

GUIA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

Elaborado	Aprobado
Fecha: 22/07/2018	Fecha Enero 2019
Dra. Maria Peñaranda Vera Dra. Maria Luisa Martín Pena Dra. Maria Magdalena Femenías Sureda (tutoras)	Dr. Ana Cremades (Jefe de Estudios)

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN

- 1.1. Recursos Humanos
- 1.2. Recursos físicos
- 1.3. Recursos técnicos
- 1.4. Cartera de Servicios
- 1.5. Actividad asistencial

2. MARCO LEGAL

3. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

4. OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA DE FORMACION

5. PROGRAMA DE ROTACIONES

- 5.1. Rotaciones del Programa
- 5.2 Rotaciones Externas

6. GUARDIAS

7. ACTIVIDADES DOCENTES

- 7.1. SESIONES
- 7.2. CURSOS.

- PLAN TRANSVERSAL COMÚN DE FORMACIÓN
- CURSOS OBLIGATORIOS ORGANIZADOS POR LA COMISION DE DOCENCIA
- CURSOS OPCIONALES A CRITERIO TUTORIAL Y/O PERSONAL
- ASISTENCIA A CONGRESOS Y CURSOS NACIONALES

8. ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

9. SISTEMA DE EVALUACIÓN

10. PERIODICIDAD DE REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN

1. INTRODUCCIÓN.

La Medicina Interna es una especialidad médica troncal, de larga tradición que aporta una atención global del paciente y todas sus patologías.

Los médicos de medicina interna se caracterizan por ser polivalentes, en atención a pacientes agudos, crónicos, en prevención, en cuidados paliativos, manteniendo una adecuada relación y comunicación con los pacientes y familiares, con respeto por la autonomía y las decisiones del paciente. Se adaptan a los cambios en la atención a pacientes, en los nuevos dispositivos asistenciales como circuitos de ambulatorización, atención de hospital de día, hospitalización a domicilio, incorporación de la ecografía en la práctica clínica, programas de control de antibioterapia, sin olvidar que son la base de la docencia dentro y fuera de los hospitales, liderando líneas de investigación e innovación.

1.1 Recursos Humanos:

El jefe de servicio es Javier Murillas Angoiti. En medicina interna se integran dos secciones (MI general y enfermedades infecciosas), compuestas por 20 médicos internistas que se agrupan en 5 unidades asistenciales.

- sección de enfermedades infecciosas: Melchor Riera Jaume (jefe de sección), Maria Leyes García, Maria Angels Ribas del Blanco, Maria Peñaranda Vera, Antoni Campins Rosselló, Maria Luisa Martín Pena; Francisco Javier Fanjul Losa.

- Unidad de pluripatológicos: Catalina Nadal Martí (coordinadora) Teresa Bosch Rovira, Maria Villalonga Comas, Maria Isabel Fullana Bassa.

-Unidad de ambulatorización/autoinmunes: Lucio Pallarés Ferreres (coordinador), Eva Maria Esteban Marcos, Francisco Javier Rascón Risco.

- Unidad de interconsultas/asistencia compartida: Maria Magdalena Femenías Sureda, Joan Albert Pou Goyanes.

- Unidad de hospitalización convencional: Jaume Orfila Timoner (jefe de sección), Miguel Antich Coll, Ramón Vidal Mullor.

1.2. Recursos físicos

1. Área de hospitalización convencional

- 3N: 37 camas, con preferencia para pacientes pluripatológicos.
- 3O: 17 camas para pacientes de la unidad de infecciosas y 7camas para unidad de presos.
- 3P: 37 camas, con preferencia para pacientes de medicina interna general.
- 1M: 20 camas para pacientes de medicina interna general (estancia corta).

2. Área de consultas

Tres consultas en la planta 0, módulo H, con 20 módulos a la semana de consultas de la unidad de infecciosas (14 de infecciosas y VIH, y consultas de tuberculosis, tropicales, osteoarticulares, profilaxis postexposición/gestación en VIH, screening ETS/citología anal), una de interconsultas/osteoporosis, dos de autoinmunes, dos de ambulatorización/diagnóstico rápido, 4 de la unidad de hospitalización convencional y dos de la unidad de pluripatológicos/enfermedades raras.

3. Área de hospital de Día. En el módulo OF: atención tres días a la semana (lunes, miércoles y viernes) a pacientes pluripatológicos, atención a pacientes de la unidad de infecciosas un día a la semana (miércoles). En el módulo 1H: 3 módulos semanales para la atención de pacientes de enfermedades autoinmunes (lunes, martes, jueves) y diariamente tratamientos de pacientes de autoinmunes.

1.3 Recursos técnicos

La especialidad de medicina interna se ha basado en el principio de la atención integral del paciente, basándose en la historia clínica, la exploración física y el apoyo en las exploraciones complementarias realizadas en otros servicios, aunque en los últimos tiempos ha venido entrenándose en algunas técnicas como la capilaroscopia, el fibroscan, la ecografía a pie de cama, con gran interés del servicio en que sean accesibles para los residentes y puedan formarse en ellas ampliamente.

1.4 Cartera de Servicios

1.4.1 Sección de infecciosas

- hospitalización: asistencia a pacientes en planta de hospitalización en la 3O, con 17 camas individuales y 7 camas en el módulo de presos. La asistencia se coordina en 3 equipos asistenciales.
- consultas externas (OH): atención a pacientes con infección VIH, embarazadas con infección por VIH, profilaxis postexposición a VIH, tuberculosis, enfermedades tropicales/enfermedades del viajero, infecciones osteoarticulares y enfermedades infecciosas en general.
- hospital De Día (OF): para consultas y tratamientos una vez por semana
- centro penitenciario: desplazamiento al centro penitenciario una vez por semana, para la atención a pacientes del centro con infecciones (VIH, VHC, tuberculosis y otras infecciones)
- interconsultas a otros servicios organizadas por patologías o especialidades
- programa de control de antibióticos (PCA) con control de las bacteriemias y de las infecciones por microorganismos multirresistentes con recomendaciones de tratamiento y manejo a los diferentes servicios

1.4.2. Sección de pluripatológicos

- hospitalización: asistencia a pacientes en planta 3N, con 17 habitaciones individuales y 20 dobles.
- consultas externas (OH): dos módulos de consultas para pacientes pluripatológicos y pacientes con enfermedades raras.
- hospital de día (OF): atención a pacientes pluripatológicos (consultas y tratamientos), tres días por semana (lunes, miércoles, viernes).
- coordinación con los 16 centros de salud (del sector de ponent) cada día de la semana.

1.4.3. Sección de autoinmunes/ambulatorización

- hospitalización: atención a pacientes ingresados de preferencia en la planta 1M y algunos en la 3P, con número de camas variable según las necesidades del servicio.
- consultas: dos módulos de consultas de la unidad de enfermedades autoinmunes (miércoles y viernes) y dos módulos de consulta de ambulatorización y diagnóstico rápido (martes y jueves).
- hospital de día (1H): tres consultas de alta resolución de autoinmunes para control de inicio de tratamientos y situaciones clínicas agudas (lunes, martes, jueves). (consultas como tratamientos), tratamientos de pacientes cada día (lunes a viernes).
- consulta virtual (teléfono y mail): diaria, para control y seguimiento de los pacientes.

1.4.4 Sección de interconsultas/asistencia compartida

- hospitalización: atención en asistencia compartida a pacientes de traumatología, con evaluación de todos los pacientes con fractura de cadera, y del resto de pacientes según las necesidades de los traumatólogos.
- hospitalización: atención a pacientes ingresados en medicina interna, según las necesidades del servicio.
- interconsultas: realización de todas las interconsultas que otros servicios del hospital realizan a servicio de medicina interna (excepto a infecciosas y autoinmunes)
- consultas: consulta de osteoporosis una vez por semana

1.4.5. Sección de hospitalización convencional

- hospitalización: atención a pacientes ingresados de preferencia en la planta 3P, con 17 camas en habitación individual y 20 en habitación doble
- consultas (OH): cuatro módulos de consulta de MI general (martes, miércoles y jueves)

1.2 Actividad asistencial de 2017

Numero de ingresos totales 3.304 (general 2957, infecciosas 815): urgentes 2911, (presión de urgencias 0.91), programados 102, traslados 174

Número de altas totales 3.117 (general 2957, infecciosas 816), ordinarias 2.621, exitus 170, traslados 293, alta voluntaria 33

Interconsultas 3.426, (general 2873, infecciosas 553)

Índice de ocupación 99.09% (general 85.67, infecciosas 155.08), estancia media 9.98 (MI general 7.5, infecciosas 11.8), índice de rotación 36.23 (MI general 41.44, infecciosas 14.47)

Índice de mortalidad 0.05 (MI general 0.05, infecciosas 0.09)

Consultas externas: primeras 2.184 (infecciosas 413, autoinmunes 213, alta resolución 473, consultas virtuales de autoinmunes 1.481) segundas visitas 8.063 (infecciosas 5.299, autoinmunes 573), demora 46.77 días, índice sucesivas /primeras: 3.69 (infecciosas 12.83).

