SON LLÀTZER
HOSPITAL UNIVERSITARI

Conselleria de Salut
Direcció General de Recerca en Salut, Formació i Acreditació

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

Elaborado: tutores de Medicina Interna	**Aprobado**
31/05/2023	dd/mm/aaaa

Dr. Andrés De la Peña Dra. Almudena Hernández Dra. Patricia Sorni	Dr. Antonio Figuerola (Jefe de Estudios)

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN……3
1.1 Recursos humanos……..3
1.2 Recursos físicos……...4
1.3 Recursos técnicos……5
1.4 Cartera de servicio……5
1.5 Actividad asistencial……..6
2. MARCO LEGAL……7
3. PROGRAMA DE ESPECIALIDAD……..7
4. OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA DE FORMACION……8
4.1. Conceptos……...9
4.1.1. Competencia……9
4.1.2. Aprendizaje por competencias……..9
4.1.3. Responsabilidad……..9
4.1.4. Autonomía……10
4.2. Adquisición de habilidades y actitudes……..10
4.3. Desarrollo del programa docente……...11
5. PROGRAMA DE ROTACIONES……11
5.1 Rotaciones externas……..16
6. GUARDIAS……16
7. ACTIVIDADES DOCENTES……...16
7.1. Sesiones……16
7.2. Cursos……...17
7.2.1. Plan transversal común de formación……17
7.2.2. Cursos opcionales a criterio tutorial y/o personal……18
7.3 asistencia a congresos y cursos nacionales……18
7.4. Actividades de investigación……...18
7.5. Periodicidad de revisión y actualización……...18
8. TUTORÍA……...18
8.1. Organización……18
8.2. Reuniones……18
8.3. Evaluación……19

1. INTRODUCCIÓN.

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. Esta actitud ha determinado que la especialidad de Medicina Interna participe activamente en la mayoría de los retos asistenciales a los que ha tenido que hacer frente nuestro sistema sanitario, incluida la creación y desarrollo de las diferentes especialidades médicas y atención a nuevas enfermedades.
En los últimos años se han producido notables cambios en la organización sanitaria, los hospitales se han enriquecido con los avances tecnológicos, ha habido consolidación de las especialidades médicas y la atención a nuevas enfermedades. La especialidad de Medicina Interna hoy día, no puede abarcar con profundidad todos los conocimientos y técnicas que están a disposición de la medicina, por lo que ha aprendido a trabajar en equipo para ofertar a sus pacientes la mejor atención integral posible, conservando una visión global del enfermo y siendo capaz de mantenerse como referente ante enfermedades específicas y esforzarse por ofrecer los nuevos servicios que la sociedad le demande.
Es previsible que la atención sanitaria del siglo XXI se mueva en escenarios cambiantes y complejos, determinados en gran medida, por la demanda creciente de más y mejores servicios. Los cambios en la relación médico-paciente, el desarrollo e incorporación de nuevas tecnologías, los nuevos criterios de atención hospitalaria, las restricciones presupuestarias y los recursos limitados que seguirán obligando a una adecuada utilización de los mismos y a la adopción de nuevos mecanismos de gestión en los centros sanitarios, para que la asistencia sea de mayor calidad, más segura, tenga una buena relación coste-eficiencia así como un alto nivel de compromiso ético.
En este contexto, el papel de la especialidad de Medicina Interna como garante de la atención integral en el entorno hospitalario, es decisivo para favorecer una atención sanitaria centrada en las necesidades globales de la persona, con ello se evita el riesgo de atomizar la Medicina no haciendo de la tecnología el eje exclusivo de la atención hospitalaria.

1.1. Recursos Humanos

El servicio se articula en dos unidades: Medicina Interna General y Enfermedades Infecciosas. Los adjuntos simultanean su actividad en Medicina Interna General y la específica de Enfermedades Infeccciosas en los pacientes ingresados y se subespecializan en consultas monográficas según el adjunto para dar una atención más completa y especializada.

