

**GUIA FORMATIVA
DEL
ESPECIALISTA INTERNO
RESIDENTE
DE
MEDICINA INTERNA**

Unidad Docente de Medicina Interna
Jefe de Unidad Docente: Antonio Fernández Moyano
Tutor: María Nicolás Benticuaga Martínez

Actualizada a 20/04/2018



**HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS
DEL ALJARAFE**



CONSORCIO SANITARIO PÚBLICO DEL ALJARAFE



Elaborado: María Nicolás Benticuaga Martínez	Actualizado	Aprobado
María Nicolás Benticuaga Martínez	María Nicolás Benticuaga Martínez	Antonio Fernandez Moyano. Jefe de la Unidad Docente
		Victor Jorge Amigo Jefe de Estudios
Fecha: 15/06/2015	Fecha: 20/04/2018	Fecha: 22/04/2018

1.- BIENVENIDA.....	4
2.- EL SERVICIO DE MEDICINA.....	6
3.- EL EIR DE MEDICINA INTERNA	
3.1.- COMPETENCIAS GENERALES	16
3.2.-COMPETENCIAS ESPECIFICAS PARA CADA AREA Y CRONOGRAMA. TAREAS PARA ADQUISICION DE COMPETENCIAS Y GRADO DE RESPONSABILIDAD. ROTACIONES	18
3.3.- ACTIVIDAD CONTINUADA. GRADO DE RESPONSABILIDAD.. 50	
3.3.1 LA CONSULTA	
3.3.2 LAS GUARDIAS	
3.4 .SESIONES CLINICAS	52
3.5.FORMACION INVESTIGADORA Y PRODUCCION CIENTIFICA. 52	
3.6. ACTIVIDAD DOCENTE Y DISCENTE.....	53
3.7.-PERTENENCIA A SOCIEDADES	53
4.- TUTORIZACION. CRONOLOGIA, METODOLOGIA Y RECURSOS DOCENTES	55
5- EVALUACIÓN COMPETENCIAL DEL RESIDENTE. PROCEDIMIENTO SEGÚN NORMATIVA ACTUAL (R.D. 183/2008)	59

1. BIENVENIDA

1.1 Bienvenida del Jefe de Servicio.

La Medicina Interna es una especialidad médica que ofrece a los pacientes una atención integral a sus problemas de salud. Lo que más caracteriza a esta especialidad es la visión de conjunto y de síntesis. Los conceptos comunes que mejor definen la Medicina Interna son:

- La visión del enfermo en su conjunto (planteamiento integral de la asistencia).
- La continuidad asistencial.
- La coordinación y liderazgo de equipos multidisciplinares.

El internista actúa como consultor con otros especialistas y es capaz de integrar las opiniones de otros en beneficio del cuidado integral del paciente. Esta visión global e integradora del internista le otorga un papel particularmente idóneo en aquellas enfermedades o procesos que afectan simultáneamente a diversos órganos o sistemas, así como en aquellos pacientes con pluripatología, situaciones ambas cada vez más frecuentes debido al envejecimiento progresivo de la población general y a su mayor esperanza de vida.

El Servicio de Medicina del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe tiene acreditación docente desde 2009, participando en la formación de residentes a través del sistema MIR. Vinculado a la Universidad Hispalense de Sevilla participa en la Docencia Pregrado impartiendo docencia en la Diplomatura Universitaria de Enfermería. Lo que en este Protocolo Docente se indique, está basado en las recomendaciones de la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Interna (según ORDEN SCO/227/2007) y de la Sociedad Española de Medicina Interna.

Dr. Antonio Fernández Moyano

Jefe de Servicio de Medicina

Jefe de la Unidad Docente de MI

1.2 Bienvenida del tutor

La Medicina Interna ha sido considerada desde tiempo inmemorial como el abordaje médico por excelencia, al combinar una atención global al enfermo adulto, con un abordaje holístico del paciente. Si bien la actividad del médico Internista ha sido desarrollada en el medio hospitalario, con el paso del tiempo nuestro papel ha evolucionado, dando repuesta a las nuevas necesidades asistenciales, avanzando tanto en la coordinación con la atención primaria como en el desarrollo de formas alternativas de hospitalización, En cualquier caso la máxima clásica de que “ninguna enfermedad o problema clínico del adulto es ajeno a su incumbencia y responsabilidad” debe seguir siendo el lema del internista.

Los cambios tanto técnicos como conceptuales de estos últimos años, han hecho que la Medicina Interna actual, quizás no pueda abarcar en solitario todos los conocimientos y técnicas disponibles. Esto favorece el desarrollo de modelos de trabajo en equipo, que permitan ofertar a los pacientes la mejor atención integral posible.

El internista siendo a día de hoy el “médico “ por excelencia, aquel que no olvida los fundamentos de la buena praxis basada la historia, la anamnesis y la exploración detalladas, aquel especializado en el diagnóstico y el abordaje integral del paciente, pero que se adapta a las nuevas técnicas y tecnologías, y al que todo le interesa.

Sed bienvenidos a este reto.

María Nicolás Benticuaga Martínez
FEA Medicina Interna
Tutora EIR Medicina Interna

2.- EL SERVICIO DE MEDICINA

2.I.-Introducción

El Servicio de Medicina del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe es un departamento multidisciplinar que lleva a cabo un alto porcentaje de la asistencia médica ofertada en el propio centro. Se trata, por tanto, de un Servicio Multidisciplinar en el que se encuentran englobadas las siguientes especialidades médicas ofertadas en la cartera de servicios del centro:

- Medicina Interna
- Cardiología
- Neumología
- Digestivo

Este carácter multidisciplinar le otorga unas características propias tanto desde el punto de vista organizativo como asistencial.

Misión:

La misión de los profesionales integrantes del Servicio, se resume en las siguientes acciones.

- 1.Realizar o facilitar la atención sanitaria digna e integral de la persona adulta y de su entorno.
- 2.Aplicar o gestionar las medidas de prevención, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, rehabilitación y paliación, tanto en fase hiperaguda, aguda y crónica.
- 3.Realizar las actividades necesarias para facilitar la accesibilidad, coordinación, continuidad asistencial y seguridad clínica entre los distintos niveles asistenciales, manteniendo la intimidad y confidencialidad de la persona.
- 4.Realizar las actividades necesarias para facilitar el trabajo en equipo, generar y transmitir conocimientos a su entorno de pacientes y profesionales.
- 5.Realizar las actividades necesarias que faciliten la mejora continua de su calidad asistencial.

En definitiva, su desempeño ira orientado a facilitar la promoción y restablecimiento la salud y a identificar, diagnosticar y curar enfermedades aplicando un cuerpo de conocimiento especializado propio de nivel superior, en la que preside el espíritu de

servicio y en la que se persigue el beneficio del paciente antes que el propio, y para la cual se requiere que las partes garanticen, la producción, el uso y la transmisión del conocimiento científico, la mejora permanente para prestar la mejor asistencia posible, la aplicación del conocimiento de forma ética y competente, y que la práctica profesional se oriente hacia las necesidades de salud y de bienestar de las personas y de la comunidad.

Valores:

Los valores de de los profesionales integrantes del Servicio, se resume en los siguientes

Los profesionales de la UFM, ponen a disposición de la población los conocimientos, las habilidades y el buen juicio para promover y restablecer la salud, prevenir, cuidar y proteger de la enfermedad, y mantener y mejorar el bienestar de los ciudadanos. En consecuencia, la práctica diaria del profesional médico implica el compromiso con la:

- Integridad en la utilización del conocimiento.
- Integridad en la optimización de los recursos.
- Compasión como guía de acción frente al sufrimiento.
- Mejora permanente en el desempeño profesional para garantizar la mejor asistencia posible al ciudadano.
- Colaboración con todos los profesionales e instituciones sanitarias en aras de la mejora de salud y el bienestar de la población.

2.2. Organización jerárquica y funcional.

El Servicio de Medicina está conformado por 35 Facultativos Especialistas de Área distribuidos entre las Especialidades Médicas anteriormente comentadas. El organigrama del presente Servicio de Medicina se detalla a continuación:

- Jefe de Servicio: *Dr. Antonio Fernández Moyano.*
- Tutor de Especialistas Internos Residentes: *Dra María Nicolás Benticuaga Martínez*
- Coordinador del Área de Hospitalización: *Dr. César Palmero Palmero.*
- Coordinadores de la Unidad de Medicina Interna *Dra. María del Mar Álvarez Alcina.*
- Coordinador de la Unidad de Cardiología: *Dr. Mariano Ruiz Borrell.*
- Coordinador de la Unidad de Neumología: *Dr. Manuel Arenas.*
- Coordinador de la Unidad de Digestivo: *Dr. José Manuel Catalán.*

2.3 Cartera de Servicio Asistencial.

Como se ha descrito con anterioridad el Servicio de Medicina del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe tiene una composición multidisciplinaria, lo que sin duda permite en la labor tanto asistencial como docente, el trasvase de conocimientos y la optimización de la asistencia sanitaria prestada a l paciente en todo momento.

El Servicio de Medicina, y las especialidades que lo conforman incluida la Medicina Interna, realizan su práctica asistencial en diferentes niveles dentro del ámbito Hospitalario:

- Área de Hospitalización de Agudos.
- Área de Consultas Externas.
- Área de Urgencias-Observación.
- Consultoría de Especialidades Quirúrgicas.
- Área de Hospital de Día Médico

Esta cuádruple vertiente asistencial favorece, y al tiempo requiere, un alto grado de implicación de los profesionales facultativos en la atención integral de los pacientes que solicitan atención médica en nuestro centro. De igual manera favorece el desarrollo de un sistema de trabajo multidisciplinar con el propio paciente como centro referencial del proceso.

Como comentamos, y específicamente con respecto a la Unidad de Medicina Interna, en aras a favorecer la continuidad asistencial, especialmente de aquellos pacientes con requerimientos especiales (pacientes pluripatológicos y/o de edad avanzada, enfermedades crónicas, pacientes frágiles, así como aquellos con alta frecuencia de requerimiento de ingreso hospitalario), nuestro Servicio ha realizado la sectorización el Distrito Sanitario del Aljarafe. De esta manera, cada uno de los facultativos de Medicina Interna están adscritos a una determinada zona asistencial,

convirtiéndose de esta manera en Referentes tanto asistenciales, como de soporte a la toma de decisiones que pueda solicitarse desde Atención Primaria. Con este sistema de trabajo, se favorece la continuidad asistencial de aquellos pacientes que requieren un seguimiento más estrecho tanto en el ámbito extra (atención primaria y consultas externas) como intrahospitalario, puesto que en ambos casos serán atendidos por los Facultativos de Referencia de su propia Zona de Salud.