2 MARCO LEGAL DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA: Ver anexo 1

3 PROGRAMA OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA: Ver anexo 2

4 OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA DE FORMACION

El objetivo general es la formación de residentes competentes, con conocimientos de las principales patologías que afectan a los distintos órganos y sistemas, con un alto nivel de responsabilidad, capaces de promover la salud y prevenir las patologías más frecuentes, con versados en el razonamiento clínico, en la toma de decisiones y en el manejo del paciente, con visión integradora, teniendo en cuenta el principio de autonomía del paciente, manteniendo el respeto por la persona enferma, con una eficaz utilización de los recursos disponibles.

En cuanto a objetivos específicos

- conocer las bases científicas de las patologías, biología, anatomía, fisiología, fisiopatología, clínica, recursos diagnósticos, tratamientos disponibles, estimaciones pronósticas y nuevos avances
- saber buscar la evidencia científica y las herramientas para mantenerse actualizado.
- habilidades en la utilización de recursos disponibles en los diferentes entornos de trabajo
- conocer el método de investigación y capacidad para llevar a cabo un proyecto de investigación
- respeto e integración de la propia visión del paciente de su patología
- habilidades comunicativas con los pacientes, los familiares, los otros profesionales sanitarios,
- ser capaces de transmitir los conocimientos a los residentes menores y estudiantes, a otros profesionales de salud, a los pacientes y familiares y a la población sana.
- mantener una evaluación continuada para detectar las debilidades y corregirlas, así como encontrar las fortalezas y potenciarlas

5 PROGRAMA DE ROTACIONES

R-1

<i>Servicio/Sección</i>	<i>Duración</i>
Medicina interna general	6 meses
Medicina interna infecciosas	3 meses
Medicina de familia y comunitaria	1 mes
Urgencias médicas	2 meses

R-2

Neumología	3 meses
Neurología	2 meses
Digestivo	2 meses
Oncología	2 meses
Cardiología	3 meses

R-3

Medicina Intensiva	3 meses
Nefrología	2 meses
Urgencias o HAD	1 mes
Medicina interna infecciosas	4 meses
Enfermedades autoinmunes	2 meses

R-4

Medicina Interna interconsultas/asistencia compartida	4 meses
Medicina Interna ambulatorización	4 meses
Medicina Interna hospitalización o pluripatológicos	4 meses

R-5

Medicina Interna (adscripción a una de las diferentes secciones)	11 meses
--	----------

R1 MEDICINA INTERNA GENERAL PRIMER PERÍODO

Objetivos

Conocer el manejo de las patologías más prevalentes en medicina interna (infecciones urinarias y respiratorias, insuficiencia cardiaca, EPOC, anemia, síndrome confusional, síndrome consumptivo, disnea, poliadenopatías..) a través de la atención a los pacientes ingresados en dicho servicio.

Actividades

- acudir y participar en las sesiones clínicas de medicina interna: sesiones de diagnóstico diferencial, sesiones de casos clínicos, sesiones con urgencias, sesiones generales (anatomopatológicas, radiológicas y de investigación) y sesiones conjuntas infecciosas-microbiología
- participación en las reuniones diarias entre enfermería- facultativos y trabajador social
- pase de visita diario a pacientes ingresados y valoración conjunta con el adjunto asignado
- realización de historias de ingreso hospitalario y de las notas de evolución diaria, realizar una orientación diagnóstica básica, una orientación a las exploraciones complementarias convenientes y un manejo terapéutico básico-
- realizar de manera directamente supervisada las técnicas que surjan (toracocentesis, paracentesis, punciones lumbares).
- preparación y presentación de sus primeros casos clínicos

Conocimientos y habilidades a adquirir

- realizar una correcta historia clínica, y una exploración física básica y conocer la cartera de pruebas complementarias disponibles
- conocer e interpretar las pruebas complementarias más habituales: analítica, RX tórax y abdomen, gasometría, ECG
- realizar un diagnóstico sindrómico (disnea, dolor torácico, dolor abdominal, diarreas, insuficiencia respiratoria, anemia, síndrome febril, síndrome confusional, adenopatías, insuficiencia renal ...) con un diagnóstico diferencial básico
- aproximación a las exploraciones complementarias más utilizadas, sus indicaciones y cómo interpretarlas
- inicio en el tratamiento global de las patologías más frecuentes
- conocimiento de las técnicas más habituales: toracocentesis, paracentesis, punción lumbar
- realizar correctamente la presentación de casos clínicos

R1 MEDICINA INTERNA INFECCIOSAS PRIMER PERÍODO

Objetivos

Conocer el manejo de las patologías más prevalentes en enfermedades infecciosas (neumonías, infecciones urinarias, meningitis, bacteriemias, endocarditis, pié diabético, infecciones osteoarticulares, infecciones intraabdominales, infecciones en pacientes VIH, tuberculosis, enfermedades importadas, infecciones por multirresistentes) a través de la atención a los pacientes ingresados en dicho servicio.

Actividades

- acudir y participar en las sesiones clínicas matinales con medicina interna general, sesiones generales, conjuntas con urgencias y con microbiología
- acudir al pase conjunto con enfermería y médicos facultativos
- pase de visita de los pacientes ingresados, junto con el adjunto encargado de su docencia
- acudir con el tutor responsable a consultas de infección VIH, tropicales, TBC y osteoarticulares
- participación junto con al adjunto encargado del Programa de Control de Antibióticos
- realización de técnicas: toracocentesis, paracentesis, punción lumbar
- presentación de casos clínicos en las sesiones con medicina interna y con realización de sesiones conjuntas con microbiología

Conocimientos y habilidades a adquirir

Realizar una detallada historia clínica con especial atención a los factores de riesgo epidemiológicos para adquirir infecciones

Saber diagnosticar y manejar las infecciones más prevalentes: neumonía, infección urinaria, infecciones de piel y partes blandas, meningitis.

Conocer los protocolos de HUSE de manejo de las infecciones más prevalentes

Conocer las técnicas microbiológicas disponibles (cultivos, antibiogramas, serologías, biología molecular)

Aprender la pauta de dosificación de los antibióticos más utilizados y conocer el funcionamiento del Programa de Control de Antibióticos

Conocer el protocolo de HUSE de primera visita de pacientes con infección por VIH.

Establecer el diagnóstico diferencial de los síndromes más frecuentes en pacientes con infección VIH (fiebre, diarrea crónica, neumonía, adenopatías, LOES cerebrales)

Conocer el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis y de las enfermedades importadas más prevalentes como malaria, dengue, diarrea del viajero y enfermedad de Chagas.

R1 URGENCIAS PRIMER PERÍODO

Objetivos

Identificación de pacientes graves y conocer el manejo global de las patologías urgentes más prevalentes

Actividades

Reconocimiento y evaluación de pacientes en el área de urgencias con el adjunto docente encargado

Realización de sesiones de casos clínicos. Realización de técnicas como accesos venosos, arteriales, gasometrías, paracentesis, toracocentesis, punciones lumbares

Conocimientos y habilidades a adquirir

Identificación de pacientes graves

Realización de una historia clínica y exploración física con el objetivo de identificar las situaciones de gravedad

Orientación sindrómica de los pacientes en el área de urgencias

Clasificación de los pacientes según la gravedad

Identificación de los criterios de ingreso

Uso racional de pruebas diagnósticas

Interpretación de pruebas complementarias

Manejo diagnóstico y terapéutico de los síndromes más frecuentes: disnea, dolor torácico, sdr febril, dolor abdominal, cefalea, crisis comicial, intoxicación aguda

Manejo junto con el equipo de urgencias de RCP básica y ayuda en la RCP avanzada

R1 MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Objetivos

Conocer el manejo de los pacientes en los centros de salud

Actividades

Participación de las sesiones realizadas en el centro de salud

Atención junto con el tutor docente de los pacientes atendidos en atención primaria, tanto programados como urgentes, con especial énfasis en la anamnesis y la exploración física

Realización de sesiones clínicas de enfermedades prevalentes en atención primaria

Conocimientos y habilidades a adquirir

Conocer el manejo de los pacientes en los centros de salud, de las enfermedades más prevalentes, manejo de los factores de riesgo cardiovascular, enfermedades cardíacas, pulmonares, demencias, infecciones virales, enfermedades psicológicas, incapacidades temporales...

R2. NEUMOLOGÍA

Objetivos: conocer el manejo de las principales patologías respiratorias (EPOC, asma, enfermedades intersticiales, derrame pleural, distrés respiratorio, enfermedad del sueño, embolismo pulmonar)

Actividades rotación en planta de neumología, en UCRI, en pruebas funcionales respiratorias, bronoscopias y realización de guardias en NML (tres al mes).