El servicio está formado por 16 médicos adjuntos y un jefe de servicio:

Jefe de Servicio: Antoni Payeras Cifre
Jefe de sección Medicina Interna: Inés Losada
Jefe de sección Medicina Interna Infecciosas: Francesco Homar

Médicos Adjuntos:
Medicina Interna General:
- Juan Buades
- Elena Cisneros
- Andrés De la Peña (tutor de residentes)
- Juan González
- Ana Isabel Gutiérrez
- Almudena Hernández (tutora de residentes)

- Inés Losada (Jefa de sección)
- Bartolomé Lladó
- María Antonia Ribot Sansó
- Bárbara Siquier

Enfermedades Infecciosas:
- Antoni Payeras (Jefe de Servicio de Medicina Interna)
- Francesc Homar (Jefe de sección)
- Antoni Agustí Adrover
- Ana Liébana
- Marta Molero
- Patricia Sorni
- Aroa Villoslada

Actualmente hay dos médicos residentes del servicio por año.
Asociados hay servicio tenemos a 2 coordinadores de investigación:
- Eugenia Cisneros
- Adrián Rodríguez

Coordinadoras de Enfermería
- 3ª D: Ana Belén Fernández
- 4ª C: Ana Cruz

Secretarias de Medicina Interna
Administrativa del Servicio: Antonia Taura.
Auxiliar administrativa del Servicio: Ana Presa

Consultas externas:
- Enfermeras:
Araceli Serrano
Andrea Salom
Teresa Benet
- Podóloga asociada al servicio de Medicina Catalina Morey
- Auxiliar de enfermería: Margarita Mesquida

1.2. Recursos físicos

El servicio de Medicina Interna tiene asignadas 75 camas de hospitalización en dos plantas: la 3ª D y la 4ª C.
- Medicina Interna tiene 46 camas distribuidas en las dos plantas.
- Enfermedades Infecciosas tiene 6 camas ubicadas en la planta 4ª C.
- Medicina Interna PCC 21 camas en la 3ªD.
- HDOM covid 2 camas.
- En temporadas de alta demanda el servicio también ocupa la planta 1º D.
- Disponemos de camas en otras plantas cuando hay más pacientes ingresados a nuestro cargo.

Además disponemos de camas de preingreso en pacientes que ya han ingresado a nuestro cargo pero no disponen de cama asignada en la planta.

El servicio dispone, en la 1ª planta del hospital de:

- Seis despachos que utilizan los médicos adjuntos.
- Un despacho para los residentes.
- Un despacho del jefe de servicio.
- Un despacho de las administrativas.

El servicio usa además 4 días a la semana salas para sesiones clínicas en el área de docencia del hospital en la planta 0 del Hospital.

Para la actividad de la consulta disponemos de:
- Área de consultas externas ubicada en la planta 2. Dispone de:
- Dos consultas médicas.
- Una consulta de enfermería.
- Una consulta para podología.
- Un espacio para la auxiliar de enfermería.
- Área de consultas médicas ubicada en la planta 1 que dispone de 2 consultas médicas.

1.3. Recursos técnicos

El servicio usa los recursos técnicos de los servicios centrales del hospital y otras especialidades.
Dispone como recursos propios de:
- MAPA.
- Anoscopio.
- Fibroscan.
- Ecógrafo.
- Sudoscán.

1.4. Cartera de Servicios

Hospitalización
- Atención a pacientes hospitalizados en Medicina Interna General.
- Atención a pacientes hospitalizados en Enfermedades Infecciosas.
- Atención a pacientes hospitalizados pluripatológicos y complejos.
- EMIQ. Atención por parte de Medicina Interna a pacientes ingresados en Traumatología
-EMURO. Atención por parte de Medicina Interna a pacientes ingresados en Urología.
- Interconsulta en hospitalización.
- Medicina Interna.
- Enfermedades Infecciosas.
- Enfermedades sistémicas.
- Atención a pacientes con pie diabético, en colaboración con cirugía.

Guardias

- Hay al menos un adjunto de Medicina Interna de guardia 24 horas al día con un teléfono de contacto los 7 días de la semana, los 365 días del año. Se encarga de las urgencias médicas de los pacientes ingresados, no solo a cargo de Medicina Interna sino además de otras especialidades médicas. También si lo precisan atendemos pacientes ingresados en el área quirúrgica.

Consultas Externas
- Medicina Interna General.

