



# **Hospital Universitario Sagrat Cor**

FORMACION SANITARIA ESPECIALIZADA

**GUIA FORMATIVA MEDICINA INTERNA**

(Abril 2020)

## **INDICE**

1- Presentación Servicio de Medicina Interna.....	3
2- Principios generales del Servicio.....	4
3- Programa de formación en Medicina Interna.....	5
3.1 Introducción.....	5
3.2 Objetivos.....	6
3.3 Campos de acción.....	7
4- Rotaciones y objetivos de las rotaciones.....	9
5- Actividades docentes.....	33
5.1 Sesiones del servicio.....	33
5.2 Competencias transversales.....	35
5.3 Actividad pregrado.....	37
5.4 Actividad científica.....	37
5.5 Acciones formativas.....	39
6- Organización de la tutoría.....	38
7- Evaluación.....	39

## **PRESENTACIÓN DEL SERVICIO MEDICINA INTERNA**

- **Hospital Universitario Sagrat Cor** (Grupo Quirónsalud)
- Ubicación: C/ Viladomat,288 08029 Barcelona
  
- Hospital privado- concertado: 250 Camas. Con actividad en un 60% con CatSalut y 40% con mutuas
  
- Docencia pre-postgrado
  - Estudiantes de la Universidad de Barcelona y otros convenios con Lleida, Buenos Aires (Argentina), Mexico, Alemania.
  - Formación de Médicos Internos residentes desde 1991 de diferentes especialidades: MFyC, Medicina Interna, Radiología, Neumología, Traumatología, Dermatología y recientemente acreditada Unidad del Aparato Digestivo (2020).
  - Formación de Farmacéuticos Internos Residentes
  
- Unidades en el Servicio
  - Área de fragilidad y Ortogeriatría
  - Infección por VIH
  - Hospital de día paciente crónico complejo
  - Enfermedades autoinmunes y sistémicas
  - Enfermedades infecciosas
  - Paciente crónico complejo
  - Unidad de lípidos y riesgo cardio vascular
  - Unidad de diagnóstico rápido

**Jefe de Servicio: Dr. Raúl Muñiz**

**Responsable coordinadora. Dra. R. Coll**

**Tutora de residentes: Dra. R. Salas**

## **PRINCIPIOS GENERALES DEL SERVICIO**

### Visión:

- Dar a nuestros pacientes la mejor atención sanitaria de un modo continuado e **integrado**. Mantener la **visión global** del enfermo y ser referente frente a enfermedades específicas.
- Los pilares básicos de esta atención estarían:
  - En la práctica clínica 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.
  - En la docencia
  - En la investigación.

### Valores:

- La asistencia centrada en las necesidades de nuestros pacientes.
- La calidad de la atención es prioritaria.
- La atención personalizada basada en una relación interpersonal respetuosa, cordial y empática.
- La asistencia basada en una visión global e integral en defensa de los intereses de salud de nuestros pacientes.
- La continuidad asistencial. La promoción del auto cuidado y la educación de los pacientes y sus familias.
- La garantía de formación continuada, docencia e investigación. No olvidar la importancia que tiene la evidencia científica en la toma de decisiones y en la mejor utilización de los recursos preventivos y asistenciales.
- La reconocida voluntad universitaria y el compromiso docente tanto de pregrado como de postgrado.

## **PROGRAMA DE FORMACION EN MEDICINA INTERNA**

### **Introducción**

La formación de Médicos Residentes de Medicina Interna en el Hospital Universitario Sagrat Cor, sigue las directrices y el programa elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad, aprobado en enero de 2007 ORDEN SCO/227. BOE núm.33.

Se adapta a la realidad del hospital y a las peculiaridades de la organización y socio sanitarias de Cataluña.

Duración de la especialidad 5 años incluyendo los períodos de vacaciones.

Características esenciales sobre las que se hará hincapié:

- **Visión integral del paciente.** Atención global y general de todos los problemas de salud del paciente, es uno de los valores esenciales de la Medicina Interna.
- Necesidad de **guiar al enfermo** por toda la compleja trayectoria del sistema sanitario hospitalario.
- Asegurar la **continuidad de la asistencia**, estableciendo las **conexiones** oportunas con la **atención primaria** y con el **resto de las especialidades hospitalarias**. También entre los **servicios y unidades de urgencias, consulta externa, hospitalización**, alternativas a la hospitalización convencional (**Unidades de observación, corta estancia, hospital de día, unidad de diagnóstico rápido y hospitalización a domicilio**) y ámbito **socio sanitario**.
- La síntesis y la visión conjunta deberá completarse con la **valoración de otras especialidades** siempre que el paciente lo precise.
- **La atención clínica** deberá ser profundamente **humana, integral** y basada en la mejor **evidencia científica posible**.
- La utilización de pruebas complementarias deberá ser juiciosa, la valoración de riesgos y beneficios para el paciente será importante, así como la evaluación costo-efectividad.
- La importancia creciente de las enfermedades crónicas, de los enfermos ancianos con discapacidades y la necesidad de **seguir las Guías Clínicas** basadas en la

mejor evidencia científica. El médico internista debe liderar los programas de gestión de la enfermedad.

- El conocimiento de la metodología y el desarrollo de los hábitos de la investigación clínica.

## **Objetivos**

### 1-Conocimientos:

- a)- Método de trabajo clínico: es esencial familiarizarse con el sistema de trabajo “problema-oriented”.
- b)- Uso ágil de los sistemas de búsqueda bibliográfica
- c)- Conocimientos básicos informáticos a nivel usuario.
- d)- Conocimientos de la metodología de la investigación
- e)- Conocimiento estadístico básico.

No es posible realizar un listado de conocimientos teóricos necesarios. **La adquisición de los conocimientos se basará en el auto aprendizaje tutelado a partir de la práctica clínica diaria, las sesiones clínicas** del Servicio de Medicina Interna, sesiones clínicas hospitalarias. También, sesiones de la sociedad Catalana de Medicina Interna en la Academia de Ciencias Médicas y actividades científicas promovidas por la Sociedad Española de Medicina Interna.

Debe garantizarse un **conocimiento adecuado y un uso racional de las exploraciones complementarias de imagen, laboratorio, gabinetes especializados etc.**

### 2-Actitudes:

- a)- **La visión del paciente desde una óptica global, humana y científica.**
- b)- Conducta clara, tolerante, abierta, dialogante y empática con el paciente y su familia. Tener **respeto por la persona enferma.**
- c)- Saber integrarse en **el trabajo en equipo.** La **actitud** con **otras especialidades y otros profesionales** del hospital, así como con otros niveles asistenciales, debe ser **abierta, dialogante y de cooperación bilateral** al servicio de los intereses del paciente.

- d)- Saber **reconocer las propias limitaciones**.
- e)- Desarrollar **técnicas de autoaprendizaje**.
- f)- Mostrar versatilidad en la **adaptación al entorno**.

