Hospitalización con responsabilidad supervisada de 4-5 camas de hospitalización neurológica general. Deberá rotar un breve periodo de tiempo por una consulta de neurología no monográfica y se familiarizará con las técnicas diagnósticas siguientes: EEG y Electromiografía; Ecodoppler de carótida; Biopsia muscular; TAC y RNM craneal; Angiografía cerebral, punción lumbar y fondo de ojo.

Rotación 2º año:

- **Radiodiagnóstico:** Asistencia a la realización de técnicas tales como: radiología simple, ecografía abdominal y ecodoppler; TAC; Resonancia magnética, arteriografías. Conocimiento de la semiología radiológica básica e interpretación diagnóstica de los principales síndromes clínicos.
- **Hematología:** Hospitalización con responsabilidad supervisada de 4-5 camas de hospitalización hematológica general. Deberá rotar un breve periodo de tiempo por una consulta de no monográfica y se familiarizará con las técnicas diagnósticas como aspirado y biopsia de médula ósea, PAAF ganglionar, extensión periférica sanguínea.
- **Endocrinología:** Asistencia a Consultas externas e interconsultas. Deberá familiarizarse con las pruebas diagnósticas (test de supresión y estimulación) y deberá alcanzar el nivel de competencia en diabetes mellitus, patología tiroidea, patología suprarrenal y nutrición.

- **Reumatología:** Asistencia a Consultas externas e interconsultas, alcanzar el nivel de competencia en exploración reumatológica y realizar técnicas con carácter básico como Artrocentesis e Infiltraciones articulares y peri articulares. Sé familiarizará con la lectura e interpretación de radiología convencional, TAC y RNM ósea y articular, gammagrafía ósea y Densitometría.
- **Nefrología:** Responsabilidad supervisada en camas de nefrología general, interconsultas y consultas externa. Deberá alcanzar el nivel de competencia en los siguientes procesos: insuficiencia renal aguda, insuficiencia renal crónica, síndrome nefrótico, HTA complicada, trastornos hidroelectrolíticos. Indicaciones de diálisis peritoneal, hemodiálisis, ultrafiltración, plasmaféresis. Se familiarizará con las siguientes técnicas: urografía IV, arteriografía renal, biopsia renal.

Rotación 3º año:

- **Dermatología:** Asistencia a Consulta externa e interconsulta. Deberá alcanzar el nivel de competencia en: semiología dermatológica, manifestaciones dermatológicas de las enfermedades internas. Técnicas a realizar con carácter deseable: biopsia cutánea.
- **Cuidados Intensivos:** Responsabilidad supervisada en camas de UCI. Deberá adquirir el nivel de competencia en los siguientes procesos: shock hipovolémico; shock cardiogénico; shock séptico; IAM y angina inestable; manejo del paciente postquirúrgico inestable; insuficiencia respiratoria grave agudizada; estudios electrofisiológicos y desfibriladores. Técnicas a realizar con carácter básico: intubación endotraqueal, desfibrilación, vías venosas centrales, Técnicas a realizar con carácter deseable: Colocación de marcapasos; Ventilación mecánica y uso de respiradores.
- **Oncología:** Asistencia a área de hospitalización, Hospital de Día, Consultas externa e interconsultas. Deberá alcanzar el nivel de competencia en los siguientes procesos: diagnóstico y estadiaje de las principales neoplasias, infecciones en el paciente oncológico, tratamiento del dolor y otros cuidados paliativos; indicaciones de la quimioterapia y sus complicaciones.

- **Unidades de Enfermedades infecciosas:** Rotación en el hospital de referencia de este centro que es el HGUGM por las áreas de Hospitalización, Consultas externas, Hospital de día e Interconsultas. Deberá alcanzar el nivel de competencia en los siguientes procesos: Neumonías de la Comunidad y Nosocomiales; Infección VIH; Infecciones en el paciente oncológico; Infecciones en el paciente quirúrgico; Infecciones en el paciente trasplantado; Infecciones nosocomiales, Política general de antibióticos (PROA) y enfermedades tropicales.
- **Optativa:** Al residente se le ofrecerán diferentes posibilidades, teniendo que elegir en función de sus necesidades formativas.

Rotación 4º y 5º año:

Durante estos años el MIR de Medicina Interna desarrollará su actividad en áreas de Hospitalización, interconsultas, consultas externas generales, de diagnóstico rápido, consultas monográficas y Hospital de día.

Participará activamente en las sesiones diarias generales y bibliográficas del servicio y las sesiones generales del hospital.

Adquirirá las responsabilidades gradualmente, supervisadas, en hospitalización con los enfermos a su cargo, de 6-8 camas, con un índice medio de rotación de 3-4 pacientes/mes/cama, de pacientes de medicina interna general. Deberá tener un MIR de 1º, 2º o 3º año a su cargo.