- Como consultas específicas el servicio dispone de consultas de.
- Enfermedades Sistémicas.
- Enfermedad tromboembólica.
- Insuficiencia Cardiaca
- Riesgo cardiovascular.
- Osteoporosis.
- Enfermedades Infecciosas.

Como consultas específicas el servicio dispone de:
- Consulta de pacientes con infección por VIH.
- Consulta de tuberculosis
- Prevención de enfermedades infecciosas en inmunodeprimidos
- Enfermedades tropicales.
- Cribaje de cáncer anal.
- Consulta de pacientes post COVID.

1.5. Actividad asistencial en 2021

- Población de referencia: 280.401.
- Hospitalización

Medicina Interna General
Ingresos: 1754.
Preingresos: 242.
Estancia mediaen el periodo: 8.08.
Interconsultas hospitalización: Total: 619.

Medicina Interna PCC
Ingresos: 759.
Preingresos: 71.
Estancia media en el periodo: 6.82.

Medicina Interna Infecciosas
Ingresos; 944.
Preingresos: 125.
Estancia media en el periodo: 6.56.
Interconsultas 83.

EMIQ 450 consultas

- Consultas externas

En total→7294.
Primeras visitas→1176.
Visitas sucesivas→6118.

- Medicina Interna general

Primeras visitas: 811.
Visitas sucesivas: 3056.
Total: 3867.
Técnicas: 143.
No tenemos lista de espera > 60 días.

- Enfermedades Infecciosas
Primeras visitas: 377.
Visitas sucesivas: 3066.
Total: 3443.
No tenemos lista de espera > 60 días.

- Hospital de día
Tratamientos 385.

2. MARCO LEGAL

− Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud
− Real Decreto 639/2014, de 6 de agosto, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en ciencias de la Salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista.
- Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud.

3. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

El programa formativo de la especialidad ha ido introduciendo mejoras a lo largo de los años.
En la Orden SCO/227/2007, de 24 de enero se aprueba y publica el nuevo programa formativo vigente de la especialidad de Medicina Interna. El programa se puede consultar haciendo clic en este enlace:

− http://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/docs/.medicinaInterna.

4. OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA DE FORMACION

ORDEN SBC/947/2018, de 7 de Septiembre. "Guía del Residente de Formación Sanitaria Especializada". Versión Publicada el 22 de mayo de 2019.

Los objetivos generales se centran en adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para:
- 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

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.
- 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 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. Conceptos

4.1.1. Competencia.

Es un complejo estructurado de conocimientos, habilidades y actitudes requerido para un residente para interpretar situaciones diarias específicas, para poder actuar de manera eficiente.

4.1.2. Aprendizaje por competencias.

El aprendizaje por competencias es una manera de estructurar el aprendizaje para proporcionar conocimientos, aptitudes, hábitos, valores, ética y actitudes para que el residente alcance un buen desarrollo y una formación amplia para que posteriormente pueda ejercer su profesión.
La adquisición de los conocimiento tiene durante el periodo de formación son los reflejados en el documento elaborado por la comisión Nacional de Especialidades, para la Especialidad de Medicina Interna.

4.1.3. Responsabilidad.

Se entiende por responsabilidad la capacidad de cargar con la consecuencia de los propios actos. Tal como establece el artículo 15 del RD 183/2008:

1. El sistema de residencia implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las diferentes especialidades en ciencias de la salud. Este sistema formativo implica la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

2. En aplicación del principio rector que establece el artículo anterior, los residentes deben someterse a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a estos especialistas y a sus tutores todas las cuestiones se susciten como consecuencia de esta relación.

3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

4.1.4. Autonomía.

Se entiende por autonomía la capacidad de tomar decisiones y de actuar sin intervención de otras.
El objetivo final de la formación especializada es que los especialistas desarrollen de manera autónoma sus tareas habituales.

4.2. Adquisición de habilidades y actitudes

El objetivo del programa es la adquisición de habilidades y actitudes que permitan responder al campo de acción del Internista, que incluye en especial, su visión integradora y su polivalencia, centrándose en la atención al enfermo pluripatológico y plurisintomático, en el enfermo con diagnóstico difícil, así como en la atención a todas las enfermedades prevalentes del adulto en el ámbito hospitalario.

