

Medicina Interna

GUÍA DE ITINERARIO FORMATIVO (GIF)



Índice

Decálogo de HM Hospitales	4
1. Presentación	6
2. Información general	8
3. Primeros pasos	8
4. Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT)	9



Decálogo de un hospital

Equidad

La propiedad será equitativa entre los diversos componentes de la sociedad para que, al defender cada uno de sus propios y diferentes intereses, garanticen a los demás la calidad asistencial.

Calidad

Contará con el certificado de calidad homologado internacionalmente y con los medios tecnológicos y humanos para tratar con seguridad cualquier proceso.

Integridad

No aceptará ofertas que, por insuficientes, obliguen a reutilizar materiales o a adquirirlos de dudosa calidad.

Eficacia

Estará preparado para funcionar eficazmente, durante las 24 horas del día.

Experiencia

Los médicos de puerta y los quirúrgicos de urgencia serán especialistas experimentados.

Compromiso

La dirección médica contará con profesionales de gran experiencia en especialidades de acción, tales como anestelistas, cirujanos e intensivistas.
El médico tendrá dedicación plena.

Seguridad

El “Hospital de Día” estará ubicado lo más cerca posible de las UCIs, que tendrá luz natural, y de los quirófanos.

Coherencia

Los propietarios y gestores asumirán que algunos servicios son imprescindibles aunque no sean rentables.

Motivación

El hospital se regirá por un reglamento aceptado por todos.
La docencia y la investigación serán sus motivaciones.

Transparencia

El accionariado y la administración velarán para que sea libre, autónomo, transparente y pueda publicar los resultados médicos y estadísticas anuales.
La excelencia y la buena gestión, aseguran su viabilidad.

Dr. D. Juan Abarca Campal
Fundador HM Hospitales

1. Presentación

Estimado colega, queremos darte la bienvenida a HM Hospitales. Un proyecto asistencial, docente e investigador del que ahora formas parte y en el que esperamos puedas desarrollar todo tu potencial; trabajando, aprendiendo y compartiendo con nosotros la pasión por el cuidado de la salud de nuestros pacientes, ahora también tuyos y quienes deben ser el principio y el fin de todo tu proceso de formación a nuestro lado.

HM Hospitales nació en el año 1990 de la mano del Dr. Juan Abarca Campal y la Dra. Carmen Cidón Tamargo que consiguieron poner en marcha un proyecto pionero para desarrollar un nuevo modelo de hacer medicina en España, el actual Hospital Universitario HM Madrid.

Durante sus más de 30 años de vida, HM Hospitales se ha convertido en el grupo hospitalario privado de referencia a nivel nacional que cuenta en la actualidad con más de 4.700 profesionales que concentramos nuestros esfuerzos en ofrecer una medicina de calidad e innovadora centrada en el cuidado de la salud y el bienestar de nuestro bien máspreciado, nuestros pacientes y sus familiares.

Nuestro objetivo es ofrecer una medicina de calidad centrada en el paciente y basada en la asistencia, la docencia, la investigación y la constante innovación tecnológica. Así, podemos dar a nuestros pacientes y sus familiares la mejor calidad asistencial y el acceso a los últimos avances en medicina, lo que garantiza la excelencia en nuestra política de medicina centrada en el paciente. Esta manera de entender la medicina, sumada a una cartera completa de servicios, conforman los ejes asistenciales de HM Hospitales.

Todos los centros y profesionales de HM Hospitales trabajamos de manera coordinada para ofrecer una gestión integral y de excelencia de las necesidades y requerimientos de nuestros pacientes.

La evaluación de la práctica asistencial a través de la exposición transparente de resultados y de los datos estadísticos que reflejan la eficiencia de su actividad asistencial es otra de las señas de identidad del Grupo. Llevamos más de un lustro publicando en nuestra web, tanto los resultados asistenciales, como GRD's, estando disponibles para profesionales, para pacientes y sus familiares.

Esperamos que tu estancia con nosotros sea lo más fructífera posible y que cumpla con todas tus expectativas para convertirte en el especialista que deseas ser.