En consultas externas generales tendrá la responsabilidad en pacientes derivados desde Atención Primaria, Urgencias y otros servicios del hospital, con 4 primeras visitas por día y 6 sucesivas-resultados. Deberá adquirir el nivel de competencia en los siguientes procesos: orientación diagnóstica y terapéutica de síndrome febriles de corta y media duración; poliartralgias; cefaleas; síndrome constitucional; síndrome anémico; HTA; factores de riesgo cardiovascular; patología tiroidea, diabetes mellitus; síndrome ansioso-depresivo y somatizaciones; demencias; alcoholismo y otras dependencias.

Deberá realizar rotación por las consultas monográficas del servicio de medicina interna (a tiempo parcial un día a la semana) bajo supervisión del adjunto responsable: Enfermedad Tromboembólica, hipertensión, VIH, tuberculosis. Igualmente rotará a tiempo parcial por el hospital de día y la unidad de pacientes pluripatológicos complejos.

La rotación por Atención Primaria del área se realizará en las unidades docentes acreditadas. Los objetivos de esta rotación es conocer la realidad del primer nivel asistencial en el SNS, tanto para conocer la idiosincrasia de la Atención Primaria, motivos de consulta frecuentes, motivos de derivación a especializada, manejo de tratamientos crónicos, así como conocer las características de la continuidad asistencial de especializada a primaria.

4. ESQUEMA GENERAL DE ROTACIONES PARA RESIDENTES:

Plan de Rotaciones de Residentes de Medicina Interna. Distribución por Periodos iniciando en el mes de Junio				
R1	R2	R3	R4	R5
MI Hospitalización	Radiología	Dermatología	MI Hospitalización	MI Hospitalización
MI Hospitalización	MI Hospitalización	MI Hospitalización	MI Hospitalización	MI Hospitalización
MI Hospitalización	MI Hospitalización	MI Hospitalización	MI Hospitalización	MI Hospitalización
Urgencias	MI Hospitalización	MI Hospitalización	MI Hospitalización	MI Hospitalización
Cardiología	Hematología	UCI	MI Hospitalización	MI Hospitalización
Cardiología	Hematología	UCI	MI Hospitalización	MI Hospitalización
Digestivo	Endocrinología	Oncología	Consultas MI	MI Interconsultas
Digestivo	Endocrinología	Oncología	Consultas MI	MI Interconsultas
Neumología	Reumatología	Infecciosas	Consultas MI	MI Interconsultas
Neumología	Reumatología	Infecciosas	Consultas MI	MI Hospitalización
Neurología	Nefrología	Optativa	Consultas AP	MI Hospitalización
Neurología	Nefrología	Optativa	Consultas AP	MI Hospitalización

MI: Medicina interna; UCI: Unidad de Cuidados Intensivos AP: Atención Primaria

5.- PROGRAMACIÓN DE LA ATENCIÓN CONTINUADA Y GUARDIAS.

Según el programa de formación publicado en BOE nº 33 de 7 de febrero de 2007, en su punto 6.2 Guardias, se recomienda la realización a lo largo del periodo de residencia de entre cuatro y seis guardias mensuales. Se distribuirán de la siguiente forma:

Primer y segundo año: guardias en Urgencias de Medicina.

Desde el tercer año comenzaran a realizar progresivamente guardias en planta de hospitalización intercalando con urgencias, realizando en el último año de residencia mayoritariamente en planta.

Los residentes de Medicina Interna, tendrán en todo momento la supervisión progresiva por parte de los adjuntos de guardia, tanto en urgencias como en la planta. En los periodos de rotación de algunos servicios como la UVI se podrá incorporar a sus guardias específicas.

6.- PROGRAMACIÓN DE LAS SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS.

Los residentes de Medicina Interna deberán asistir a las sesiones que se impartan por los servicios donde estén realizando las rotaciones. Sin embargo, en el caso de que en alguno de ellos no se realice esta actividad formativa, los residentes deberán asistir a las sesiones clínicas del servicio de Medicina Interna.

Estas son diarias comenzando a las 8,15 h iniciando la información del médico de guardia saliente. Desde las 8,30 los lunes, martes y jueves se realiza sesión clínica de pacientes tanto ingresados como de consulta, que necesiten ser debatidos. Los jueves la sesión es bibliográfica realizando un amplio repaso de la actualidad mediante la revisión del Journal Wacht Hospital Medicine. Los viernes se acude al salón de actos donde se celebra la sesión general del hospital con la participación de todos los servicios del centro.

7.- ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN PARA LOS RESIDENTES.

Los residentes del servicio de Medicina Interna podrán incorporarse a cualquiera de las líneas de investigación del servicio. Fundamentalmente en enfermedad Tromboembólica, VIH, tuberculosis, evaluación de procesos infecciosos básicos como infecciones respiratorias y urinarias, infecciones de material protésico y proceso de implantación de PROA.

En Arganda del Rey, a 04 de agosto de 2020