Área asistencial:
1. Atención clínica del paciente sin diagnóstico preciso.
2. Atención al enfermo pluripatológico.
3, Atención a los procesos más prevalentes en el entorno hospitalario. La formación global del internista le permite ejercer el papel de clínico generalista con capacidad para atender los problemas clínicos de la mayoría de los pacientes del área médica del hospital.
4 Atención a las personas de edad avanzada en situación de enfermedad aguda o agudizada:
5. Atención clínica a enfermos atendidos 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
6. Atención clínica de enfermos en la fase paliativa de la enfermedad.
7. Atención al paciente que presenta una emergencia o requiere atención urgente.

8. Atención médica a pacientes quirúrgicos
9. Atención a pacientes con enfermedades raras, ya sea por no inscribirse en una especialidad definida o por el desarrollo de nuevos conocimientos.

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 a otros 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. En este sentido el internista ha de tener capacidad de transmitir eficazmente este mensaje con todo lo que comporta defendiendo, según las directrices europeas, la utilidad de que gran parte de las especialidades médicas incluyan un periodo formativo común en medicina interna.

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.

La formación del internista como futuro investigador ha de irse realizando a medida que avanza su maduración durante los años de especialización.

4.3. Desarrollo del programa docente
Las actividades que llevarán a cabo los residentes en Medicina Interna a lo largo de los años pueden clasificarse en:
− **Actividades Formativas** comunes con otras especialidades: seminarios/cursos sobre Fundamentos de la Gestión Clínica, Bioética y Ética Médica, Metodología de la Investigación clínica-básica, etc.
− **Actividades Asistenciales**: clínicas (rotatorios).
− **Actividades Científicas**: Sesiones clínicas, comunicaciones y ponencias, publicaciones, investigación, participación en actividades de formación continuada. Individuales de estudio para adquisición de conocimientos.

El sistema de formación será siempre tutorizado, basado en el autoaprendizaje. El tutor y el responsable de la Unidad deberán cuantificar, en lo posible, las actividades que debe realizar el residente en cada rotación según las peculiaridades y recursos de cada Unidad Docente Acreditada, determinando su nivel de responsabilidad:

- **Nivel de responsabilidad 1**: actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.
- **Nivel de responsabilidad 2**: actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor.
- **Nivel de responsabilidad 3**: actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

Tanto los objetivos como las actividades se fijarán para cada año de residencia.

5. PROGRAMA DE ROTACIONES

R-1

Rotaciones

Servicio/Sección Duración

Medicina Interna 10 meses
Radiología 1 mes
Urgencias 2 meses

Conocimientos, habilidades y actividades que deben adquirir en el Primer año de residencia:

a) Objetivos:

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

b) Habilidades comunicativas:

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

c) Habilidades técnicas:

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

d) 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.

Sesiones clínicas y bibliográficas

Deberán asistir y participar activamente, bajo supervisión de sus tutores en las sesiones de cada servicio en el que estén rotando.

Actividades de investigación

Empezarán a colaborar en los proyectos de investigación del servicio.

R-2

Rotaciones

Servicio/Sección Duración

Dermatología 1 mes

Medicina Primaria 1 mes
Medicina Interna 1 mes
Reumatología 1 mes
Cardiología 3 meses
Neumología 2 meses
Neurología 3 meses o Digestivo 2 meses según el residente A o B

Conocimientos, habilidades y actividades que deben adquirir en el Primer año de residencia:

a) Objetivos
Dermatología: valoración de los principales síndromes cutáneos en C. Externa
Reumatología: valoración del paciente con patología reumática en C. Externa
Neumología: manejo clínico de la patología más prevalente del aparato respiratorio y conocimiento e interpretación de las principales pruebas funcionales o técnicas diagnósticas.
Cardiología: manejo clínico de la patología cardiovascular, y de las principales técnicas diagnósticas (ECG, ergometría, Holter, etc...).
Neurología: manejo clínico de las patologías neurológicas más prevalentes y conocimiento e interpretación de las principales técnicas y métodos diagnósticos.
Digestivo: Manejo clínico de las patologías digestivas y conocimiento de las principales técnicas diagnósticas y terapéuticas de la especialidad.