HM Hospitales

HM Hospitales: Nuestros pilares

- ✓ Ofrecemos a nuestros pacientes una asistencia integral con los últimos avances en tecnología sanitaria, evitando la necesidad de eventuales traslados, al ofrecer en todo momento una cartera completa de servicios y la mejor respuesta médica en el seno del propio grupo.
- ✓ Desarrollamos la actividad asistencial en las mejores condiciones de seguridad para nuestros pacientes. Para HM Hospitales, la seguridad y el cuidado de los pacientes constituyen una de las prioridades a la hora de abordar el desempeño de nuestra actividad. Se trata de un compromiso asumido por toda la organización y uno de los elementos diferenciales de nuestro grupo hospitalario.
- ✓ Contamos con mecanismos de evaluación permanente que nos permiten abordar nuestra actividad en un proceso de mejora continua. Nuestros centros cuentan con la certificación ISO 9001 de Gestión de Calidad, además de las de Gestión Medioambiental, la de Prevención de Riesgos Laborales o el sello de excelencia EFQM 500+, entre otras.
- ✓ Evaluamos la práctica asistencial a través de la exposición transparente de nuestros resultados y de los datos estadísticos que reflejan la eficiencia de nuestra asistencia, porque medir es el mejor camino para mejorar.

2. Información general

HM Hospitales es el Grupo Hospitalario privado de referencia en la Comunidad de Madrid y el segundo grupo por actividad asistencial a nivel nacional.

Uno de los pilares fundamentales que sustenta la filosofía de nuestro grupo es la docencia en combinación con la investigación y la formación continuada. En este marco, siempre integrado en la asistencia médica, es donde nuestros médicos residentes van desarrollando todas sus facetas dentro de su programa formativo.

Os invitamos a consultar nuestra web general para conocernos y obtener la información general necesaria (organigrama y recursos de grupo y para cada hospital) que siempre estará a vuestra disposición y en donde tenéis el protocolo de acogida para nuevos residentes, vuestros tutores, guía de itinerario formativo por especialidad, vuestro Libro de Residente y las hojas de evaluación para las rotaciones, documentos para solicitud de rotaciones externas, la normativa BOE que os regula y las últimas novedades.

<https://www.hmhospitales.com/docencia/l%C3%ADneas-de-actuación/postgrado-y-masters/mir>

3. Primeros pasos

Consultar en la página web de HM Hospitales, en el apartado de Docencia, el protocolo de acogida para nuevos médicos residentes:

<https://www.hmhospitales.com/docencia/l%C3%adneas-de-actuaci%C3%B3n/mir/protocolo-de-acogida-para-nuevos-m%C3%a9dicos-residentes>

Contacto Tutores:

Dra. Ana Rodríguez Cobo: arodriguezcobo@hmhospitales.com Dra.

Paula Villares Fernández: pvillares@hmhospitales.com

Jefe de Estudios y Presidente de la Comisión de Docencia: Dr Ángel Carrillo Herranz
acarrilloh@hmhospitales.com

Secretaría de la Comisión de Docencia: Dña. Beatriz Sánchez Martín
bsanchezmartin@fundacionhm.com

4. Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT)

Cada Unidad Docente acreditada para la formación de especialistas en Medicina Interna está obligada por Ley a tener una guía o itinerario formativo de residentes, elaborado por los tutores de la unidad y aprobado por la comisión de docencia del centro.

La guía debe adaptarse al programa elaborado por la Comisión Nacional de la especialidad y aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, y debe entregarse al residente al iniciar su periodo formativo. A partir de la guía del centro, el tutor del residente puede realizar adaptaciones individuales con objeto de mejorar el aprendizaje o profundizar en alguna de las áreas de conocimiento de la especialidad.

Nuestra Unidad Docente tiene diseñada su GIFT, elaborada por los tutores y aprobada por la Comisión de Docencia del centro. Ésta se adapta al programa elaborado por la Comisión Nacional de la especialidad y se entrega al residente al iniciar su periodo formativo.

Lo expuesto a continuación es la adaptación a nuestro centro del programa de formación del especialista en Medicina Interna, elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad y aprobado en la Secretaría de Estado de Universidad e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia por BOE del 7 de Febrero 2007.