Conocimientos y habilidades a adquirir

- anamnesis y exploración física en Neumología
- interpretación de los principales patrones radiológicos
- interpretación de gasometría y pruebas de función respiratoria
- indicaciones de la broncoscopia y EBUS
- valoración del tratamiento de las principales entidades neumológicas: EPOC, asma, enfermedades intersticiales, acidosis respiratoria ...
- manejo de fármacos habitualmente utilizados
- indicaciones de tratamiento antibiótico
- indicaciones de oxigenoterapia respiratoria
- manejo básico de ventilación mecánica no invasiva
- realización de toracocentesis
- participación en sesiones clínicas

R2: NEUROLOGÍA

Objetivos conocer el manejo de las principales patologías neurológicas (ECVA, encefalitis, Parkinson, demencias, epilepsia, enfermedades desmielinizantes, neuropatías, mielopatías)

Actividades rotación de visita diario a pacientes ingresados y valoración conjunta con el adjunto asignado, atención a pacientes de la unidad de Ictus, conocer los gabinetes de EMG, EEG, acudir a consultas monográficas de cefalea, trastornos del movimiento, enfermedades desmielinizantes, demencias, enfermedad cerebrovascular... realización de sesiones clínicas y de técnicas (punción lumbar)

Conocimientos y habilidades a adquirir

- realizar una correcta anamnesis y exploración física reconociendo los principales signos y síntomas neurológicos
- realizar una detallada y completa exploración neurológica
- reconocer las principales entidades neurológicas: ictus, epilepsia, parkinson, demencias, enfermedades desmielinizantes
- conocer las indicaciones de TAC o RNM, de EEG y de EMG
- capacitación en la realización de técnicas como punción lumbar

- conocer el tratamiento de enfermedad cerebrovascular, indicaciones de fibrinólisis, anticoagulación, antiagregación, y el manejo global del resto de patologías

R2 DIGESTIVO

Objetivos Conocer el manejo de las principales patologías del aparato digestivo (hepatitis, cirrosis, HDA, rectorragias, EII, tumores digestivos, diarrea crónica, malabsorción, enfermedad esofágica, enfermedad ulcerosa)

Actividades pase de visita diario a pacientes ingresados y valoración conjunta con el adjunto asignado, un mes en la sección de hepatología y un mes en la sección de gastroenterología, acudir a consultas de hepatología y de enfermedad inflamatoria intestinal y de enfermedad digestiva en general

Conocimientos y habilidades a adquirir

- anamnesis y exploración física en digestivo
- indicaciones de la gastroscopia, de la colonoscopia y de la CPRE, manometría, cápsula endoscópica y biopsia hepática
- indicación e interpretación de estudios de imagen: ecografía, TAC, RNM, estudios baritados
- realización de paracentesis diagnóstica, evacuadora y terapéutica
- diagnosticar y manejar la hepatitis aguda y crónica, cirrosis, pancreatitis aguda y crónica, enfermedad inflamatoria intestinal, hemorragia digestiva, patología esofágica
- indicación de trasplante hepático, estudio pre-trasplante e inmunosupresión

R2. ONCOLOGÍA MÉDICA

Objetivos conocer el manejo de los principales tumores

Actividades pase de visita diario a pacientes ingresados y valoración conjunta con el adjunto asignado, control de pacientes ambulatorios en consultas externas y de pacientes en tratamiento quimioterápico en Hospital de Día. Posibilidad de acudir dos semanas a la unidad de paliativos del Hospital General. Asistencia a tele comités terapéuticos.

Conocimientos y habilidades a adquirir

- realizar una correcta anamnesis orientada a la patología oncológica y detallada exploración física
- uso racional de métodos diagnósticos en Oncología: TAC, PET, RNM, citologías, biopsias
- primera entrevista con el paciente oncológico: planteamiento terapéutico y expectativas
- conocer el tratamiento quimioterápico en tumores más frecuentes: pulmón, colon, mama, linfoma
- nuevas estrategias terapéuticas: ac monoclonales, antiangiogénicos
- comunicación de malas noticias a enfermos y familiares
- indicaciones de la limitación del esfuerzo terapéutico: cuándo y cómo

- prevención de la toxicidad de la quimioterapia: profilaxis antibiótica, antiviral, antifúngica, uso de factores estimulantes de colonias, antieméticos
- manejo de toxicidades de los citostáticos
- manejo de las urgencias oncológicas: síndrome de vena cava superior, compresión medular, neutropenia febril, hemoptisis masiva
- tratamiento paliativo: quimioterapia y radioterapia paliativas, tratamiento del dolor, tratamiento paliativo de la disnea, hemoptisis y otros sangrados tumorales
- conocimiento básico de las líneas actuales de investigación en oncología

R2 CARDIOLOGÍA

Objetivos conocer el manejo de las principales patologías cardiológicas (insuficiencia cardiaca, cardiopatía isquémica, arritmias, enfermedades del pericardio, valvulopatías)

Actividades pase de visita diario a pacientes ingresados y valoración conjunta con el adjunto asignado, pase de visita de pacientes en unidad de cuidados medios, acudir a consultas externas de cardiología, acudir a sesiones con cirugía cardiaca, realización de una presentación relacionada con cardiología. Realización de guardias de cardiología (tres al mes) con un residente y un adjunto de cardiología

Conocimientos y habilidades a adquirir

- anamnesis y exploración física en Cardiología
- entrenamiento en la auscultación cardiaca y reconocimiento de los ruidos patológicos
- correcta interpretación ECG
- nociones básicas de ecocardiografía
- conocer las indicaciones y manejo de la cardioversión eléctrica
- conocer las indicaciones de la monitorización ECG continua, de la prueba de esfuerzo, de la coronariografía
- aprendizaje del manejo clínico y terapéutico de las patologías más prevalentes: cardiopatía isquémica, valvulopatías, insuficiencia cardíaca, arritmias, patología pericárdica, endocarditis

R3: MEDICINA INTENSIVA

Objetivos conocer el manejo del paciente crítico y de las principales patologías de pacientes ingresados en UCI

Actividades pase de visita y valoración con el adjunto responsable de los pacientes ingresados en las diferentes unidades junto con al adjunto asignado, un mes en cada unidad (generales, coronarias, y traumatológicos). Realización de 4-6 guardias al mes

Conocimientos y habilidades a adquirir

- aprendizaje del manejo clínico (evolución y complicaciones) y el manejo básico del paciente crítico incidiendo especialmente en: shock séptico, hipovolémico, cardiogénico, equilibrio hidroelectrolítico
- manejo y tratamiento de: insuficiencia cardíaca, insuficiencia respiratoria, insuficiencia renal, insuficiencia hepática, cardiopatía isquémica inestable
- sedación paciente crítico
- maniobras RCP avanzada
- indicaciones de la fibrinólisis y anticoagulación
- manejo básico de ventilación mecánica
- nutrición parenteral, indicaciones y manejo de las complicaciones
- aprendizaje técnicas: intubación orotraqueal, conexión a ventilación mecánica, toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, canalización de vías centrales, catéteres arteriales.
- estabilización hemodinámica y utilización correcta de drogas vasoactivas
- conocimientos básicos de sedo analgesia

R3: NEFROLOGÍA

Objetivos conocer el manejo de las principales patologías renales: insuficiencia renal aguda y crónica

Actividades pase de visita diario a pacientes ingresados y valoración conjunta con el adjunto asignado, en pacientes con enfermedad renal, y en pacientes trasplantados. Valoración de pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal. Acudir a consulta nefropatías generales, pre-diálisis, pre-trasplante, trasplante, glomerulonefritis.

Conocimientos y habilidades a adquirir

- anamnesis y exploración física en Nefrología
- manejo de la insuficiencia renal aguda
- indicaciones de hemodiálisis urgente
- diagnóstico y manejo de los principales trastornos hidroelectrolíticos y equilibrio ácido-base
- síndrome nefrótico, manejo etiológico, diagnóstico y tratamiento
- valoración y diagnóstico de glomerulonefritis
- manejo de la insuficiencia renal crónica.
- reconocimiento de las complicaciones de la diálisis crónica
- indicaciones del trasplante renal, estudio pre-trasplante, inmunosupresión, complicaciones en trasplantados
- indicaciones de la biopsia renal

R3: URGENCIAS SEGUNDO PERÍODO

Objetivos tratamiento de pacientes con patología urgente tanto en la sección en camillas como en la sección de críticos de observación

Actividades valoración de los pacientes que acuden o son derivados a urgencias, supervisados por el adjunto asignado, identificación de pacientes graves, diagnóstico y tratamiento de los pacientes

Conocimientos y habilidades a adquirir

- realización de anamnesis, exploración física y orientación sindrómica de los pacientes en el área de urgencias
- aprendizaje de técnicas y procedimientos invasivos: punción lumbar, toracocentesis, paracentesis, cateterización de vías centrales, intubación orotraqueal
- manejo del paciente crítico: emergencia HTA, manejo de arritmias más frecuentes, edema agudo de pulmón, reagudización severa EPOC-asma, shock séptico, cetoacidosis diabética, coma hiperosmolar, hemorragia digestiva, status epiléptico, insuficiencia renal aguda
- fluidoterapia y estabilización hemodinámica
- control del dolor y conocimientos de analgesia y sedación
- maniobras de RCP avanzada
- manejo ventilación mecánica invasiva y no invasiva
- información a familiares

R3 HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

Objetivos conocer los criterios de ingreso/exclusión en la unidad de HAD del hospital, el circuito a realizar para ingresar en HAD del Hospital y las principales patologías atendidas en la unidad y posibilidades de tratamiento en domicilio

Actividades acudir al pase conjunto con enfermeros y médicos de la unidad, realizar visitas clínicas hospitalarias y domiciliarias, realizar la valoración con el médico responsable de la idoneidad de ingreso en HAD, realizar sesiones clínicas en dicho servicio.