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

c) Habilidades técnicas:
Hacer e interpretar ECG.
Indicar e interpretar resultados de Ecocardiografía.
Indicar e interpretar resultados de Ecografías.
Indicar e interpretar TC de tórax, abdomen y cráneo.
Indicar e interpretar exploraciones de RMN.
Indicar broncoscopias y endoscopias digestivas.
Indicar e interpretar pruebas funcionales cardíacas y respiratorias.
Indicar e interpretar resultados de punciones esternales.

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

Sesiones clínicas y bibliográficas

Deberán asistir y participar activamente, bajo supervisión de sus tutores en las sesiones de cada servicio en el que estén rotando.

Actividades de investigación

Participarán en los proyectos de investigación del servicio.

R-3
Rotaciones
Servicio/Sección Duración
Endocrinología 1 mes
Nefrología continuación
Digestivo 2 meses o Neurología 3 meses según residente A o B
Oncología/Hematología 3 meses, 1.5 meses en cada especialidad.
Medicina Interna 4 meses, uno de ellos en microbiología y PROA si lo deciden.

Conocimientos, habilidades y actividades que deben adquirir en el tercer año de residencia:
Objetivos
Adquisición de conocimientos por las rotaciones por:
Endocrinología: Adecuado control de la diabetes y otras enfermedades endocrinológicas, en el ámbito hospitalario y C. Externa.
Digestivo: Manejo clínico de las patologías digestivas y conocimiento de las principales técnicas diagnósticas y terapéuticas de la especialidad.
Neurología: Manejo del paciente con epilepsia, ACV y principales síndromes del SNC y periférico.
Oncología / Hematología: manejo del paciente oncológico, tratamiento general quimioterápico, anemias, síndromes mielo y linfoprolifertivos, coagulopatías, etc.
M. Interna General: 3 meses.

Conocimientos y habilidades a adquirir
Avanzarán en las habilidades comunicativas ya adquiridas en el periodo previo.

Sesiones clínicas y bibliográficas
Deberán asistir y participar activamente, con mayor autonomía aunque con apoyo de sus tutores en las sesiones de cada servicio en el que estén rotando.

Actividades de investigación
Participarán en los proyectos de investigación del servicio.

R-4
Rotaciones
Servicio/Sección Duración
Cuidados Intensivos 3 meses.
Medicina Interna 9 meses.
Conocimientos, habilidades y actividades que deben adquirir en el cuarto año de residencia:
a) Conocimientos
Unidad de Cuidados Intensivos: manejo integral del paciente crítico y manejo de las principales técnicas diagnósticas y de mantenimiento terapéutico (ventilación asistida, fibrinolisis, reanimación cardiorrespiratoria, etc).
Medicina Interna: adecuado control y adquisición de mayor responsabilidad y autonomía con los pacientes del área de Medicina Interna, en las diferentes áreas, de forma autónoma pero con supervisión de los pacientes:
- Enfermedades infecciosas
- Enfermedades autoinmunes
- Enfermedades relacionadas con el envejecimiento
- Enfermedades relacionadas con la patología cardiovascular y sus factores de riesgo.
- Iniciación en el control de pacientes en Consultas externas, con adecuada supervisión

b) Habilidades comunicativas:
Saber establecer relación con pacientes y familiares en situaciones difíciles (malas noticias, solicitud de autopsias, etc.)
Comunicarse adecuadamente con colegas de diferentes especialidades.
Hacer presentaciones en reuniones científicas externas al hospital (congresos, jornadas nacionales, etc.)

c) Habilidades técnicas:
Realización de RCP avanzada
Realización de Intubación orotraqueal
Ser capaz de insertar accesos venosos centrales y dominar las punciones de cavidades.

d) Desarrollo personal y profesional:
Iniciarse en la metodología de la investigación.
Desarrollar la capacidad de liderazgo en los equipos de guardia
Ejercitar funciones docentes con residentes de años inferiores

Sesiones clínicas y bibliográficas
Deberán tener un papel rotagonista en las sesiones del servicio y en las generales del hospital.

Actividades de investigación
Participarán en los proyectos de investigación del servicio, con participación en su realización y diseño.

R5
Rotaciones
Servicio/Sección Duración
Medicina Interna 12
Durante este período se incluye como opción la realización de una rotación externa.