### 3-Habilidades:

- a)- Al finalizar el período de formación el residente deberá estar familiarizado con la **atención** del paciente en la **planta de hospitalización**, la atención al **paciente crítico**, la **atención en Urgencias**. La **atención en consultas externas** y con las **alternativas a la hospitalización convencional** como son: hospitalización a domicilio, unidad de diagnóstico rápido, unidad de estancia corta.
- b)- Habilidades de **comunicación** con el paciente, su familia, con los equipos de Atención Primaria y con otros especialistas y personal sanitario.
- c)- Deberá garantizarse la capacidad de **trabajo en equipo**, en especial en equipo multidisciplinar.
- d)- **Técnicas** que el residente deberá realizar con destreza:
  - Intubación de las vías respiratorias y maniobras de RCP avanzadas.
  - Colocación de accesos venosos centrales y periféricos
  - Punciones arteriales
  - Colocación de sondas
  - Punciones lumbares
  - Punciones pleurales y peritoneales
  - Punciones arteriales

### Campo de acción

- Atención clínica del **paciente sin diagnóstico preciso**.
- Atención al enfermo **pluripatológico y plurisintomático**.
- Atención a los **procesos más prevalentes del entorno hospitalario**. Desde esta óptica ejercer una **función de integración** y armonización de la práctica clínica **en el área médica**. **Coordinar y distribuir algunas patologías** y asumir responsabilidad asistencial plena respecto a sus pacientes, **consultando con otros especialistas cuando sea necesario**.

- Atención a las **personas de edad avanzada en situación de enfermedad aguda o crónica**
- **Atención clínica en unidades especiales** desarrolladas por internistas tales como: **enfermedades infecciosas, enfermedades autoinmunes sistémicas, de riesgo vascular, metabólicas, patología hepática, etc.** Las manifestaciones multiorgánicas de estas enfermedades, y la necesidad de un abordaje integral de los pacientes que las padecen ha determinado que **el internista sea el especialista de referencia** para ellas.
- Atención del paciente que presenta una **emergencia o requiere atención urgente.**
- Atención clínica de **enfermos en fase paliativa** de la enfermedad. Visión integral y habilidad para abordar los problemas desde el síntoma o síndrome clínico.
- **Atención médica a pacientes quirúrgicos** ya sea como consultor o formando parte de equipos multidisciplinares, contribuyendo así a la **atención integral de los pacientes ingresados en el área quirúrgica.**
- **Atención a pacientes con enfermedades raras**, ya sea por no inscribirse en una especialidad definida o por el desarrollo de nuevos conocimientos. Para mantener la continuidad asistencial en la atención de estos pacientes el internista debe estar preparado para **trabajar en equipo** en colaboración con otros especialistas hospitalarios, con el médico de familia y con otros profesionales sanitarios.



## ROTACIONES

### Residente de primer año

#### 1- ROTACIONES

- **Medicina Interna:** 7 meses  
Planta hospitalización
- **Urgencias:** 2 meses
- **Radiología:** 1 mes
- **Atención Primaria:** 1 mes. Rotación externa en Unidad Docente ACEBA. CAP Sagrada Familia
- **Guardias:** Urgencias

#### 2- OBJETIVOS ESPECIFICOS POR ROTACION

### Medicina Interna

#### Objetivos:

- Realizar la historia clínica incluyendo la valoración del estado funcional, mental y entorno social.
- Saber interpretar los datos obtenidos.
- Saber indicar e interpretar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, radiografías y electrocardiogramas) adecuadas en cada caso.
- Familiarizarse con el método de trabajo por problemas y poder elaborar un juicio clínico diagnóstico de presunción.
- Saber plantear las opciones terapéuticas.
- Saber realizar informes médicos de asistencia hospitalaria.

Formación y responsabilidad **con máxima supervisión** de la práctica clínica.

**Habilidades comunicativas:**

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

**Habilidades técnicas:**

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

**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.
- Manejo de la tecnología informática básica y conocimientos de la lengua inglesa.
- Participar en alguna actividad complementaria a la formación especialmente jornadas de la Sociedad Española de Medicina Interna

**Áreas de actuación:**

- Área de hospitalización de agudos de Medicina Interna.
- Área de Urgencias: guardias en Urgencias de Medicina Interna con un número máximo de 6 al mes y con máxima supervisión de la práctica clínica.

**Urgencias**

**La asistencia al paciente con patología urgente**, de forma supervisada por médicos de plantilla y por residentes de los últimos años, forma **parte fundamental en la formación del internista.**

**El residente de Medicina Interna realizará una media de 4 guardias mensuales** (máximo 6 guardias al mes) tanto durante su periodo de formación general en Medicina Interna como en los periodos de rotación por especialidades médicas.

La atención de las Urgencias del área médica en el Hospital Universitari Sagrat Cor la realiza un equipo de médicos compuesto por 2 adjuntos y 3 residentes.

Las guardias en **días laborables se organizan en módulos de 17 horas** (de 15h a 8h del día siguiente) y en el caso de los **días festivos, éstas son de 24 horas**.

Durante su rotación por el **Servicio de Urgencias se apoyará en el conocimiento de los médicos adjuntos y MIR más veteranos**, procurando emitir una hipótesis diagnóstica propia para contrastar con otras personas más expertas.

**Objetivos:**

- Consolidación de las bases teóricas y prácticas fundamentales en la práctica médica urgente. Adquisición gradual de responsabilidad, razonamiento clínico, habilidades técnicas, interpretación de pruebas diagnósticas básicas (ECG, laboratorio y radiología) y toma de decisiones en el manejo integral de los procesos más prevalentes en Urgencias.
- Iniciarse en los diferentes sistemas de clasificación de pacientes (*Triage*). Organización de un Servicio de Urgencias (planificación, organización de los recursos, plan funcional, gestión de la unidad).
- Confeccionar de forma detallada y organizada una historia clínica de urgencias. Transmitir que la calidad tanto de la historia como del informe de alta es una de las fortalezas del internista. Conocer los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Iniciarse en la realización de las técnicas invasivas de indicación habitual en urgencias (toracocentesis, paracentesis, artrocentesis, punción lumbar) y procedimientos elementales de enfermería (venopunción y canalización de vías venosas periféricas, gasometría arterial, SNG, realización de ECG, bombas de perfusión, oxigenoterapia, lavado gástrico, sondaje y lavado vesical, etc.). No se establece un número determinado de estas técnicas que se efectuarán siempre que exista oportunidad.