Conocimientos y habilidades a adquirir

- criterios de ingreso en HAD
- antibioterapia parenteral en domicilio
- transfusión de hemoderivados en domicilio
- nutrición parenteral en domicilio
- manejo de los accesos venosos y bombas de infusión, curas en domicilio, nebulización en domicilio
- detección de complicaciones con los accesos venosos o con la nutrición parenteral

R3 MEDICINA INTERNA INFECCIOSAS SEGUNDO PERÍODO

Objetivos Conocer el manejo de las principales patologías infecciosas (infecciones respiratorias, urinarias, piel y partes blandas, osteoarticulares, VIH, TBC, endocarditis y patología tropical)

Actividades: pase de planta supervisado por el adjunto encargado, realización de primeras visitas en consultas externas, atención a los pacientes citados en hospital de Día, realización de interconsultas con el adjunto encargado, participación activa en el programa de control de antibióticos, participación en multi conferencias de pacientes con infección por VIH y fracaso virológico y de casos clínicos en infecciosas, rotación por las tardes en el Centro de Atención a Infecciones de Transmisión Sexual.

Conocimientos y habilidades a adquirir

- manejo terapéutico e indicación quirúrgica de infecciones más complejas: endocarditis, celulitis graves, infección osteoarticular, meningitis, infecciones fúngicas
- diagnóstico, prevención y tratamiento de las infecciones nosocomiales más complejas: catéter, herida quirúrgica, prótesis, infecciones en onco-hematología
- realización de interconsultas de Infecciosas solicitadas por otros servicios
- realización de primeras visitas en consultas externas (de pacientes con infección por VIH)
- manejo de los tratamientos antirretrovirales y sus toxicidades.
- manejo de las principales comorbilidades en pacientes con infección por VIH
- conocimiento de la política antibiótica de HUSE, manejo de las bacteriemias, de las infecciones por multirresistentes, uso de antibióticos restringidos y desescalamiento ATB
- manejo de los pacientes con tuberculosis, adherencia, resistencias...
- manejo de las patologías importadas más frecuentes: fiebre del viajero, malaria, diarrea del viajero, eosinofilia importada y enfermedad de Chagas
- manejo diagnóstico y terapéutico de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes
- asistencia y participación en la sesión bibliográfica de Infecciosas
- realización de sesiones clínicas con medicina interna general, con microbiología
- participación en estudios de investigación en enfermedades infecciosas

R3-ENFERMEDADES AUTOINMUNES

Objetivos: conocer el manejo de los pacientes con enfermedades autoinmunes y enfermedades auto inflamatorias, sobre todo en las consultas específicas (miércoles y viernes) pero también en hospital de día y en planta de hospitalización, así como las consultas telemáticas

Actividades valoración de pacientes ingresados en medicina interna o en otros servicios con patología autoinmune con el adjunto responsable, valoración en consultas externas monográficas de pacientes ambulatorios, valoración en hospital de día de tratamientos de dichas patologías, valoración de consultas telemáticas, participación en estudios de investigación en que esté involucrada la unidad UMAS

Conocimientos y habilidades a adquirir

- aproximación al diagnóstico de Enfermedad Autoinmune
- utilidad clínica del laboratorio de Inmunología
- estrategia terapéutica básica en base a los datos clínicos y propuesta de exploraciones
- marcadores de riesgo y pronóstico
- manejo inicial del paciente en situaciones agudas
- manejo crónico del paciente en consulta
- elaboración de un diagnóstico diferencial con las patologías más frecuentes
- indicaciones de exploraciones complementarias: inmunología, PET/TAC, biopsias
- conceptos básicos de la estrategia terapéutica

R4 MEDICINA INTERNA AMBULATORIZACIÓN

Objetivos: conocer y utilizar los diferentes dispositivos alternativos a la hospitalización convencional en planta de hospitalización, su derivación a dichos dispositivos y manejo de los pacientes en consultas de alta resolución o su derivación a otras consultas

Actividades: valoración de los pacientes en urgencias para ambulatorización, información a los pacientes seleccionados y sus familiares, elaboración de los informes correspondientes a los dispositivos, gestión progresiva de los pacientes en Hospital de Día, manejo progresivo de la Consulta de Alta Resolución

Conocimientos y habilidades a adquirir

- . conocimiento y uso de los dispositivos y circuitos de ambulatorización
- . criterios de selección y ambulatorización a los diferentes dispositivos
- . ambulatorización en el área de urgencias
- . gestión del paciente en la consulta de Diagnóstico Rápido
- . gestión de las pruebas complementarias necesarias
- . derivación a las diferentes especialidades y administración de los tratamientos adecuados

R4 MEDICINA INTERNA INTERCONSULTAS Y ASISTENCIA COMPARTIDA

Objetivos

Conocer el modelo de actuación de la sección de interconsultas y asistencia compartida. Pasar de un manejo individualista a estar coordinado con otras especialidades y estar ligado, en cierto grado, a otras especialidades. Facilitar el procedimiento quirúrgico, dejando para más adelante otros procedimientos diagnósticos que no afecten directamente a la cirugía.

Actividades

- asistencia compartida de los pacientes quirúrgicos (traumatología, NCR, CMF y ORL).
- acudir al pase de guarida de traumatología y conocer la Vía clínica de Fractura de cadera.
- sesiones clínicas multidisciplinares (Cirugía, anestesia, medicina interna y otros).
- interconsultas ordinarias en pacientes quirúrgicos, pacientes de otros servicios médicos y pacientes del servicio de psiquiatría.
- asistencia del paciente semi-crítico.
- asistencia global del paciente politraumatizado.
- manejo de los diferentes tipos de nutrición (enteral/parenteral).
- manejo de drenajes de heridas quirúrgicas, drenajes pleurales y traqueostomía.
- consultas externas de Metabolismo óseo.

Conocimientos y habilidades a adquirir

- detectar problemas médicos que impidan la intervención quirúrgica o la compliquen, ajustar tratamiento médico y seguimiento post-operatorio para evitar complicaciones.
- optimización prequirúrgica del paciente pluripatológico.
- diagnóstico y manejo del síndrome febril en pacientes quirúrgicos. Infecciones de la herida quirúrgica e infecciones nosocomiales.
- delimitación y transferencia de la responsabilidad sobre el enfermo. El enfermo es el centro del proceso quirúrgico, debe estar informado con claridad sobre quién es el facultativo que dirige su atención médica en cada fase de dicho proceso.
- comunicación. Es muy importante conseguir una buena comunicación y relación entre cirujanos, anestesistas y clínicos. Sin una buena comunicación puede conducir a errores que perjudiquen al paciente.

R4 MEDICINA INTERNA PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS

Objetivos adquirir conocimientos para el manejo de pacientes crónicos complejos, así como nociones respecto al manejo de enfermedades minoritarias específicamente la enfermedad de Andrade, endémica en nuestra comunidad

Actividades

- participación en las reuniones interdisciplinares diarias con enfermería y trabajador social
- manejo de los pacientes crónicos planta de hospitalización, en consultas externas y en hospital de Día, realizando las pruebas diagnósticas y los tratamientos disponibles en Hospital de Día
- acudir a las sesiones conjuntas con los médicos de familia en los centros de salud de ponent.
- acudir, junto al adjunto responsable, a la consulta de enfermedades raras

Conocimientos y habilidades a adquirir

- manejo del paciente en planta de hospitalización destacando la importancia de una valoración integral, y del conocimiento de las peculiaridades de los pacientes crónicos complejos
- manejo ambulatorio de dichos pacientes en las consultas de Hospital de Día (3 veces/sem)
- conocimiento y familiarización con los tratamientos disponibles en Hospital de Día.
- se recomienda a los residentes rotantes en dicha sección la lectura de “ Programa de Atención al paciente crónico complejo y crónico avanzado de la consellería de salud de las islas Baleares”.

R4 MEDICINA INTERNA HOSPITALIZACIÓN CONVENCIONAL

Objetivos manejo de los pacientes ingresados en las plantas de hospitalización de medicina interna, supervisados por el adjunto responsable, realizando el diagnóstico más probable, con toma de decisiones sobre las exploraciones complementarias y los tratamientos necesarios.

Actividades

- acudir y participar activamente en las sesiones matinales de medicina interna, de casos clínicos, de diagnóstico diferencial, sesiones generales, y de casos con microbiología
- pase con enfermería y trabajadores sociales de valoración de los pacientes ingresados en planta
- pase de planta con evaluación diaria de los pacientes ingresados con responsabilidad completa, aunque supervisada por el adjunto responsable
- toma de decisiones sobre el diagnóstico, exploraciones complementarias y tratamientos requeridos en cada situación
- decisión sobre la continuación de hospitalización o la utilización de los dispositivos alternativos (HAD, ambulatorización, hospital de día, consultas externas)
- información al paciente y familiares
- realización de evaluaciones diarias e informes de seguimiento y de alta hospitalaria

Conocimientos y habilidades a adquirir

- realizar un diagnóstico diferencial con la historia clínica obtenida y la exploración física y las exploraciones complementarias disponibles
- orientar las exploraciones complementarias necesarias para el diagnóstico definitivo
- decisión del tratamiento más correcto según el diagnóstico probable
- habilidades en la comunicación con el paciente, familiares, residentes menores, otros especialistas, resto de personal sanitario y no sanitario
- conocimiento de las diferentes alternativas de la hospitalización convencional
- conocimiento de las diferentes especialidades que puedan ayudar al mejor manejo de los pacientes y de las consultas monográficas de otras especialidades

- valoración de la situación basal, cognitiva y social del paciente
- discernimiento de valoración al alta: domicilio, centro sociosanitario, centro de inserción social
- realización y organización de una consulta general de medicina interna (R4 y R5).