Con este fin los pacientes que requieran ingreso hospitalario, serán habitualmente atendidos, dentro de las propias posibilidades físicas del momento, en una de alas al cargo de la Unidad de Medicina Interna (1ª planta par e impar, 3ª planta impar, 4º planta par), a cargo de su Especialista Internista de referencia.

Partiendo de este sistema asistencial como una de las líneas organizativas fundamentales del trabajo del Servicio de Medicina, esbozaremos someramente algunas de las prácticas habituales del trabajo diario en nuestro centro.

A) Área de Hospitalización:

La jornada en el área de hospitalización se inicia a las 8:00 horas, con una reunión multidisciplinar a la que asisten tanto los Médicos Internistas y el resto de Especialistas que conforman el Servicio como las coordinadores de enfermería de planta de Hospitalización y las trabajadoras sociales asignadas funcionalmente a cada área de trabajo. En esta sesión matinal se procede al:

- Comentario general de la Guardia Médica de Hospitalización del día previo (incidencias destacables,...).
- Asignación de los pacientes ingresados en dicha guardia, para seguimiento por facultativo al cargo. En dicha tarea, se tienen en cuenta varias cuestiones:
 - En caso de pacientes que vayan a beneficiarse de una asistencia más integral y/o requieran una continuidad asistencial (comentados previamente) son asignados al grupo de trabajo en el que está integrado el FEA de Medicina Interna de Referencia de cada Zona Básica.

- En caso de pacientes, que por su patología de base pudieran beneficiarse de una asistencia más específica por parte de alguna de las especialidades del servicio, son asignados al facultativo de dicha disciplina que realiza su actividad en planta.

- Comentario multidisciplinar que permita favorecer el diagnóstico y manejo de los pacientes ingresados (tanto en la Guardia del día anterior como en jornadas previas).

Desde un punto de vista práctico, estas sesiones matinales de forma simultánea en dos grupos de trabajo diferentes, el de facultativos que se encargarán de la atención de los pacientes que por su procedencia geográfica se encuentren ingresados en la 1ª, 3ª o 4ª planta de nuestro centro. La distribución actual es la siguiente.

Municipios	Internistas de referencia	Tfno	Busca
Mairena+ Palomares+ Almensilla	Cesar Pamero Palmero	3071	3011
	Reyes Aparicio Santos	3086	
San Juan	Nacho Vallejo Maroto	3082	
	Conchi Glez-Becerra	3106	
Sanlucar	Mª Jesus Romero Rivero	3098	
Bollullos + Umbrete	Ricardo Espinosa Callejas	3077	
Espartinas + Aznalcollar	Consuelo Pereira Delgado	3134	
Benacazón + Castilleja del Campo	Rafa de la Rosa Morales	3083	
Olivares + Albaida	Antonio Ramos Guerrero	3081	
Castilleja de la Cuesta	Javier Fdez Rivera	3084	
Gines + Castilleja de Guzman+Valencina	Ana Mata	3080	3048
	Castilleja de la Cuesta/Gines	Rocio Fdez Ojeda	
Bormujos	Yolanda Marín Fernandez	3153	
	Conchi Conde Guzmán	3101	
Tomares	Marian Benticuaga	3107	
Aznalcazar, Carrion, Chucena, Hinojos, Huevar, Pilas, Villamanrique)	Juan Delgado de la Cuesta	3078	
	Cristina Escorial Moya	3087	
Villanueva A. + Salteras	Maria Alvarez Alcina	3097	

Este escenario de adquisición progresiva de responsabilidades se llevará a cabo a lo largo de todo el periodo formativo del EIR, adaptándose tanto a las necesidades del mismo según la experiencia adquirida, como de las posibles circunstancias diferenciales

del trabajo realizado (ordinario y continuidad asistencial) en los diferentes Servicios por los que debe rotar.

B) Área de Consultas Externas:

Todas las Especialidades integradas en el Servicio de Medicina desarrollan actividad de Consultas Externas. Además, las Especialidades de Cardiología, Digestivo y Neumología tienen habilitadas agendas para la realización de exploraciones complementarias en régimen ambulatorio, solicitadas bien desde las propias especialidades como desde Medicina Interna, e incluso en algunos casos desde Atención Primaria.

En esta área, Medicina Interna, también mantiene la sectorización del Distrito Sanitario del Aljarafe, de tal modo que los pacientes remitidos a Consultas desde un determinado Centro de Salud (bien a petición propia de su Médico de Atención Primaria o bien comentar el caso con el Médico Internista de referencia) son atendidos por “su” facultativo de referencia, tanto en una primera vista como en seguimientos posteriores, si los precisara. Como hemos mencionado antes, este hecho permite un seguimiento asistencial del paciente desde Primaria a Atención Especializada, con el consiguiente feedback y corresponsabilización del proceso asistencial por parte de los Médicos de Medicina Familiar y Comunitaria de referencia.

Cabe reseñar una consulta específica desempeñada por Medicina Interna como es la Consulta Médica Especializada. En dicha consulta son atendidos por primera vez dentro del ámbito hospitalario, los pacientes remitidos a petición desde Atención Primaria. Se trata de una consulta de alta resolución. Por una parte se pretende dar una respuesta asistencial rápida a las necesidades del paciente. De esta manera, el paciente una vez atendido y finalizado el acto médico, puede ser alta con consejos para su seguimiento desde AP. Por otra parte, caso de requerir el inicio de un estudio más pormenorizado, se procede a la valoración inicial del paciente, solicitud de estudios

complementarios pertinentes y gestión de cita para valoración por algunas de las Especialidades que componen el Servicio para su posterior valoración. En caso de ser remitidos, a Medicina Interna se aplica el modelo de continuidad asistencial según Zona Básica de Salud previamente comentado.

C) Actividad de Continuidad Asistencial:

El Servicio de Medicina realiza Guardias Médicas de presencia física (a excepción del Digestólogo de Guardia, que se encuentra localizado). Las Guardias Médicas se llevan a cabo en dos ámbitos hospitalarios diferentes:

- Área de Hospitalización:

En planta médica: en esta se encarga de la valoración inicial de los pacientes que ingresan a cargo de nuestra Especialidad en dicha jornada, la atención de los pacientes que se encuentran ingresados tanto en camas asignadas a Medicina,

En planta quirúrgica: de forma reglada a todos los pacientes con fractura de cadera y a los paciente con patología quirúrgica grave procedentes de UCI, así como los solicitados por otras otras Especialidades a petición (Interconsulta) del Facultativo al cargo.

Ello implica una valoración tanto diagnóstica y terapéutica avanzada, desde la primera atención del paciente en planta. De igual manera, el Médico de Guardia se encarga de dirigir la sesión matinal descrita en un epígrafe anterior.

- Área de Observación del Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias: en el caso exclusivamente de los Médicos Internistas.

D) Sesiones formativas:

Además de la sesión matinal expuesta previamente, el Servicio desarrolla de forma organizada y regular otros tipos de Reuniones de Formación y Organización, que se exponen a continuación:

- Sesión de Medicina Interna: en la que participan exclusivamente los Médicos Internistas del Servicio. Estos encuentros se llevan a cabo con una periodicidad semanal (Miércoles, tras sesión conjunta). Dichos encuentros, adecuadamente planificados al inicio de cada curso (se adjunta calendario de Sesiones para el años en curso) son aprovechados como foro para la exposición de cuestiones de interés para el área de Medicina Interna. El contenido incumbe tanto la presentación casos clínicos de especial relevancia por cuestiones asistenciales y/o éticas (junto con una actualización acorde con el propio caso) como sesiones organizativas específicas de la Unidad de Interna (programas de colaboración con otras Especialidades), análisis de resultados de programas de salud en marcha (como el Programa de continuidad asistencial), como a la exposición y debate de trabajos de investigación en desarrollo o en vías de comunicación (Congresos, Artículos, etc..).

- Sesión de Servicio de Medicina: este foro multidisciplinar, en el que participan de forma habitual todos los Facultativos integrados en el Servicio de Medicina, y de forma puntual son invitados Especialistas adscritos a otros Servicios del centro, se desarrolla de forma semanal (Jueves, tras sesión conjunta). En estos encuentros se realizan actualizaciones y revisiones de diversos temas clínicos o investigadores, que por su repercusión son de interés común a todo el Servicio de Medicina.

- Sesiones compartidas con Atención Primaria: Dentro del programa comentado previamente de colaboración con la Zona Básica del Aljarafe, los Médicos Internistas mantienen reuniones periódicas con los Médicos de Familia de los que son Referente clínico Especializado de la Zona Básica de Salud a la que se encuentran asignados. Estas reuniones se realizan en los diferentes Centros de Salud del Aljarafe, haciendo especial hincapié en la corresponsabilidad tanto de Atención Primaria como Especializada en el manejo y seguimiento de los pacientes. Durante estas sesiones el Internista actúa como referente clínico-asistencial del proceso, sirviendo de enlace entre ambos niveles de atención sanitaria. En estas sesiones, se comentan los diferentes casos decidiéndose el itinerario médico más adecuado en cada caso. Este puede ir desde el seguimiento en Atención Primaria, la solicitud de pruebas complementarias específicas y seguimiento en primaria, la valoración en C. Externas de ámbito hospitalario o incluso el ingreso

programado del paciente. Como contrapartida el Internista comenta con los médico de Familia la evolución de casos de pacientes adscritos a dicha zona básica ingresados en ese momento en el Hospital San Juan de Dios o las previsiones de alta de tales pacientes con vistas a un seguimiento compartido desde primaria en el que participan tanto el Médico de Familia como el Personal de Enfermería del Centro de Salud. Con este sistema se favorece el desarrollo de la corresponsabilidad médica del paciente, tanto desde Atención Primaria y Especializada y sin duda se mejo en la calidad de la asistencia que el usuario del Sistema Público de Salud recibe.

- Sesión Hospitalaria: con periodicidad mensual y con calendario preestablecido, todas las Especialidades de nuestro Hospital participan en una sesión clínica conjunta, en el que se tratan temas clínicos, de investigación u organizativos. Cada sesión es presentada por un Servicio diferente. En este marco se encuadra la Sesión Anatómico Clínica, multidisciplinar, en la que el diagnóstico diferencial es realizado por el EIR de medicina interna.

E) Consultoría de Especialidades Quirúrgicas:

Evidentemente el Servicio de Medicina, y concretamente la Unidad de Medicina Interna, está a disposición de todos facultativos hospitalarios para ser consultados sobre cualquier evento o decisión asistencial de aquellos pacientes hospitalizados o seguidos en régimen ambulatorio por otras Especialidades.

Cabe resaltar varios programas sistematizados de colaboración intrahospitalaria, por el grado de desarrollo y su impacto en salud en pacientes hospitalizados.