- Enseñar la importancia que tiene la evidencia científica en la práctica diaria y en la mejor utilización de los recursos.
- Adquirir habilidades de comunicación para conseguir una óptima relación del médico con el paciente, familiares y otros profesionales.
- Empatizar con el enfermo y aprender a ser tolerantes y dialogantes. La información a los familiares en situaciones clínicas desfavorables. El derecho a la intimidad y el respeto a la autonomía del paciente (*consentimiento informado*).
- Introducirse en convivencia y relación diaria con otros Servicios, estamentos (Enfermería) y especialistas implicados en el proceso asistencial urgente (*el trabajo en equipo*).
- Familiarizarse en las búsquedas bibliográficas,
- Iniciarse en la aplicación de Procesos Asistenciales Integrados con implicación de Urgencias (insuficiencia cardíaca agudizada, problemas urgentes en el paciente pluripatológico, urgencias en cuidados paliativos, agudización de EPOC y asma del adulto, dolor torácico y SCA, diabetes y complicaciones agudas, cefalea, demencia y problemas urgentes, síndrome ansioso-depresivo, dolor Abdominal, anemia, etc.).

## **Radiología**

### **Objetivos:**

- Lectura sistemática de la radiografía de tórax
- Ecografía
- TAC Tórax, abdomen y cráneo. Técnicas, indicaciones y lectura sistemática.
- RNM interpretación, indicaciones

## **Atención Primaria**

### **Objetivos:**

- Conocer las características especiales de la actividad de los especialistas de Medicina Familiar y Comunitaria en Atención Primaria y familiarizarse con la estructura organizativa y funcional de la organización (Área Sanitaria)
- Conocer al paciente, y la enfermedad, en las etapas anteriores a la hospitalización, y en las posteriores a su alta. En definitiva, entender la enfermedad como un “proceso longitudinal y no transversal”.
- Familiarizarse con la atención de la población en lo relativo a la promoción de la salud y en la prevención de las enfermedades más prevalentes, aquellas que van a ser las responsables de su ingreso en los hospitales en los periodos de agudización.
- Conocer la capacidad de la Atención Primaria en la detección precoz de las enfermedades más comunes, en su manejo y atención, tanto en las fases previas a su ingreso como en las posteriores a su alta.
- Adquirir conocimientos y habilidades que faciliten la continuidad asistencial y crear un clima propicio entre los residentes para comprender y asumir la coordinación entre niveles de atención.
- Ser un elemento de integración entre las dos especialidades.
- Contribuir a la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes en las áreas que se relacionan a continuación:
- Adquirir capacidad de integración entre áreas y ámbitos de trabajo
- Alcanzar acuerdos de colaboración bidireccionales entre ambos niveles de actuación y en todas las facetas de la atención.
- Lograr conocimientos básicos sobre el seguimiento de los procesos asistenciales
- Conocer el manejo de los aspectos preventivos y de detección precoz
- Adquirir habilidades en entrevista clínica
- Familiarizarse con la toma de decisiones en un ambiente de alta frecuentación e incertidumbre.
- Conocer e implicarse en la evaluación del coste de las diferentes opciones, decisiones y actuaciones, tanto diagnósticas como terapéuticas.
- Conocer y ejercitar la educación del paciente en el manejo de su enfermedad y promoción del auto-cuidado.
- Adquirir habilidades en la promoción del compromiso familiar.

### 3. SUPERVISION Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD

Se establecen diferentes niveles de responsabilidad que serán exigidos dependiendo del año de formación.

- 1- **NIVEL 1:** Los procedimientos los realiza el residente, sin una necesidad expresa de tutorización directa. Los hace y después informa.
- 2- **NIVEL 2:** Los procedimientos los realiza el residente con la supervisión de un miembro del staff
- 3- **NIVEL 3:** los procedimientos los realiza un miembro del staff. El residente lo asiste y observa su actuación.

#### **El residente de primer año:**

- a) En planta: nivel 3 de responsabilidad (observa y asiste al especialista)
- b) Guardias: cambio progresivo de supervisión desde un nivel 3 de responsabilidad (observa y asiste al especialista) al nivel 2 de responsabilidad (supervisión directa y actividad bajo supervisión)

<b>HABILIDADES GENERALES</b>	<b>NIVEL DE RESPONSABILIDAD</b>
Realizar anamnesis completa	1
Realizar exploración física completa	1-2
Diagnóstico diferencial / orientación diagnóstica	2
Solicitud pruebas complementarias	1-2
Interpretar pruebas complementarias (analítica, Rx tórax y ECG)	1-2
Actividades instrumentales (punciones)	2-3

## Residente de segundo año

### 1- ROTACIONES:

- **Neumología:** 3 meses
- **Cardiología** (Incluye rotación por unidad hemodinámica y cardiología intervencionista): 4 meses
- **Gastroenterología:** 2 meses
- **Neurología:** 2 meses
  
- **Guardias:** Urgencias

### 2- OBJETIVOS GENERALES

- Adquisición de los conocimientos esenciales en las distintas especialidades. Reconocer las enfermedades del paciente y aprender el manejo de las enfermedades más prevalentes.
- 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 previamente y en situaciones más complejas.
- Saber afrontar las situaciones al final de la vida.
- Saber hacer presentaciones en reuniones científicas internas (sesiones del Servicio, sesiones generales del hospital, jornadas internas)

#### **Habilidades técnicas:**

- Hacer e interpretar un electrocardiograma.
- Indicar e interpretar resultados de un ecocardiograma y ecografías.
- Practicar PAAF de adenopatías y grasa subcutánea.

- Indicar e interpretar una TAC de tórax, abdomen y graneos.
- Indicar e interpretar exploraciones de RNM.
- Indicar e interpretar broncoscopios y endoscopias digestivas.
- Indicar e interpretar pruebas funcionales cardíacas y respiratorias.
- Indicar e interpretar resultados de punciones esternales.

**Desarrollo personal y profesional:**

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

**Áreas de actuación:**

- Áreas de hospitalización y de consulta externa de especialidades médicas. Cuando sea necesario el aprendizaje de determinadas técnicas se realizará en Unidades técnicas específicas.
- Gabinetes de técnicas específicas (pruebas de esfuerzo, espirometría, endoscopias).
- Área de Urgencias: guardias con tutela de su actuación como especialista.

### 3- OBJETIVOS ESPECIFICOS POR ROTACION

#### **Neumología**

**Objetivos:**

- Reconocimiento y manejo de los síndromes neumológicos fundamentales: insuficiencia respiratoria aguda, EPOC, asma bronquial, hemoptisis, bronquiectasias, enfermedades intersticiales, hipertensión pulmonar, síndromes pleurales, infecciones respiratorias, tuberculosis pulmonar, cor pulmonale, tromboembolismo pulmonar, cáncer de pulmón, síndrome apnea obstructiva del sueño

**Habilidades técnicas:**

- Realizar una correcta exploración física y auscultación respiratoria
- Interpretación de la radiografía de tórax y del TAC torácico
- Interpretación de las pruebas de función respiratoria.