ROTACIONES DE R5

En el quinto año el residente puede elegir la rotación completa en medicina interna general o en enfermedades infecciosas. No podrá haber más de un residente de quinto año en infecciosas, aunque sí en medicina interna general donde la rotación podrá realizarse en las diferentes secciones (hospitalización convencional, ambulatorización, interconsultas, pluripatológicos), incluso en otros servicios de acuerdo con el tutor y el jefe de servicio.

Entre los objetivos de la rotación de R5 de infecciosas está la rotación de un mes en microbiología (para profundizar en el diagnóstico de las infecciones, aprendiendo las técnicas de cultivos estériles, cultivos varios, hongos y micobacterias, serología, biología molecular, tinción de parásitos en heces y en sangre), la realización de la primera evaluación de las interconsultas realizadas por otros servicios a infecciosas, realización de primeras y segundas visitas en consultas externas, responsabilidad en la organización de la atención en Hospital de Día, llevar pacientes a su cargo (supervisados por el jefe de sección), realizar proyectos de investigación y protocolos de actuación. Rotación por el CAITS y atención a pacientes con ETS.

En cuanto a la rotación por medicina interna general, se consensuará con el tutor, para profundizar en las principales patologías atendidas en medicina interna, realización de consultas externas (primeras y segundas), organización de la consulta monográfica de MI (R5, bajo la supervisión del jefe de servicio) secciones de medicina interna general, potenciando y profundizando en su conocimiento y manejo, y adquiriendo plena responsabilidad dentro de las diferentes unidades

- 5.2. ROTACIONES EXTERNAS:

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

Se fomentan las rotaciones externas en hospitales nacionales o extranjeros de prestigio, acreditados, tras propuesta del tutor y con el consentimiento del hospital receptor, del Jefe de Servicio y de la Comisión de Docencia.

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

- haber realizado los cursos obligatorios asignados, tanto del plan de formación transversal como de la especialidad y haber realizado todas las rotaciones del programa de rotaciones.

- ser propuestas por el tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos, referidos a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias
- en centros acreditados para la docencia de reconocido prestigio.
- no podrá superar cuatro meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate.
- la gerencia del centro de origen se comprometa a seguir abonando al residente la totalidad de sus retribuciones
- que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad

6. GUARDIAS

El máximo de horas de guardia en la CC.AA. Illes Balears es de 87 horas mensuales (cómputo semestral), salvo que por necesidades del servicio se requiera ampliarlas, no se pueden recuperar en el mes de vacaciones.

R1: de 4 a 5 guardias mensuales en urgencias

R2: de 4 a 5 guardias mensuales en urgencias, durante los dos meses de rotación en neumología (NML) realizarán 2 guardias en NML y 3 en urgencias, durante los tres meses de rotación en cardiología (CAR) realizarán 2 guardias en CA y 3 en urgencias.

R3: 2 o 3 guardias mensuales en urgencias, y 2 en planta de medicina interna. Durante los meses de rotación en UCI realizarán 4 o 5 guardias en UCI exclusivamente

R4: 2 guardias mensuales en urgencias, y 2 o 3 en planta de medicina interna

R5: 2 guardias mensuales en urgencias, y 2 o 3 en planta de medicina interna

7. ACTIVIDADES DOCENTES

7.1 SESIONES

R1: sesiones de presentación de casos clínicos, de revisión de patologías prevalente, presentación de casos en la sesión infecciosas/microbiología. Discusión de un caso en la sesión general de casos radiológicos

R2: los residentes realizarán sesiones de discusión de casos, de diagnóstico diferencial, de revisión de las patologías más prevalentes en los diferentes servicios donde roten

R3-R5: los residentes realizarán sesiones de discusión de casos, de diagnóstico diferencial, de revisión de las patologías más prevalentes, discusión de casos de resistencias por

infección VIH, de discusión de casos en infecciosas vía telemática con otros hospitales españoles, discusión de un caso cerrado de anatomía patológica en la sesión general.

7. 2 CURSOS

7. 2. 1.PLAN TRANSVERSAL COMÚN DE FORMACIÓN

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

	CRONOGRAMA
R1 31h	<ul style="list-style-type: none"> • Régimen Jurídico del Especialista Interno Residente(4h) • Protección Radiológica(6h) • Entrevista Clínica (16h) • Búsqueda Bibliográfica(3h) • Farmacovigilancia (2h)
R2 30-35h	<ul style="list-style-type: none"> • Calidad y Seguridad del Paciente(8h) • Bioética(8h) • Protección radiológica operacional(2h) • Metodología de la Investigación • Lectura crítica de artículos
R3 10h	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión(8h) • Protección radiológica paciente(2h)
R4 2h	<ul style="list-style-type: none"> • Protección radiológica profesional(2h)
Antes finalizar residencia	<ul style="list-style-type: none"> • Soporte Vital Avanzado

7. 2. 2. CURSOS OBLIGATORIOS PARA RESIDENTES DE M.I. ORGANIZADOS A TRAVES DE LA COMISION DE DOCENCIA

- curso anual de antibioticoterapia en HUSE.
- curso bianual de actualización en Enfermedades Autoinmunes
- cursos de formación continuada (programa común complementario) según la Comisión de Docencia

7. 2. 3. CURSOS OPCIONALES A CRITERIO TUTORIAL Y/O PERSONAL

- asistencia y participación en cursos que organice el servicio (vacunas, enfermedades minoritarias, pacientes pluripatológicos, enfermedades tropicales ...)
- participación activa en las sesiones del servicio preparando casos clínicos
- cursos de metodología científica para realización de trabajos de retrospectivos (primer período) y prospectivos (último periodo), búsqueda bibliográfica, bases de datos..
- cursos de crítica bibliográfica valorando la calidad científica de las publicaciones

Se recomienda la asistencia, a ser posible R4 y R5, a:

- curso de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria
- curso de actualización en infección VIH (El escorial)

Según las necesidades del servicio y la unidad en que se esté rotando, tras solicitud al tutor y jefe de servicio, se podrá asistir a otros cursos de interés en las diferentes unidades:

- curso online de asistencia compartida e interconsultas de la SEMI.
- expert course de asistencia compartida e interconsultas de la SEMI.
- curso de excelencia en atención a la Osteoporosis
- curso de diagnóstico y tratamiento del déficit de hierro y la anemia ferropénica SEMI
- masterclass TTR-FAP

7. 3. ASISTENCIA A CONGRESOS

- Congreso nacional de Medicina Interna (SEMI)
- Congreso nacional de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC)

Se favorecerá la asistencia a los R3, R4, R5, siempre que hayan enviado trabajos que se hayan aceptado (posters y comunicaciones orales). Aunque no la asistencia, pero sí se recomienda a R1 y R2 la participación en los trabajos que realizan los residentes mayores.

- Congreso de GESIDA: R5 y ocasionalmente R3 y R4 si se les aceptan comunicaciones como primer firmante.
- Congreso Catalano-Balear de Medicina Interna: se recomienda la asistencia de todos los residentes, así como la realización de trabajos originales

- Escuela de verano de residentes de Medicina interna (SEMI): R4 y R5

Reuniones a las que es recomendable asistir según las necesidades del servicio, a decisión del adjunto responsable, tutor del residente y jefe de servicio

- Fórum Enfermedad Tromboembólica SEMI
- Reunión de Enfermedades Minoritarias SEMI
- Reunión de Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada SEMI
- Reunión de grupo de trabajo de enfermedades autoinmunes SEMI
- Reunión del grupo de Insuficiencia Cardíaca y y fibrilación auricular de la SEMI
- Reunión de asistencia compartida e Interconsultas de la SEMI (Mayo).
- Reunión del grupo de paciente pluripatológico y enfermedad avanzada de la SEMI
- Congreso de la SEIOMM

8. ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

Adherirse a las líneas de investigación de las diferentes secciones del servicio, en cualquier momento de su rotación, aunque de forma obligatoria en el último periodo: infección VIH, tuberculosis, enfermedades tropicales, infecciones osteoarticulares, bacteriemias, endocarditis, HTA, insuficiencia cardíaca, enfermedades autoinmunes, pacientes pluripatológicos, enfermedades minoritarias, osteoporosis, asistencia compartida o a otras líneas de investigación de otros servicios donde haya rotado

Participar y/o realizar estudios de investigación, posters y presentaciones orales para los congresos nacionales de medicina interna (SEMI), e infecciosas (SEIMC y GESIDA), autoinmunes, enfermedades minoritarias, asistencia compartida...