1.- *Programa de colaboración con el Servicio de Cirugía Traumatológica y Ortopédica* de nuestro centro, en el seguimiento hospitalario de pacientes que ingresan por *fractura de cadera*. Dado el perfil característico de dichos pacientes (edad avanzada, polimedicados y algunos pluripatológicos), Durante su estancia hospitalaria y hasta su alta el paciente es seguido conjuntamente tanto por su Traumatólogo como por el Médico Internista, contando con un internista desplazado a Traumatología en turnos rotatorios semanales. De esta manera

cuando el paciente es alta por ambas especialidades recibe un informe clínico conjunto en el que se refieren y pormenorizan tanto las medidas adecuadas desde un punto de vista higiénico-dietético como el tratamiento adecuado a seguir.

2. *Programas colaborativos de índole multidisciplinar* son los que el Servicio de Medicina, a través de Medicina Interna, desarrolla con el Servicio de Urología para el seguimiento de pacientes frágiles (edad avanzada, polimedicados y algunos pluripatológicos) que requieren ingreso en dicha área.
3. *Programa de colaboración con el Servicio de Cirugía General y Digestiva* para el tratamiento de la patología vascular de tipo diabético.

Existe un Internista dedicado exclusivamente a la atención de pacientes quirúrgicos (urología, cirugía general) y médico quirúrgicos (ginecología, oftalmología y otorrino) en turnos rotatorios semanales.

Evidentemente, este itinerario es tan solo un esquema del trabajo que realiza el Servicio de Medicina dentro de su implicación en la asistencia a la paciente como centro del proceso, la investigación y la docencia en el Hospital San Juan de Dios del Aljarafe

2.4 Cartera de Servicio Docente e Investigadora

2.4.1 Cartera de Servicio Docente.

Dentro del Servicio de Medicina del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe se desarrollan y potencian tanto la vertiente de docencia postgrado como la de docencia pregrado. En este sentido el Servicio ha desarrollado dentro del programa formativo de la Universidad Hispalense de Sevilla asignaturas de libre configuración curricular, realizándose esta colaboración en los últimos 6 años. Dentro de este marco de formación pregrado el Servicio ha ofertado los siguientes Cursos a través de la mencionada institución Universitaria:

- “Como diagnosticar y tratar la Hipertensión arterial, la Diabetes Mellitus, la Hipercolesterolemia, el Tabaquismo y la Obesidad” (3.5 ECTS).
- “Actualización en el diagnóstico y tratamiento de la Tuberculosis” (3,5 ECTS).
- “El paciente como centro del proceso asistencial” (3,5 ECTS).

Dentro de la actividad docente de pregrado, el Servicio de Medicina, y específicamente el área de Medicina Interna, está intensamente implicado en la impartición de asignaturas curriculares de la Diplomatura de Enfermería de la Escuela de Enfermería de San Juan de Dios, centro adscrito la Universidad de Sevilla.

2.4.2 Cartera de Servicio Investigadora.

El Servicio de Medicina desarrolla su actividad investigadora tanto en los campos de la investigación médica aplicada como en los de gestión de recursos. Por otro lado, participa, a través de sus miembros en la realización de estudios colaborativos multicéntricos, tanto de financiación competitiva como financiación Pública.

3.- EL EIR DE MEDICINA INTERNA

3.1.- COMPETENCIAS GENERALES

Son las recogidas en el Plan de Formación de la Especialidad detallada por la Comisión de la Especialidad y recogida en el BOE por el Ministerio de Sanidad en la página: web <http://www.msc.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

Si bien podemos resumir :

1. Atención clínica del paciente en fase diagnóstica
2. Atención al enfermo pluripatológico y edad avanzada, de forma integral
3. Atención a los procesos más prevalentes en el entorno hospitalario, fomentado la capacidad para atender los problemas clínicos de la mayoría de los pacientes del área médica del hospital trabajando con equipos médicos multidisciplinares, en el que asuma el protagonismo consultando con otros especialistas cuando sea necesario.
4. Atención clínica de enfermos atendidos en Unidades Especificas de Medicina Interna :
 - ✓ Enfermedades infecciosas,
 - ✓ Enfermedades autoinmunes sistémicas,
 - ✓ Riesgo Vascular,
 - ✓ Enfermedades minoritarias
5. Atención clínica de enfermos Palitivos, oncologicos y no oncologicos .
7. Atención del paciente que presenta una emergencia o requiere atención urgente, con manejo adecuado de VMNI y medidas de soporte vital propios de un área de críticos

8. Atención médica a pacientes quirúrgicos, con cumplimiento de protocolos asistenciales compartidos, con papel de interconsultor , contribuyendo así a la atención ntegral de los pacientes ingresados en el área quirúrgica y médico quirúrgica

9. Atención a pacientes en modos no convencionales de hospitalización: Hospitalización Domiciliaria y Hospital de Dia Médico

10. Capacitación en las TICs: sistemas de telemonitorización, difusión de información en redes sociales...

11.-Adquisición de habilidades en las técnicas habituales: canalización de vía central, paracentesis, toracocentesis, colocación de tubo de torax, punción lumbar, biopsia cutánea

12. Manejo de ecografía y ecocardiografía básica

3.2. COMPETENCIAS ESPECIFICAS PARA CADA AREA Y CRONOGRAMA. TAREAS PARA ADQUISICION DE COMPETENCIAS Y GRADO DE RESPONSABILIDAD. ROTACIONES

Siguiendo las directrices recogidas del Programa Nacional de Especialidad de Medicina Interna publicado en el BOE en febrero del 2017, y teniendo en cuenta el consenso alcanzado por los tutores de Medicina Interna de Andalucía auspiciado por nuestra sociedad científica (Sademi) alcanzado el 11 de Marzo del 2016 ([ANEXO 3](#)) en un intento de uniformar las rotaciones de los EIR en nuestra comunidad, se proponen las rotaciones enumeradas a continuación.

En ellas describimos las competencias específicas para cada area, así como el cronograma, indicando las diferentes tareas para dicha adquisición y el grado de responsabilidad gradual.

EIR 1: duracion 12 meses

COMPETENCIAS ESPECIFICAS

- Realizar correctamente la historia clínica y la exploración física,, incluyendo la valoración del estado funcional, mental y entorno social. Saber interpretar los datos obtenidos para el enfoque diagnóstico del enfermo.
- Saber indicar e interpretar las exploraciones complementarias básicas: pruebas de laboratorio, ECG, Rx tórax y abdomen, iniciación a la ecografía clínica.
- Poder elaborar un juicio clínico diagnóstico de presunción. Saber plantear las opciones terapéuticas
- Deberá realizar técnicas básicas: paracentesis guiada por ecografía, toracocentesis guiada por ecografía , punción lumbar, biopsia cutánea.
- Desarrollar habilidades comunicativas, siendo capaz de dar información clara y concisa

al paciente y sus familiares. Conocimiento del consentimiento informado, siendo capaz de realizarlo

- Experiencia en el papel de la interconsultoría con las áreas quirúrgicas y medicoquirúrgicas
- Presentar casos clínicos en sesiones del Servicio de Medicina Interna.
- Transmitir los conocimientos adquiridos a los estudiantes de Medicina.
- Ser capaz de realizar búsquedas bibliográficas y un manejo ágil de la bibliografía.
- Manejo básico de las patologías más frecuentes en el área de urgencias
- Adquisición de habilidades en el manejo informático

TAREAS PARA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS Y GRADO DE RESPONSABILIDAD Y ENTORNO DE DESARROLLO:

AREA DE URGENCIAS GENERALES HOSPITALARIAS: 3 meses

- ✓ Desarrollara su actividad en Puerta de Urgencias, realizando la valoración inicial del paciente, siendo tutorizado en todo por un FEA del Servicio de Urgencias.
- ✓ Realización de historia clínica, solicitud e interpretación de pruebas complementarias básicas y tratamiento diagnóstico y terapéutico
- ✓ En este periodo no firmara altas solo ni tomara decisión clínica / terapéutica sin supervisión estrecha por el FEA responsable.

AREA DE HOSPITALIZACION DE AGUDOS DE MEDICINA INTERNA Y CONSULTA EXTERNA CONVENCIONAL Y CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA (CME): 9 meses

Durante este periodo estará tutorizado por el tutor de Medicina Interna, con supervisión estrecha del EIR.

Actividad en Planta de Hospitalización:

- ✓ Realizará la historia Clínica de todos los ingresos a cargo del adjunto, con valoración integral del paciente (física, funcional, psicosocial). Identificará al cuidador principal si lo hubiera.
- ✓ Realizará la conciliación terapéutica con uso de herramientas informáticas del sistema y de la Red del Sistema Sanitario Público Andaluz (Receta XXI)
- ✓ Emitirá juicio clínico razonado y planteamiento diagnóstico terapéutico así como elaboración de hoja de ruta personalizada. Elaborará lista de problemas abiertos. Discutirá con el adjunto de forma razonada todo lo expuesto
- ✓ Pasar planta junto al adjunto, adquiriendo habilidades en la exploración física con el debido adiestramiento por parte del FEA
- ✓ Escribirá las evoluciones clínicas diarias, realizando la solicitud e interpretación de las pruebas complementarias pertinentes de forma razonada con el adjunto
- ✓ Realizará las técnicas detalladas siempre en presencia del adjunto y bajo supervisión estrecha. Realizará activamente el proceso de consentimiento informado. Se iniciará en el manejo básico de la ecografía para dichas técnicas.
- ✓ Realizará actividad en la interconsulta en áreas quirúrgicas, participando activamente en el proceso de fractura de cadera y atención a pacientes quirúrgicos procedentes de la Unidad de Cuidados Intensivos.

Actividad en consulta externa:

- ✓ Valorara las primeras atenciones en presencia del adjunto realizando la historia clínica, conciliación terapéutica, mantenimiento diagnóstico y juicio clínico
- ✓ Acompañara al adjunto en las revisiones participando activamente en la resolución de procesos

GUARDIAS

En Puerta de urgencias : cuatro de 17 horas y una de 24 horas, con el régimen descrito en el rotatorio descrito en Urgencias

SESIONES CLINICAS

- ✓ Presentará Sesiones Clínicas de Unidad de Medicina Interna, basadas en casos clínicos y posterior revisión y actualización. Lo hará de forma estructurada y didáctica, utilizando herramientas informáticas tanto para la revisión bibliográfica como para la presentación.
- ✓ Será valorado al final de la sesión con las puntualizaciones pertinentes por parte del equipo de medicina interna, tanto del contenido como de la capacidad de oratoria / transmisión de conocimientos, para ir adiestrando en las habilidades comunicativas.