- Toracocentesis diagnóstica y evacuadora
- Test de Mantoux
- Familiarización con la indicación y utilidad de la broncoscopia. Conocer ecobroncoscopia (EBUS)
- Conocimiento de Ventilación mecánica no invasiva. Indicaciones y manejo. UCRI (Unidad de cuidados respiratorios intermedios)

## **Cardiología**

### **Objetivos:**

- Perfeccionamiento en la exploración física del aparato cardiovascular
- Reconocimiento y manejo de los síndromes cardiológicos fundamentales: insuficiencia cardíaca, arritmias más frecuentes, cardiopatía isquémica, valvulopatía (indicación de tratamiento quirúrgico), enfermedades del pericardio, hipertensión arterial, síncope, endocarditis.

### **Habilidades técnicas:**

- Realizar una correcta exploración física y auscultación cardíaca.
- Perfeccionamiento en la interpretación del electrocardiograma
- Interpretación del ecocardiograma
- Familiarización con pruebas de esfuerzo, Holter y cateterismo cardíaco.
- Aprender la técnica de cardioversión eléctrica
- Aprender la técnica de pericardiocentesis evacuadora

## **Gastroenterología**

### **Objetivos:**

- Reconocimiento y manejo de los síndromes hepato-gastro-enterológicos fundamentales: dolor abdominal, enfermedad péptica y por reflujo, diarreas agudas y crónicas. mal absorción, enfermedad inflamatoria intestinal, pancreatitis aguda y crónica, hepatopatías agudas y crónicas, cirrosis hepática y sus descompensaciones, enfermedades de las vías biliares, neoplasias de

aparato digestivo, hemorragia digestiva alta y baja, manejo de la infección por *Helicobacter pylori*.

**Habilidades técnicas:**

- Paracentesis diagnóstica y evacuadora
- Indicación e interpretación de las pruebas radiológicas de uso común en el estudio del aparato digestivo: ecografía abdominal, TAC abdominal, Colangio-RNM, estudios baritados.
- Familiarización con la indicación e interpretación de pruebas endoscópicas (esofagogastroscofia, rectosigmoidoscopia, colonoscopia, eco endoscopia, CPRE)

**Neurología**

**Objetivos:**

- Reconocimiento y manejo de los síndromes neurológicos fundamentales: enfermedades cerebro-vasculares, demencias, epilepsia, enfermedad de parkinson y otros trastornos extrapiramidales, enfermedad de la neurona motora y las ataxias progresivas, esclerosis múltiple y otras enfermedades desmielinizantes, meningitis aguda, subaguda y crónica y otras infecciones del SNC, enfermedades del sistema nervioso producidas por virus y priones, enfermedades nutricionales y metabólicas del sistema nervioso, trastorno del sistema nervioso periférico.

**Técnicas:**

- Perfeccionamiento de la exploración neurológica
- Punción lumbar
- Indicación e interpretación de las pruebas radiológicas de uso común en el estudio del sistema nervioso central: TAC, RNM y angio-RNM
- Familiarización con las pruebas de neurofisiología: EEG, EMG y potenciales evocados.

**Urgencias**

**Objetivos:**

Progresar en todos los objetivos del año anterior:

- Realizar la entrevista clínica y conseguir una buena valoración global del paciente.
- Saber interpretar los datos obtenidos
- Saber indicar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, Rx y ECG)
- Elaborar un juicio clínico y diagnóstico de presunción
- Plantear opciones terapéuticas
- Intentar dar información clara a las familias sin necesidad de un residente superior o médico de staff.

**Habilidades técnicas:**

Realizar las punciones más básicas (toracocentesis, paracentesis y punción lumbar)

#### 4- SUPERVISION Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD

- En planta: nivel 2 de responsabilidad (supervisión directa y actividad bajo supervisión)
- Guardias: nivel 2 de responsabilidad (supervisión directa y actividad bajo supervisión)

HABILIDADES GENERALES	NIVEL DE RESPONSABILIDAD
Realizar una valoración de la gravedad del paciente	2
Realizar una anamnesis completa	1
Realizar la exploración física completa	1
Solicitar las exploraciones complementarias necesarias para confirmar / descartar la orientación diagnóstica	1-2
Interpretar las exploraciones complementarias: analítica, Rx tórax-abdomen y ECG	1-2
Actividades instrumentales (punciones)	2
Proporcionar información a los familiares del estado del paciente	1-2
Realizar un informe de alta o de ingreso hospitalario	2

## Residente de tercer año

### 1- ROTACIONES

- **Hematología:** 2 meses. Rotación externa Hospital del Mar
- **Cuidados Intensivos:** 3 meses
- **Endocrinología:** 2 meses (Opcional)
- **Nefrología:** 2 meses
- **Dermatología:** 1 mes (opcional)
- **Oncología:** 2 meses
- **Medicina Interna:** 2 meses (Opcional)
  
- **Guardias:** Urgencias, Unidad de Cuidados Intensivos y planta

### 2- OBJETIVOS GENERALES

- Adquisición de conocimientos esenciales en las distintas especialidades y siempre revirtiendo todos los conocimientos adquiridos sobre el Servicio de Medicina y sobre los residentes más jóvenes.
- Reconocer las enfermedades del paciente y aprender el manejo de las enfermedades más prevalentes por especialidades.
- 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 técnicas:**

- Practicar y perfeccionar sobre las habilidades adquiridas en el anterior año de formación.

#### **Desarrollo personal y profesional:**

- Participar en alguna actividad complementaria a la formación específica: (informática, investigación, inglés médico)

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

#### **Áreas de actuación:**

- Áreas de hospitalización y de consulta externa de especialidades médicas. Cuando sea necesario el aprendizaje de determinadas técnicas se realizará en Unidades técnicas específicas.
- Gabinetes de técnicas específicas
- Área de Urgencias: guardias con tutela de su actuación como especialista.

### 3- OBJETIVOS ESPECIFICOS POR ROTACION

#### **Hematología**

##### **Objetivos:**

- Aprender el **manejo básico de las enfermedades más prevalentes en la especialidad**: Estudio general de las anemias, Síndromes mielo y linfoproliferativos, aplasias y mielodisplasias, neoplasias hematológicas, alteraciones de la coagulación. Conocer indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de la biopsia de médula ósea (MO), extensión en sangre periférica, QMT y empleo de hemoderivados., Interpretar informes de extensión en sangre periférica, aspirado de MO y anatomía patológica.

#### **Cuidados intensivos**

##### **Objetivos:**

Conocimiento del funcionamiento e **indicaciones de ingreso** en una unidad de Cuidados intensivos.