Participar en los diferentes grupos de trabajo de la SEMI (enfermedades infecciosas, enfermedades autoinmunes sistémicas, enfermedades minoritarias, asistencia compartida, osteoporosis, insuficiencia cardíaca y fibrilación auricular, riesgo cardiovascular, paciente pluripatológico y de edad avanzada, ecografía clínica, enfermedad tromboembólica)

Realizar publicaciones originales en revistas nacionales e internacionales

Elaborar de un proyecto científico de investigación durante el último periodo (obligatorio)

9. SISTEMA DE EVALUACIÓN

- Evaluación tras cada rotación por el adjunto responsable de dicha rotación
- Evaluación anual según el Protocolo de evaluación de la Comisión de Docencia
 - de las rotaciones
 - estaciones de evaluación (conocimientos teóricos, discusión de casos clínicos, habilidades de comunicación, búsqueda bibliográfica, reanimación cardiopulmonar)
 - evaluación 360 (realizada por sus tutores, adjuntos del servicio, enfermeras de las plantas de medicina interna e infecciosas)

10. PERIODICIDAD DE REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN

La guía formativa de vería revisarse anualmente y adaptarse a los cambios tanto en la docencia de residentes como a los que afectan al propio servicio de medicina interna

Es una guía y una recomendación, pudiendo realizar los cambios necesarios en las rotaciones y evaluaciones, aprobadas por el residente, el tutor y el jefe de servicio

ANEXO 1

MARCO LEGAL DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

El Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre de 2006, regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud

El Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero 2008, determina y clasifica las especialidades en Ciencias de la Salud, desarrollando determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada

La Orden SCO/227/2007, de 24 de enero de 2007, aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Interna.

El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en ciencias de la salud, previendo su publicación en el Boletín Oficial del Estado para general conocimiento.

La Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Interna ha elaborado el programa formativo de dicha especialidad que ha sido verificado por el Consejo Nacional de Especialidades Médicas, órgano asesor en materia de formación sanitaria especializada al que, de conformidad con lo previsto en la disposición transitoria sexta de la Ley 44/2003 antes citada, corresponde ejercer las competencias del todavía no constituido Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud.

Asimismo, dicho programa formativo ha sido estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud al que se refiere el Real Decreto 182/2004, de 30 de enero, por el que se creó dicho órgano colegiado del que forman parte, entre otros, los consejeros de sanidad de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Universidades del Ministerio de Educación y Ciencia. En su virtud, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 de la Ley 44/2003, previos informes favorables de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Educación y Ciencia. Publicado en el «Boletín Oficial del Estado». Madrid, 24 de enero de 2007

ANEXO 2

PROGRAMA OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

1. Denominación oficial de la especialidad y requisitos de titulación

Medicina Interna. Duración: 5 años. Licenciatura previa: Medicina.

2. Introducción

La Medicina Interna es una especialidad médica de larga tradición, que aporta una atención global al enfermo adulto de carácter preferentemente hospitalario. Los internistas se forman bajo el principio de que ninguna enfermedad o problema clínico del adulto es ajeno a su incumbencia y responsabilidad.

Esta actitud ha determinado que la especialidad de Medicina Interna participe activamente en la mayoría de los retos asistenciales a los que ha tenido que hacer frente nuestro sistema sanitario, incluida la creación y desarrollo de las diferentes especialidades médicas y atención a nuevas enfermedades.

En los últimos treinta años se han producido en todo el mundo desarrollado notables cambios en la organización sanitaria, los hospitales se han enriquecido con los avances tecnológicos y con la consolidación de las especialidades médicas y la atención a nuevas enfermedades. La especialidad de Medicina Interna hoy día, no puede abarcar con profundidad todos los conocimientos y técnicas que están a disposición de la medicina, por lo que ha aprendido a trabajar en equipo para ofertar a sus pacientes la mejor atención integral posible, conservando una visión global del enfermo y siendo capaz de mantenerse como referente ante enfermedades específicas y esforzarse por ofrecer los nuevos servicios que la sociedad le demande.

Es previsible que la atención sanitaria del siglo XXI se mueva en escenarios cambiantes y complejos, determinados en gran medida, por la demanda creciente de más y mejores servicios. Los cambios en la relación médico-paciente, el desarrollo e incorporación de nuevas tecnologías, los nuevos criterios de atención hospitalaria, las restricciones presupuestarias y los recursos limitados que seguirán obligando a una adecuada utilización de los mismos y a la adopción de nuevos mecanismos de gestión en los centros sanitarios, para que la asistencia sea de mayor calidad, más segura, tenga una buena relación coste-eficiencia, así como un alto nivel de compromiso ético. En este contexto, el papel de la especialidad de Medicina Interna como garante de la atención integral en el entorno hospitalario, es decisivo para favorecer una atención sanitaria centrada en las necesidades globales de la persona, con ello se evita el riesgo de atomizar la Medicina no haciendo de la tecnología el eje exclusivo de la atención hospitalaria. Para garantizar que la especialidad de Medicina Interna pueda seguir cumpliendo la misión que la sociedad actual le reclama, es necesario abordar una profunda reforma del programa docente que se adecue a este nuevo entorno, siendo conscientes de que en la medida en que se modifique el marco general, se precisarán nuevas revisiones del mismo.

El Programa formativo propuesto ofrece las líneas generales por las que debe transcurrir la formación de los futuros especialistas en Medicina Interna, con la idea de que cada unidad docente deberá adaptar a su propia realidad la puesta en práctica de estas directrices sin

vulnerarlas, adecuándolas a las características de cada institución acreditada con el fin exclusivo de alcanzar los objetivos formativos que se pretenden.

3. Perfil profesional del especialista de medicina interna. Los valores del internista

3.1 Definición y principios básicos del programa.

La Medicina Interna es una especialidad médica nuclear de ejercicio fundamentalmente hospitalario, que ofrece a los pacientes adultos una atención integral de sus problemas de salud. La Medicina Interna utiliza un abordaje médico en la prevención, diagnóstico, indicación terapéutica y seguimiento de las enfermedades del adulto incluyendo también su rehabilitación y paliación. El internista es referente médico, guía y defensor del paciente en su compleja trayectoria por el sistema Hospitalario actual. Los internistas aportan su polivalencia en hospitalización de agudos y en las urgencias, son un eje vertebrador en el hospital, ejercen funciones de consultaría en atención primaria y ofrecen aspectos innovadores en las áreas alternativas a la hospitalización convencional, así como en el ámbito sociosanitario.

Los internistas se caracterizan por una gran capacidad de adaptación a los cambios de su entorno, tienen un papel avanzado, aunque no excluyente, en la formación de otros profesionales sanitarios, estando preparados para el ejercicio de la investigación clínica.

Los principios en los que se basa este Programa de formación son:

La enseñanza debe basarse en quien aprende.

La adquisición de una adecuada competencia clínica, es decir, la capacidad para utilizar los conocimientos, las habilidades, las actitudes y el buen juicio asociados a su profesión para afrontar y resolver adecuadamente las situaciones que presupone su ejercicio.

El principio de adquisición progresiva de conocimientos, habilidades y responsabilidades.

La adquisición de actitudes positivas respecto a su formación continuada, la investigación, el mantenimiento de comportamientos éticos y la relación adecuada con el enfermo y su entorno.

La dedicación completa del residente a su formación.

Todos estos principios deben sustentarse en un buen sistema de evaluación.

3.2 Actitudes y valores del internista.

El médico internista como profesional contrae una serie de responsabilidades con los pacientes y con la sociedad que le obligan en su práctica elaboración de diferentes «Códigos» o «Fueros» en defensa de estos valores que definen el profesionalismo médico. Durante todo el período de formación en la especialidad, el internista deberá aprender actitudes y valores específicamente aplicados a su ejercicio profesional, como son:

Facilitar mensajes preventivos de salud a los pacientes a su cargo.

Tener respeto por la persona enferma.

Mostrar actitud de empatía.

Saber integrarse en el trabajo en equipo.

Mostrar versatilidad en la adaptación al entorno.

Saber reconocer las propias limitaciones.

Desarrollar técnicas de autoaprendizaje

4. Campo de acción

El campo de acción del Internista se deriva de sus principales valores y capacidades en especial, de su visión integradora y su polivalencia, centrándose por ello su campo de acción en la atención al enfermo pluripatológico y plurisintomático, en el enfermo con diagnóstico difícil, así como en la atención a todas las enfermedades prevalentes del adulto en el ámbito hospitalario.

4.1 Área asistencial:

4.1.1 Atención clínica del paciente sin diagnóstico preciso: El internista es un experto en la atención de enfermos cuyo diagnóstico clínico no es evidente.

4.1.2 Atención al enfermo pluripatológico. Estos enfermos pueden ser más eficientemente atendidos en el ámbito de la Medicina Interna. Ello evitaría la intervención de múltiples especialidades, reiteración de exploraciones, interacciones de fármacos, etc..., disminuyendo además los costes sanitarios.

4.1.3 Atención a los procesos más prevalentes en el entorno hospitalario. La formación global del internista le permite ejercer el papel de clínico generalista con capacidad para atender los problemas clínicos de la mayoría de los pacientes del área médica del hospital. Desde esta óptica el internista ejerce una función de integración y armonización de la práctica clínica en el área médica. Su papel no se limita al de coordinación y distribución de algunas patologías sino que ha de asumir responsabilidad asistencial plena respecto a sus pacientes, consultando con otros especialistas cuando sea necesario.

4.1.4 Atención a las personas de edad avanzada en situación de enfermedad aguda o agudizada: Su formación como experto en la atención integral configura al internista como un profesional capacitado para la atención a las personas de edad avanzada sin perjuicio de los especialistas en geriatría, por cuanto son dichas personas las que claramente pueden beneficiarse de un abordaje integral de sus problemas médicos.

4.1.5 Atención clínica a enfermos atendidos en unidades especiales desarrolladas por los internistas o en coordinación con otros profesionales tales como, enfermedades infecciosas, enfermedades autoinmunes sistémicas, de riesgo vascular, metabólicas, patología hepática, etc.: Las manifestaciones multiorgánicas de estas enfermedades, y la necesidad de un abordaje integral de los pacientes que las padecen ha determinado que el internista sea el especialista de referencia para ellas.

