



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Familias
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

**GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE
RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN
RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.**

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia: 24/06/2022

**GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE
MEDICINA INTERNA, HOSPITAL JUAN RAMÓN
JIMÉNEZ, HUELVA.**

Tutores/as:

**-JUANA GARCÍA MORENO
-CRISTINA BORRACHERO GARRO
-ENRIQUE LÓPEZ HERRERO**



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Familias
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

@MI_Hjrj



GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO (PLAN FORMATIVO ADAPTADO) Y PLAN DE ACOGIDA DEL RESIDENTE DE MEDICINA INTERNA

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

1. BIENVENIDA
2. UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTERNA
 - A. Estructura física
 - B. Cartera de Servicios asistencial
 - C. Cartera de Servicios docente e investigadora
 - D. Organización funcional
3. LA COMISIÓN DE DOCENCIA
4. GUÍA OFICIAL DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
5. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS POR ROTACIÓN Y NORMAS GENERALES
6. NORMAS GENERALES
7. ROTACIONES EXTERNAS
8. GUARDIAS
9. SESIONES
10. CURSOS A REALIZAR
11. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN
12. EVALUACIÓN
 - A. Del Ministerio y la Jefatura de Estudios
 - B. Del Servicio



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

13. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA
14. SOCIEDADES Y ENLACES WEB DE INTERÉS
15. CALENDARIO ANUAL
16. PLAN INDIVIDUALIZADO ANUAL
17. ANEXOS:
 - A. Legislación
 - B. Entrevista estructurada
 - C. Reglamento para Asistencia a Congresos
 - D. Intranet del Servicio

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

1. BIENVENIDA

Con este documento queremos, de entrada, darte la bienvenida al Servicio de Medicina Interna del Hospital Juan Ramón Jiménez, constituido desde hace varios años en Unidad de Gestión Clínica.

Comienzas un periodo nuevo, que te dejara para siempre una honda huella y que marcara de forma indeleble tu futuro profesional y nos atreveríamos a decir que humano. Nos gustaría que en estos años compartamos los valores que guían nuestro quehacer diario: los valores del profesionalismo, las buenas prácticas clínicas, la búsqueda de la eficiencia y de la calidad asistencial. Y también valores que deben formar parte de nuestra actividad profesional a lo largo de nuestra vida: la valoración del esfuerzo y el trabajo bien hecho, el amor por el estudio, compartir el conocimiento, respetar a los compañeros.

En estos cinco años, que se te harán cortos, además del aprendizaje de las competencias clínicas que te permitirán desarrollar tu actividad profesional, tendrás que iniciarte en áreas de conocimiento imprescindibles como son la Bioética, la metodología de la investigación, la comunicación y la organización del Sistema sanitario Público andaluz.

Pero la base fundamental de vuestra formación estará basada en el principio del aprender-haciendo y para ello la actividad asistencial programada, las guardias, las sesiones clínicas y presentación de casos clínicos constituirán los elementos esenciales en la adquisición de las competencias clínicas. Para ello contaréis, siempre, con la tutela de vuestros tutores, de los residentes mayores, de los médicos especialistas de nuestro servicio, y de las diferentes unidades y servicios en los que rotéis. Ellos serán vuestros auténticos maestros.

Y en el centro de todo ello los pacientes, los protagonistas de nuestra actividad con los que compartiremos una relación humanística y profesional única, en el marco de la ética médica, de los principios de no maleficencia, justicia, autonomía del paciente y beneficencia, y de la normativa legal vigente.

En esta Guía Formativa encontraréis los aspectos de mayor interés y relevancia que os ayudaran en los años de vuestra formación.



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

2. UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTERNA

A. ESTRUCTURA FÍSICA.

El Servicio de Medicina Interna consta de las siguientes instalaciones físicas:

-Hospital de Especialidades Juan Ramón Jiménez de Huelva, en la Ronda Norte s/n de la ciudad Huelva.

- Camas en planta de hospitalización 1.2
- Camas en planta de hospitalización 4.3
- Camas en planta de hospitalización 1.1
- Camas en planta de hospitalización 1.4
- Puestos de atención en el Hospital de Día Médico.
- Tres consultas en el área de consultas externas, dos la planta 1, y una en la planta 2 en el Hospital de Día Médico.
- Una consulta en la 4º planta junto al área de hospitalización.
- Una sala de sesiones clínicas y reuniones.
- Dos despachos médicos en la planta 1ª.
- Cuatro secretarías, tres en la 1ª planta, y una en la 4ª.
- Cuatro dormitorios de guardia, tres para adjuntos en la 1ª planta, y uno para residente en la 4ª planta.
- Un despacho de jefatura del servicio.

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

En la *Imagen 1* se muestra la estructura de dos unidades de hospitalización convencionales, y del área de servicios, sala de sesiones, despachos y secretarías.

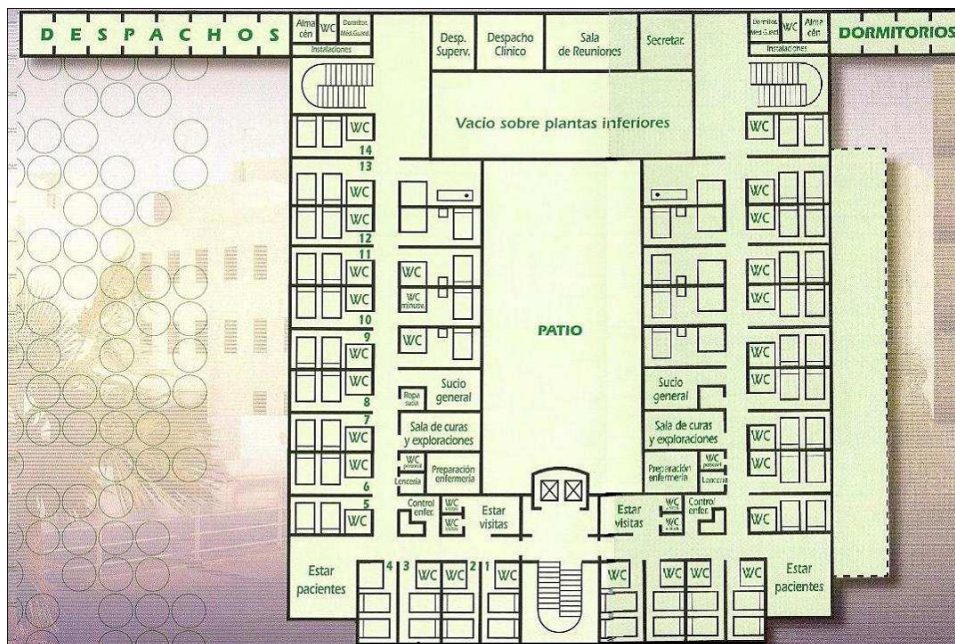


Imagen 1. Plano de una zona de hospitalización del Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva.

El Hospital Juan Ramón Jiménez, inaugurado en el año 1993, es un edificio singular, horizontal y luminoso, con una planificación muy cuidada que permite una separación de al menos dos áreas de acceso y circulación: la de los familiares y visitas y la de los pacientes y profesionales sanitarios.

Con un largo pasillo central con luz natural, el hospital está dividido en dos grandes bloques (ver *Imagen 2*): uno anterior, con acceso desde la cara este, donde se ubica la puerta principal, que correspondería al bloque de hospitalización; y otro posterior, la cara oeste, que alberga los módulos de consultas, servicios especiales (pediatría, UCIs), quirófanos, paritorios y servicios de apoyo al diagnóstico (Radiología y Laboratorios) con dos accesos bien diferenciados (una puerta para las consultas externas, extracciones de muestras para laboratorio, y pruebas

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

ambulatorias de radiología, y otro acceso diferenciado y específico para el Servicio de Urgencias).

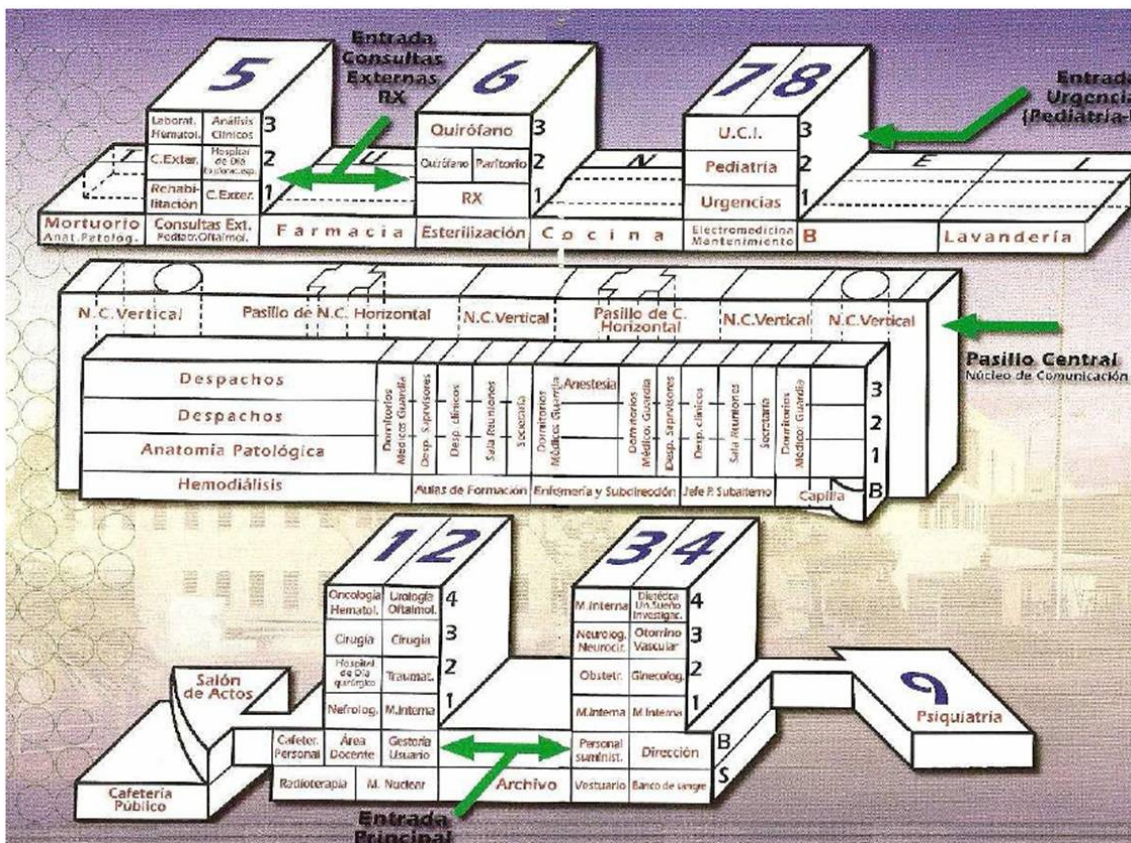


Imagen 2. Esquema del edificio del hospital Juan Ramón Jiménez, mostrando los dos bloques principales, conectados por el pasillo central, donde se ubican los despachos y áreas de apoyo administrativo.