**Valoración integral del paciente grave**, haciendo hincapié en el manejo de las siguientes situaciones: shock; manejo de fármacos inotropos, hipertensión. Manejo de antihipertensivos endovenosos., enfermedades infecciosas en la UCI; antibioticoterapia, reanimación cardiopulmonar, paciente quirúrgico. Complicaciones post-cirugía, Monitorización hemodinámica, Interpretación estudio hemodinámico

##### **Técnicas:**

- Vías centrales: indicaciones, técnica de colocación, posibles complicaciones, prevención y diagnóstico de infección por catéter.
- Intubación orotraqueal y ventilación mecánica: indicaciones, manejo básico del respirador, prevención y diagnóstico de las complicaciones asociadas a la ventilación mecánica.
- Ventilación mecánica no invasiva
- Otras técnicas: se considera de utilidad, aunque no imprescindible el conocimiento básico de otros procedimientos que se realizan en la UCI como colocación de drenajes pleurales y empleo de hemofiltración.

**Habilidades de comunicación:**

Dadas las características especiales que se dan en la UCI, es recomendable que los residentes de Medicina Interna participen durante su rotación activamente en las **labores de información de familiares**, con el objetivo de desarrollar habilidades de comunicación en situaciones de gravedad, comunicación de malas noticias, etc.

## **Endocrinología**

**Objetivos:**

- Reconocimiento y manejo de las siguientes entidades: diabetes Mellitus, disfunción tiroidea, disfunción suprarrenal, feocromocitoma, obesidad, enfermedades de la hipófisis, interpretación de las pruebas analíticas específicas hormonales.

**Habilidades:**

- Saber explorar, realizar, indicar e interpretar: Exploración tiroidea, signos externos de patología endocrinológica y nutricional, cálculo del índice de masa corporal, educación dietética
- Saber indicar y evaluar los resultados: test de función endocrinológicos, ecografía y gammagrafía tiroidea, punción aspiración tiroidea, densitometría ósea, TAC, RNM craneal, TAC abdomino pélvico, determinaciones séricas y urinarias de parámetros metabólicos , determinación de niveles hormonales , técnicas de soporte nutricional (suplementos nutricionales, nutrición enteral y nutrición parenteral total o periférica)

## **Nefrología**

**Objetivos:**

Aprender el manejo de los principales síndromes nefrológicos: insuficiencia renal aguda y crónica, glomerulopatías, hipertensión arterial, alteraciones hidroelectrolíticas.

**Habilidades:**

- Saber explorar, realizar e interpretar: cálculo del **aclaramiento de creatinina**, índices de insuficiencia renal, fracción de excreción de sodio, sondaje uretral, percusión e identificación de masas en área renal, identificación mediante auscultación de soplos abdominales, **interpretación del sedimento urinario**.
- Saber las indicaciones y evaluar los resultados de: **examen** elemental de la orina, orina de 24 horas, marcadores biológicos (PSA), osmolaridad plasmática y urinaria, determinación de autoanticuerpos ante la sospecha de enfermedades autoinmunes con afectación renal. **Urocultivo**: condiciones de toma de muestra, diferenciación entre colonización e infección, valor en los enfermos portadores de catéteres percutáneos y sondajes permanentes. **Rx simple de abdomen**: identificación de la sombra renal y vesical, calcificaciones en el área renal, ureteral y vesical. Ecografía simple renal. Urografía, eco Doppler de vasos renales, arteriografía y veografía renal.

## Dermatología

**Objetivos:**

- Reconocer los principales síndromes cutáneos
- Familiarizarse con los tratamientos específicos utilizados más comúnmente en Dermatología y con la técnica de la biopsia cutánea.

## Oncología

**Objetivos:**

- Manejo general del paciente con cáncer: Historia clínica oncológica, Síndromes para neoplásicos, Cribado de cáncer, Neoplasia de origen desconocido, estudio de extensión de los diferentes tumores
- Conocer indicaciones, efectos secundarios y coste de las técnicas usadas en Oncología. PET-TAC

- Conocer Quimio/radioterapia, cirugía adyuvancia y neoadyuvancia de los tumores más prevalentes y manejar los efectos secundarios habituales de los tratamientos
- Cuidados paliativos
- Urgencias oncológicas

**Habilidades:**

- Manejo escalonado del dolor oncológico

**Guardias**

1- Urgencias:

**Objetivos:**

Sigue progresando en todos los objetivos del año anterior:

- Realizar la entrevista clínica y conseguir una buena valoración global del paciente.
- Saber interpretar los datos obtenidos
- Saber indicar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, Rx y ECG)
- Elaborar un juicio clínico y diagnóstico de presunción. Plantear opciones terapéuticas
- Intentar dar información clara a las familias sin necesidad de un residente superior o médico de staff.

**Habilidades técnicas:**

Realizar las punciones más básicas (toracocentesis, paracentesis y punción lumbar)

2- Unidad de Cuidados Intensivos:

El residente de tercer año **realizará guardias en la Unidad de Cuidados Intensivos** durante su rotación por dicha unidad alternando con las guardias de Medicina Interna.

**El objetivo fundamental** es mantener el contacto con el paciente crítico y mejorar en su manejo.



3- Planta de hospitalización / pacientes médico – quirúrgicos

**A partir del tercer año de formación el residente de Medicina Interna** podrá hacer guardias en planta de hospitalización atendiendo urgencias medico quirúrgicas. Supervisión por médico adjunto de planta.

**Objetivos:**

- Historiar y evaluar a los pacientes que ingresan de urgencias, completando las exploraciones y pruebas diagnósticas pendientes, solicitar controles de analíticas alteradas, toma de decisiones de nuevas pruebas complementarias y tratamientos.
- Atender consultas médicas de los pacientes ingresados médico-quirúrgicos
- Recibir información de los pacientes que se trasladan de otros centros
- Realizar los procedimientos de Urgencia de la especialidad como: punciones lumbares, toracocentesis, paracentesis, gasometrías, sondajes urinarios, sondas nasogástricas, catéteres periféricos y centrales. Participar en RCP.
- Llamar y contactar con otros especialistas que estén de guardia para resolver los problemas que salgan durante la guardia
- Hablar con los familiares de pacientes de los problemas que surgen.
- Obtener el consentimiento informado de las pruebas diagnósticas pertinentes y en caso de fallecimiento consentimiento de autopsia clínica y certificado de defunción.