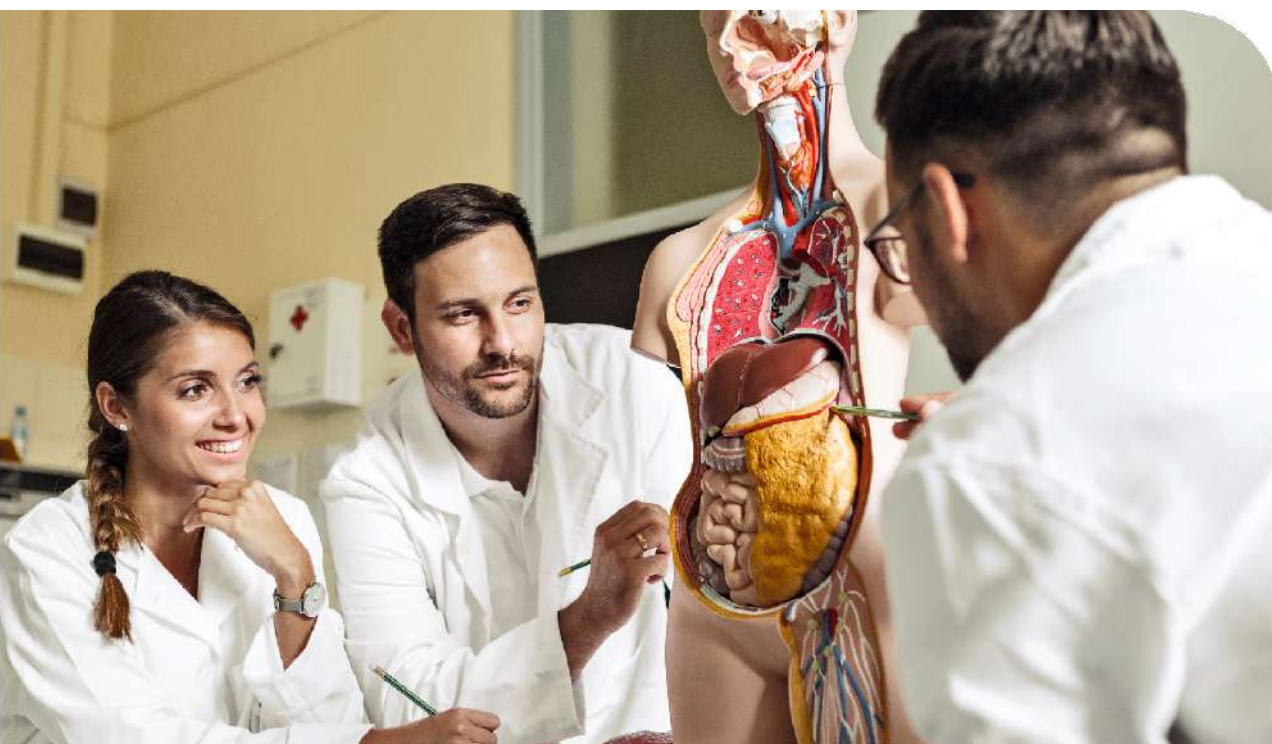
4.1. Objetivos generales y específicos de la formación

La Medicina Interna entendida como especialidad consiste en el ejercicio de una atención clínica completa y científica del paciente, integrando en todo momento aspectos fisiopatológicos, diagnósticos y terapéuticos mediante el uso de los recursos médicos disponibles.

La propia naturaleza de Medicina Interna, que abarca en un sentido integral los procesos diagnósticos y terapéuticos de la enfermedad y su expresión a través del paciente, exige un profundo conocimiento de las bases científicas de la fisiopatología y los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de las enfermedades internas en su más amplio sentido.

Para ello el especialista en Medicina Interna debe:

- ▶ Desarrollar la verdadera visión global del enfermo, apoyándose en los tres pilares fundamentales que soportan al ejercicio de la medicina (asistencia, docencia e investigación).
- ▶ Actuar como consultor de otros especialistas y, a su vez, ser capaz de integrar las opiniones de éstos en beneficio del cuidado completo del paciente.
- ▶ Familiarizarse con los fundamentos del método científico y participar en programas y proyectos de investigación para adquirir la experiencia y el adiestramiento necesarios para alcanzar autonomía tecnológica y científica.
- ▶ Ser responsable en el cuidado de los pacientes, atendiendo especialmente a los aspectos éticos y deontológicos de la relación médico-enfermo.



4.2. Competencias a adquirir durante toda vuestra etapa formativa como especialistas en Medicina Interna

Basándonos en lo propuesto por la EFIM y por el *Accreditation Council for Graduate Medical Education* americano, las competencias que debe tener todo médico especializado en Medicina Interna pueden dividirse en cinco apartados: 1) atención clínica del paciente; 2) conocimientos clínicos; 3) habilidades técnicas y de interpretación; 4) habilidades comunicativas y profesionalidad; 5) actividades académicas.

1) Atención clínica al paciente

- ▶ Historia clínica completa.
- ▶ Impresión diagnóstica: antes de establecer el diagnóstico hay que hacer un ejercicio intelectual que pasa por la valoración de problemas identificados y una revisión bibliográfica de los diagnósticos de sospecha.
- ▶ Es necesaria una lista de problemas clínicos: identificar los signos y síntomas cardinales que pertenecen a la enfermedad actual.
- ▶ Juicio clínico: primero, la enfermedad que mejor explica el curso de los hallazgos, y segundo, sustentarlo mediante evidencias clínicas que apoyan o rechazan el diagnóstico.
- ▶ Notas de evolución diarias (subjetividad, objetividad, exploración física, pruebas encontradas, modificación -revisión del juicio clínico, plan a seguir para ese día).
- ▶ Informe médico de alta hospitalaria o en Urgencias y consultas externas de acuerdo con los estándares establecidos del centro.
- ▶ Garantizar la atención a los pacientes con comorbilidades, pluripatológicos, con enfermedades sistémicas o problemas de salud no determinados.
- ▶ Proporcionar una atención clínica en diferentes entornos sanitarios (consultas monográficas, Urgencias, hospitalización domiciliaria, servicios quirúrgicos).