Conocimientos, habilidades y actividades que deben adquirir en el quinto año de residencia:
a) Objetivos.
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).
Durante este año el residente estará en el Servicio de Medicina Interna para hacerse cargo de camas de hospitalización con supervisión sólo a demanda y con capacidad de realizar interconsultas en otros servicios.
Se repartirá la asistencia por las diferentes áreas específicas (Infecciosas, General, Autoinmunes, cardiovascular, Unidad de Corta Estancia, etc.) .
Realización de Consultas Externas con plena autonomía y supervisión a demanda.
Opción de realización de un rotación externa nacional o internacional (máximo de 3 meses) en áreas consideradas necesarias para paliar déficits o que puedan ser de especial interés cara su futura dedicación a áreas específicas de Medicina Interna.

b) Habilidades comunicativas:
Mantener y perfeccionar las habilidades comunicativas y técnicas aprendidas en los años anteriores.

Actividades de investigación

El residente deberá participar activamente en proyectos de investigación y en grupos de trabajo relacionados con la especialidad.

5.1. Rotaciones Externas:

Se consideran rotaciones externas los periodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.

Se fomentan las rotaciones externas en hospitales nacionales o extranjeros de reconocido prestigio, preferentemente acreditados, tras propuesta del tutor y con el consentimiento del Hospital receptor, del Jefe de Servicio, Comisión de Docencia, Dirección General de Salut Pública e IB-Salut.

La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Haber realizado los cursos obligatorios asignados, tanto del plan de formación transversal como de la especialidad, y no estar pendiente de ninguna recuperación del programa de rotaciones.
- Ser propuestas por el tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, referidos a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo.
- Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- No podrá superar cuatro meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate.
- Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.
- Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.

6. GUARDIAS

La realización de guardias será obligatoria.

El máximo de horas de guardia en la CC.AA. Illes Balears es de 87 horas mensuales, con cómputo semestral, sin posibilidad de realización o recuperación de guardias en el mes de vacaciones.

Se realizará según el año de residencia el siguiente número de guardias:

R1: cinco guardias mensuales en el Servicio de Urgencias
R2: cinco guardias al mes, cuatro en el Servicio de Urgencias y una en planta de hospitalización
R3: cinco guardias al mes, tres en el Servicio de Urgencias y dos en planta de hospitalización
R4: cinco guardias al mes, una en el Servicio de Urgencias y cuatro en planta de hospitalización
R5: cinco guardias al mes, una en el Servicio de Urgencias y cuatro en planta de hospitalización

7. ACTIVIDADES DOCENTES

7.1. Sesiones:

Los médicos residentes deben asistir a las sesiones que se realizan en cada servicio por el que estén rotando.

Durante la estancia en el propio servicio de Medicina Interna deben asistir a:
• Sesiones de presentación de casos clínicos los martes (que pueden ser conjuntas con el servicio de Urgencias) y los jueves. La presentación de casos clínicos se realiza con supervisión del tutor/adjunto con el que estén rotando.
• Sesión bibliográfica (viernes). Se presentan artículos por parte de residentes y adjuntos y se hace una lectura crítica.
• Sesión general del hospital (miércoles). Los residentes deben presentar al menos una sesión General durante la residencia.
• Sesión específica de Enfermedades Infecciosas (lunes). Los residentes deben asistir cuando estén rotando con un adjunto de Enfermedades Infecciosas.

7.2. Cursos.

7.2.1. Plan transversal común de formación

Son cursos básicos a realizar por todos los residentes en formación, de todos los centros hospitalarios. Están divididos en módulos, y entre paréntesis figuran las horas de duración

ÁREA DE COMPETENCIAS ASISTENCIALES:

1. ÁREA DE COMPETENCIAS ASISTENCIALES:
    a. Curso de Implicaciones Legales de los Especialistas Internos Residentes. 4 horas.
    b. Curso de habilidades de comunicación con los pacientes. Entrevista clínica. 16 horas.
    c. Curso de protección radiológica. 6 horas.
    d. Curso de bioética. 8 horas.
    e. Curso de bioética aplicada a curas paliativas. 2 horas.