**4. SUPERVISION Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD**

- a) En planta: nivel 2 de responsabilidad (supervisión directa y actividad bajo supervisión)
- b) b) Guardias: nivel 2 de responsabilidad (supervisión directa y actividad bajo supervisión)

HABILIDADES GENERALES	NIVEL DE RESPONSABILIDAD
Realizar una valoración de la gravedad del paciente	2

Realizar una anamnesis completa	1
Realizar la exploración física completa	1
Solicitar las exploraciones complementarias necesarias para confirmar / descartar la orientación diagnóstica	1-2
Interpretar las exploraciones complementarias: analítica, Rx tórax-abdomen y ECG	1-2
Actividades instrumentales (punciones)	2
Proporcionar información a los familiares del estado del paciente	1-2
Realizar un informe de alta o de ingreso hospitalario	2

## Residente de cuarto año

### 1-ROTACIONES

- **Medicina Interna:** 7 meses
- **Enfermedades infecciosas:** 3 meses. Rotación externa en Hospital Clinic. Unidad de Enfermedades infecciosas
- **Anestesia:** 1 mes
- **Guardias:** Urgencias, Unidad de Cuidados Intensivos y planta

### 2-OBJETIVOS ESPECIFICOS POR ROTACION

#### Medicina Interna

- Aprender el manejo avanzado de los procesos más propios de la Medicina Interna y áreas relacionadas.
- Desarrollo de conocimientos, actitudes y habilidades en diferentes ámbitos de actuación: consulta externa (incluyendo unidades específicas: lípidos, diabetes, hipertensión, riesgo cardiovascular) hospitalización, unidades de diagnóstico rápido, hospitalización a domicilio y urgencias. Formación y responsabilidad con mínima supervisión.

- Desarrollo actividades de tipo teórico, talleres, sesiones y seminarios, así como participación en proyectos y programas de investigación.
- Colaborar en la formación de residentes de primero y segundo año y estudiantes de la facultad de Medicina de Barcelona.
- Desarrollo de conocimientos, actitudes y habilidades en la atención geriátrica.

**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 hacer una RCP avanzada.
- Realizar intubaciones orotraqueales.
- Ser capaz de insertar accesos endovenosos.
- Dominar las punciones de cavidades: punción lumbar, toracocentesis y 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.
- Ejecutar las funciones docentes con residentes de años inferiores y con estudiantes de la Facultad de Medicina de Barcelona.

**Áreas de actuación:**

- Hospitalización

**Enfermedades infecciosas**

**Objetivos:**

- Aprender diagnóstico y manejo de la infección nosocomial
- Conocer indicaciones y complicaciones de los principales antimicrobianos

- Aprender las medidas básicas de aislamiento y profilaxis de las enfermedades infecciosas
- Conocer las principales complicaciones infecciosas de los enfermos inmunodeprimidos y con trasplante de órganos sólidos
- Conocer y manejar los síndromes básicos de las enfermedades infecciosas con especial interés en: endocarditis y sus complicaciones, infecciones por catéter, infecciones urinarias, meningoencefalitis y las infecciones intraabdominales.
- Manejo de las infecciones articulares y material protésico
- Manejo infección VIH
- Manejo y tratamiento infecciones por gérmenes multirresistentes

**Guardias de la especialidad.** Se recomienda la **plena integración** del residente en el servicio.

## **Anestesia**

**Objetivos:** Mejorar el manejo de la vía aérea, canalización de accesos venosos, punción lumbar y sedación. Realizar intubaciones orotraqueales

## **Guardias**

### **Objetivos:**

Además de progresar en todos los objetivos del año anterior, debe consolidar otras habilidades:

- Saber establecer una **relación con los familiares** de los pacientes en una situación difícil (malas noticias, solicitud de autopsias, pacientes violentos...)
- **Dominar las diferentes técnicas de punción.**
- Saber plantear las **posibles opciones terapéuticas y poder decidir sobre altas, traslados, consulta.**

## **3-SUPERVISION Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD**

- a) En planta: cambio progresivo de supervisión desde un nivel 2 (supervisión directa y actividad bajo supervisión) a un nivel 1 (máxima supervisión a demanda)
- b) Guardias: cambio progresivo de supervisión desde un nivel 2 (supervisión directa y actividad bajo supervisión) a un nivel 1 de responsabilidad (máxima supervisión a demanda)

HABILIDADES GENERALES	NIVEL DE RESPONSABILIDAD
Realizar una <b>valoración de la gravedad del paciente</b>	1
Realizar una anamnesis completa	1
Realizar la exploración física completa	1
Realizar un <b>diagnóstico diferencial y una orientación diagnóstica.</b>	1
Solicitar las exploraciones complementarias necesarias para confirmar / descartar la orientación diagnóstica	1
Interpretar las exploraciones complementarias: analítica, Rx tórax-abdomen y ECG	1
<b>Actividades instrumentales (punciones)</b>	1
Proporcionar <b>información a los familiares del estado del paciente</b>	1
Realizar un <b>informe de alta o de ingreso hospitalario</b>	1
Atender las situaciones de <b>Urgencias intrahospitalarias</b>	1-2
Afrontar <b>situaciones de estado terminal de pacientes</b>	1-2

## Residente de quinto año

### 1- ROTACIONES

- **Medicina Interna:** 7 meses

Planta hospitalización, consulta externa pacientes M. Interna, Unidad de diagnóstico rápido (UDR), Hospital de día paciente pluripatológico complejo, geriatría UFISS. Interconsultas servicios médico-quirúrgicos

- **Enfermedades Autoinmunes y Sistémicas:** 4 meses.  
Rotación externa en Hospital Clinic

- **Guardias:** Urgencias, Unidad de Cuidados Intensivos y planta

**Optativo 3 meses en áreas consideradas necesarias para paliar déficits.  
Posibilidad de rotaciones externas nacionales o internacionales**

### 2- OBJETIVOS GENERALES

El residente de 5º año, en los últimos seis meses debe saber reflejar una visión global de las situaciones, distinguiendo perfectamente lo que es importante en cada situación y utilizando las guías con variantes según las situaciones.

### 3- OBJETIVOS POR ROTACION

#### Medicina Interna

##### Objetivos

- Aplicar a 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 (opcional).

**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 los años precedentes.

**Desarrollo personal y profesional:**

- Planificar de forma adecuada la propia trayectoria profesional incluyendo la futura dedicación a áreas específicas de la medicina interna (enfermedades infecciosas, Urgencias, Cuidados paliativos, dedicación a la investigación, etc.)
- Ser capaz de participar activamente en proyectos de investigación financiados y en proyectos coordinados.
- Ser capaz de participar activamente en grupos de trabajo relacionados con la especialidad.

**Áreas de actuación:**

- a) Planta de hospitalización
- b) **Consulta externa Medicina Interna:** será semanal y atenderá pacientes previamente citados mediante agenda propia y pacientes espontáneos. En los despachos próximos visitaran adjuntos del Servicio que supervisaran su actividad a demanda.

**Objetivos:**

- Aprender el manejo y conocer los pacientes remitidos a una consulta de Medicina Interna general
- Aprender a tomar decisiones para consultas sucesivas y nuevos pacientes
- Aplicación de guías clínicas y toma de decisiones en distintos síndromes y patologías
- Manejo el paciente ambulatorio sin diagnóstico claro
- Manejo ambulatorio del paciente pluripatológico

- Manejo del paciente con alteraciones analíticas
- c) Unidad de diagnóstico rápido (opcional) y con objetivo principal el manejo ambulatorio de pacientes con enfermedades potencialmente graves.
- d) Interconsultas médico-quirúrgicas: el residente atenderá a pacientes ingresados en otras especialidades médicas y quirúrgicas cuyos médicos responsables solicitan valoración o manejo por parte del internista.