2) Conocimientos clínicos:

Sobre la Medicina General:

- ▶ Anatomía, Fisiología y Patología General.
- ▶ Signos y síntomas.
- ▶ Farmacología.

Por especialidades:

► Cardiología

- ◆ Insuficiencia cardíaca.
- ◆ Cardiopatía isquémica.
- ◆ Valvulopatías.
- ◆ Enfermedades del pericardio.
- ◆ Edema agudo de pulmón.
- ◆ Arritmias cardíacas.
- ◆ Fibrilación auricular.

► Neumología:

- ◆ EPOC y asma. Insuficiencia respiratoria.
- ◆ Patología pleural.
- ◆ Neumonía.
- ◆ Nódulo pulmonar.
- ◆ Estudio de patrones intersticiales.
- ◆ Hipertensión pulmonar.

► Nefrología:

- ◆ Hipertensión arterial. Crisis hipertensiva. Estudio de hipertensión secundaria.
- ◆ Insuficiencia renal. Trastornos hidroelectrolíticos y ácido/base.
- ◆ Síndrome nefrótico y síndrome nefrítico.

► Infecciosas:

- ◆ Antimicrobianos.
- ◆ Bacteriología general, hongos, virología y parásitos.
- ◆ Infecciones de la piel y tejidos blandos, huesos.
- ◆ Infecciones del SNC. Meningitis.
- ◆ Infecciones cardiovasculares. Endocarditis.



- ◆Infecciones del tracto respiratorio.
- ◆Infecciones del tracto genitourinario.
- ◆Infecciones intraabdominales y gastrointestinales.
- ◆Infecciones nosocomiales.
- ◆Bacteriemias.
- ◆Sepsis.
- ◆Tuberculosis.
- ◆Medicina del viajero. Enfermedades tropicales.
- ▶ Gastroenterología:
 - ◆Hemorragia digestiva.
 - ◆Enfermedades gastroesofágicas.
 - ◆Enfermedades pancreato biliares.
 - ◆Enfermedades intestinales.

- ▶ Hematología:
 - ◆Anemia. Neutropenia. Trombopenia/trombocitosis.
 - ◆Linfomas y síndromes mielodisplásicos.
 - ◆Mieloma y MGUS.
 - ◆ETEV. Anticoagulación.
- ▶ Oncología:
 - ◆Aproximación al paciente con cáncer, cuidados paliativos, complicaciones del tratamiento.
 - ◆Ca. Digestivo.
 - ◆Ca. Pulmonar.
 - ◆Ca. Mama.
 - ◆Ca. Genitourinario.
- ▶ Endocrinología:
 - ◆Diabetes mellitus.
 - ◆Eje adrenal.
 - ◆Tiroides.
 - ◆Osteoporosis.
- ▶ Neurología:
 - ◆Demencia.
 - ◆Síndrome confusional.
 - ◆Coma.
 - ◆Convulsiones.
 - ◆Enfermedad cerebrovascular.
 - ◆Enfermedad neuromuscular.
- ▶ Reumatología



3) Habilidades técnicas

- ▶ Sobre los procedimientos clínicos básicos, la gestión e interpretación de las pruebas complementarias.
- ▶ Sobre los principios generales de tratamiento médico farmacológico y hemoderivados. Conocer las indicaciones, contraindicaciones, posología e interacciones de los principales grupos farmacológicos.
- ▶ Sobre reanimación cardiopulmonar básica y avanzada.
- ▶ Sobre indicaciones de cirugía y sus cuidados pre, peri y postoperatorios.
- ▶ Sobre atención psicológica y social.
- ▶ Sobre aspectos generales de Fisioterapia, Nutrición y Rehabilitación.
- ▶ Sobre medicina de urgencia y de emergencia.
- ▶ Sobre cuidados paliativos.

4) Habilidades comunicativas y profesionalidad

El internista deberá demostrar habilidades interpersonales que conduzcan a una comunicación efectiva con los pacientes, sus familias y otros profesionales.