PRODUCCION CIENTIFICA

Comenzará a participar activamente en los diferentes proyectos de investigación, así como en la elaboración de comunicaciones a congresos, estimulando la pertenencia a nuestra Sociedad Científica (SEMI y SADEMI), así como a la elaboración junto a sus EIR mayores de publicaciones de casos clínicos en las revistas de nuestra sociedad.

EIR 2: Duración: 12 meses.

COMPETENCIAS GENERALES

- ✓ Avanzar en su entrenamiento de práctica clínica y colaboración en el de su EIR-1
- ✓ Formación en manejo clínico, diagnóstico y terapéutico a nivel de especialista de las diferentes áreas médicas en las que rote, así como en las técnicas correspondientes (realización, indicación, contraindicación e interpretación).
- ✓ Elaborar juicio clínico razonado, establecer terapéutica y redactar historias e informes clínicos de calidad
- ✓ Detallamos las diferentes rotaciones en este periodo:

CARDIOLOGÍA (3 meses):

COMPETENCIAS ESPECIFICAS.

- ✓ En la Unidad de Cardiología del Servicio de Medicina de nuestro centro.
- ✓ Deberá conseguir capacitación en manejo clínico de la patologías más prevalentes: Cardiopatía isquémica, Cardiomiopatías, Valvulopatías, Enfermedades del pericardio, Enfermedades de los grandes vasos, Arritmias
- ✓ Deberá conseguir capacitación de indicación / interpretación de pruebas complementarias propias de dicha especialidad (ECG, ergometría, ecocardio, cardioRMN, Holter, MAPA y coronariografía)
- ✓ Será capaz de reconocer las principales estructuras en el ecocardio

TAREAS PARA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS Y GRADO DE RESPONSABILIDAD Y ENTORNO DE DESARROLLO:

Actividad en Planta de Hospitalización:

- ✓ Realizará la historia Clínica de todos los ingresos a cargo del adjunto, con valoración del paciente
- ✓ Realizará la conciliación terapéutica con uso de herramientas informáticas del sistema y de la Red del Sistema Sanitario Público Andaluz (Receta XXI)
- ✓ Emitirá juicio clínico razonado y planteamiento diagnóstico-terapéutico. Discutirá con el adjunto de forma razonada todo lo expuesto
- ✓ Pasar planta junto al adjunto, adquiriendo habilidades en la exploración física con el debido adiestramiento por parte del FEA
- ✓ Escribirá las evoluciones clínicas diarias, realizando la solicitud e interpretación de las pruebas complementarias pertinentes de forma razonada con el adjunto. Especial dedicación al ECG, interpretación de Holter y de ergometrías
- ✓ Se iniciará en el manejo básico de la ecocardiografía

Actividad en consulta externa:

- ✓ Acompañará al adjunto en la consulta participando activamente en la resolución de procesos
- ✓ Aprenderá la rutina de la ergometría, así como sus diferentes indicaciones e interpretación, junto al adjunto responsable

- ✓ Iniciar adiestramiento en ecocardiografía: uso de transductor, diferenciar planos e identificación de alteraciones groseras

DIGESTIVO (3 meses):

COMPETENCIAS ESPECIFICAS.

- ✓ En la Unidad de Digestivo del Servicio de Medicina de nuestro centro.
- ✓ Deberá conseguir capacitación en manejo clínico de las patologías más prevalentes: esofágica, Enfermedad ulcerosa, Enfermedades inflamatorias intestinales, Malabsorción, Patología vascular abdominal, Enfermedades del peritoneo, Enfermedades del hígado y vías biliares, Enfermedades del páncreas
- ✓ Capacitación en la indicación / interpretación de pruebas complementarias propias de dicha especialidad (ecografía, endoscopia, CPRE).
- ✓ Adquisición de habilidades técnicas para la realización de paracentesis diagnósticas y terapéuticas y en biopsia hepática guiadas por ecografía

TAREAS PARA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS Y GRADO DE RESPONSABILIDAD Y ENTORNO DE DESARROLLO:

Actividad en Planta de Hospitalización:

- ✓ Realizará la historia Clínica de todos los ingresos a cargo del adjunto, con valoración del paciente

- ✓ Realizará la conciliación terapéutica con uso de herramientas informáticas del sistema y de la Red del Sistema Sanitario Público Andaluz (Receta XXI)
- ✓ Emitirá juicio clínico razonado y planteamiento diagnóstico-terapéutico. Discutirá con el adjunto de forma razonada todo lo expuesto
- ✓ Pasar planta junto al adjunto, adquiriendo habilidades en la exploración física con el debido adiestramiento por parte del FEA
- ✓ Escribirá las evoluciones clínicas diarias, realizando la solicitud e interpretación de las pruebas complementarias pertinentes de forma razonada con el adjunto. Especial dedicación interpretación de estudios endoscópicos, interpretación de biopsias, ecografía y tac abdominal.
- ✓ Avanzará en el manejo de la ecografía abdominal con identificación de las diferentes estructuras y realización de paracentesis complejas con ecografía
- ✓ Actividad en consulta externa:
- ✓ Acompañará al adjunto en la consulta participando activamente en la resolución de procesos
- ✓ Manejo de los principales procesos asistenciales digestivos: dispepsia, patología biliar, polipos y cáncer colorectal, patología hepatobiliar,
- ✓ enfermedad inflamatoria intestinal y enfermedades pancreáticas.
- ✓ Se iniciará en el manejo de inmunosupresores

ATENCIÓN PRIMARIA (1 mes)

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- ✓ La rotación tendrá lugar en alguno de los CAP de la zona del Aljarafe de la que somos centro de referencia.
- ✓ Trabajar conjuntamente con el equipo de Atención primaria, participando en los diferentes procesos asistenciales,
- ✓ Entrenamiento en la valoración integral del paciente en domicilio
- ✓ Asistencia a urgencias extrahospitalarias

TAREAS PARA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS Y GRADO DE RESPONSABILIDAD Y ENTORNO DE DESARROLLO:

- ✓ En el CAP pasará consulta junto al adjunto responsable
- ✓ Acudirá a las visitas domiciliarias con el equipo de Atención Primaria
- ✓ Realizará Guardias con el Dispositivo de urgencias de Atención primaria

NEUMOLOGÍA (3 meses):

COMPETENCIAS ESPECIFICAS

- ✓ En la Unidad de Neumología del Servicio de Medicina de nuestro centro.

- ✓ Deberá conseguir capacitación en manejo clínico Asma bronquial, EPOC, Neumoconiosis, Enfermedades Intersticiales, Embolismo pulmonar, Pleuritis y derrame pleural, Patología del sueño, Distress respiratorio
- ✓ Capacitación en la indicación / interpretación de pruebas complementarias propias de dicha especialidad (Espiroimetría con y sin broncodilatación, radiología torácica (incluyendo TAC torácico), y fibrobronoscopias.
- ✓ Conocimiento de la indicación de Oxigenoterapia y del VMNI en sus diferentes modos
- ✓ Por otra parte debe adquirir las habilidades técnicas para la realización de toracentesis diagnósticas y terapéuticas, así como colocación de drenaje de tubo pleural para evacuar neumotórax, manejo de diferentes tipos de drenajes.
- ✓ Adiestramiento en ecografía de torax
- ✓ Igualmente deberá conocer la indicación, interpretación y diferentes opciones terapéuticas del SAHS.

TAREAS PARA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS Y GRADO DE RESPONSABILIDAD Y ENTORNO DE DESARROLLO:

- ✓ Actividad en Planta de Hospitalización:
- ✓ Realizará la historia Clínica de todos los ingresos a cargo del adjunto, con valoración del paciente
- ✓ Realizará la conciliación terapéutica con uso de herramientas informáticas del sistema y de la Red del Sistema Sanitario Público Andaluz (Receta XXI)

- ✓ Emitirá juicio clínico razonado y planteamiento diagnóstico-terapéutico. Discutirá con el adjunto de forma razonada todo lo expuesto
- ✓ Pasar planta junto al adjunto, adquiriendo habilidades en la exploración física con el debido adiestramiento por parte del FEA
- ✓ Escribirá las evoluciones clínicas diarias, realizando la solicitud e interpretación de las pruebas complementarias pertinentes de forma razonada con el adjunto.
- ✓ Especial dedicación radiología de tórax, eco de tórax, interpretación de gasometrías y del estudio polisomnográfico
- ✓ Avanzará en el adiestramiento en ecografía de tórax

Actividad en consulta externa:

- ✓ Acompañará al adjunto en la consulta participando activamente en la resolución de procesos
- ✓ Aprenderá la rutina de la espirometría, así como sus diferentes indicaciones e interpretación, junto al adjunto responsable
- ✓ Realizará actividad en consulta de Neop de pulmón, con conocimiento del Proceso Asistencial Cáncer de pulmón
- ✓ Participará activamente en el consejo antitabaco a los pacientes

ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION (2 mes):

COMPETENCIAS ESPECIFICAS

- ✓ En el Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.
- ✓ Deberá adquirir manejo en principales entidades: Enf. del tiroides, hipófisis, suprarrenales, Feocromocitoma), Diabetes Mellitus tipos 1 y 2
- ✓ Conocimiento y manejo a nivel de especialista del proceso Diabetes, con actualización de todas las opciones terapéuticas actuales
- ✓ Deberá adquirir conocimientos en la valoración nutricional, bases de dietética
- ✓ Debera saber indicar e interpretar los resultados de pruebas funcionales hormonales (estudios de estimulación y depravación),
- ✓ Adquirir conocimientos sobre nutrición hospitalaria: y nutrición enteral, en sus diferentes preparados y parenteral.

TAREAS PARA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS Y GRADO DE RESPONSABILIDAD Y ENTORNO DE DESARROLLO:

Actividad en Planta de Hospitalización:

- ✓ Realizará la historia Clínica de todos los ingresos a cargo del adjunto, con valoración del paciente , especial adistramiento en la valoración nutricional
- ✓ Emitirá juicio clínico razonado y planteamiento diagnóstico-terapéutico. Discutirá con el adjunto de forma razonada todo lo expuesto

- ✓ Pasar planta junto al adjunto, adquiriendo habilidades en la exploración física con el debido adiestramiento por parte del FEA
- ✓ Escribira las evoluciones clínicas diarias, realizando la solicitud e interpretación de las pruebas complementarias , con especial atención a las pruebas funcionales endocrinas

Actividad en consulta externa:

- ✓ Acompañara al adjunto en la consulta participando activamente en la resolución de procesos
- ✓ Conocimiento de los diferentes estudios funcionales, participando activamente en su realización
- ✓ Actividad en Hospital de día de diabetes, adiestrandose en educación diabetológica

EIR 3: Duración: 12 meses

COMPETENCIAS GENERALES

- ✓ Seguir avanzando en su entrenamiento de práctica clínica y colaboración en el de su EIR-1 y EIR-2
- ✓ Formación en manejo clínico, diagnóstico y terapéutico a nivel de especialista de las diferentes áreas médicas en las que rote, así como en las técnicas correspondientes (realización, indicación, contraindicación e interpretación).
- ✓ Elaborar juicio clínico razonado, establecer terapéutica y redactar historias e informes clínicos de calidad. Progresar en la terapéutica con adecuado conocimiento de indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios y profundizar en adecuada gestión de recursos y uso racional del medicamento

NEUROLOGÍA (3 meses):

COMPETENCIAS ESPECIFICAS

- ✓ En el Servicio de Neurología del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.
- ✓ El residente al final de la rotación debe ser capaz de la realización de Historias Clínicas apropiadas, con realización minuciosa de la exploración neurológica
- ✓ Deberá adquirir los conocimientos necesarios sobre el diagnóstico y manejo de las principales entidades nosológicas de esta área: Enfermedades del sistema nervioso

2 meses: Epilepsia, AVC, Demencia, Parkinson, Trastornos de la marcha, Neuropatías, Mielopatías.