4.1.6 Atención clínica de enfermos en la fase paliativa de la enfermedad: La visión integral del internista y su habilidad para abordar los problemas desde el síntoma o síndrome clínico, convierten la atención a estos pacientes en uno de los contenidos asistenciales de la Medicina Interna.

4.1.7 Atención al paciente que presenta una emergencia o requiere atención urgente: La formación como generalista y su experiencia en el cuidado continuo del paciente durante todo el proceso hospitalario, hacen que el internista sin perjuicio de la participación de otros profesionales esté bien capacitado para la atención de emergencias y solución de problemas urgentes en los diferentes niveles de la urgencia hospitalaria. Estas capacidades incluyen el manejo clínico de los pacientes atendidos en las nuevas áreas conocidas como alternativas a la hospitalización convencional: corta estancia, hospital de día, hospitalización domiciliaria, unidades de alta resolución, etc.

4.1.8 Atención médica a pacientes quirúrgicos: Durante el ingreso hospitalario los pacientes ingresados por problemas quirúrgicos pueden requerir a la vez atención médica. El internista como generalista hospitalario debe asistir a la mayoría de los problemas médicos que surjan ya sea como consultor o formando parte de equipos multidisciplinares, contribuyendo así a la atención integral de los pacientes ingresados en el área quirúrgica.

4.1.9 Atención a pacientes con enfermedades raras, ya sea por no inscribirse en una especialidad definida o por el desarrollo de nuevos conocimientos: Para mantener la continuidad asistencial en la atención de todos estos pacientes el internista ha de estar especialmente preparado para trabajar en equipo en colaboración con otros especialistas hospitalarios, con el médico de familia y con otros profesionales sanitarios.

4.2. Área docente.

La formación integral del internista exige la adquisición de conocimientos que le capacitan para desarrollar tareas docentes e investigadoras. El aprendizaje de cómo enseñar a otros los contenidos de su especialidad debe incluir la adquisición de habilidades docentes tanto en el ámbito colectivo como en el individual. La especialidad de Medicina Interna, precisamente por su proceder clínico, está preparada para colaborar en la formación global de otros especialistas a fin de que, en un medio altamente tecnificado, no se pierdan los valores clínicos y éticos de atención integral al enfermo. En este sentido el internista ha de tener capacidad de transmitir eficazmente este mensaje con todo lo que comporta defendiendo, según las directrices europeas, la utilidad de que gran parte de las especialidades médicas incluyan un periodo formativo común en medicina interna.

4.3. Área investigadora.

Durante su formación el residente de Medicina Interna debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación. El internista debe adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación, ya sea de tipo observacional o experimental. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico, así como su discusión y elaboración de conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación. La formación del internista como futuro investigador ha de irse realizando a medida que avanza su maduración durante los años de especialización sin menoscabo que pueda realizar una formación adicional al finalizar su período de residencia para capacitarse en un área concreta de investigación.

5. Objetivos generales del programa de medicina interna

5.1 Formar especialistas competentes en Medicina Interna, capaces de llevar a cabo una práctica diaria al máximo nivel de responsabilidad, dirigida a resolver los procesos que afectan a los distintos órganos y sistemas del adulto, haciendo especial hincapié en las patologías más prevalentes y siendo capaces de promover la salud y prevenir la enfermedad de las personas y colectivos que requieran su atención. Deberá desarrollar especiales habilidades en el razonamiento clínico, en la toma de decisiones y en las habilidades clínicas.

5.2 Formar profesionales que valoren la visión que el enfermo tiene de su propia enfermedad, con un abordaje psico-social, integrador, que busque la máxima calidad, seguridad y utilización costo-eficiente de los recursos de que dispone, todo ello integrado con un alto nivel de exigencia ética.

5.3 Formar profesionales capaces de comprender la trascendencia que tiene la transmisión de los conocimientos a otros profesionales de la salud, a los pacientes y a la población sana.

5.4 Formar profesionales capaces de comprender la trascendencia que tiene la investigación en el progreso social y en el avance de los procedimientos de la prevención y tratamiento de las enfermedades, alcanzando el nivel adecuado de conocimientos que les permita abordar proyectos de investigación de un modo autónomo.

5.5 Aprender la importancia que tiene la evidencia científica en la toma de decisiones y en la mejor utilización de los recursos preventivos y asistenciales.

5.6 Conocer la estructura sanitaria de su entorno y la importancia que el clínico tiene en la asignación y utilización de los recursos y en el empleo de guías de práctica clínica en la toma de decisiones.

5.7 Definir con precisión cada uno de los objetivos generales, intermedios y específicos que debe alcanzar durante su periodo de formación, mencionando explícitamente el nivel de competencia que debe obtener.

5.8 Dar una formación que le permita comprender y hacer propio el papel de profesional responsable y participativo en la sociedad, que asume la necesidad de ajustar su comportamiento a los códigos éticos y estándares internacionales profesionales.

5.9 Darles una formación científica que desde los fundamentos moleculares de la vida incluya a las bases de la biología, fisiología, anatomía, fisiopatología, clínica, recursos diagnósticos pronóstico y terapéutica.

5.10 Establecer un sistema de tutorización efectiva y personal, basada en la voluntariedad, el compromiso y la ejemplaridad personal y profesional del tutor.

5.11 Aprender la importancia que tiene la relación del médico con el paciente y formar profesionales con habilidades comunicativas con éstos, sus familiares y otros profesionales tanto de atención primaria como especializada.

5.12 Formar profesionales con habilidades y especial motivación para estar actualizado en los conocimientos que le capacitan para el ejercicio de su profesión y aceptan los controles que la sociedad pueda requerir.

5.13 Establecer un sistema de evaluación objetiva y estructurada que permita detectar las debilidades y fortalezas del programa de formación y que represente una ayuda para el especialista en formación.

5.14 Compromiso con el propio desarrollo personal y profesional que le permita ir madurando, a la vez que como futuro especialista médico, como auténtico profesional.

6. Metodología docente: rotaciones y guardias

6.1 Características generales.

La metodología docente durante el periodo formativo se estructura mediante un sistema de rotación del especialista en formación por diferentes servicios o áreas del hospital o centros educativos que se consideren necesarios. Las diversas rotaciones estarán encaminadas a conseguir los conocimientos, actitudes y habilidades que se establecen en el programa formativo y en el plan individual de formación del residente, adaptados, por tanto, a las necesidades reales del internista del siglo XXI y a las peculiaridades organizativas y de desarrollo de cada Centro. Se tenderá a realizar las rotaciones en función de los objetivos que se puedan adquirir en las distintas áreas de competencia y en los diversos niveles de aprendizaje. Como se disponen de sesenta meses de tiempo de formación incluyendo los periodos vacacionales, se estima que la rotación por Medicina Interna y áreas afines debe cubrir unos cuarenta y dos meses, destinando los 18 restantes para rotar por otras unidades o servicios. Durante el período formativo hay que tener en cuenta que el residente aprende mientras trabaja siguiendo un proceso progresivo de maduración en el que debe existir un equilibrio entre formación y responsabilidad por lo que la práctica clínica supervisada debe ser máxima al inicio del período formativo y mínima al finalizarlo, complementando dicho proceso con determinadas actividades de tipo teórico: talleres, sesiones, seminarios, etc....

6.2 Guardias: se recomienda la realización a lo largo del periodo de residencia de entre 4 y 6 guardias mensuales.

6.3. Distribución recomendable de las rotaciones por periodos.

6.3.1 Primer período de rotación: 12 meses.

Este período de la residencia suele caracterizarse por una adherencia estricta a los conocimientos aprendidos, poca percepción de las situaciones y una falta de juicio discrecional.

6.3.1.1 Conocimientos:

a) Objetivos:

Realizar la entrevista clínica y conseguir que los encuentros clínicos sean de calidad, incluyendo la valoración del estado funcional, mental y entorno social.

Saber interpretar los datos obtenidos.

Saber indicar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, Rx, ECG) adecuadas a cada caso.

Saber interpretar los resultados de las mismas.

Poder elaborar un juicio clínico diagnóstico de presunción.

Saber plantear las opciones terapéuticas.

b) Habilidades comunicativas:

Ser capaz de dar información clara y concisa al paciente de su estado de salud.

Ser capaz de informar a sus familiares.

Ser capaz de presentar casos clínicos en sesiones del propio Servicio.

Impartir enseñanza práctica a los estudiantes de Medicina.

c) Habilidades técnicas:

Conocer las indicaciones de las principales punciones (arteriales, venosas, serosas, articulares, subcutáneas).

Ser capaz de realizarlas con éxito.

Saber interpretar los resultados obtenidos.

Saber realizar e interpretar el examen del fondo de ojo.

Saber realizar e interpretar el tacto rectal y vaginal.

Saber practicar e interpretar el peak-flow y la pulsioximetría.

d) Desarrollo personal y profesional:

Saber organizarse el propio currículum.

Ser capaz de solicitar un consentimiento informado.

Manejo ágil de la bibliografía incluyendo realizar búsquedas bibliográficas.

Adquirir una capacidad de manejo de tecnología informática básica, y conocimientos de la lengua inglesa.