Con los pacientes y sus familiares deber ser capaz de:

- ▶ Dar una información clara y concisa al paciente de su estado de salud y hacerle participe de las decisiones terapéuticas.
- ▶ Conducir eficazmente la comunicación con determinadas tipologías de paciente.
- ▶ Considerar y adaptarse a las características educativas, culturales y religiosas del paciente. Informar a los familiares del paciente, respetando la voluntad de este último.
- ▶ Comunicar malas noticias y afrontar las situaciones del final de la vida. Solicitar un consentimiento informado.
- ▶ Saber realizar certificados de defunción y partes al juzgado e informes de alta voluntaria.

Con sus compañeros: comunicarse adecuadamente con diferentes especialistas para mantener la continuidad asistencial y establecer consensos y decisiones compartidas con otros profesionales.

El internista deberá llevar a cabo con excelencia su responsabilidad profesional:

- ▶ Respetando los principios éticos y de confidencialidad. Sabiendo trabajar en un equipo multidisciplinar y consultar con otros especialistas cuando sea necesario.
- ▶ Conocer la legislación relacionada con el ejercicio de la profesión médica. Conocer la organización sanitaria donde trabaja y comprometerse con sus objetivos.
- ▶ Participar en la elaboración y aplicación de protocolos, guías de práctica clínica o consentimientos informados.
- ▶ Saber utilizar racionalmente los recursos sanitarios.
- ▶ Conocer los principios de la gestión clínica y la calidad asistencial.
- ▶ Saber organizar el propio currículum.
- ▶ Mantener actualizados sus conocimientos médicos.

5) Actividades académicas

- ▶ Participar activamente en la docencia de pregrado y postgrado con estudiantes y otros residentes.

- ▶ Saber realizar una búsqueda bibliográfica avanzada en la base de datos MEDLINE y conocer las fuentes de mayor evidencia científica. Realizar una lectura crítica de estudios.
- ▶ Tener conocimientos suficientes de lengua inglesa para leer sin dificultad textos médicos.
- ▶ Tener conocimientos adecuados de bioestadística para interpretar y desarrollar un trabajo de investigación.
- ▶ Saber hacer presentaciones en reuniones científicas. Saber redactar un artículo científico para su publicación en una revista biomédica.

4.3. Cronograma de formación (rotaciones)

El periodo formativo en Medicina Interna es de cinco años.

Prácticamente, vuestra estancia en Medicina Interna abarca: hospitalización general, consultas de Medicina Interna e interconsultas.

Residente de primer año:

- ▶ Urgencias: 3 meses.
- ▶ Medicina Interna: 9 meses.



Residente de segundo año:

- ▶ Cardiología: 3 meses.
- ▶ Gastroenterología: 2 meses.
- ▶ Neurología: 2 meses.
- ▶ Oncohematología: 4 meses.
- ▶ Medicina Interna: 1 mes.

Residente de tercer año:

- ▶ Radiología: 2 meses
- ▶ Medicina de Familia: 2 meses.
- ▶ Medicina Interna: 6 meses.
- ▶ UCI: 2 meses.

Residente de cuarto año:

- ▶ Medicina Interna: 10 meses.
- ▶ Nefrología: 2 meses.

Residente de quinto año:

- ▶ Medicina interna: 8-10 meses
- ▶ Posibilidad de realizar rotación externa de 2 a 4 meses.

La normativa actual indica que no deben de ser más de cuatro meses de rotación fuera del hospital por año de Residencia, ni superar el total de 12 meses de rotaciones externas en el total de años de residencia.

Responsabilidad progresiva del residente

Durante el primer año, el residente está adscrito al tutor, quien tendrá la función de ayudarlo en su integración en el servicio y el centro.

Al final del primer año, el residente deberá:

- ▶ Realizar historia clínica completa, desarrollar impresión diagnóstica inicial con un listado de problemas clínicos identificando los principales signos y síntomas cardinales que presente el paciente.
- ▶ Saber diferenciar en Urgencias al paciente que potencialmente precisa de atención inmediata o prioritaria, del paciente potencialmente leve y/o de atención no prioritaria.
- ▶ Hacer una buena indicación e interpretación de las técnicas diagnósticas más usuales en Medicina Interna: laboratorio, radiología, electrocardiograma.



- ▶ Conocer las indicaciones de las principales punciones (lumbar, toracocentesis, paracentesis, artrocentesis, arterial)) y ser capaz de realizarlas con éxito.
- ▶ Ser capaz de dar información clara y concisa al paciente y sus familiares, desarrollando una buena relación médico-paciente.
- ▶ Conocer la importancia y la necesidad de trabajar en equipo y de las correctas relaciones interprofesionales, así como de adaptarse físicamente al medio en el que se trabaja.
- ▶ Familiarizarse con los distintos tipos de sesiones clínicas en las que participa el servicio de Medicina Interna.
- ▶ Asistencia obligada a las sesiones generales del centro.
- ▶ Conocer y manejar los sistemas de búsqueda y obtención de artículos médicos, así como el uso de herramientas informáticas y de la lengua inglesa.
- ▶ Comenzar a organizar su propio currículum y familiarizarse con el Libro de Residente bajo la supervisión del tutor.
- ▶ Atender a estudiantes y ayudarles en la integración física del centro.