- ✓ Será capaz de indicar e interpretar los resultados de pruebas específicas más comunes como análisis de LCR y estudios de neuroimagen (TAC y RMN).
- ✓ Adquirirá las habilidades técnicas para la realización de punciones lumbares
- ✓ Adquirirá conocimientos de las diferentes escalas diagnósticas de la especialidad.
- ✓ Deberá conocer en profundidad el manejo de la patología urgente neurovascular: indicaciones de fibrinólisis y realización de la misma en el Ictus agudo.

TAREAS PARA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS Y GRADO DE RESPONSABILIDAD Y ENTORNO DE DESARROLLO:

Actividad en Planta de Hospitalización:

- ✓ Realizará la historia Clínica de todos los ingresos a cargo del adjunto, con valoración del paciente
- ✓ Aplicará las diferentes escalas de valoración neurologica: NIHSS, Test cognoscitivo, test de afasia...
- ✓ Emitirá juicio clínico razonado y planteamiento diagnóstico-terapéutico. Discutirá con el adjunto de forma razonada todo lo expuesto
- ✓ Pasar planta junto al adjunto, adquiriendo habilidades en la exploración física con el debido adiestramiento por parte del FEA, prestando especial atención a la exploración neurologica minuciosa y a la realización de fondo de ojo

- ✓ Escribira las evoluciones clínicas diarias, realizando la solicitud e interpretación de las pruebas complementarias pertinentes de forma razonada con el adjunto.
- ✓ Avanzará en los conocimientos de neuroimagen (TAC y RMN craneal) y eco transcraneal
- ✓ Participará activamente con la unidad de neurovascular en la indicacion y realización de fibrinólisis.

Actividad en consulta externa:

- ✓ Acompañara al adjunto en la consulta participando activamente en la resolución de casos
- ✓ Se acatualizara en los diferentes grupos terapeuticos de las enfermedades neurologicas y en su manejo ambulatorio

CUIDADOS INTENSIVOS (2 meses)

COMPETENCIAS ESPECIFICAS

- ✓ En el Servicio de Cuidados Intensivos de nuestro hospital
- ✓ El residente se formará no sólo en el manejo clínico del paciente crítico, sino en el discernimiento de la patología emergente

Adquirirá capacitación para realizar canalización de vías centrales de acceso central guiada por ecografía

- ✓ Adiestramiento en el manejo de la ventilación mecánica invasiva y no invasiva

- ✓ Indicación y manejo de drogas vasoactivas
- ✓ Adquisición de criterios en cuanto a manejo invasivo / adecuación de esfuerzo terapéutico: criterios de ingreso en la Unidad

TAREAS PARA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS Y GRADO DE RESPONSABILIDAD Y ENTORNO DE DESARROLLO:

- ✓ Realizará actividad reglada en la Unidad, bajo supervisión estrecha
- ✓ Llevará el busca de Intensivos acudiendo a la primera llamada con el adjunto de guardia y participando activamente en la toma de decisiones
- ✓ Realizará las diferentes técnicas invasivas bajo supervisión de adjunto responsable
- ✓ Realizará las cinco guardia mensuales de su módulo en la Unidad , portando un busca
- ✓ de primera llamada a la que acudirá al igual que en el horario de mañana

NEFROLOGÍA (2 mes):

COMPETENCIAS ESPECIFICAS

En el Servicio de Nefrología del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.

- ✓ Su formación clínica se centrará en el manejo de Enfermedades nefrourológicas: Insuficiencia renal aguda y crónica, Glomerulopatías, Nefropatías intersticiales, Trastornos hidroelectrolíticos, Nefrolitiasis, Uropatía obstructiva.

- ✓ Profundizará en el conocimiento de las indicaciones de terapia sustitutiva renal y de trasplante de órgano.
- ✓ Será capaz de indicar biopsia renal en el proceso diagnóstico de la patología renal
- ✓ Manejar adecuadamente las alteraciones hidroelectrolíticas agudas y crónicas
- ✓ Manejo de inmunosupresores para manejo de patología renal inflamatoria
- ✓ Conocimiento de indicación de transplante renal y sus complicaciones más frecuentes

TAREAS PARA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS Y GRADO DE RESPONSABILIDAD Y ENTORNO DE DESARROLLO:

Actividad en Planta de Hospitalización:

- ✓ Realizará la historia Clínica de todos los ingresos a cargo del adjunto, con valoración del paciente, balance hídrico, valoración de función renal e iones
- ✓ Emitirá juicio clínico razonado y planteamiento diagnóstico-terapéutico. Discutirá con el adjunto de forma razonada todo lo expuesto
- ✓ Pasar planta junto al adjunto, adquiriendo habilidades en la exploración física con el debido adiestramiento por parte del FEA, prestando especial atención a la ecoografía abdominal con identificación de estructuras renales y en la interpretación de la biopsia renal
- ✓ Escribirá las evoluciones clínicas diarias, realizando la solicitud e interpretación de las pruebas complementarias pertinentes de forma razonada con el adjunto.

- ✓ Conocimiento de la indicación de hemodialisis urgente y crónica, así como participación activa en su realización, siendo capaz de identificar e intervenir en las complicaciones de la misma tanto a corto como a largo plazo

Actividad en consulta externa:

- ✓ Acompañará al adjunto en la consulta participando activamente en la resolución de casos
- ✓ Aprenderá a diagnosticar la ERC, estratificación de la misma, estrategias de seguimiento y cuando derivar a nefrología
- ✓ Se actualizará en los diferentes grupos terapéuticos de las enfermedades nefrológicas y en su manejo ambulatorio

Actividad de guardias:

Realizará las cinco guardias mensuales de su módulo en nefrología, participando activamente en la atención urgente al paciente nefrológico

ONCOLOGÍA (1 mes):

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- ✓ En el Servicio de Oncología del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.
- ✓ Al finalizar el rotatorio el EIR debe haber adquirido conocimientos acerca de la historia natural de los tumores malignos más frecuentes
- ✓ Sabrá aplicar los métodos de detección precoz

- ✓ Aprenderá a reconocer y tratar las urgencias oncológicas más importantes.
- ✓ Conocimiento de efectos secundarios de los tratamientos oncológicos más frecuentes.
- ✓ Aprenderá la diferencia entre tratamiento con intención curativa y con intención paliativa, medicamentos de uso compasivo y ensayos clínicos

TAREAS PARA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS Y GRADO DE RESPONSABILIDAD Y ENTORNO DE DESARROLLO:

- ✓ Realizará su actividad en planta de Hospitalización de Oncología
- ✓ Realizará la historia Clínica los ingresos
- ✓ Participará en el planteamiento diagnóstico-terapéutico. Discutirá con el adjunto de forma razonada todo lo expuesto
- ✓ Pasar planta junto al adjunto, adquiriendo manejo en los diferentes esquemas terapéuticos oncológicos
- ✓ Acudirá con el adjunto a los diferentes comités oncológicos multidisciplinares.

Escribirá las evoluciones clínicas diarias, realizando la solicitud e interpretación de las pruebas complementarias

AREA DE OBSERVACION (1 mes):

COMPETENCIAS ESPECIFICAS

- ✓ Tras el rotatorio por las principales subespecialidades médicas, en la que el residente ha adquirido el suficiente bagaje clínico y debiendo desarrollar una parte importante de su actividad presente (y probablemente futura) en el manejo de pacientes críticos y en situación de inestabilidad médica, se recomienda, el presente rotatorio de forma reglada.
- ✓ Realizará actividad en area de Observacion / Críticos de nuestro Hospital, Unidad multidisciplinar integrada por Intensivistas, Internistas y Medicos de familia
- ✓ Avanzara habilidades técnicas invasivas, manejo de VMNI
- ✓ Manejo del SCA con indiacion de coronarigrafia urgente o diferida
- ✓ Participacion activa el la realizacion de Teleictus

TAREAS PARA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS Y GRADO DE RESPONSABILIDAD Y ENTORNO DE DESARROLLO:

- ✓ Atendera un número de camas asignada en al sesion clinica de la mañana, con repsonsabilidad directa en planteamiento daignsotico y terapeutico bajo supervision de su adjunto
- ✓ Manejo del SCA con indiacion de coronariografia urgente o diferida a nuestro centro referente
- ✓ Participacion activa el la realizacion de Teleictus

- ✓ Será el responsable de dar la información a la familia, así como del proceso del consentimiento informado de los pacientes a su cargo
- ✓ Asentará la indicación del ingreso en planta de hospitalización, con optimización del tratamiento y transferencia de la información con los responsables de la planta.

EIR 4 : Duración: 12 meses

COMPETENCIAS GENERALES

- ✓ Además de los establecidos en EIR 2 Y EIR 3, deberá tener ya un grado de autosuficiencia en el manejo de pacientes hospitalizados, capacidad de liderazgo en actividades asistenciales con residentes menores y capacidad y autonomía para transmitir información al paciente y sus familiares, tanto en proceso diagnóstico, como en las malas noticias y la atención en el proceso de la muerte.
- ✓ Igualmente es objetivo fundamental que consolide su actividad en Consulta Externa en las diferentes áreas de medicina Interna

ENFERMEDADES INFECCIOSAS (3 meses):

COMPETENCIAS ESPECIFICAS

- ✓ En el Servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.
- ✓ Al final del rotatorio el EIR debe haber adquirido las herramientas básicas que conduzcan a la identificación precoz de los procesos infecciosos, su comprensión, fisiopatología y características clínicas, resultando en la selección de óptimos métodos diagnósticos y terapéuticos.
- ✓ Además de la adquisición de conocimientos, actitudes y prácticas para poder atender de manera integral a pacientes con el V.I.H./SIDA

- ✓ Manejo con autonomía total de pacientes con Sepsis, Síndrome febril, Endocarditis, Infecciones de la piel, partes blandas, óseas, respiratorias, abdominales, SNC, urinarias, infección nosocomial
- ✓ Dominio del uso racional de antibióticos

TAREAS PARA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS Y GRADO DE RESPONSABILIDAD Y ENTORNO DE DESARROLLO:

Actividad en Planta de Hospitalización:

- ✓ Realizará la historia Clínica de todos los ingresos a cargo del adjunto, con valoración del paciente
- ✓ Realizará la conciliación terapéutica con valoración de antibioterapia previa, especificando entre empírica según guías locales o dirigida por antibiograma
- ✓ Emitirá juicio clínico razonado y planteamiento diagnóstico-terapéutico. Discutirá con el adjunto de forma razonada todo lo expuesto
- ✓ Pasar planta junto al adjunto o en solitario con posterior supervisión, según establezca el adjunto
- ✓ Escribirá las evoluciones clínicas diarias, realizando la solicitud e interpretación de las pruebas complementarias pertinentes de forma razonada con el adjunto.