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

El Servicio/UGC de Medicina Interna también desarrolla actividad y tiene áreas asistenciales propias en los otros dos centros que configuran el área hospitalaria:

En el **Hospital Vázquez Díaz** dispone de 2 consultas, 3 despachos, 1 sala-dormitorio para el médico de guardia, 1 sala de sesiones (compartida), 2 unidades de hospitalización, y 1 área de hospital de día médico (compartido).

En el **Centro Periférico de Especialidades “Virgen de la Cinta”** dispone de 2 consultas.

B. CARTERA DE SERVICIOS ASISTENCIAL DE LA UGC.

Nuestra UGC, según se reconoce en su misión, desarrolla actividades en la clásica triada de asistencia, docencia e investigación, además de las propias de control interno y de mejora continua de la calidad, como organización que aspira a la excelencia.

A estas actividades se dedican, en mayor o menor medida, todos y cada uno de los profesionales que integran la UGC; se desarrollan en todos los ámbitos y espacios de nuestra UGC, y deben entenderse como aspectos complementarios e interconectados del trabajo diario.

A la **Actividad Asistencial** dedicamos la mayor parte de nuestros esfuerzos y recursos, tanto materiales como humanos, en las áreas de hospitalización, consultas externas y hospital de día, y en las actividades de hospitalización domiciliaria (de cuidados paliativos), interconsultoría con otros servicios y UGC, atención a las urgencias de pacientes hospitalizados, y jornadas de continuidad asistencial, con especial atención, interés y desarrollo, no sólo en el campo de la Medicina Interna General, sino también en las áreas de paciente pluripatológico, enfermedades autoinmunes, enfermedades minoritarias, trombosis, insuficiencia cardiaca, ecografía clínica, metabolismo osteomineral y prevención de fracturas, COVID, alta resolución y hospital de día médico, diabetes, riesgo vascular, ecografía clínica, cuidados paliativos, asistencia compartida con especialidades quirúrgicas e interconsultoría

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

con otras especialidades, y atención urgente y emergente al paciente hospitalizado.

La **Actividad Docente** de la UGC se desarrolla en una doble vertiente: en una interna, orientada al proceso de formación continuada, desarrollo profesional y capacitación de los propios profesionales (a través de sesiones clínicas, revisión de protocolos y guías clínicas, cursos y talleres específicos, etc.); y otra externa, centrada en la formación de los futuros profesionales y especialistas sanitarios.

La **Actividad Investigadora** (y en general **de Gestión del Conocimiento**), fundamentalmente de tipo clínico y epidemiológico, se incardina con la actividad asistencial, y se diversifica en la evaluación y desarrollo de nuevos o mejores procedimientos diagnósticos, instrumentos pronósticos o estrategias terapéuticas en aquellas patologías que conforman las líneas prioritarias de investigación de nuestro servicio (paciente pluripatológico, enfermedades autoinmunes, enfermedades minoritarias, trombosis, insuficiencia cardiaca, alta resolución y hospital de día médico, diabetes, riesgo vascular, COVID, ecografía clínica, cuidados paliativos, asistencia compartida con especialidades quirúrgicas e interconsultoría con otras especialidades, y atención urgente y emergente al paciente hospitalizado).

Por último, la **Actividad de Control Interno y Mejora Continua de la Calidad** debe presidir todas nuestras demás actuaciones, tanto a nivel individual como de los diferentes colectivos profesionales y unidades funcionales dentro de la UGC, y no debe identificarse con una actividad a desarrollar solo por el director de la UGC, el responsable de calidad o por la Comisión de Dirección. Entre las actuaciones encuadrables dentro de esta actividad destacan:

- Las actuaciones dirigidas a aumentar la seguridad de los pacientes
- Atención a las COVID19
- La participación en Grupos de Trabajo y Comisiones Clínicas
- Las autoauditorías clínicas y de cuidados
- Las actividades de prevención de riesgos laborales
- Las sesiones y trabajos de implementación de GPC y protocolos asistenciales
- Las sesiones de análisis de reclamaciones y sugerencias



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

- Las reuniones con cuidadores, familiares y asociaciones de pacientes
- Las actividades de acreditación externa de:
 - Profesionales sanitarios
 - Actividades formativas impartidas
 - La propia UGC

C. CARTERA DE SERVICIOS DOCENTE E INVESTIGADORA DE LA UGC.

C. 1. Cartera Docente de la UGC.

La UGC de Medicina Interna aporta docencia de tres tipos:

- **Docencia Postgrado:** La administrada a Residentes
- **Docencia Pregrado:** la que se imparte a estudiantes de Medicina y Enfermería
- **Docencia tipo Formación Continuada:** Es la que recibe el staff de la unidad.

La Docencia Postgrado comprende:

1. Formación continuada del residente
2. Sesiones Clínicas
3. Sesiones de Actualización de Guías, Protocolos, etc.
4. Sesiones Bibliográficas
5. Cursos PCCIR para residentes
6. Cursos y Talleres impartidos por el Hospital
7. Cursos y Talleres impartidos por otros Organismos oficiales: EASP, IAVANTE, etc.
8. Escuelas de Verano de la SEMI
9. Asistencia a Reuniones y Congresos
10. Cursos on line

C. 2. Cartera de Investigación de la UGC.

La UGC de Medicina Interna del Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva viene desarrollando una labor asistencial, docente e investigadora desde mediados de los años 80, anteriormente como Servicio jerarquizado de Medicina Interna. En 2003 se firmó el primer Acuerdo de Gestión como UGC.



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

Existe, por tanto, una cultura de investigación en la UGC de Medicina Interna del Hospital Juan Ramón Jiménez, y el desarrollo de líneas consolidadas de investigación es un objetivo prioritario de la unidad. Para potenciar y consolidar esta actividad, se han incluido en los últimos años objetivos de investigación tanto a nivel general como individual. Además, se han establecido alianzas con proyectos conjuntos de Investigación con la Universidad de Huelva, potenciando la colaboración entre clínicos e investigadores básicos (biología molecular). Se han establecido planes de formación que contemplan la realización de cursos en metodología de la investigación por parte de miembros de la Unidad (“Master en Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud” de la Universidad de Huelva y cursos del Doctorado) que han participado como docentes y discentes en dichos cursos.

Recursos Humanos.

La plantilla de la UGC la integran Facultativos Especialistas (FEAs) en Medicina Interna, médicos residentes (MIR) y personal de Enfermería.

-Jefe de Servicio, Director de la Unidad de Gestión Clínica y Coordinador de Investigación del Servicio:

Dr Francisco Javier Carrasco Sánchez.

-Jefa de Bloque Médico de Enfermería, Dña María José Morano.

Tres tutores de Médicos Residentes:

-Dra Juana García Moreno

-Dra Cristina Borrachero Garro

-Enrique López Herrero



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

Recursos materiales.

La UGC dispone de acceso a recursos bibliográficos, bases de datos y sistema informáticos de soporte de datos.

El Hospital Juan Ramón Jiménez dispone de un Laboratorio de Bioquímica con infraestructura para seroteca, además de realización de técnicas específicas. La colaboración con la Universidad de Huelva ha permitido disponer de infraestructura para la realización de técnicas de biología molecular.

Así mismo la UGC dispone de cuatro ecógrafos propios:

- Un dispositivo Sonosite M-Turbo, con tres sondas (cóncav, sectorial, y partes blandas)
- Tres dispositivos portátiles de mano, Butterfly.

Líneas de Investigación activas.

1. ICC, diabetes mellitus, riesgo vascular, COVID19.
Responsable: Dr. Javier Carrasco Sánchez
2. Enfermedad de Andrade. Responsables Dr. Francisco Muñoz Beaumud y Dra Cristina Borrachero Garro.

Actividad e indicadores de producción científica 2021
[\(documento PDF para descargar\).](#)



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

D. ORGANIZACIÓN FUNCIONAL.

D. 1. Organización de la actividad asistencial por centros

La UGC de Medicina Interna desarrolla su actividad asistencial en tres centros distintos del área hospitalaria:

- En el Hospital Juan Ramón Jiménez, cabecera del área hospitalaria, ubicado en la Ronda Norte s/n de la capital onubense.
- En el Hospital Vázquez Díaz, centro que se adscribió al área hospitalaria tras su integración en el Servicio Andaluz de Salud, transferido de la Diputación Provincial en 1988. Se ubica frente al hospital Juan Ramón Jiménez, separado de este por la Ronda Norte de Huelva, en la Carretera de Sevilla-Huelva s/n.
- En el Centro Periférico de Especialidades “Virgen de la Cinta”, un ambulatorio de especialidades que se ubica en el centro de Huelva (Vía Paisajista s/n), anexo al anterior hospital Manuel Lois García.

Pasamos a continuación a describir las principales actividades desarrolladas en cada uno de estos centros.

En el Hospital Juan Ramón Jiménez.

Hospitalización.

Dotación de camas.

Las camas asignadas a la UGC de Medicina Interna en junio de 2020 se localizan en las siguientes plantas, con un total de camas oficiales asignadas de 80:

- Planta de hospitalización 4.3
- Planta de hospitalización 1.2
- Planta de hospitalización 1.1
- Planta de hospitalización 1.4



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

-En situaciones de alta frecuentación, o de optimización de la asignación de camas por especialidades y necesidades específicas, la UGC asume ingresos de su especialidad fuera de esta dotación estructural, en lo que se conoce como “camas ectópicas”.

Protocolo de asignación de pacientes por facultativo.

Los pacientes de la UGC de Medicina Interna ingresan siempre a través del Servicio de Admisión, bien sea el General o el de Urgencias.

La distribución interna de camas por facultativo responde a un procedimiento interno preestablecido, y es responsabilidad última del director de la UGC o de la persona en quien delegue puntualmente.

Consultas Externas y Hospital de Día Médico.

La UGC de Medicina Interna dispone de las siguientes consultas específicas:

Consulta de Medicina Interna General

Consulta de Enfermedades Autoinmunes, Sistémicas, Minoritarias, Trombosis, y Anticoagulación y embarazo.