Objetivos:

- Aprender el manejo de la interconsulta, sobre todo del paciente quirúrgico y sus complicaciones
  - Liderar y abordar de forma integral los problemas del paciente quirúrgico
  - Valoración prequirúrgica y postoperatoria de los pacientes pluripatológicos
  - Abordaje integral del paciente médico ingresado en otra especialidad médica
- e) Guardias: planta de hospitalización, Urgencias y Unidad de cuidados intensivos

## **Enfermedades Autoinmunes y sistémicas**

### **Objetivos**

Conocimiento, manejo, diagnóstico y tratamiento de las Enfermedades Autoinmunes Sistémicas: lupus eritematoso sistémico, síndrome antifosfolípido, esclerosis sistémica, miopatías inflamatorias, vasculitis y otras enfermedades autoinmunes.

Es fundamental que el residente aprenda a sospechar, diagnosticar y clasificar estas enfermedades, establecer criterios pronósticos y manejar la medicación inmunosupresora, así como las complicaciones que derivan de ella.

## **4- SUPERVISION Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD**

- a) En planta: nivel 1 (máxima supervisión a demanda)
- b) Guardias: nivel 1 (máxima supervisión a demanda)



HABILIDADES GENERALES	NIVEL DE RESPONSABILIDAD
Realizar una valoración de la gravedad del paciente	1
Realizar una anamnesis completa	1
Realizar la exploración física completa	1
Realizar un diagnóstico diferencial y una orientación diagnóstica.	1
Solicitar exploraciones complementarias necesarias para confirmar / descartar la orientación diagnóstica	1
Interpretar exploraciones complementarias: analítica, Rx tórax-abdomen y ECG	1
Actividades instrumentales (punciones)	1
Proporcionar información a los familiares del estado del paciente	1
Realizar un informe de alta o de ingreso hospitalario	1
Atender las situaciones de Urgencias intrahospitalarias	1-2
Afrontar situaciones de estado terminal de pacientes	1-2

## **ACTIVIDADES DOCENTES**

### Sesiones del Servicio

La asistencia a las sesiones hospitalarias **es obligada** para todos residentes. Se excusarán los residentes que salgan de guardia o cuando estén realizando una rotación externa.

- **Sesiones “casos clínicos problema” dos días a la semana.** El residente deberá presentar al menos **un caso clínico cada mes** siempre con el apoyo de su adjunto.
- **Sesiones bibliográficas serán quincenales y el residente de primer año** deberá registrar los artículos comentados y archivarlos en una carpeta

asignada para este fin. Presentará también el día que realice la sesión su adjunto de rotación.

- **Caso clínico de la revista *New England Journal of Medicine*:** el jefe de servicio entregará un “caso clínico problema” cada 2-3 meses que deberá estudiar, hacer un amplio diagnóstico diferencial y un diagnóstico final con prueba diagnóstica. Participarán los residentes de primero y segundo año.
- **Revisión de protocolos, guías o temas tratados en congresos** y jornadas.
- **Sesión en el Servicio de Enfermedades infecciosas del Hospital Clinic.** Semanal, los miércoles a las 14h. Se exponen casos clínicos de infecciones ya cerrados, y se discute entre los residentes el diagnóstico diferencial, resultados de las pruebas complementarias y se comenta el tratamiento. Enriquecedoras aportaciones por los expertos en infecciones. Finalmente se hace una pequeña revisión bibliográfica. Cada caso clínico queda archivado con acceso a través de la secretaria del Servicio. Se recomienda asistir cada semana junto con el residente de segundo año y el residente mayor. Una vez al trimestre presentará el residente de medicina Interna de nuestro hospital.
- **Sesiones generales hospitalarias:** mensuales. **Son obligatorias** excepto si coincide con libranza de guardia o rotación externa. Participación de todos los especialistas del hospital con colaboración de los residentes.
- Sesiones del Servicio de Neurología, **Unidad de patología Vascul ar Cerebral** con el soporte de la Sociedad Catalana de Neurología y el comité de expertos en enfermedad Vascul ar cerebral. Una sesión cada mes.

- **Sesiones para residentes:** semanales, martes a las 13.30h. Se realizan revisiones de las patologías más prevalentes. Participan médicos adjuntos de servicios médicos y quirúrgicos del hospital.
- **Sesiones de la Academia de Ciencias Médicas / Sociedad Catalana de Medicina Interna.** Mensual, el último miércoles de cada mes. Se discuten casos clínicos y temas de revisión entre todos los residentes de Catalunya y Baleares.
- **Asistencia comité de tumores:** sesión abierta a todo el personal del hospital. Semanal. Se discuten por distintos especialistas (oncología, cirugía general, radiología, cirugía torácica, neumología, radioterapia, ginecología, urología) casos clínicos de oncología, procedimientos diagnósticos, resultados de pruebas diagnósticas y terapéutica a seguir.

#### Competencias transversales

El programa de competencias transversales es obligatorio según los diferentes programas oficiales de las especialidades de Formación Sanitaria Especializada.

**Los cursos que se ofrecen para cada año de residencia son los siguientes:**

<b>CURSO</b>	<b>AÑO DE RESIDENCIA</b>
Introducción hospitalaria	R1
RCP básica	R1
Entornos personales de aprendizaje (1)	R1
Entornos personales de aprendizaje (2)	R2
Introducción a la MBE	R1
Lectura crítica (diagnóstico)	R1-R2
Lectura crítica (tratamiento)	R3-R4-R5
Lectura crítica (pronóstico)	R3-R4-R5
Lectura crítica (metaanálisis)	R4-R5
RCP avanzada	R2
Bibliografía sanitaria (I)	R1
Bibliografía sanitaria (II)	R2
Bibliografía sanitaria (III)	R3
Bioética (I)	R1
Bioética (II)	R2
Metodología de la investigación	R3-R4-R5
Calidad	R3-R4-R5
Gestión clínica	R4-R5
Comunicación asistencial	R3
Seguridad de pacientes	R3-R4-R5
Protección radiológica	R1

**Cada tutor personalizará el cronograma de los cursos dentro del itinerario formativo individual.**

3- Participación en la docencia de los alumnos de la Universidad de Barcelona (UB)

- Como centro hospitalario vinculado a la UB el residente de Medicina Interna debe estar implicado en la formación de los alumnos de Medicina, especialmente en el área práctica, colaborando sobre todo en la adquisición de habilidades para la anamnesis y la exploración física general, en la interpretación de las principales pruebas diagnósticas y en la iniciación de la relación médico-paciente.
- Opcionalmente podrá iniciarse en la exposición de algún tema general o de actualización que pueda ser de interés para el alumno, pero siempre con la supervisión de algún miembro docente de la UB.