ENFERMEDADES DEL TEJIDO CONECTIVO y AUTOINMUNES (3 meses):

COMPETENCIAS ESPECIFICAS

En el Servicio de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas y Minoritarias del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.

- ✓ El residente de medicina interna al terminar la rotación por la Unidad de Colagenosis debe tener la capacidad para diferenciar las distintas enfermedades autoinmunes, que pueden compartir varias características clínicas y enfocar un manejo multidisciplinar adecuado (oftalmología, neumología, cardiología, nefrología, etc.), así como un tratamiento farmacológico apropiado con manejo adecuado de inmunosupresores clásicos, y por supuesto el de las nuevas terapias biológicas, cuyas indicaciones, efectos secundarios y manejo básico deben conocer. Adquirirá capacitación para diagnóstico y tratamiento con autonomía en colagenosis, vasculitis, amiloidosis y sarcoidosis.
- ✓ Será fundamental el conocimiento especializado en la indicación e interpretación de los parámetros de fase aguda y pruebas inmunológicas específicas.

TAREAS PARA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS Y GRADO DE RESPONSABILIDAD Y ENTORNO DE DESARROLLO:

Actividad en Planta de Hospitalización:

Realizará la historia Clínica de todos los ingresos a cargo del adjunto, con valoración del paciente

- ✓ Realizara la conciliación terapuetica , con especial atención a tratamiento inmunosupresores previos: respuesta al tratameinto, efectos secundarios, cuasas de fracaso de los mismos.
- ✓ Emitirá juicio clinico razonado y planteamiento diagnóstico-terapeutico. Discutirá con el adjunto de forma razonada todo lo expuesto
- ✓ Pasar planta junto al adjunto, o en solcitario con posterior supervisión, adquiriendo habilidades en la exploración física con el debido adiestramiento por parte del FEA. Perfeccionara habilidades en realización de fondo de ojo, bipsia cutánea, test de patergia.
- ✓ Escribira las evoluciones clínicas diarias, realizando la solicitud e interpretación de las pruebas complementarias pertinentes de forma razonada con el adjunto. Identificara los diferentes aituanticuerpos, reactantes de fase aguda y criterios calcificatorios para las diferentes patologías, asi como adiestramiento en las escaslas de actividad de las mismas

Actividad en consulta externa:

- ✓ Acompañara al adjunto en la consulta participando activamente el proceso diagnsótico y seguimiento ambulatorio
- ✓ Participara en la Actividad del hospital de Dia , aplicando los protocolos de admisnitración de los Inmunosupresores y las terapias biológicas : dosis, forma de adminsitración, vigilancia...

FORMAS ALTERNATIVAS DE HOSPITALIZACION: HOSPITALIZACION DOMICILIARIA (2 meses):

COMPETENCIAS ESPECIFICAS

Como alternativa a las formas habituales de hospitalización a realizar en la Unidad correspondiente del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, fundamentalmente dedicada tanto al paciente oncológico como no oncológico.

TAREAS PARA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS Y GRADO DE RESPONSABILIDAD Y ENTORNO DE DESARROLLO:

- ✓ Acompañará al adjunto en todas las visitas domiciliarias participando activamente en la valoración integral del paciente
- ✓ Participará en las diferentes técnicas que se pueden realizar en domicilio: vía venosa periférica, vía subcutánea, paracentesis,...
- ✓ Participará activamente en el planteamiento terapéutico y de seguimiento de cada paciente, así como en la elaboración de plan personalizado
- ✓ Manejo de la vía subcutánea para tratamiento médico convencional o para sedación paliativa en domicilio.

UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS (1 mes):

COMPETENCIAS ESPECIFICAS

- ✓ En el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, fundamentalmente dedicada al paciente oncológico .
- ✓ Se capacitará en el manejo farmacológico dirigido al control de síntomas
- ✓ Indicación de sedación paliativa

- ✓ Aprenderá a discernir la fase últimos días del paciente paliativo y del paciente terminal.

TAREAS PARA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS Y GRADO DE RESPONSABILIDAD Y ENTORNO DE DESARROLLO:

Planta de hospitalización

- ✓ Realizará pase de planta, con valoración integral del paciente, incluyendo escalas de dolor, fragilidad, especial atención a síntomas refractarios o de disconfort y necesidades espirituales del paciente
- ✓ Indicará medicación tanto iv como subcutánea, aprendiendo el manejo de las diferentes perfusiones
- ✓ Acompañará al paciente y a la familia dando la información solicitada en cada momento
- ✓ Participará activamente en el planteamiento terapéutico y de seguimiento de cada paciente, así como en la elaboración de plan personalizado

HEMATOLOGIA (1 mes)

COMPETENCIAS ESPECIFICAS

- ✓ Capacitación en el diagnóstico y tratamiento de las principales patologías hematológicas: Estudio general de las anemias, Síndrome mielodisplásico y linfoproliferativos, aplasias y mielodisplasias, neoplasias hematológicas, trastornos de la coagulación.
- ✓ Adquirir habilidades para realización de aspirado y biopsia de médula ósea

TAREAS PARA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS Y GRADO DE RESPONSABILIDAD Y ENTORNO DE DESARROLLO:

- ✓ Actividad en Consulta Externas del Servicio de Hematología de nuestro centro.
- ✓ Participara en la valoracion del paciente hematologico, entrenándose en los diferentes algoritmos diagnosticos
- ✓ Participara activamente en las técnicas diagnósticas descritas
- ✓ Aprenderá a identificar en el laboratorio y en consulta las diferentes pruebas complementarias
- ✓ Se familiarizara con los esquemas terapeuticos de las enfermedades hematologicas
- ✓ Participara activametne en la indicacion y ajuste de la anticoagulación oral y terapias puente.

DERMATOLOGÍA (1 mes):

COMPETENCIAS ESPECIFICAS

- ✓ En el Servicio de Dermatología del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla de Dada la amplia expresión clínica de la patología de nuestra especialidad, con manifestaciones cutáneas variadas, el desarrollo de habilidades para establecer diagnósticos diferenciales de visu y manejo de patología dermatológica básica más frecuente, se hace fundamental para completar la formación del internista.
- ✓ Perfeccionamiento en biopsia cutanea
- ✓ Aprender el uso de la videoscopia y la teleconsulta

TAREAS PARA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS Y GRADO DE RESPONSABILIDAD Y ENTORNO DE DESARROLLO:

Actividad en Consulta Externa

- ✓ Aprendera a identificar las diferentes lesiones , a describirlas y a encuadrarlas en las patologias asociadas

- ✓ Realizara biopsia cutaneas de foram supervisad

- ✓ Participara en la itnerpretacion de la anatomia patologica de las diferentes lesiones

EIR 5: Duración: 12 meses

COMPETENCIAS GENERALES

Nos encontramos en un periodo el que la madurez en la formación debe hacer al residente capaz de aplicar en la práctica diaria lo aprendido hasta el momento. EL residente, ha de tener cada vez más autonomía en su quehacer diario, sin menosprecio de la supervisión correspondiente. Con este objetivo fundamental, durante ese año, que incluye ya la rotación en un Hospital Comarcal propuesta en el plan de docencia, plantearemos su integración en la actividad del área de Medicina interna.

TAREAS PARA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS Y GRADO DE RESPONSABILIDAD Y ENTORNO DE DESARROLLO:

- ✓ Asignación de camas de hospitalización del Servicio de Medicina Interna con supervisión cuando fuera necesario.
- ✓ Consulta Externa del residente, con agenda propia tanto en la convencional como en CME(consulta de orientación diagnóstica
- ✓ Realizar funciones de consultoría en servicios quirúrgicos con autonomía
- ✓ Ejercer en las Guardias Médicas de facultativo con Experiencia.
- ✓ Considerar un periodo de rotaciones optativas, en un periodo máximo de tres meses en aquellas áreas que se consideren deficitarias o de especial interés.
- ✓ Integración en la Actividad de internista de referencia, acudiendo a las Sesiones Clínicas Compartidas en calidad del mismo

ROTACIONES EXTERNAS

Se deberán potenciar las rotaciones externas, tanto a nivel nacional como internacional, en Unidades de reconocido prestigio y acreditadas. Dichas rotaciones deberán programarse con antelación mínima de tres meses, previa autorización de las Comisiones locales de Docencia correspondientes.

Este campo de rotaciones externas puede ser adelantado en el tiempo de la residencia, previa planificación, exceptuando el periodo de EIR-1, no podrá ser más de 12 meses en total durante la residencia, y no más de cuatro meses por periodo de formación y preferentemente en el periodo de EIR-5.

A este respecto contamos con experiencias muy positivas en rotaciones externas en las siguientes unidades:

- *Unidad de enfermedades Infecciosas del Hospital Virgen Macarena
- *Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital Clinic de Barcelona
- *Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital Gregorio Marañón
- *Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas del Hospital Clinic de Barcelona
- *Servicio de Neurología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid

De especial interés el potenciar rotaciones externas en Unidades Acreditadas de Ecografía Clínica y en consulta específica de FVCR

3.3 ACTIVIDAD CONTINUADA. GRADO DE RESPONSABILIDAD

3.3.1 LA CONSULTA

Con el objetivo de ir adquiriendo capacitación en consulta de Medicina Interna el residente realizará 1-2 consultas al mes:

- ✓EIR-1 y EIR -2: con el adjunto responsable
- ✓EIR-4 y EIR-5: Consulta externa con atención a pacientes remitidos como Revisión de Urgencias, Interconsultas y revisiones de paciente atendidos por el EIR en planta de con adecuación de los tiempos asistenciales necesarios, y garantizando también los tiempos asistenciales del adjunto responsable que tendrá consulta de forma paralela.
- ✓EIR-3: pasará consulta junto a los EIR 4 y 5 siendo tutorizados también por los mismos

3.3.2 LAS GUARDIAS

Las Guardias Médicas forman parte fundamental en el desarrollo clínico y formativo del residente. Estas tendrán lugar (a no ser que se estime necesario para la formación del Residente) en las instalaciones asistenciales del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. El máximo de guardias mensuales no será superior a un número de seis.