Consulta de Factores de Riesgo Cardiovascular

Consulta de Alta Resolución.

Consulta de Insuficiencia Cardíaca (Unidad de Manejo Integral del Paciente con Insuficiencia Cardíaca - UMIPIC).

Consulta de Paciente Pluripatológico y con Necesidades Complejas de Salud.

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

Hospital de Día Médico para atención de pacientes de Alta Resolución, UMIPIC, y pacientes pluripatológicos.

Atención continuada y guardias médicas.

Diariamente la UGC, es responsable del busca del internista de guardia 24 horas, 7 días a la semana, y de la guardia de Medicina Interna de hospitalización, en la que se cubren tres puestos de facultativos especialistas de guardia, participando también en dicha guardia, facultativos de Infecciosos, Neumología, y Cardiología, de 15 h a 08:30 horas en días laborables, y de 9 horas a 9 horas, los sábados, domingos y festivos.

En el Hospital Vázquez Díaz

Hospitalización.

En el Hospital Vázquez Díaz se encuentran la **Unidad Funcional de Continuidad Asistencial (U.C.A.)** y la **Unidad Funcional de Cuidados Paliativos (U.C.P.)**.

La U.C.P. atiende en régimen de hospitalización a pacientes oncológicos paliativos, y la inclusión en dicho programa la realizan exclusivamente los facultativos de dicha Unidad y los de los Equipos de Soporte de Cuidados paliativos (ESCP), tras consenso con los oncólogos del Hospital Juan Ramón Jiménez y otros FEA que pudieran ser responsables de la atención del paciente, previa indicación en el Comité de Tumores correspondiente.

La U.C.A. atiende en régimen de hospitalización a pacientes a pacientes no oncológicos, con diagnóstico cerrado (que no requieren realización de más pruebas diagnósticas), frecuente o permanentemente sintomáticos y



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

cuyo manejo tampoco precisa técnicas invasivas, ni son subsidiarios de ingreso en UCI ante un hipotético empeoramiento de su patología conocida. La inclusión en este programa la realizan los dos facultativos de la UCA.

Consultas Externas y Hospital de Día Médico.

Ambas Unidades Funcionales (U.C.A. y U.C.P.) cuentan cada una con una Consulta Externa monográfica, de gestión propia, y pueden hacer uso de las instalaciones del Hospital de Día Médico ubicado en dicho hospital.

Atención continuada y guardias médicas.

Diariamente en horario de jornada ordinaria, la UCA y UCP son responsables del busca específico de su unidad funcional de hospitalización, y en horario de guardias, profesionales de ambas unidades asumen la guardia del internista del Hospital Vázquez Díaz, en la que se cubre un puesto de facultativo especialistas de guardia, participando también en dicha guardia, facultativos de hospitalización y de consultas de HJRJ, de 15 h a 08:30 horas en días laborables, y de 9 horas a 9 horas, los sábados, domingos y festivos.

En el Centro de Especialidades “Virgen de la Cinta”

Consultas Externas.

La UGC de Medicina Interna dispone de dos consultas de “Orientación Diagnóstica y Terapéutica”, con primeras visitas solicitadas desde Atención Primaria a través de DIRAYA o mediante consultoría telefónica en casos preferentes.

En estas consultas están llevadas por dos internistas.



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

Teleconsulta:

Desde 2022, se ha implementado y normalizado, un procedimiento de teleconsulta dirigido a facilitar, agilizar, y atender de forma eficiente y puntual, la demanda de continuidad asistencial de Atención Primaria y de Atención Especializada que por esta vía sea dirigida a nuestro servicio

D.2. Organización de la actividad asistencial por Unidades Funcionales.

Las Unidades Funcionales son áreas dentro de la UGC de Medicina Interna que, coyunturalmente, se han desarrollado en torno a un Proceso Asistencial Integrado (por ejemplo la UCA, que fue UGC en el año 2003, en base a una estrategia local para implantar el PAI “Atención al Paciente Pluripatológico”); en torno a un área de especial capacitación (como la Unidad de Enfermedades Infecciosas); o a raíz de una fórmula de práctica innovadora o a propuesta de un Plan Integral (como la Unidad de Cuidados Paliativos, a la manera que la describe el Plan Andaluz de Cuidados Paliativos).

Estas Unidades Funcionales tienen una cierta identidad diferencial dentro de la macroestructura de la UGC; una adscripción de profesionales especialmente capacitados para ejercer en ellas; y una actividad mensurable que institucionalmente se ha acordado diferenciar dentro del global de la UGC, por lo que pueden fijarse objetivos específicos internos, en los cuatro Programas de la cartera de servicios (asistencial, docente, investigador y de control de calidad) y en todas o algunas de las diferentes Líneas Funcionales que han sido expuestas en el apartado anterior.

Las Unidades Funcionales podrán tener un representante en la Comisión de Dirección de la UGC pero no deberán formular acuerdos u objetivos con otras unidades asistenciales o servicios sin el visto bueno del consejo directivo y, en último extremo, del director de la UGC.

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

Estas Unidades Funcionales, como estructuras discrecionales, estarán sujetas a modificaciones en el tiempo, si se acuerda por la Comisión de Dirección de la UGC y con el visto bueno de la dirección médica del área, para adaptarse a nuevas circunstancias o necesidades.

La siguiente descripción de Unidades Funcionales es la que se plasmó en el último Plan de Calidad de la UGC.

Unidad Funcional de Continuidad Asistencial (UCA).

Esta UF se constituyó en el año 2004 una UGC independiente (en ese año sólo había tres en el área hospitalaria), y al año siguiente se integró en la nueva UGC de Medicina Interna. Surgió como una propuesta diferencial dentro del seno del antiguo Servicio de Medicina Interna para dar respuesta a la implantación del Proceso Asistencial Integrado “Atención al Paciente Pluripatológico”, con actividad de hospitalización en el hospital Vázquez Díaz, que hasta ese momento había venido cumpliendo un papel de “hospital de crónicos” y desarrollo de un programa de seguimiento compartido con los equipos de Atención Primaria a través de consultas telefónicas, consultas externas de acceso directo y un incipiente proyecto de hospitalización de día.

La oferta diferencial que consta en la presentación de la UCA está integrada por:

- A. Programa telefónico** (los interlocutores son pacientes o médicos de Primaria que contactan a través del teléfono del médico de la UCA)
- Detección de situaciones de fragilidad
 - Instrucciones en autocuidados
 - Armonización de la demanda hacia Primaria u Hospital
 - Instrucciones sobre medicación o pruebas básicas

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

B. Atención en Consulta Médica de Acto Único:

Funcionamiento de citas ágil basado en la información telefónica suministrada por el paciente o los profesionales. En ellas se realiza control clínico, necesidad de pruebas complementarias y valoración de incidencias evolutivas de pacientes UCA en estabilidad clínica.

C. Atención en Hospital de día:

C.1. Enfermería.

- Curas complejas de úlceras por presión, vascular. Curas de estomas y PEG
- Medicación parenteral. Sueroterapia y transfusiones
- Sondaje uretral y nasogástrico
- Extracciones analíticas, ECG
- Aspiración de secreciones
- Instrucción en autocuidados
- Apoyo técnico a drenaje de derrames, punciones,...

C.2.- Médico.

- Prescripción de medicación parenteral de “choque”
- Valoración clínica de pacientes agudizados o inestables
- Prescripción de sueroterapia y transfusiones
- Evacuación de derrames Punciones diagnósticas
- Control de PEG
- Colocación de bomba de morfina

D. Asistencia en régimen de Hospitalización:

Oferta de ingreso directo sin necesidad de pasar por urgencias salvo emergencias. Se oferta el servicio médico y enfermero estándar de una hospitalización de Medicina Interna.



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

E. Atención extrahospitalaria en el Centro de Salud:

Sesiones conjuntas médicas y/o enfermeras. Oferta de compartir asistencia para algunos enfermos en el Centro de Salud

Unidad Funcional de Cuidados Paliativos.

La UF de Cuidados Paliativos va surgiendo en el seno del Servicio de Medicina Interna a lo largo de la segunda mitad de la década de los años 90, en estrecha colaboración con una primera Unidad de Atención Domiciliaria de Cuidados Paliativos que la delegación de Huelva de la **Asociación Española Contra el Cáncer (AECC)** crea en el año 1997. En los años siguientes se impulsa la formación de los profesionales del hospital Vázquez Díaz y se reforma parcialmente la planta de hospitalización (año 2001) para conformar una oferta integral de servicios de cuidados paliativos del área (hospitalización, consultas, hospital de día y atención domiciliaria).

El impulso definitivo de la UF se produce en la segunda mitad de la última década, con la implantación del **Plan Andaluz de Cuidados Paliativos 2008-2012**, el incremento de los Equipos de Atención Domiciliaria de Cuidados Paliativos en la provincia (uno en el hospital de Riotinto, con recursos públicos, y otro en el área del hospital Infanta Elena, con recursos conveniados (2º equipo de la AECC) y el espaldarazo definitivo a estos programas que ha supuesto la publicación de la **Ley 2/2010, de 8 de abril, de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte.**

Según consta en el Plan de Calidad de la UGC de Medicina Interna, la cartera de servicios de esta UF está integrada por:



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

A.- Área de Hospitalización (todas camas individuales)

B.- Atención en Consultas Externas, programadas y según demanda.

C.- Teléfono de contacto ofertado a pacientes, familiares y profesionales (tanto de Atención Primaria como de especializada).

D.- Hospitalización Domiciliaria

Unidad de Orientación Diagnóstica y Terapéutica.

Se trata de una unidad funcional, que nació como experiencia dentro del Servicio de Medicina Interna a finales de los años 90 para dar respuesta a una demanda creciente de consultas no seleccionadas desde atención primaria, con una oferta amplia de primeras visitas y la posibilidad de resolver la mayor parte de ellas en “acto único”.

Se realiza pues una actividad exclusivamente ambulatoria, en el Centro Periférico de Especialidades (ver antes), con agenda abierta a los profesionales de atención primaria, que se complementa con:

A.- Consultoría telefónica

B.- Consultoría presencial en Centros de Salud

C.- Posibilidad de actuar como consultas “filtro” de otras especialidades médicas en momentos de mayores demoras para ajustarse a los plazos del Decreto de Garantías.



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

Unidad de Enfermedades Autoinmunes y Sistémicas.