4- Actividades científicas e investigadoras en las que puede participar el residente

- Asistencia a reuniones y congresos de mayor ámbito cuanto mayor sea el año de residencia con la siguiente progresión y siempre según posibilidades: Congreso o reunión de la Sociedad Catalana de Medicina Interna, Congreso Nacional de Medicina Interna, reuniones de grupo de trabajo de la SEMI, asistencia a un congreso internacional.
- Presentación de comunicaciones en congresos y reuniones en que participe
- Proyectos / líneas de investigación en los que participa el Servicio de Medicina Interna: riesgo cardiovascular, bacteriemia nosocomial, enfermedad tromboembólica en el anciano, enfermo pluripatológico complejo, traumatología geriátrica y enfermedades autoinmunes y sistémicas.
- Publicación de artículos en revistas científicas de ámbito nacional e internacional.

#### 5- Acciones formativas para residentes

- Presentar al menos una sesión trimestral sobre caso clínico / revisión de un tema
- Presentar al menos una sesión trimestral sobre revisión bibliográfica
- Presentar al menos una sesión anual extrahospitalaria (sesiones en servicio de infecciones del Hospital Clínico)
- Participación con poster, comunicación oral o presentación de caso clínico, en congreso y jornadas.

#### **ORGANIZACIÓN DE LA TUTORIA DE RESIDENTES**

- Entrevista inicial tutor residente a la llegada del residente de 1º año
- Elaboración y entrega del plan individualizado Formativo del residente
- Realización de entrevistas estructuradas tutor-residente con su correspondiente informe para la evaluación formativa. Supervisión de la memoria anual de actividades. Sé realizará al menos 1 entrevista trimestral.
- Reunión con los adjuntos del servicio y colaboradores docentes para valorar la evolución en las rotaciones del residente. Antes de iniciar la rotación por los diferentes servicios, el tutor entrega los objetivos formativos. Informar al jefe de servicio del proceso de aprendizaje del residente y valorar en conjunto las áreas de mejora.
- Elaboración del informe de evaluación anual del tutor docente para cada residente
- Elaboración del informe final de residencia de cada residente

## **EVALUACION DEL RESIDENTE**

Objetivos:

- Asegurar que el residente adquiere las competencias necesarias para desarrollar su actividad profesional como especialista de Medicina Interna
- Herramienta de autoevaluación del residente que posibilite las correcciones oportunas en el programa docente para alcanzar los objetivos docentes marcados

## **EVALUACIÓN SUMATIVA**

Permite valorar el conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes, valores y aptitudes alcanzados por el estudiante al término de un ciclo de formación, otorgando un dictamen que permita conocer si el residente está capacitado para continuar su formación

Se registra mediante.

### **1- Informe evaluación de rotación**

Después de cada rotación, el colaborador docente responsable debe evaluar al residente cumplimentando **una ficha de evaluación según la normativa del Ministerio de Sanidad**. En dicha ficha quedan reflejados los objetivos de cada rotación propuestos por el tutor. Se valoran

#### A- Conocimientos y habilidades

- Conocimientos adquiridos
- Razonamiento / Valoración del problema
- Capacidad para tomar decisiones
- Habilidades adquiridas
- Uso racional de recursos
- Seguridad del paciente

#### B- Actitudes

- Motivación
- Puntualidad / Asistencia
- Comunicación con el paciente y la familia
- Trabajo en equipo

**Calificación global de la rotación:70% A + 30%B**

Es recomendable comentar la evaluación entre el residente, colaborador docente y tutor destacando los puntos fuertes, los puntos de mejora y las actividades propuestas para optimizar la formación.

**2- Informe anual del tutor**

En el que se valoran:

- Puntuaciones de todas las rotaciones
- Actividades complementarias:
  - a) Presentaciones a congresos, comunicaciones orales y publicaciones. Se aplica diferente ponderación en función de la categoría de la presentación (poster, comunicación oral) y publicación. Se distingue también entre actividad autonómica, nacional o internacional.
  - b) Asistencia a cursos o talleres considerando si la actividad ha sido como asistente o ponente y con diferente ponderación en cuanto a la duración y complejidad.

**3- Evaluación anual por el comité de evaluación**

Se valora:

- La calificación reflejada en el informe anual del tutor
- La calificación anual del comité

**EVALUACIÓN FORMATIVA**

**Objetivos:**

- 1- Permite evaluar el proceso de aprendizaje
- 2- Medir la competencia adquirida en el proceso formativo
- 3- Identificar las áreas o competencias de mejora
- 4- Aporta sugerencias específicas para mejorar el proceso formativo



Se realiza a partir de las **entrevistas estructuradas** trimestrales con el tutor y con la **memoria anual del residente**.

- Entrevistas tutor-residente: se apoyan en el feed-back entre el tutor y el residente es decir retorno de información sobre el proceso de aprendizaje del residente de acuerdo con los objetivos preestablecidos.

Presenta múltiples retos para el tutor y el residente, ya que requiere una adaptación continúa entre ambos, se debe procurar que hay empatía y debe se un estímulo continuo para incentivar, motivar e ilusionar.

Se registran: objetivos alcanzados y no alcanzados para cada rotación y guardias, asistencia y participación en sesiones y cursos, actividad científica, propuestas de mejora y cumplimiento en relación con la última entrevista y por último observaciones del tutor. Se revisa la memoria anual del residente con el fin de monitorizar el progreso en el plan formativo

Deben ser estructuradas y preparadas previamente por el tutor.

- Memoria anual de actividades: es imprescindible para la evaluación anual por lo tanto es de obligatoria cumplimentación y debe estar supervisado y guiado por el tutor. Se les proporciona el documento propio del hospital.

En ella el residente debe registrar las actividades que evidencian el proceso de aprendizaje, las rotaciones realizadas, así como cualquier otro tipo de actividad asistencial o docente (número de guardias, trabajos y publicaciones, congresos). También recogerá datos en relación con las entrevistas formativas.

## **INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN**

- **Evaluación sumativa**
- Monitorización por parte del tutor y colaboradores docentes del aprendizaje del residente en la práctica diaria habitual

- Entrevistas estructuradas
- Memoria anual del residente
- Mini cex: permite valorar la actividad clínica cuando realiza acciones frente a un paciente real, en escenarios reflexivos de la práctica médica habitual. Se realizan por evaluadores experimentados en el ejercicio profesional.
- Evaluación 360 grados: es una evaluación integral que mide el desempeño personal y valora las competencias genéricas, valiéndose del criterio de diversos evaluadores que forman parte del entorno del residente (enfermeras, compañeros residentes, adjuntos de diferentes servicios, tutor). Se intenta realizarla en el 2º año de formación y 4º año