2. ÁREA DE COMPETENCIAS EN INVESTIGACIÓN
    a. Metodología de la investigación y lectura crítica de artículos.
    b. Búsqueda bibliográfica. 3 horas.

3. ÁREA DE CALIDAD.
    a. Curso de Introducción a la Calidad y Seguridad del Paciente. 12 horas.

Dividido por años de residencia sería recomendable:

R1
a. Curso de Implicaciones Legales de los Especialistas Internos Residentes. 4 horas.
b. Curso de habilidades de comunicación con los pacientes. Entrevista clínica. 16 horas.
c. Curso de protección radiológica. 6 horas.
d. Búsqueda Bibliográfica. Bibliosalut (3h)
e. Farmacovigilancia (online).
f. Seguridad de la información.

R2
a. Introducción a la Calidad y Seguridad del Paciente (online)
b. Una mirada ética para especialistas internos residentes (8h)
c. Metodología de la Investigación.
d. Protección radiológica operacional (online).

R3
a. Gestión clínica (8 horas).
b. Curso de Protección radiológica operacional (online).

R4. Curso de Protección radiológica operacional (online).

Durante la residencia debe realizar el curso de soporte vital avanzado.

7.2.2. Cursos opcionales a criterio tutorial y/o personal.

Los residentes deben asistir a los cursos que organiza el servicio, como el de tuberculosis y patología infecciosa.
Además se potenciará la asistencia a cursos que contribuyan a su formación dentro de la Medicina Interna, como insuficiencia cardiaca, riesgo cardiovascular, enfermedades sistémicas…

7.3 asistencia a congresos y cursos nacionales.

Se estimulará la asistencia a congresos de Medicina Interna y Enfermedades Infecciosas, especialmente para la presentación de pósters y comunicaciones.

7.4. Actividades de investigación.

La investigación forma parte de la formación del residente de Medicina Interna. Se estimulará la participación en los estudios de investigación del servicio con un nivel de responsabilidad progresivo, empezando por la colaboración en la realización de estos estudios, progresando hasta el diseño de estos estudios.

7.5. Periodicidad de revisión y actualización.

Según la legislación vigente

8. TUTORÍA.

8.1. Organización.

La tutoría de Medicina Interna se realiza por 3 tutores.
Los tutores intervienen durante todo el proceso formativo de la residencia para que el proprio residente tenga el aprendizaje específico en un futuro para poder ejercer su carrera profesional. :
- Organización de las rotaciones propias de los residentes.
- Ayuda en la preparación de las sesiones clínicas de los residentes que imparten en las sesiones del servicio de Medicina Interna en conjunto con los adjuntos del servicio con quien rotan lso residentes.
- Continuidad y supervisión durante cada año de residencia para valorar su evolución y apoyarles a medida que avanzan en la residencia con su aumento de responsabilidades.
- Enseñanza y ayuda en la elaboración de artículos o comunicaciones científicas.

- Apoyo a sus necesidades y ajuste de cada rotación según las aptitudes y actitudes de cada residente para ayudarle durante su periodo formativo.

8.2. Reuniones.

Se planifica una reunión cada 2-3 meses para resolver problemas, planificar rotaciones y conocer las necesidades y opiniones de cada residente.

8.3. Evaluación.

Se realiza la evaluación según los objetivos anuales que provienen de la Guía o Itinerario de la especialidad y de acuerdo a la Resolución de 21 de marzo de 2018 de la Dirección General de Ordenación Profesiónal (BOE nº 95, 19 abril 2018). Según esta resolución se realizará una evaluación continua a lo largo del año y una anual.

La evaluación será sumativa y formativa. El residente de Medicina Interna será evaluado por los médicos responsables directos en cada período de rotación y por el tutor. Se valorará la adquisición de conocimientos y habilidades durante cada periodo. Se tendrá en cuenta su destreza a la hora de realizar la historia clínica, exploración, indicación e interpretación de pruebas complementarias y la elaboración de un diagnóstico y un plan de tratamiento. Se revisará la calidad de sus informes de alta y de las sesiones impartidas, así como su destreza a la hora de realizar búsquedas bibliográficas y analizar las evidencias encontradas. Se potenciará su actividad investigadora y presentación posters en congresos.