Abordaje y manejo integral de Enfermedades Autoinmunes, Sistémicas, Minoritarias, Trombosis, y Anticoagulación y embarazo, patologías de difícil diagnóstico y manejo clínico, bajo la coordinación del Dr. Ignacio Martín Suárez, y trabajando en equipo con los Dres Cristina Borrachero Garro, y Francisco Muñoz Beamud.

A.- Consulta Externa de Enfermedades Autoinmunes, Sistémicas, Minoritarias, Trombosis, y Anticoagulación y embarazo.

B.- Apoyo a otros Servicios/Unidades en el manejo de estas patologías.

C.- Tratamiento con fármacos biológicos en el Hospital de Día Médico de pacientes de esta unidad funcional.

3. LA COMISIÓN DE DOCENCIA

La **Comisión de Docencia** es un **Órgano Colegiado y Consultivo**, adscrito a la **Dirección Médica**, que le corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud. Así mismo le corresponde facilitar la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro, planificando su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección de éste. Se regula en el RD 183/2008, de 8 de febrero.

Ámbito de actuación

La Comisión de Docencia extenderá sus competencias a todos los servicios asistenciales del área hospitalaria Juan Ramón Jiménez que impartan formación sanitaria especializada.

Funciones de la Comisión de Docencia

1. Aprobar, a propuesta de los correspondientes tutores, una guía o itinerario formativo de cada una de las especialidades que se formen en su ámbito. Dicha guía, que garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad, se adaptará a las características específicas de cada Centro o Unidad.
2. Garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades que se formen en el Centro cuenten con el correspondiente plan individual de formación, verificando su adecuación a la guía formativa o itinerario.
3. Aprobar el plan de gestión de calidad docente del Centro o Unidad, supervisando su cumplimiento.
4. Elaborar el protocolo de supervisión de los Residentes, en los términos establecidos en la legislación vigente.
5. Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales.
6. Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de auditorías docentes.
6. Aprobar y fomentar la participación de los Residentes en cursos, congresos,
7. seminarios o reuniones científicas relacionados con el programa.
8. Facilitar la formación continuada de los Tutores en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos.
9. Participar en la acreditación y reacreditación de Tutores en los

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

términos que establezca la Comunidad Autónoma.

10. Informar, al menos anualmente, a los correspondientes órganos de dirección sobre la capacidad docente del Centro.
11. Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su Presidente, las evaluaciones finales y anuales, así como los resultados de sus revisiones y los períodos de recuperación que en su caso correspondan, en los términos previstos en la legislación vigente. Asimismo, la Comisión de Docencia notificará al Registro Nacional de Especialistas en Formación las excedencias y demás situaciones que repercutan en la duración período formativo, según las instrucciones que dicte el mencionado registro.
12. Procurar que, en los dispositivos del Centro o Unidad, se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa de las actividades de los mismos, procediendo a la revisión de las evaluaciones anuales en los términos previstos en la legislación vigente.
13. Procurar que en los dispositivos de carácter universitario que se integren en el centro o unidad docente, exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y postgrado y la formación especializada en Ciencias de la Salud.
14. Comunicar por escrito a los Residentes el lugar donde se ubicará el tablón/es oficial/es de anuncios de la Comisión en el que se insertarán los avisos y resoluciones de la misma.
15. Proponer a los correspondientes órganos de dirección que adopten las medidas necesarias para que se dote a la Comisión de Docencia y a los Tutores de los medios materiales y personales que sean necesarios para la adecuada realización de sus funciones.
16. Aquellas funciones que le sean delegadas por la Gerencia del Sector en materia de docencia de pregrado.
17. Cuantas funciones le asigne la Comunidad Autónoma o le atribuyan las disposiciones reguladoras de la formación sanitaria especializada.

Composición de la Comisión de Docencia

Formarán parte de la Comisión:

- Presidente, cargo que corresponderá al Jefe de Estudios de Formación Especializada.
- Vicepresidente, que corresponderá a un Vocal designado entre los representantes de los Tutores en la Comisión de Docencia.
- Cinco Vocales representantes de los Tutores de los especialistas en formación: Servicios Centrales, Servicios Médicos y Servicios

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

Quirúrgicos

- Cinco Vocales representantes de los especialistas en formación: Servicios Centrales, Servicios Médicos, Servicios Quirúrgicos y Medicina Familiar y Comunitaria.
- Vocal representante de la Comunidad Autónoma.
- Vocal representante de la Dirección del Hospital.
- Jefes de Estudios de Formación Especializada de otras Unidades Docentes cuyos programas incluyan formación especializada en el centro (Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria).
- Presidente de la Subcomisión de especialidades de Enfermería o, en su ausencia, un representante de tutores de especialidad de enfermería del hospital.
- Vocal en representación de la Comisión de Investigación.
- Vocal en representación de la Comisión de Formación Continuada.
- Secretario asignado por la Gerencia a la Comisión de Docencia del Centro, entre el personal administrativo.

Nombramiento

Respecto al nombramiento de vocales de tutores y residentes:

- El Vicepresidente será designado por acuerdo de la Comisión de Docencia a propuesta del Presidente de la misma entre los representantes de los Tutores, para un período de cuatro años.
- Los Vocales en representación de los Tutores de los programas de formación, serán elegidos, para un período de cuatro años, entre los propios Tutores.
- Los Vocales en representación de los Especialistas en formación serán elegidos por los adscritos al Centro entre los que se encuentren realizando el segundo o sucesivos años del programa de la especialidad, para un período de dos años.

Funcionamiento

La Comisión de Docencia se reunirá, como mínimo, una vez al trimestre. La citación para las reuniones, que especificará el orden del día de la sesión, deberá estar en poder de los miembros de la Comisión de Docencia con cuarenta y ocho horas, al menos, de antelación al momento de su celebración. Para la válida constitución de la Comisión de Docencia se requerirá la asistencia del Presidente o del Vicepresidente y de la mitad, al menos, de sus miembros.

Los acuerdos se adoptarán por mayoría simple de votos, salvo en los



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

casos en que una disposición exija una mayoría cualificada. No podrán ser objeto de deliberación o acuerdo materias que no figuren en el orden del día de la sesión, salvo que estén presentes al menos 2/3 de los miembros de la Comisión y sea declarada la urgencia del asunto por mayoría absoluta.

De cada sesión se levantará acta por el Secretario técnico, en la que se especificarán los asistentes, el orden del día, las circunstancias de lugar y tiempo de la reunión, los puntos principales de la deliberación y los acuerdos adoptados. Las actas serán aprobadas en la siguiente sesión de la Comisión. Una vez aprobadas, tendrán carácter público.

Ubicación

Planta Baja

Hospital Juan Ramón Jiménez

Correo electrónico: secdoc.hjrj.hjrj.sspa@juntadeandalucia.es

4. GUÍA OFICIAL DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

(ORDEN SCO/227/2007, de 24 de enero, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Interna.)

La guía de formación oficial de la especialidad se adjunta a continuación y además encuentra publicada en BOE por el Ministerio de Sanidad en la página web: <http://www.msc.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

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

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

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 profesional. De hecho, los internistas han participado activamente en la 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 auto-aprendizaje

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

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

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 mas 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

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

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 multidisciplinarios, 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

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

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

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

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 períodos 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 cuatro y seis guardias mensuales.

6.3. Distribución recomendable de las rotaciones por períodos.

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, de serosas, determinadas articulares, intradérmicas, subcutáneas).

Ser capaz de realizarlas con éxito.

Saber interpretar los resultados obtenidos.

Saber realizar e interpretar el examen del fondo de ojo.

Saber realizar e interpretar el tacto rectal y vaginal.

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

d) Desarrollo personal y profesional:

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

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 o más específicas.

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 son:

- 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, Distres respiratorio.

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

- Enfermedades nefrourológicas: 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



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

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.

Indicar e interpretar resultados de Ecografías.

Practicar PAAF de adenopatías y de grasa subcutánea.

Indicar e interpretar TC de tórax, abdomen y cráneo.

Indicar e interpretar exploraciones de RMN.

Indicar broncoscopias y endoscopias digestivas.

Indicar e interpretar pruebas funcionales cardíacas y respiratorias.

Indicar e interpretar resultados de punciones esternales.

Estas técnicas son muy recomendables, si bien, de forma excepcional, pueden variar según la disponibilidad y diferencias entre centros de tal manera que en algunos casos, el Tutor, pueda determinar las que son más beneficiosas para la

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

formación del Residente.

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

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

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.

Realizar intubaciones orotraqueales.

Ser capaz de 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 Interna 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 en que se forma.

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, la 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).

5. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS POR ROTACIÓN

I.- Primer período de rotación: 12 meses.

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 (uso de escalas: Barthel, Lawton y Brody, Pfeiffer, Minimental test y Sociofamiliar de Gijón).
- Saber realizar una exploración física completa y saber interpretar los datos obtenidos.
- Saber indicar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, radiología simple y ECG) adecuadas a cada caso.
- Saber interpretar los resultados de dichas exploraciones.
- Poder elaborar un juicio clínico diagnóstico de presunción.
- Iniciación a la ecografía clínica.
- Ecografía clínica multiórgano y técnicas ecoguiadas
- Saber plantear las opciones terapéuticas.
Evaluación: Ver más adelante
- Manejar adecuadamente los principales síndromes de

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

urgencias, conocer las indicaciones de ingreso en observación, en planta o alta domiciliaria. Adquirir seguridad en la asistencia del paciente urgente.

Evaluación: Ver más adelante.

- Conocer y manejar correctamente los síndromes y las patologías médicas más frecuentes de la especialidad: insuficiencia cardíaca, cardiopatía isquémica, HTA, FA aguda/crónica, EPOC, asma, síndrome febril intermedio, TBC, AVC, anemia, diabetes mellitus, hiper/hipotiroidismo, enfermedad tromboembólica venosa (ETE), síndrome constitucional, síncope, cirrosis y sus complicaciones, pancreatitis, enfermedad renal crónica.

Evaluación: ver más adelante.

b) Habilidades comunicativas:

- Ser capaz de dar información clara y concisa al paciente de su estado de salud, y ser capaz de informar a sus familiares.
- Ser capaz de comentar un paciente correctamente planteado a otro facultativo (derivación de pacientes, solicitud verbal y escrita de pruebas diagnósticas, etc.).
- Ser capaz de presentar casos clínicos en sesiones del propio servicio.
- Ser capaz de realizar y presentar una sesión clínica del servicio.

c) Habilidades técnicas:

Aprender el uso del historial clínico electrónico y herramientas relacionadas (DAE, Diraya Urgencias, Receta XXI, Prisma, Clinet).