En cuanto al área de desarrollo de las mismas se tiene en cuenta:

- Guardias de Consultas de Urgencias: EIR-1 bajo supervisión de los facultativos designados a tal efecto que componen la plantilla de dicho Servicio., tal y como se detalla anteriormente
- Guardias de Hospitalización de Medicina Interna: a realizar a partir de EIR-2 (dicho inclusive) bajo la supervisión del FEA al cargo. Durante los diferentes rotatorios del residente y atendiendo a criterios exclusivamente formativos, este podrá realizar la totalidad o parte de las Guardias de

presencia física mensuales en algún servicio diferente al de MI, en el que se encuentre rotando en dicho momento.

- Guardias en el Área de Observación y Cuidados críticos de Urgencias: a realizar a partir EIR-2 periodo formativo (dicho inclusive) bajo la supervisión del FEA al cargo. Como se ha mencionado previamente el grado de supervisión estará en función del momento formativo en el que se encuentre el residente.
- Guardias en el Tratamientos cortos de Urgencias a realizar a partir EIR-2 periodo formativo (dicho inclusive) bajo la supervisión del FEA al cargo.
- Guardias en la Unidad de Cuidados Intensivos y en Nefrología: durante el rotatorio tal y como se especificó anteriormente

El número de guardias de EIR en Observación, Tratamiento cortos y planta de Medicina debe ir modificándose a los largo de la residencia, pudiendo plantearse

EIR (1): 5 EN PUERTA

EIR (2): 1 -2 EN PLANTA/2 EN OBS /1-2 EN STC

EIR (3) 2-3 EN OBS y 2-3 EN PLANTA

EIR (4 y 5)): 4 EN PLANTA /1 EN OBS

En las mismas estará localizado en su busca (3158) y tutorizado por el adjunto de guardia, con responsabilidad progresiva, alcanzandose en el periodo de EIR 5 autonomía completa.

3.4 .SESIONES CLINICAS

Descrito ya el esquema de las sesiones del servicio de Medicina, el residente:

Sesión clínica de servicio: deberá participar activamente, presentando adecuadamente los pacientes valorados de la mañana.

Igualmente deberá presentar Sesiones Clínicas tanto de Unidad de Medicina Interna según calendario establecido, como en las diferentes Unidades en las que rote, incluyendo actualizaciones bibliográficas, casos clínicos o revisiones sistemáticas de los temas encargados por el adjunto responsable.

Los EIR 3 al 5 serán los responsables de realizar el diagnóstico diferencial en la Sesión Anatómico-Clínica de ámbito hospitalario y periodicidad semestral.

3.5.FORMACION INVESTIGADORA Y PRODUCCION CIENTIFICA

Un médico especialista de Medicina Interna del siglo XXI debe desarrollar paralelamente a la alta calidad asistencial una vocación investigadora, desde su periodo de formación, considerando diversos pilares importantes:

1.-Formación especializada, a este respecto se facilitara la realización de Master específico de investigación. Contamos con uno de los centros más avanzados y prometedores en investigación biomédica con un Master dirigido a residentes: el Instituto de Biomedicina de Sevilla. El estrechar relaciones con el mismo y plantear la realización de dicho Master durante el primer año de residencia debe ser uno de los objetivos fundamentales de los responsables de docencia de estos especialistas.

2.- Desarrollo de Tesis Doctoral, a partir de MIR-2, una vez realizado el Master, debemos potenciar el desarrollo de la misma, contando con nuestra cercanía y relaciones tanto con la Universidad Hispalense como con el citado Instituto. La codirección por parte de Doctor@s de nuestro hospital es una herramienta que no debemos desaprovechar. Actualmente los EIR 4 y 5 están desarrollando sus tesis

doctorales.

3.-La participación activa en Proyectos de investigación realizados en nuestro hospital, tanto promovido por las sociedades científicas o nuestros propios profesionales y la solicitud de diferentes becas de investigación de las que se disponen en la actualidad, deben formar parte de la actividad habitual del residente, familiarizándose con esta actividad desde el inicio de su carrera profesional.

4.- El desarrollo de proyectos, la aportación de comunicaciones a Congresos y las publicaciones en revistas médicas, deben ser una constante. Se elaborará una lista de los diferentes eventos científicos de interés programando con antelación las comunicaciones.

3.6- ACTIVIDAD DOCENTE Y DISCENTE

Los MIR deberán realizar todos los cursos planteados en el Hospital a través de nuestra plataforma formativa, así como diferentes cursos en relación con la especialidad y de las diferentes especialidades por las que roten. Especial mención a la realización con la periodicidad establecida por las sociedades responsables del curso de Soporte Vital avanzado, así como de los propuestos de forma específica para los EIR tanto en el portal EIR, Iavante, Escuela Andaluza de Salud Pública, Opimec y por la Sociedad Española de Medicina Interna.

3.7.-PERTENENCIA A SOCIEDADES

Se estimulará el sentido de comunidad y pertenencia a la Sociedad de Medicina Interna, animando a ser miembro de la misma y a la participación activa en sus congresos, reuniones, cursos y grupos de trabajo. Nuestros residentes pertenecen en su mayoría a Grupos de Trabajo de la SEMI (Sociedad Española de Medicina Interna) como el de enfermos Pluripatológicos y edad avanzada, Ecografía Clínica o Factores de Riesgo Cardiovascular.

Especial mención a la Reunión de Otoño y a la Escuela de Residentes de SADEMI, con programas prácticos y muy atractivos para el EIR

4.- TUTORIZACION . CRONOLOGIA , METODOLOGIA Y RECURSOS DOCENTES

En el periodo formativo EIR, el papel del tutor es fundamental, al ser el encargado no sólo de organizar y supervisar las diferentes rotaciones y la actividad asistencial del residente, sino también la de estimular su vocación investigadora, dirigir su producción científica y orientar en las diferentes actividades docentes. Sobra decir la importancia en el rigor del seguimiento del desarrollo del residente, y las correspondientes evaluaciones, debiendo estar al tanto de la actividad desarrollada en todo momento, tanto en sus rotaciones en nuestro centro, como en las del Hospital Virgen del Rocío y en las eventuales rotaciones externas.

Pero la figura del tutor es más que esto: el acompañamiento en este camino formativo con la transmisión de los valores propios de la identidad del internista, el estímulo en la capacidad de trabajo y de estudio, el papel alentador ante los distintos retos que se van presentado al residente no deben de ser olvidado. La presencia del tutor ha de ser una constante en la actividad del residente.

Pero no sólo el tutor desempeñará este papel formativo. Los diferentes tutores del área médica por los que rota el EIR, deben de desarrollar esta labor, gozando de autonomía (siempre dentro del cumplimiento del plan de docencia establecido) para guiar la actividad del residente. Por otra parte su compromiso y responsabilidad en la formación del EIR se verán plasmados en reuniones organizativas previas y durante la rotación con el tutor de residentes para mejor consecución de lo expuesto.

Las tutorías con los residentes se realizarán de forma periódica, de carácter mensual, con calendario establecido, pero con la flexibilidad de acceso por parte del EIR a su tutor además de dichas tutorías cuando lo precise.

LAS TUTORIAS: GENERAL Y DIRIGIDA

Existirá un calendario establecido de Sesione Cínicas tanto conjuntas como individuales programadas, así como a demanda soclitada por el EIR el tutor, para seguimiento

estrecho de la evolución del residente. Se basan en el feedback positivo, no en la crítica, en la autorreflexión y en la definición de áreas de mejora

Tutorías generales: Al menos una trimestral: con todos los EIR, estableciendo el Programa de Secciones trimestral, diseñando los diferentes trabajos a elaborar para los diferentes foros científicos programados, revisión de publicaciones y novedades organizativas. Se informa de los próximos cursos de interés.

Tutorías individuales con estructura cerrada: antes de cada rotatorio, incidiendo en los objetivos a alcanzar y revisando los conseguidos en la rotación anterior

Tutorías puntuales a demanda: en caso de necesidades concretas

PIF (PLAN INDIVIDUAL DE FORMACION)

Al iniciar cada ciclo formativo, normalmente en mayo tras la evaluación anual, se realiza una tutoría individual en la que se entrega el PIF (Plan individual de formación), en la que se establece el cronograma de rotaciones, tutores asignados, competencias específicas a alcanzar, competencias generales, régimen de guardia y de Atención Continuada

EL PORTAL EIR

En la dirección web www.portalerir.com encontramos un importante recurso docente del Sistema Sanitario Público Andaluz, en que podemos realizar un estrecho seguimiento de la evolución del EIR: rotaciones, cursos ofertados por dicho sistema y por la fundación IAVANTE, cursos realizados, tutorías, el Libro del Residente , rotaciones externas sociadas y perfil de cada EIR

FUENTES BIBLIOGRAFICAS

A este respecto contamos con acceso desde la Página Web del Hospital:<http://webhospital.aljarafe.betica.sanjuandedios-oh.es/>, a la Biblioteca virtual del

SSPA donde el Residente puede encontrar múltiples formatos bibliográficos de contrastado interés. Para conocer los códigos de acceso a las bases de datos y revistas on-line deberá habilitarse la clave de usuario y contraseña a través de la Secretaría de Docencia del Centro.

A este respecto se insistirá en la revisión sistemática de las principales publicaciones periódicas relativas a la especialidad, con lectura crítica compartida con los otros residentes y el tutor.

Igualmente existe un Blog del servicio de medicina : medicinainterna.blogs.hsja.es donde existe un repositorio de las diferentes revisiones bibliográficas, guías de práctica clínica de las diferentes sociedades científicas nacionales e internacionales, guías y protocolos locales....