6.3.1.2 Áreas de actuación:

Áreas de Urgencias Generales hospitalarias: 3 meses.

Resto del año en áreas de hospitalización de agudos de Medicina Interna.

Guardias en Urgencias-Medicina máximo de 6 mensuales.

6.3.2. Segundo período de rotación 18 meses.

Este período de formación suele caracterizarse porque el residente usa guías para acciones basadas en aspectos característicos de los problemas clínicos, teniendo una percepción limitada, tratando todos los atributos de la situación por separado.

6.3.2.1 Conocimientos:

a) Objetivos:

Reconocer las enfermedades del paciente

Saber indicar e interpretar los resultados de las exploraciones complementarias de mayor complejidad.

Ser capaz de elaborar un juicio clínico razonado de cada situación.

Saber priorizar las opciones terapéuticas.

Dichos objetivos persiguen que el residente aprenda el manejo básico de las enfermedades más prevalentes como:

-Enfermedades cardiovasculares 3 meses: Cardiopatía isquémica, Cardiomiopatías, Valvulopatías, Enfermedades del pericardio, Enfermedades de los grandes vasos, Arritmias.

-Enfermedades del aparato respiratorio 2 meses: Asma bronquial, EPOC, Neumoconiosis, Enfermedades Intersticiales, Embolismo pulmonar, Pleuritis y derrame pleural, Patología del sueño, Distrés respiratorio.

-Enfermedades del sistema nervioso 2 meses: Epilepsia, AVC, Demencia, Parkinson, Trastornos de la marcha, Neuropatías, Mielopatías.

-Enfermedades nefro urológicas: 2 meses: Insuficiencia renal aguda y crónica, Glomerulopatías, Nefropatías intersticiales, Trastornos hidroelectrolíticos, Nefrolitiasis, Uropatía obstructiva) o bien de forma optativa

-Enfermedades del sistema Endocrino y Nutrición (Diabetes mellitus, enf. del tiroides, hipófisis, suprarrenales, Feocromocitoma), bases de dietética y nutrición.

-Enfermedades del aparato digestivo 2 meses: Patología esofágica, Enfermedad ulcerosa, Enfermedades inflamatorias intestinales, Malabsorción, Patología vascular abdominal, Enfermedades del peritoneo, Enfermedades del hígado y vías biliares, Enfermedades del páncreas.

-Enfermedades tumorales 2 meses: Manejo general del paciente con cáncer, cuidados paliativos, emergencias oncológicas.

-Enfermedades de la sangre 2 meses: Estudio general de las anemias, Síndrome mielo y linfoproliferativos, aplasias y mielodisplasias, neoplasias hematológicas, trastornos de la coagulación.

-Enfermedades de la piel 1 mes: Principales Síndrome cutáneos.

-Urgencias y/o cuidados intensivos 2 meses: Motivos de consulta graves. 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.

b) Habilidades comunicativas:

Avanzar en las adquiridas en el período previo y en situaciones más complejas.

Saber afrontar las situaciones del final de la vida.

Saber hacer presentaciones en reuniones científicas internas (sesiones generales del hospital, jornadas o simposios).

c) Habilidades técnicas:

Hacer e interpretar ECG

Indicar e interpretar resultados de Ecocardiografía, ecografías, TAC cerebral, torácico y abdominal, RNM, pruebas funcionales cardíacas y respiratorias, punciones esternales, broncoscopias y endoscopias digestivas,

Practicar PAAF de adenopatías y de grasa subcutánea.

d) Desarrollo personal y profesional:

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

6.3.2.2 Áreas de actuación:

Áreas de hospitalización y de consulta externa de especialidades médicas. En el caso de existir aprendizaje de determinadas técnicas se realizará en Unidades de técnicas específicas.

Gabinetes de técnicas específicas.

Áreas de urgencias de mayor complejidad.

Guardias de urgencias e inicio tutelado de su actuación como especialista.

6.3.3 Tercer período de rotación. 24 meses.

Este período de formación suele caracterizarse porque el residente muestra capacidad para asumir complejidades, visión a largo plazo de las acciones, capacidad para realizar una planificación estructurada y abordar correctamente procesos estandarizados.

6.3.3.1. Conocimientos:

a) Objetivos:

Aprender el manejo avanzado de los procesos más propios de la Medicina Interna y áreas relacionadas:

-Enfermedades infecciosas: Sepsis, Síndrome febril, Endocarditis, Infecciones de la piel, partes blandas, óseas, respiratorias, abdominales, SNC, urinarias, infección nosocomial, uso racional de antibióticos.

-Enfermedades del envejecimiento: evaluación de la discapacidad, deterioro cognitivo, evaluación del entorno social, incontinencia urinaria, inmovilidad, polifarmacia, delirio, fragilidad.

-Enfermedades autoinmunes y sistémicas: colagenosis, vasculitis, sarcoidosis, amiloidosis.

-Enfermedades relacionadas con el abuso de alcohol y drogas: efectos agudos y crónicos, físicos y mentales, de su consumo síndrome de privación, manejo integral de la adicción y sus efectos.

Alternativas a la hospitalización convencional: toma de decisiones para derivaciones, criterios de observación, de ingreso, de corta estancia, de hospitalización domiciliaria.

-Medicina en áreas de enfermos críticos: trastornos severos del funcionalismo cardiovascular, respiratorio, renal, hepático, neurológico o metabólico; intoxicaciones, grandes síndromes que requieren manejo intensivo.

Trabajo en Unidades específicas: de enfermedades sistémicas, de riesgo vascular, lípidos, hipertensión arterial, etc...

b) Habilidades comunicativas:

Saber establecer relación con pacientes y familiares en situaciones difíciles: malas noticias, solicitud de autopsias, pacientes violentos.

Comunicarse adecuadamente con colegas de diferentes especialidades, particularmente médicos de familia, para el adecuado desarrollo de programas de continuidad asistencial.

Hacer presentaciones de calidad en reuniones científicas externas al hospital: Congresos, Jornadas nacionales.

c) Habilidades técnicas:

Ser capaz de realizar una RCP avanzada, intubaciones orotraqueales e insertar accesos venosos

Dominar las punciones de cavidades: Punción Lumbar, toracocentesis, paracentesis.

d) Desarrollo personal y profesional:

Iniciarse y promover la investigación mejorando los conocimientos sobre su metodología.

Desarrollar la capacidad de liderazgo en los equipos de guardia.

Ejercitar las funciones docentes con residentes de años inferiores.

6.3.3.2 Áreas de actuación:

Hospitalización y Consulta Externa de Medicina Interna: 14 meses.

Consulta externa del residente o monográfica: 3 meses.

Áreas alternativas a la hospitalización convencional 2 meses: hospital de día, corta estancia, Unidad de diagnóstico rápido, hospitalización domiciliaria. Hospital comarcal 3 meses: si hay disponibilidad en el área de influencia del hospital en donde se forme el residente.

Urgencias o áreas de pacientes críticos 2 meses.

Guardias con menor grado de tutela.

6.3.4 Cuarto período de rotación. 6 meses.

Este período de formación suele caracterizarse porque el residente muestra una visión global de las situaciones, una capacidad de valorar lo que es importante en cada situación, una percepción de la desviación menos laboriosa y una utilización de guías con variantes según las situaciones.

6.3.4.1 Conocimientos:

a) Objetivos concretos:

Aplicar en la práctica clínica con alto nivel de madurez todo lo aprendido hasta el momento.

Adquirir nuevos conocimientos de aspectos que se consideren deficitarios en los años precedentes.

Conocer nuevos ámbitos de actuación (optativo).

b) Habilidades comunicativas:

Realizar presentaciones de calidad en reuniones científicas de alto nivel (Congresos, Jornadas internacionales).

Ser capaces de mantener un óptimo contacto con pacientes y familiares.

Perfeccionamiento de las desarrolladas en los años precedentes.

c) Habilidades técnicas:

Mantener y perfeccionar las adquiridas en los años precedentes.

d) Desarrollo personal y profesional:

Planificar de forma adecuada la propia trayectoria profesional incluyendo la futura dedicación a áreas específicas de Medicina Interna (enfermedades infecciosas, Urgencias, cuidados paliativos, enfermedades hepáticas, dedicación a la investigación, etc....).

Ser capaz de participar activamente en proyectos de investigación financiados y en proyectos coordinados (redes de investigación).

Ser capaz de participar activamente en grupos de trabajo relacionados con la especialidad.

6.3.4.2 Áreas de actuación:

Hacerse cargo de camas de hospitalización de Medicina Internar con supervisión sólo a demanda.

Realizar funciones de consultoría en servicios quirúrgicos.

Ejercer en las guardias de médico con experiencia.

Optativo 3 meses en áreas consideradas necesarias para paliar déficits.

Posibilidad de rotaciones externas nacionales o internacionales.

Los períodos son estimativos, según las propias peculiaridades del internista en formación y del centro.

6.4. Rotación por atención primaria.

De conformidad con lo previsto en la Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, de 15 de junio de 2006, el programa formativo de la especialidad de Medicina Interna es uno de los afectados por dicha rotación que deberá articularse progresivamente, en los términos previstos en la misma. A estos efectos, las unidades docentes acreditadas recabarán dicha Resolución de las gerencias/comisiones de docencia de sus respectivos centros o del Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Secretaría del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud (paseo del Prado, 18-20, Madrid. Teléfono: 91 596 17 81).