- Conocer las indicaciones de las principales técnicas por punción (arteriales, venosas, de serosas, determinadas articulares, intradérmicas, subcutáneas, biopsia cutánea con punch).
- Ser capaz de realizarlas con éxito y saber interpretar los resultados obtenidos.
- Saber realizar e interpretar el examen del fondo de ojo.
- Saber realizar e interpretar el tacto rectal.

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

d) Desarrollo personal y profesional:

- Saber organizar el propio currículum vitae.
- 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.
- Adquirir la autoformación adecuada en el desempeño cotidiano con autonomía en la búsqueda en distintas fuentes de información (Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público Andaluz - BVSSPA-, Centro de Información del Medicamento de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios - CIMA - AEMPS-, libros, artículos originales, revisiones, Pubmed, Uptodate, etc.)

2. ÁREAS DE ACTUACIÓN:

Áreas de hospitalización de Medicina Interna: 12 meses, que debe realizarse en una de las plantas de hospitalización general de Medicina Interna, con pacientes no seleccionados, donde el residente tenga que abordar todo tipo de patología médica.

Tendrá responsabilidad supervisada de 4-6 camas, deberá atender al menos 180-200 pacientes/año.

Realizará al menos 2 sesiones clínicas de servicio, participará en sesiones bibliográficas y de Case-Problem Solving (20 sesiones mínimo).

Se interesará por las líneas de investigación existentes en el servicio a fin de incorporarse a una el siguiente año. Aprenderá a realizar estudios descriptivos y a plasmarlos en comunicaciones a congresos, a fin de poderlo realizar el siguiente año.

Guardias en Urgencias-Medicina: deseable 5 mensuales (nunca superando 7 mensuales).

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

3. ASISTENCIA A REUNIONES Y CONGRESOS:

- Reunión de Otoño de SADEMI (Noviembre normalmente): Acto de bienvenida a Residentes. Muy importante.
- Congreso anual de SADEMI (Mayo normalmente). Recomendable.
- Congreso anual de SAEI (Noviembre normalmente). Recomendable.

4. CURSOS A REALIZAR:

- Los dispuestos por la Consejería de Salud, dentro del Programa Común Complementario de Especialistas en formación en Ciencias de la Salud en Andalucía (PCCEIR). Obligatorios.
- Curso básico para MIR 1º año en rotación por el Servicio de Medicina Interna. En horario de mañana (08:30 a 09:30). Obligatorio.
- Curso de Urgencias. En horario de mañana. Obligatorio.

5. SESIONES DEL SERVICIO:

- Sesiones de caso clínico: lunes, jueves, y viernes.
- Sesiones Clínicas de revisión:
cada miércoles
- Sesiones Clínicas interhospitalarias de SADEMI: un
miércoles al mes.

- Sesiones de actualización y optimización del case-mix
del servicio y flujos de ingresos-estancias-altas, y
manejo de resolución óptima y continuidad asistencial
entre niveles hospitalario y ambulatorio: semanal.
- Sesiones de mortalidad

- Sesiones bibliográficas / Casos cerrados del Servicio
1 miércoles al mes
- Sesiones para Residentes sólo con los Tutores



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

(alternando)

1 viernes al mes: Caso Clínico

1 viernes al mes: Bibliográfica

o Sesiones hospitalarias anatomo-clínicas: mensuales.

6. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA:

- Uptodate. Acceso online a través de la BVSSPA
- Harrison´s principles of Internal Medicine. Última edición.
- Goldman-Cecil Medicine. Última edición.
- Farreras Rozman. Medicina Interna. Última edición.
- Mandell. Infectious Diseases. Última edición.
- Manual de infecciones y antimicrobianos. Mensa. Última edición.
- Sanford Guide. Antimicrobial Therapy. Última edición.
- Medimecum. Última edición.
- Manual 12 de Octubre. Última edición.
- [-Por una Medicina Interna de Alto Valor \(publicación pdf; precisa clave de socio de SEMI\).](#)
- [-Por una Medicina Interna de Alto Valor \(web\)](#)
<https://medicinainternaaltovalor.fesemi.org/>
- [-Proceso Asistencial Integrado de la Junta de Andalucía al Paciente Pluripatológico.](#)

II. 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. Comprende las rotaciones hospitalarias y las de Atención Primaria.

Rotaciones hospitalarias:

1) CONOCIMIENTOS:

a) Objetivos:

- Reconocer las enfermedades del paciente
- Saber indicar e interpretar los resultados de las exploraciones complementarias de mayor complejidad o más específicas. Ser capaz de elaborar un juicio clínico razonado de cada situación.
- Saber priorizar las opciones terapéuticas.
- Participará en las sesiones clínicas y bibliográficas de las unidades donde rote.
- Dichos objetivos persiguen que el residente aprenda el manejo básico de las enfermedades más prevalentes como son:

I) Cardiología: 3 meses

Hospitalización: Responsabilidad supervisada de 6-8 camas de hospitalización cardiológica general. Puede incluir rotación en breves periodos de tiempo por una consulta de cardiología. Debe familiarizarse con la realización de las principales técnicas cardiológicas (ECG, holter, ecocardiografía, ergometría, medicina nuclear y cateterismo).

Deberá alcanzar el nivel de competencia en los siguientes procesos: exploración cardíaca; interpretación de ECG; indicaciones, sensibilidad y



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

especificidad de la ecocardiografía, ergometría y técnicas gammagráficas; cardioRMN. Indicaciones diagnósticas y terapéuticas del cateterismo cardiaco; cardiopatía isquémica; insuficiencia cardíaca; valvulopatías mitral y aórtica; fibrilación auricular, flutter auricular y otras arritmias; miocardiopatías; pericarditis; indicaciones de trasplante cardiaco.

II) Neumología: 2 meses

Hospitalización: responsabilidad supervisada de 6-8 camas de pacientes neumológicos generales. Puede incluir rotación durante un breve periodo de tiempo por una consulta general de neumología. Debe familiarizarse con la realización de las siguientes técnicas: Radiografía y TAC de tórax; endoscopia bronquial; espirometría y estudios de función pulmonar; biopsia pleural y toracoscopia; estudio de sueño.

Deberá alcanzar el nivel de competencia en los siguientes procesos: asma bronquial; cáncer de pulmón; EPOC; neumoconiosis; enfermedades intersticiales; embolismo pulmonar; pleuritis y derrame pleural; patología del sueño; distrés respiratorio; neumonías; SAOS; oxigenoterapia; TBC pulmonar.

Técnicas a realizar con carácter básico: toracocentesis; espirometría; gasometría arterial. Técnicas a realizar con carácter deseable: biopsia pleural

III) Neurología: 2 meses

Hospitalización: responsabilidad supervisada de 4-5 camas de hospitalización neurológica general. Podría rotar un breve periodo de tiempo por una consulta de neurología no monográfica y se



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

familiarizará con las técnicas diagnósticas y terapéuticas siguientes: trombolisis y trombectomía en el código ictus, EEG y electromiografía; ecodoppler de troncos supraórticos y transcraneal; biopsia muscular; TAC y RNM craneal; Angiografía cerebral.

Deberá alcanzar el nivel de competencia en los siguientes procesos: exploración clínica de los principales síndrome neurológicos; AVC; demencias; epilepsia; trastornos de la marcha; síndromes meníngeos; tumores cerebrales; síndromes desmielinizantes; neuropatías periféricas; síndromes extrapiramidales.

Técnicas a realizar con carácter básico: punción lumbar; fondo de ojo; lectura e interpretación de TAC y RNM de cráneo y médula.

IV) Nefrología: 2 meses

Responsabilidad supervisada en camas de nefrología general, hojas de Consultas y consultas de pacientes crónicos.

Deberá alcanzar el nivel de competencia en los siguientes procesos: insuficiencia renal aguda; enfermedad renal crónica; síndrome nefrótico y nefrítico; glomerulopatías; nefropatías intersticiales; HTA complicada; trastornos hidroelectrolíticos; indicaciones de diálisis peritoneal, hemodiálisis, ultrafiltración, y plasmaféresis; manejo de medicación en la insuficiencia renal; infección urinaria leve y complicada.

Se familiarizará con las siguientes técnicas: ecografía renal, ecodoppler renal, urografía IV; , nefrograma isotópico; arteriografía renal; biopsia renal.



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

V) Aparato Digestivo: 2 meses

Hospitalización: responsabilidad supervisada de 6-8 camas. Se familiarizará con la solicitud e indicación de las siguientes técnicas: endoscopias digestivas altas; ecoendoscopia; colonoscopias; ecografía abdominal; TAC abdominal; angioTAC abdominal; colangiografía retrógrada endoscópica; biopsia hepática. RMN de vía biliar, páncreas, e hígado. Manometría esofágica. Ph-metría.

Deberá alcanzar el nivel de competencia en los siguientes procesos: patología esofágica; enfermedad ulcerosa; HDA complicada; síndrome diarreico agudo; abdomen agudo de naturaleza médica; malabsorción; enfermedad inflamatoria intestinal; patología del hígado y de vías biliares; ascitis; cirrosis hepática y sus complicaciones; neoplasias de páncreas, colon y estómago; patología vascular abdominal; trasplante hepático y sus indicaciones.

Técnicas a realizar con carácter básico: Paracentesis. Técnicas a realizar con carácter deseable: Biopsias hepáticas.

VI) Oncología Médica: 1 mes.

Familiarización e interpretación de la patología oncológica en régimen de hospitalización, y de hospital de día médico, así como con las complicaciones mayores del paciente oncológico en estas circunstancias, y su manejo urgente y ordinario.



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

VII) Observación de Urgencias: 1 mes.

Responsabilidad supervisada en camas de Observación de Urgencias

Deberá adquirir el nivel de competencia en los siguientes procesos: shock (hipovolémico, cardiogénico, séptico-distributivo, y neurogénico); síndrome coronario agudo, IAM y ángor inestable; manejo del paciente inestable; insuficiencia respiratoria grave agudizada; ventilación no invasiva; ecografía clínica del paciente agudo grave.

Técnicas a realizar con carácter básico: intubación endotraqueal; ecografía clínica multiórgano y técnicas ecoguiadas; desfibrilación; cardioversión; vías Venosas centrales. Ventilación mecánica no invasiva. Técnicas a realizar con carácter deseable: ventilación mecánica no invasiva; punciones/ drenajes de efusiones en cavidades naturales, ecografía clínica, canalización de vías venosas centrales.

VIII) Cuidados intensivos: 3 meses

Responsabilidad supervisada en camas de UCI general, y Coronarias.