ACTIVIDADES DE DINAMIZACION DE LA FORMACION DEL EIR / ACCESO A FUENTES BIBLIOGRAFICAS

Vivimos en la era de las nuevas tecnologías y las telecomunicaciones, algo a lo que no podemos ser ajenos ni en nuestra práctica asistencial ni en la docencia del EIR. Es por ello por lo que contamos con diferentes herramientas en nuestro centro, fruto de la iniciativa de diferentes adjuntos muy motivados en la docencia de los EIR:

1.- Grupo de WhatsApp “Con la Tutora”, este formado sólo por los EIR de MI y la tutora, en el que se comunican de forma general temas organizativos de interés para todos

2.- Pagina web del Servicio de Medicina, en la que se incluyen guías y procedimientos usados en el servicio... herramientas diagnósticas y de estratificación... Siendo particularmente relevante un apartado de Formación Postgrado, de nueva incorporación, enfocada a los EIR, donde están incorporando de forma dinámica :

- .-Documentos organizativos,
- .-Bibliografía actualizada de uso imprescindible para las diferentes rotaciones
- .-Sesiones Clínicas impartidas por los EIR
- .-Información de las rotaciones previstas

- .-Otros documentos de interés para el EIR
- .- Repositorio de las diferentes revisiones bibliográficas, guías de práctica clínica de las diferentes sociedades científicas nacionales e internacionales

5- EVALUACIÓN COMPETENCIAL DEL RESIDENTE. PROCEDIMIENTO SEGÚN NORMATIVA ACTUAL (R.D. 183/2008)

METODO: En cuanto al sistema de evaluación, está plenamente establecido en nuestro centro según legislación vigente (R.D. 183/2008), que establece que el seguimiento y calificación de competencias profesionales durante el periodo de residencia, modelo que suscribo y se detalla a continuación

RESPONSABLE: El responsable de cada rotación es el tutor asignado, que entregará la ficha 3 establecida por la legislación vigente. EL tutor de Medicina interna realizará las medias de las rotaciones y será el responsable de la evaluación del libro del residente emitiendo informe justificativo de la valoración dada. Finalmente será en la comisión local de docencia donde se procederá a la nota definitiva.

Describimos el proceso evaluativo:

a) Criterios para la Evaluación Formativa de los residentes:

Su desarrollo e implantación es uno de los objetivos formativos más importantes señalados por la Comisión de Docencia. Se centra en el juicio de la suficiencia de lo que se ha enseñado en relación con un estándar mínimo previamente definido. El objetivo principal es generar círculos de mejora en la detección y resolución de problemas de aprendizaje, en lo que el tutor y residente aportarán pruebas de la consecución y aplicación del aprendizaje sobre la base de objetivos predefinidos y vinculados a competencias concretas. Tiene lugar durante todo el proceso de aprendizaje para mejorarlo por lo que permite modificar la enseñanza en función del resultado obtenido al identificar problemas de aprendizaje y promover una reflexión sobre ellos. Por lo tanto, ha de ser mucho más frecuente que la evaluación sumativa (que no mide la capacitación práctica).

Los instrumentos de la evaluación formativa son:

I) Entrevistas periódicas Tutor-Residente:

Se recomienda un número no inferior a cuatro por año formativo. La entrevista se recogerá en el Libro del Residente y en el “Informe de evaluación formativa”.

II) Instrumentos para la valoración objetiva del progreso competencial:

Se definirán otras posibilidades en Comisión de Docencia, además de las fichas y registros oficiales a este efecto, para la valoración objetiva del progreso competencial.

III) El Libro del Residente:

- Se considera el soporte operativo de la evaluación formativa
- Tiene carácter obligatorio
- Se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta para la evaluación del proceso formativo.
- Se registrarán las rotaciones internas y externas
- Recurso de referencia en la evaluación

En el hospital se está tendiendo al desarrollo de una “tutorización activa continua”. Se trata de una metodología evaluativa del proceso formativo y consiste en la programación de entrevistas semiestructuradas para valorar los progresos, las deficiencias y problemas organizativos.

La Comisión de Docencia recomienda un mínimo de tres entrevistas por curso formativo. El feedback entre tutor y residente que surge en la entrevista se reflejará por escrito para que sirva como base al Informe final del Tutor.

En los registros de las entrevistas se deberán tener en cuenta como mínimo los siguientes elementos: el repaso de los objetivos de las rotaciones, las tareas realizadas, cursos y otras actividades y también es recomendable señalar los puntos fuertes y puntos débiles y problemas en la organización de la aplicación del programa.

El tutor tiene la responsabilidad de custodiar estos registros y aportará el Informe Final a los comités de evaluación.

El Libro del Residente tiene también un papel destacado como instrumento que recoge elementos que demuestran el aprendizaje y como estímulo del aprendizaje basado en la autorreflexión. Debe permitir documentar los diferentes estadios de la formación del residente, recogiendo información relacionada con las actividades que está realizando e información de su propio progreso competencial.

Los principales objetivos de su uso son:

- a) Ser instrumento de la evaluación formativa
- b) Registrar la actividad clínica y no clínica para comparar con los estándares previstos en el programa formativo
- c) Instrumento de autoevaluación
- d) Registro del nivel de supervisión
- e) Guiar la relación de tutorización
- f) Incentivar la planificación de la formación

b) Criterios para la Evaluación Anual de los residentes:

Tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los cursos que integran el programa formativo.

Puede ser:

- Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que ha cumplido los objetivos del programa en el año de que se trate.
- Negativa: cuando no se alcance el nivel exigible por considerar que no se han cumplido los objetivos. Los términos de recuperación están establecidos en el Decreto.

Como novedad, dentro de la evaluación final el Decreto establece que el Tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará el “Informe de evaluación formativa”, basado en los instrumentos mencionados en el apartado anterior. Los informes se incorporarán al expediente de cada especialista en formación.

Se considera el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, asistenciales, de investigación y docencia.

El Informe contendrá como mínimo:

- Informes de evaluación formativa: 1) evaluación de rotaciones 2) otras valoraciones objetivas 3) participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa.
- Informes de las evaluaciones externas no previstas en el programa formativo.
- Informes que se soliciten a los jefes de las unidades asistenciales

Los tutores presentarán anualmente ante los comités de evaluación todos los documentos mencionados (Informe del tutor, libro del residente, memorias complementarias) junto con las Fichas oficiales del Ministerio y otros documentos como certificados, informes del jefe asistencial...

La evaluación anual se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo. El decreto establece los términos para la publicación de los resultados (se detalla en el siguiente apartado).

En el plazo de 15 días desde la publicación, la Comisión de Docencia remitirá al Registro Nacional de Especialistas en Formación la relación de evaluaciones anuales positivas y negativas, especificando en este caso si son recuperables o no.

Procedimiento para la publicación de las resoluciones y revisión de las evaluaciones anuales:

El procedimiento está determinado por el RD 183/2008:

La Comisión de Docencia del Hospital dispone de un Tablón de Anuncios oficial en el que se notifican las resoluciones relativas a las evaluaciones. La inserción en el Tablón implicará el inicio del cómputo de los plazos. Se incluirá una diligencia del Presidente de la Comisión para hacer constar la fecha exacta.

Desde la Secretaría se informará a los residentes sobre la ubicación del Tablón.

Efectuadas las evaluaciones anuales, los comités de evaluación trasladarán sus resultados a la Comisión de Docencia que insertará en el Tablón oficial una reseña firmada por el Presidente, para que en el plazo de 10 días puedan consultarse en la Secretaría de la Comisión de Docencia y en el horario que se especifique las calificaciones obtenidas en la evaluación anual.

Se comunicarán tanto las evaluaciones positivas como las negativas, especificando en este último caso si son recuperables o no recuperables. Cuando las evaluaciones anuales negativas sean recuperables y el periodo de recuperación sea evaluado negativamente, el plazo de 10 días para solicitar su revisión ante la Comisión de Docencia, se computará a partir de la fecha en la que concluido el periodo de recuperación, que al residente dicha evaluación negativa.

En el caso de la revisión de las evaluaciones anuales negativas no recuperables el residente podrá, en el plazo de los diez días siguientes a la publicación o notificación de la evaluación negativa, solicitar su revisión ante la Comisión de Docencia que, previa citación del interesado, se reunirá dentro de los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud. Al acto de revisión podrá acudir acompañado de su tutor.

Los miembros de la Comisión de Docencia a la vista del expediente podrán formular las preguntas que consideren oportunas y decidirán por mayoría absoluta la calificación definitiva del año formativo de que se trate.

Cuando en la Comisión de Docencia no esté representada la especialidad a evaluar, dicha Comisión solicitará de la comunidad autónoma la designación de un especialista, preferentemente tutor, que no haya intervenido directamente en la evaluación del residente. El especialista actuará como vocal de la Comisión de Docencia con voz y voto, a los solos efectos del procedimiento de revisión.

En el procedimiento de revisión, la presidencia de la Comisión de Docencia se asumirá por el Vicepresidente si lo hubiere, o en su caso por el vocal que corresponda según lo previsto en el Art.23.2 de la Ley 30/1992.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión las evaluaciones anuales, excepto la del último año, tendrán carácter definitivo, por lo que si fueran negativas serán motivadas. La Comisión de Docencia notificará la evaluación negativa al residente y al gerente, el cual notificará al interesado la extinción de su relación laboral como consecuencia de la evaluación negativa.

Si el acuerdo fuera positivo se procederá a su publicación en el Tablón de anuncios en el plazo de cinco días contados desde la fecha de revisión.

c) Criterios para la Evaluación Final de los Residentes:

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

El Decreto como novedad en este apartado incorpora la “CULTURA DE LA EXCELENCIA” a través de la revisión voluntaria de la evaluación final positiva para

mejorar la calificación mediante una prueba nacional de carácter anual, realizada bajo los criterios de la Comisión Nacional de cada especialidad.

Los documentos que se tienen en cuenta son: a) Libro del Residente, b) Memoria de Síntesis, c) Evaluaciones anteriores.

El procedimiento se ajustará a los criterios que establece el R.D. 183/2008:

El Comité de evaluación, a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones: a) POSITIVA b) POSITIVA DESTACADO c) NEGATIVA.

Cuando la evaluación sea “positiva”, o “positiva destacado”, el residente podrá optar a la calificación de “Destacado con mención”, mediante prueba especial, que realizará la Comisión Nacional de la Especialidad.

La solicitud la realizará el residente y habrá dos tipos de calificaciones:

1) “*DESTACADO CON MENCIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LA ESPECIALIDAD*”.

2) “*DESTACADO CON MENCIÓN ESPECIAL DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LA ESPECIALIDAD*”.

Darán derecho a la expedición por el Ministerio de Sanidad y Consumo de un Diploma acreditativo. Sin embargo en nuestra comunidad no es efectiva dicha estratificación, permitiendo sólo el concepto de “apto” o “no apto” sin embargo a nivel local emitimos un documento dejando reflejado el nivel alcanzado por el EIR avalado por la Comisión Local de Docencia

La Comisión de Docencia publicará en su Tablón de anuncios una diligencia

firmada por el Presidente, para que en el plazo de 10 días puedan consultarse en la Secretaría de la Comisión (en el horario que se indique) las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales.

En la reseña se informará a los interesados que a partir de la publicación se iniciará también el cómputo del plazo de 10 días para solicitar la revisión de las evaluaciones finales, positivas o negativas, ante la Comisión Nacional de la Especialidad.