Durante los años intermedios de vuestra residencia (de R2 a R4): se rotará fuera de nuestro servicios para conocer el manejo básico de las enfermedades más prevalentes de otras especialidades.

Podrán incorporarse las modificaciones que, a juicio del tutor y de acuerdo con la Comisión de Docencia del Centro, puedan ser beneficiosas para el residente.

Al final de este periodo de rotaciones, el residente de Medicina Interna deberá:

- ▶ Conocer los protocolos o guías sobre diagnóstico y tratamiento de aquellas patologías de especialidades por las cuales ha rotado y que puedan ser más frecuentemente atendidas por el servicio de Medicina Interna, tanto en Urgencias como en Hospitalización.
- ▶ Practicar con cierta soltura la maniobra de RCP básica y avanzada, toracocentesis, paracentesis y punción lumbar.
- ▶ Indicar e interpretar pruebas de imagen complejas (TAC, RMN, PET) y otras pruebas más invasivas como gastroscopias, colonoscopias, CPRE, cateterismos y bronoscopias.
- ▶ Profundizar en la realización de una buena historia clínica y aumentar la complejidad en la lista de problemas clínicos del paciente.
- ▶ Progresar en capacidad docente e investigadora, participando de forma activa en las sesiones de los servicios en los que el residente esté rotando.
- ▶ Colaborar con trabajos clínicos e investigadores que se realicen en los servicios en los que esté rotando, siempre que no sea incompatible con el programa general; la colaboración con dicho servicio finalizará al terminar la rotación, para no interferir con las posteriores.
- ▶ Asistencia obligada a las sesiones generales del centro.
- ▶ Incorporarse a alguna línea de investigación establecida y comenzar a participar en comunicaciones, congresos y conferencias.
- ▶ Atender a sus residentes pequeños en sus primeros periodos de residencia con la integración en el centro físicamente y familiarizarlos con el sistema de trabajo.

En los dos últimos años, los niveles de supervisión permiten mayor grado de independencia. Al final de este periodo de 24 meses, el médico residente deberá:

- ▶ Aprender el manejo avanzado de los procesos más propios de su especialidad, al estar en planta de Hospitalización de forma casi independiente, y de áreas más específicas relacionadas con la Medicina Interna, como enfermedades infecciosas, geriatría, paliativos.
- ▶ Manejar pacientes críticos y complejos que requieren manejo de cuidados intensivos, intubar y colocar vías centrales, así como familiarizarse con los diferentes tipos de ventilación mecánica invasiva.

- ▶ Saber establecer una relación con los familiares de los pacientes en situación complicada, así como reconocer la problemática social e intentar dar soporte.
- ▶ Dominar las diferentes técnicas de punción.
- ▶ Plantear las posibles opciones terapéuticas y poder decidir sobre altas, traslados y en consultas.
- ▶ Ser más participativo y supervisar presentaciones de sus residentes pequeños.
- ▶ Ejercitar las funciones docentes con residentes pequeños.
- ▶ Mejorar y promover la investigación, mejorando conocimientos y metodologías que le permitan poder participar activamente en mayor número de congresos, conferencias y cursos, así como en publicaciones.
- ▶ Valorar la realización de la tesis doctoral.

Señalar que, en el último año, el residente tiene una supervisión a demanda en planta de Hospitalización de Medicina Interna y en su consulta general. En este periodo es cuando son optativos de 2 a 4 meses en áreas consideradas necesarias para paliar déficits y hay posibilidad de rotaciones externas internacionales.



Al finalizar el periodo de residencia:

- ▶ Debe planificar de forma adecuada la propia trayectoria profesional.
- ▶ Debe estar capacitado para hacerse cargo de camas de hospitalización general en Medicina Interna bajo supervisión sólo a demanda.
- ▶ Debe mantener y perfeccionar las habilidades técnicas adquiridas durante su periodo formativo.
- ▶ Debe mantener un óptimo contacto con pacientes y familiares, y con todos los componentes del centro.

4.4. Cursos obligatorios de formación continuada

Los residentes deberán completar de forma obligatoria los siguientes cursos:

- ▶ Curso de Urgencias para nuevos residentes (R1).
- ▶ Curso de RCP básica (R1).
- ▶ Curso de RCP avanzada (R3).
- ▶ Curso básico de protección radiológica Nivel 1 - (R1).
- ▶ Curso básico de protección radiológica. Nivel 2 - (R3).