Deberá adquirir el nivel de competencia en los siguientes procesos: shock (hipovolémico, cardiogénico, séptico-distributivo, y neurogénico); síndrome coronario agudo, IAM y ángor inestable; manejo del paciente inestable; insuficiencia respiratoria grave agudizada; ventilación no invasiva; ecografía clínica del paciente agudo grave.

Técnicas a realizar con carácter básico: intubación endotraqueal; ecografía clínica multiórgano y técnicas ecoguiadas; desfibrilación; cardioversión; vías Venosas centrales. Ventilación mecánica no invasiva. Técnicas a realizar con carácter deseable:



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

punciones/ drenajes de efusiones en cavidades naturales, ecografía clínica, canalización de vías venosas centrales. Colocación de marcapasos; ventilación mecánica invasiva y uso de respiradores.

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.
- Capacidad de abordar correctamente situaciones de conflicto con pacientes y/o familiares
- 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.
- Realización de ecografía clínica multiórgano y técnicas ecoguiadas.
- Indicar e interpretar resultados de Ecocardiografía.
- Indicar e interpretar resultados de Ecografías.
- Practicar PAAF de adenopatías y de grasa subcutánea.
- Indicar e interpretar TAC de tórax, abdomen y cráneo.
- Indicar e interpretar exploraciones de RMN.
- Indicar broncoscopias y endoscopias digestivas.
- Indicar e interpretar pruebas funcionales cardíacas y respiratorias.
- Indicar e interpretar resultados de punciones esternales .
- Intubación orotraqueal.
- Canalización de vías centrales.

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

Estas técnicas son muy recomendables, si bien, de forma excepcional, pueden variar según la disponibilidad y diferencias entre centros de tal manera que en algunos casos, el tutor, pueda determinar las que son más beneficiosas para la formación del residente.

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 y los recursos de información médica fiables, para conocer la mejor evidencia existente y para presentar trabajos en reuniones y congresos.

IX) Atención Primaria: 2 meses

a) Objetivos:

- Conocer las características especiales de la actividad de los especialistas de Medicina Familiar y Comunitaria (MFC) en Atención Primaria, y familiarizarse con la estructura organizativa y funcional de la organización
- Conocer el funcionamiento y la Cartera de Servicios del Centro de Salud y del Área Básica de Salud. Esto incluirá las Áreas de Atención al Usuario, Dirección del Centro, Consulta de Trabajo Social, Enfermería de Enlace, Enfermería de Familia, Pediatría, Odontología, Programas de Promoción de Salud, Visitas domiciliarias programadas, Atención de Urgencias, etc.
- Conocer componentes del CS, normas de funcionamiento, organigrama y horarios.
- Conocer y adquirir habilidades en la Entrevista Clínica y la relación médico paciente en MFC.
- Aprender a realizar diagnósticos con la mejor herramienta diagnóstica: La Historia Clínica. Aprender a priorizar la petición de pruebas

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

complementarias y a aumentar la tolerancia a la incertidumbre. Adquirir destrezas en el Razonamiento clínico en Atención Primaria,

- Conseguir destrezas para realizar un correcto enfoque biopsicosocial, así como el abordaje del paciente en su contexto familiar y social.
- Consolidar los conceptos de Promoción de Salud y Prevención de enfermedades.
- Conocer la capacidad de Atención primaria en la detección precoz de las enfermedades más comunes, en su manejo y atención, incluidas las que generen ingresos, tanto antes como después de la estancia en el hospital.
- Obtener formación en Gestión de la Consulta, realizando la labor asistencial bajo la presión asistencial, priorizando objetivos y aprendiendo a pactarlos con el paciente.
- Conocer aspectos generales de Sistemas de información y burocracia: Historia clínica informatizada, receta electrónica, capacidad laboral, etc.
- Conocer los requerimientos y peculiaridades de la derivación y coordinación (cuando exista) con el segundo nivel, las dificultades encontradas y los modelos propuestos para vencerlas.
- Favorecer el trabajo en equipo interniveles, mediante la convocatoria y realización de Reuniones de trabajo en el Centro de Salud con Unidades de Medicina Interna (CODT y/o UCA). Aprender a facilitar la Continuidad Asistencial entre niveles.
- Conocer los Procesos Asistenciales Integrados (PAI) implantados y los protocolos de manejo de las patologías más frecuentes. Dentro de los PAI más relevantes: Atención al paciente pluripatológico, Insuficiencia cardíaca, Cuidados paliativos, Infección VIH.
- Analizar las prescripciones farmacéuticas, adherencia al tratamiento y uso racional del medicamento. Obtener visión crítica tanto con nuestro trabajo habitual en el Hospital y Atención Primaria, como con las recomendaciones

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

propuestas.

- Conocer el entorno real del paciente, realizando visitas domiciliarios programadas, con formación en la Valoración y Atención Integral del paciente dependiente en el domicilio.
- Mejorar en la visión Integral e Integradora del paciente, característica que compartimos con MFC. Entender la enfermedad como un proceso longitudinal y no transversal.
- Conocer las líneas de formación e investigación en el Centro de Salud.
- Participar en actividades de cuidado y promoción de la salud en la Comunidad cuando estén programadas: Institutos, Asociaciones de vecinos o entrevistas en medios de comunicación (radio, etc.).

b) Habilidades comunicativas:

- Ser capaz de dar información veraz a un paciente aún con un grado de incertidumbre diagnóstica, explicando los pasos a seguir y minimizando la ansiedad del paciente y familiares.
- Ser capaz de relacionarse con otros especialistas del ámbito hospitalario, explicando de forma concisa y adecuada el motivo de la derivación de un paciente
- Ser capaz de manejar pacientes y/o familiares conflictivos, con exigencia inadecuada de pruebas y/ o derivaciones a consultas de segundo nivel.
- Presentar casos clínicos en sesiones del Centro de Salud
- Presentar al menos una sesión clínica del Servicio.

c) Habilidades técnicas:

- Colocación e interpretación de la Monitorización Ambulatoria de Presión Arterial (MAPA).
- Si es posible, la realización e interpretación del Índice tobillo-brazo.
- Conocer las diferentes Escalas de valoración de pacientes dependientes y pluripatológicos: Índice de Barthel, Lawton y Brody, Pfeiffer, Miniexamen cognoscitivo de Lobo, Test Sociofamiliar de Gijón, Test de depresión de Yesavage, APGAR familiar,



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

Índice de esfuerzo del cuidador, Test de Zarit de sobrecarga del cuidador.

- En aquellos con dificultad en realización de técnicas de punciones, se puede ahondar en la práctica de punciones venosas, infiltraciones articulares, intradérmicas o subcutáneas.

d) Desarrollo personal y profesional:

- Valorar y respetar el trabajo de otros estamentos sanitarios y no sanitarios.
- Reconocimiento del trabajo de facultativos en la “primera línea”, con la dificultad añadida de distinguir casos graves de banales.
- Adquirir destrezas en integrarse en nuevos equipos de trabajo dentro de nuevos lugares de trabajo.

e) Investigación y Formación.

- Se recomienda participar o fomentar estudios con su tutor que no requieran más de los dos meses de la rotación, a fin de favorecer la investigación de colaboración entre los dos niveles.
- Se debe realizar una Sesión Clínica en el Centro de Salud, dentro del programa de Formación Continuada del Centro. El tema a elegir se acordará con el tutor. Se realizará al final de la rotación.
- El residente debe organizar una Reunión de Trabajo entre Medicina Interna y el Centro de Salud durante el tiempo que dure su rotatorio. Preferentemente contactará con las Unidades de CODT o la UCA. Si no es posible, se podrá organizar con cualquier facultativo del Servicio, otras unidades (UCP, Enfermedades Sistémicas, Infeccioso) u organizativa con el Jefe de Servicio.
- Dichas Reuniones de Trabajo serán Clínicas (comentario de casos clínicos, criterios de derivación y/o ingreso, protocolos de derivación bidireccional entre ambos niveles, manejo de información a

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

pacientes o familiares, creación de guías, etc.) o de Gestión entre ambas UGC.

- Tanto la realización de la Sesión Clínica como la Reunión de Trabajo serán incluidos en la Evaluación de la rotación por el tutor.
- Al finalizar el año lectivo, los tres residentes conjuntamente deben dar una Sesión Clínica en el Servicio de Medicina Interna sobre los problemas, peculiaridades y características de Atención Primaria, así como de las Reuniones de Trabajo interniveles.

2. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA:

[-PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS, DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA](#)

- Uptodate. Acceso online a través de la BVSSPA
- Harrison´s principles of Internal Medicine. Última edición.
- Goldman-Cecil Medicine. Última edición.
- Farreras Rozman. Medicina Interna. Última edición.
- Mandell. Infectious Diseases. Última edición.
- Manual de infecciones y antimicrobianos. Mensa. Última edición.
- Sanford Guide. Antimicrobial Therapy. Última edición.
- Medimecum. Última edición.
- Manual 12 de Octubre. Última edición.
- [-Por una Medicina Interna de Alto Valor \(publicación pdf; precisa clave de socio de SEMI\).](#)
- [-Por una Medicina Interna de Alto Valor \(web\)](#)
<https://medicinainternaaltovalor.fesemi.org/>
- [-Proceso Asistencial Integrado de la Junta de Andalucía al Paciente Pluripatológico.](#)
- [-Fisterra guías clínicas](#)

III. 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.

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. Infección VIH y SIDA, coinfección VHC-VHB, enfermedades de transmisión sexual. .
- Pluripatología, complejidad clínica, asistencia compartida, alta resolución, y edad avanzada. Valoración funcional, psicoafectiva y social, uso de escalas, grandes síndrome geriátricos: úlceras por presión, desnutrición, caídas, incontinencia urinaria, inmovilidad, polifarmacia, delirio, fragilidad.
- Enfermedades autoinmunes y sistémicas, colagenosis, vasculitis, sarcoidosis, amiloidosis, enfermedades minoritarias, trombosis, embarazo y anticoagulación, insuficiencia cardíaca, diabetes mellitus, riesgo vascular, ecografía clínica avanzada.
- 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: consulta de orientación diagnóstica, consulta rápida, consulta de alta resolución, hospital de día médico, toma de decisiones para derivaciones, criterios de observación, de ingreso, de corta estancia, de hospitalización domiciliaria.

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

- 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: enfermedades sistémicas, riesgo vascular, infecciosos, unidad de continuidad asistencial.

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 en atención hospitalaria y comunitaria ambulatoria, 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.
- Realizar intubaciones orotraqueales.
- Ser capaz de insertar accesos venosos.
- Dominar las punciones de cavidades: punción Lumbar, toracocentesis, paracentesis.
- Ecografía clínica avanzada.

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.

2. ÁREAS DE ACTUACIÓN:

Hospitalización y Consulta Externa de Medicina Interna: alrededor de 10 meses. Incluirá, al final de este bloque,

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

un periodo mínimo de 4 meses y máximo de 6 como responsable de la primera llamada del busca de guardia y para supervisar pacientes ingresados de facultativos ausentes.

Consulta Externa Infecciosos: 2 meses

Consulta Externa Sistémicas: 2 meses

Unidad de Continuidad Asistencial: 3 meses

Consulta de Orientación Diagnóstica: 1 mes

Unidad de Cuidados Paliativos-Hospitalización Domiciliaria: 1 mes

Posibilidad de rotaciones externas nacionales o internacionales: 3-4 meses

Guardias con mayor grado de independencia y autonomía de decisión y ejecución.

Realizará al menos 2 sesiones clínicas de servicio y/o hospitalaria, comenzará a obtener resultados científicos de la línea de investigación adscrita, colaborando al menos en un artículo científico, siendo deseable que realice una publicación como primer autor.

En estos dos años presentará al menos dos trabajos de realización propia, supervisado por un adjunto o su tutor en congresos regionales o nacionales.

Es aconsejable que en este periodo inicie los cursos de doctorado, a fin de poder realizar la tesis doctoral durante la residencia. La tesis doctoral debe realizarse sobre un trabajo en la línea de investigación en la que está adscrito el residente. Se aconseja que el residente solicite una beca de investigación al FIS y/o la Consejería de Salud como primer investigador para realizar su Tesis Doctoral.

IV. 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.

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

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 (pluripatología, diabetes, riesgo vascular, insuficiencia cardíaca, enfermedades autoinmunes, enfermedades infecciosas, urgencias, cuidados paliativos, enfermedades hepáticas, investigación, gestión 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.

2. ÁREAS DE ACTUACIÓN:

Hacerse cargo de camas de hospitalización de Medicina Interna y de la consulta externa de Medicina Interna, de forma



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

autónoma con supervisión 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.

Realizará al menos 1 sesión clínica de servicio y/o hospitalaria y formará a los residentes de 2º año en la realización de comunicaciones a congresos. Deberá intentar publicar al menos un artículo original en este tiempo, siendo deseable que dicho estudio sea la Tesis Doctoral del residente, y se aconseja que la lea antes de finalizar la residencia.

En estos seis meses presentará al menos un trabajo en un congreso nacional o internacional de realización propia, supervisando los que realicen los residentes de primer y segundo año.

Los períodos son estimativos, según las propias peculiaridades del internista en formación y del centro en que se forma

6. NORMAS GENERALES PARA RESIDENTES EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

HORARIO

- La jornada de trabajo empieza a las 08:00h, y la sesión clínica a las 08:30. Es imprescindible ser puntuales. De hecho, lo preferible es llegar antes de la sesión clínica, y revisar las incidencias de los pacientes propios en el historial clínico electrónico, y mediante contacto informativo estructurado con la guardia de medicina interna, y con el personal de enfermería. La jornada ordinaria de trabajo termina a las 15 horas. A veces, adjuntos y residentes, debemos prorrogar nuestra jornada ordinaria más allá de la hora de salida, para completar la asistencia de nuestros pacientes, ante situaciones complejas derivadas del case mix de pacientes y circunstancias asistenciales imprevistas, de manera que aseguremos de la continuidad asistencial óptima de estos.

SESIONES

- Se espera del residente, no sólo que acuda a las sesiones, sino que participe de forma activa en ellas, presentando casos regularmente, y que contribuya a la discusión del caso en los que presenten otros.
- En el apartado 7 desglosaremos más detalladamente las sesiones del servicio

PACIENTE Y FAMILIARES

- El paciente es el centro de nuestro trabajo. Trabajamos por su interés, lo que incluye también trabajar en equipo.
- Tratemos con respeto formal y moral, sin prejuicios ni juicios de valor. Evitemos el uso de familiaridades o diminutivos con el paciente, salvo que nos lo pida.
- Presentémonos siempre que contactemos con un paciente, y con sus familiares. Pidamos las cosas por favor.
- Seamos asertivos, empáticos, educados, y firmes si es necesario, pero siempre respetuosos, permitamos a las personas expresar sus deseos, percepciones y experiencias, y si encontramos

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

situaciones de relación conflictivas, escuchemos a la otra persona, a ser posible en un despacho o espacio reservado aparte, miremos empáticamente, mostremos interés en resolver los problemas subyacentes al conflicto, y sin demostrar tener prisa (aunque vayas fatal de tiempo). Comprendamos que las personas hospitalizadas y sus familiares, allegados, y seres queridos, viven situaciones muy duras, y si somos capaces de ofrecerles comprensión y apoyo, con amable sinceridad y modales correctos, en la mayor parte de los casos esto bastará para solucionar los conflictos.

Aprende de tu adjunto en manejar situaciones conflictivas

- Informa diariamente al paciente y a los familiares, dedícale el tiempo que necesiten, demuestra seguridad y lo que no sepas dilo abiertamente, consúltalo y seguidamente vuelve a informar. En algunos casos deberás informar a los familiares en un despacho aparte, en base a que la familia necesite más información de la habitual, sea conflictiva o tenga quejas, o que la información sea delicada.

PERSONAL DE LA PLANTA

- Respetar a todos los profesionales que intervienen en el proceso asistencial y soporte de este, y su trabajo (otros especialistas y residentes de nuestro servicio, o de otros servicios, enfermeros, auxiliares, celadores, limpiadoras, administrativos, trabajadores sociales etc.). Si entras a una habitación y otros profesionales atienden a tu paciente o al paciente acompañante, y no es precisa tu atención por una situación emergente inaplazable, espera a que terminen.
- La visita del médico al paciente es el momento del día más importante para el enfermo y para el médico.
- Es de vital importancia, la comunicación continua, fluida, y con retroalimentación en relación a las tareas desarrolladas en equipo, y por desarrollar, con el resto de profesionales del equipo asistencial interdisciplinar (otros especialistas y residentes de nuestro servicio, o de otros servicios, enfermeros, auxiliares, celadores, limpiadoras, administrativos, trabajadores sociales etc.)



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

- Si es posible, intentemos dar las altas hospitalarias antes de las 12h para poder organizar mejor el flujo de pacientes en espera de cama de hospitalización desde Urgencias.
- Debes intentar terminar el pase de sala y haber escrito los tratamientos de tus pacientes antes de las doce y media, eso facilitará el trabajo de los enfermeros.

FORMACIÓN Y TRABAJO DIARIO

- La **HISTORIA CLÍNICA** es la herramienta más valiosa que tendrás en tu vida profesional, pero tienes que aprender a manejarla. Mientras más historias clínicas hagas, mejor médico serás, siempre que te la corrija un adjunto o un residente mayor y la rehagas después.

Necesitas mejorar tu habilidad en realizar historias clínicas. Utiliza el tema que se te entregará en el curso de acogida al Servicio para saber cómo realizarla. Una vez hecha, debes sentarte con tu adjunto para corregirla. A veces estamos muy liados, pero que no te dé vergüenza en insistir en que te la revisemos. Pero lo más importante de todo es que vuelvas a entrevistar al paciente y rehagas la historia, y que esa tarde o tan pronto como te sea posible, te estudies el síndrome guía de esa historia en cualquiera de los libros que te hemos recomendado (disnea, ascitis o edemas, por ejemplo).

- Cuando comentes un paciente a tu adjunto o a un residente mayor, plantéale una **actitud diagnóstica y terapéutica**, no sólo los problemas médicos del paciente. Propón siempre qué plantearías hacer. No tengas miedo a equivocarte, estás trabajando en un medio colaborativo y siempre tutelado; es muy importante tener **INICIATIVA**, y la decisión final es de tu adjunto. No temas preguntar. La peor pregunta es la que no se hace.
- Tu adjunto va a valorar tus conocimientos de las patologías que lles, pero sobre todo tu **ACTITUD**, ante los pacientes y sus familiares y allegados, ante otros profesionales, ante tu necesidad de estudiarte lo que vayas manejando en planta.

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

- **SALIENTES:** te aconsejamos interesarte por tus pacientes, antes de irte saliente a casa a descansar. El contacto clínico con nuestros comunes pacientes, y la continuidad asistencial y evolución clínica ante las decisiones terapéuticas, diagnósticas y de manejo asistencial, son la mejor escuela de aprendizaje que tendrás jamás.
- Es conveniente que al menos una vez en semana hagas un **resumen** en la evolución del paciente, expresando en unas líneas los antecedentes, motivo de ingreso, sospecha diagnóstica y evolución durante el ingreso, con el plan de actuación. Asimismo, debes revisar a diario todo el tratamiento completo que tenga prescrito el paciente, revisando cada medicación, su necesidad e indicación, y evaluando posibles interacciones, y efectos beneficiosos y perjudiciales sobre el paciente. Esto sirve además para evitar que un paciente arrastre una medicación que se puso un tiempo atrás, y no se ha anulado por desconocimiento.
- Mantén **el orden** en las historias, en la mesa donde trabajes, etc.
- Ayuda a mantener el silencio en la planta. Habla bajo y genera cultura del silencio a tu alrededor.
- Los recursos asistenciales materiales, son compartidos entre todos. Colabora en priorizar el uso del ordenador, la consulta, el hospital de día, etc.

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

- La **SEGURIDAD** del paciente es un concepto dinámico, que depende de muchas personas, pero en la que el facultativo tiene un papel muy relevante. Asegúrate de que haces lo correcto cada vez que das una orden de tu paciente. Comprueba la correspondencia entre la identidad personal, y la identidad electrónica con que la relacionamos. Registra toda tu actividad asistencial, en la historia clínica electrónica, y en la herramienta de prescripción electrónica (Prisma). Identifica muy bien las peticiones de pruebas que hagas. Registra y comprueba las alergias medicamentosas en la historia del paciente. Registra y comprueba el tratamiento domiciliario y su cumplimiento.
- Si llamas a otro colega acerca de un paciente, bien para solicitar un resultado, bien para solicitar una cita o conocer una opinión, en primer lugar **identifícate** con tu nombre, estatus laboral y lugar de trabajo.