Adicionalmente, desde la Comisión de Docencia de HM Hospitales, se podrán sugerir cursos adicionales que se consideren necesarios para completar la formación del residente.





4.5. Programación de atención continuada: guardias

La realización de guardias forma parte fundamental en la formación del internista. La Comisión Nacional dictamina que el residente deberá hacer entre 4 y 6 guardias al mes, sin superar la jornada máxima de 48 horas semanales por cómputo semestral.

Realizará guardias en:

I. Urgencias

Será supervisado por el personal de plantilla del Servicio de Urgencias del Hospital.

Cumpliendo con lo estipulado en el BOE,

Durante el R1: Al menos dos guardias en el Servicio de Urgencias al mes.

Durante el R2: Al menos dos guardias en el Servicio de Urgencias al mes.

Durante el R3: Al menos una guardia en el Servicio de Urgencias al mes.

Durante el R4: Al menos una guardia en el Servicio de Urgencias al mes.

Estas circunstancias podrán modificarse por motivos sanitarios de fuerza mayor, previa comunicación a la comisión de Docencia.

II. Servicio de guardia de Urgencia Médica Hospitalaria

A partir del comienzo de su residencia y dentro del cómputo global total de guardias mensuales (entre 4 y 6), podrá realizar guardia intrahospitalaria de planta, atendiendo los problemas urgentes médicos que presenten los pacientes ingresados en las distintas áreas del hospital. Será supervisado por el personal de plantilla de guardias, preferentemente por adjuntos de guardia especialistas en Medicina Interna.

De forma progresiva, los residentes pasarán a realizar cada vez más guardias de planta de hospitalización, sin que sea necesario fijar un número predeterminado de guardias en Urgencias o en la planta. Esta distribución depende de la aprobación por parte de la Comisión de Docencia.

III. Una guardia al mes en UCI

Podrán realizar una guardia al mes, con carácter optativo y siempre a partir de su rotación en el servicio de Medicina Intensiva, bajo supervisión completa por el adjunto de guardia y con el fin de completar la formación integral en asistencia al paciente crítico.

Esta propuesta fue aprobada por la Comisión de Docencia del Centro.

4.6. Programación de las sesiones clínicas

El residente de Medicina Interna participará, activamente y de manera obligatoria, en las sesiones clínicas y demás actividades docentes que se lleven a cabo en los servicios por los que esté rotando en cada momento y en las generales del Grupo HM:

- ▶ Sesiones generales de Grupo HM en nuestro centro.
- ▶ Sesiones generales del Grupo HM de Medicina Interna de otros centros.
- ▶ Todos los días, a las 8:00 horas, se revisa y se discute el estado de los pacientes ingresados en planta de Hospitalización.
- ▶ Todos los jueves, a partir de las 8:00 horas, tiene lugar la sesión formativa del servicio.

Además, tendrán la posibilidad de asistir a sesiones en otros centros sobre unidades específicas:

- ▶ Sesiones clínicas interhospitalarias de enfermedades infecciosas CAM.
- ▶ Sesiones clínicas interhospitalarias de ETEV en el Hospital 12 de Octubre.
- ▶ Sesiones clínicas interhospitalarias de enfermedades autoinmunes SOMIMACA



4.7.Oferta de actividades de investigación para los residentes

Durante su proceso formativo, el residente debe disponer de tiempo suficiente para el estudio, la preparación de casos y el análisis de la literatura científica. Esta actividad debe ser compatible con la asistencial.

Siempre que coincida con su periodo de formación, el residente asistirá a cursos, congresos y seminarios de las especialidades por las que esté rotando.

Nuestro residente:

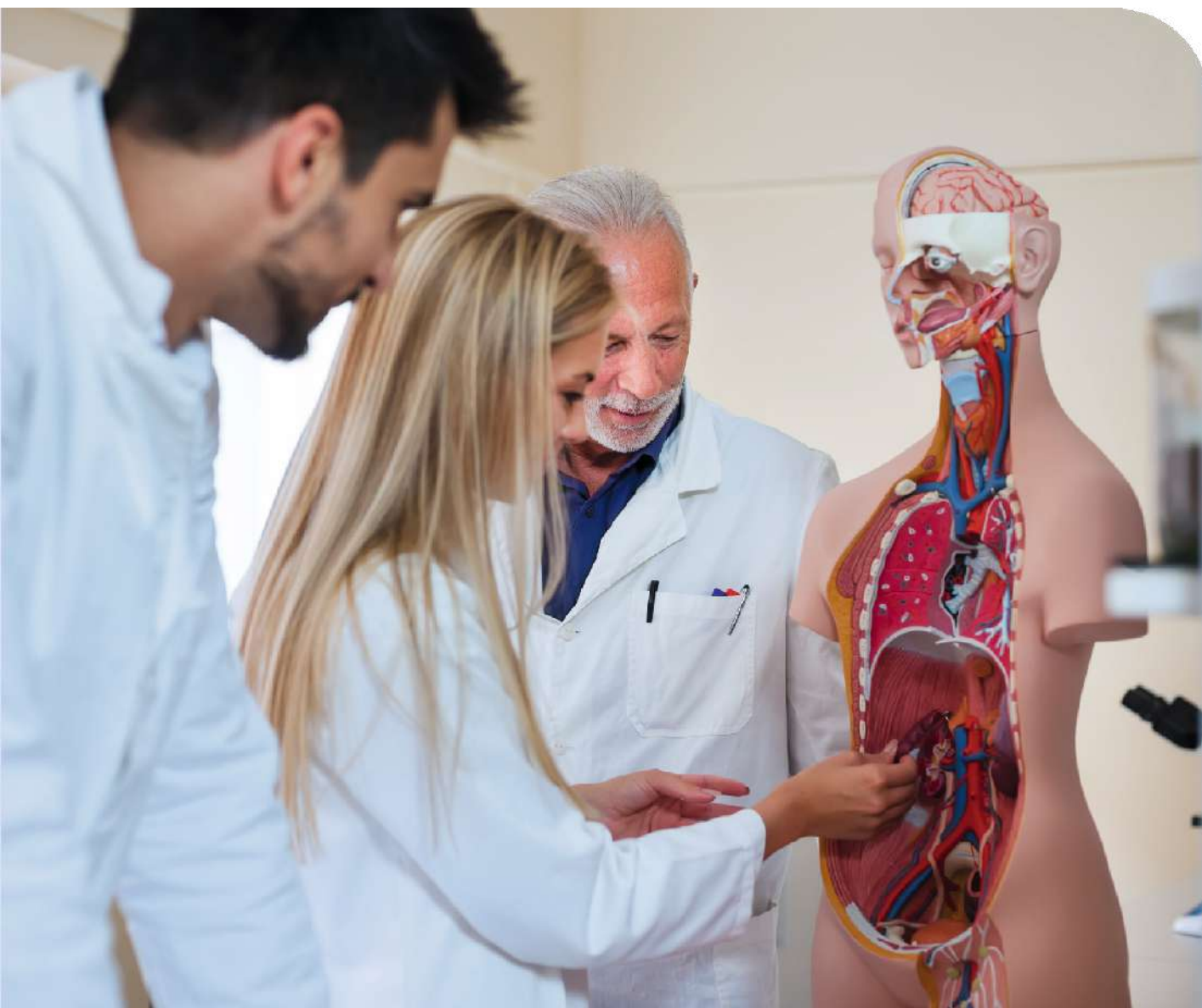
- Trabaja en el registro de ETEV nacional RIETE.

4.8. Seguimiento personalizado

Como Unidad Docente debemos ofrecer a los médicos en formación la oportunidad, el tiempo y los medios necesarios para que puedan alcanzar los niveles adecuados de conocimiento de la especialidad. Así mismo, debemos supervisar este proceso y aportar instrumentos educativos que incorporen la reflexión, el esfuerzo personal, el trabajo en equipo y el trato con el paciente, para mejorar sus habilidades y sus actitudes.

La revisión periódica del grado de adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes debe ser un instrumento de reflexión, tanto para el residente, como para su tutor. Además, debe permitir identificar los aspectos susceptibles de mejora y programar las actividades correctoras necesarias para que el nivel competencial sea el idóneo al finalizar la residencia.

El residente debe autoevaluar sus competencias dentro de un proceso de aprendizaje autodirigido y responsable, en el que el tutor actúa como guía y facilitador. Para ello, pueden emplearse cuantos borradores del libro sean necesarios.



Corresponde finalmente al tutor comprobar la competencia del residente y firmar el registro. La evaluación de cada una de las competencias la puede realizar personalmente, a través del o de los facultativos responsables del residente en cada una de sus rotaciones, o mediante cualquier otro procedimiento establecido previamente y conocido por el residente.

Corresponde a cada Unidad Docente y a cada Comisión de Docencia, establecer los criterios y la metodología empleada para evaluar las competencias.

Durante el periodo de formación y para su evaluación, en cada una de las rotaciones, el residente, bajo supervisión de su tutor, tendrá a su disposición:

- ▶ Listado de temas de estudio.
- ▶ Objetivos específicos por rotación.



hm hospitales

Somos tu Salud

www.hmhospitales.com