PROTECCIÓN DE DATOS

- No dejes tu sesión de ordenador abierta al levantarte de él, ni ningún tipo de soporte de datos personales de los pacientes, exponiendo estos. La privacidad de los datos de los pacientes y profesionales es prioritaria, y está protegida por ley; su no observación está penada por ley.
- No hables en lugares comunes con otros profesionales sobre pacientes, entra en el control de enfermería para dar órdenes médicas verbales sobre cualquier paciente, y especialmente si vas a comentar diagnósticos, manejo terapéutico, relaciones con familiares, etc.
- Evita hablar sobre pacientes, incluso aunque no des el nombre, en la cafetería.
- No dudes en advertir a otros profesionales sobre estos aspectos, para que estas mínimas normas se respeten. Crea conciencia de que es labor de todos preservar la confidencialidad.

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

EL RESIDENTE COMO FORMADOR

El Residente no sólo debe adquirir conocimientos y habilidades durante la Residencia, sino que a su vez debe contribuir a la adquisición por los Residentes menores de dichos conocimientos y habilidades. Esta contribución se llevará a cabo principalmente durante las guardias, período donde suelen coincidir residentes de distinto año.

Además, el Residente debe participar activamente en las actividades de Formación Continuada de la UGC de Medicina Interna. Así, deberá exponer casos clínicos, revisiones de patologías y resúmenes de artículos científicos en las sesiones matinales; y participar como docente en cursos organizados para residentes menores.

Finalmente, el Residente contribuirá a la formación de la comunidad médica mediante su participación en las líneas de investigación de su UGC, lo cual derivará en el desarrollo de trabajos científicos que deberán ser publicados y/o comunicados a congresos y reuniones científicas

PLAN HOSPITALARIO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR Y SOPORTE VITAL

Los Residentes, dentro de la UGC, participan de forma activa en el Plan Hospitalario de Reanimación Cardiopulmonar (RCP). La UGC de Medicina Interna es la responsable directa de la respuesta a la alerta por parada cardiorrespiratoria mediante aviso específico al busca de parada. Así pues el residente forma parte esencial del Equipo de Soporte Vital Avanzado (SVA) para el área médica.

Para conseguir los conocimientos, habilidades y actitudes para la correcta adquisición de esta competencia hasta ser totalmente autónomos se propone el siguiente programa:

1. Formación Específica en SVA. Módulo VI (PCCEIR). Impartido el primer año de residencia.
2. Guardias médicas tuteladas en planta de medicina interna (MIR-1) con un residente mayor de especialidades médicas con competencias adquiridas en SVA. En caso de NO haber dicho residente de guardia el responsable es el FEA de

- guardia con competencias adquiridas.
3. Atención directa del busca de paradas durante el horario de mañana (MIR-4 y MIR-5). Coordinador RCP en la UGC disponible para apoyo asistencial.

RECOMENDACIONES EN EL INFORME DE ALTA

La redacción del informe de alta hospitalaria (IAH) es la forma de comunicar nuestras actuaciones médicas durante la hospitalización. Se trata de un acto crucial con consecuencias en la evolución clínica de los pacientes y que no debe menospreciarse. A menudo, se le presta menos atención de la debida.

Estas recomendaciones están basadas en el documento de consenso elaborado por varias sociedades científicas y publicado en Med Clin (Barc) 2010; 134: 505-510.

Objetivo

- Reducir la gran heterogeneidad y variabilidad en la realización del IAH entre servicios y especialidades médicas.
- Dejar por escrito nuestra actuación médica.

Recomendaciones

A. Descripción general

1. El IAH debe ser un resumen sintético, preciso y conciso, y ha de redactarse en términos médicos.
2. El principal destinatario de IAH es el paciente, al que se le debe explicar la importancia de custodiarlo, conservarlo y presentarlo en cualquier acto médico posterior.

B. Información y comunicación al paciente

1. El plan terapéutico debe ser claro, comprensible y ha de reflejarse en una hoja específica.
2. El médico valorará la conveniencia de señalar los objetivos terapéuticos del tratamiento y la finalidad de los fármacos, haciendo énfasis en los recién incorporados y en los cambios realizados.
3. La información escrita del IAH se debe completar con una

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

explicación verbal que requiere un tiempo y una dedicación específica por parte de los clínicos y otro personal sanitario.

4. Tras el alta hospitalaria, el médico de familia es el coordinador de los cuidados y tratamientos del paciente.

C. Comunicación entre médicos y datos importantes

1. El IAH no debe ser el único contacto con el médico de familia. Se precisa de una comunicación fluida.
2. Para facilitar la comunicación bidireccional con primaria es importante hacer constar referencias específicas (teléfonos, correos electrónicos, faxes).
3. En el IAH deben constar explícitamente todos los datos necesarios para una buena codificación (motivo de ingreso, antecedentes, diagnóstico principal, diagnósticos secundarios, procedimientos, complicaciones, destino al alta y otros).
4. En el IAH se tienen que reflejar aspectos clave, como la funcionalidad, el estado cognitivo, la comorbilidad y la valoración social.
5. En el IAH se debe dar importancia al razonamiento clínico en los casos en que el juicio clínico no resulte obvio.
6. Es importante reflejar los parámetros de analítica básica y los alterados.
7. En lo posible se evitará la utilización de acrónimos y siglas que no sean de uso general.

D. Recomendaciones generales y tratamiento médico

1. En el IAH debe quedar explícito qué sucede con el tratamiento previo o describir el tratamiento completo.
2. Se tiene que definir con claridad el nombre del fármaco, la vía de administración, la dosis y la duración del tratamiento.
3. En caso de usar nombres comerciales será de utilidad hacer constar entre paréntesis el principio activo.
4. Cuando no se prescriban fármacos recomendados en un diagnóstico concreto, se precisará la razón para no hacerlo.
5. Se deben evitar cambios injustificados de tratamiento, revisiones sistemáticas y derivaciones innecesarias.

7. ROTACIONES EXTERNAS

NORMATIVA:

ESTATUTO DEL RESIDENTE, BOE 1146/2006 (7 Octubre)

Artículo 8. Rotaciones.

1. Se considerarán rotaciones externas los periodos formativos en centros no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente en los que se desarrolla. Los residentes podrán realizar rotaciones externas siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

- a) Que la rotación externa sea propuesta y autorizada por los órganos competentes, especificando los objetivos que se pretenden, que deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias a éste.
- b) Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- c) Que no superen los cuatro meses continuados dentro de cada período de evaluación anual.
- d) Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.

2. Las rotaciones externas darán derecho a gastos de viaje, conforme a las normas y acuerdos que resulten de aplicación a las entidades titulares de la correspondiente unidad docente.

3. Cada rotación externa figurará, debidamente visada, en el libro del especialista en formación, y el centro o unidad donde se haya realizado emitirá el correspondiente informe de evaluación.

4. Las rotaciones por centros que estén previstas en el programa de formación o en la acreditación otorgada al centro o unidad docente en el que se desarrolla serán internas y no conllevarán derecho económico alguno.

ESTATUTO DOCENTE, BOE 183/2008 (21 Febrero)

Artículo 21. Rotaciones externas, su autorización y evaluación.

1. Se consideran rotaciones externas los períodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que se lleven a cabo en centros o dispositivos

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.

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

a) Ser propuestas por el tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, que deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo.

b) Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.

c) En las especialidades cuya duración sea de cuatro o más años no podrá superar los 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. En las especialidades cuya duración sea de uno, dos o tres años, el periodo de rotación no podrá superar los dos, cuatro o siete meses respectivamente, en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate.

d) Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.

e) Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.

3. El centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de evaluación siguiendo los mismos parámetros que en las rotaciones internas previstas en el programa formativo, siendo responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la comisión de docencia de origen para su evaluación en tiempo y forma. Las rotaciones externas autorizadas y evaluadas conforme a lo previsto en este artículo, además de tenerse en cuenta en la evaluación formativa y anual, se inscribirán en el libro del residente y darán derecho a la percepción de gastos de viaje de acuerdo con las normas que resulten de aplicación a las entidades titulares de la correspondiente unidad docente.

NORMATIVA DEL SERVICIO PARA ROTACIONES EXTERNAS DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

La Rotación Externa supone un periodo de tiempo en el que podrás aprender un área especial de tu formación, así como conocer de primera mano cómo trabajan en otros hospitales, otros sistemas sanitarios e incluso otros países.

La elección de la rotación externa la debes hacer en base a necesidades personales formativas y a determinadas áreas de conocimiento que no puedan obtenerse en nuestro hospital. Si bien es innegable que supone una oportunidad para mejorar tu bagaje formativo profesional y personal, por lo que puede ser adecuado acudir a un hospital situado en otro sistema sanitario, que te aporte una más amplia visión del trabajo médico, siempre que sea en un servicio de reconocido prestigio en el área en que vas a formarte, y con una rotación con los objetivos definidos antes de comenzarla.

Debes atenerte a las siguientes normas:

1.- La duración de la Rotación Externa será, en condiciones normales, de 3 meses. Sólo en casos excepcionales, y debidamente justificados, podrá ser de 4 meses.

2.- Debe programarse con bastante antelación, preferiblemente desde el año de R2, a fin de no tener problemas de fecha con el servicio receptor.

3.- Deben realizarse en un servicio que aporte formación en un área o para la realización de una técnica o formación en una modalidad o case mix asistencial que no esté presente u organizada en nuestro hospital, o bien para la participación en un grupo de investigación muy concreto que suponga formación científica, metodológica y mejora curricular del residente. En ningún caso la elección de la rotación se realizará en base a motivos geográficos o de otra índole.

4.- El Residente aportará previamente un documento QUE EXPLIQUE DETALLADAMENTE los Objetivos de su rotación y la Justificación del lugar escogido. Este documento será consensuado con el tutor, y supervisado por el jefe de Servicio, antes de presentarlo al jefe de Estudios.

5.- Se solicitan a través del Portal EIR. Debes consultar cómo se realiza con la Secretaría de la Jefatura de Estudios.



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

6.- A su regreso el residente debe aportar una breve memoria de su rotación, con los objetivos logrados, áreas de mejora, nivel de supervisión y puntuación global de dicha rotación. Dicha memoria la deberá exponer en una sesión con los tutores y resto de residentes.



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

8. GUARDIAS.

Están organizadas, atendiendo al último acuerdo de guardias de nuestro centro, de la Comisión de Docencia y la Dirección de nuestro centro, de abril de 2022 ([enlace para descarga en pdf](#)).

Las guardias tienen una gran importancia en la formación del Residente de Medicina Interna, dado que son el principal marco de atención de la patología aguda. Las guardias serán de 24 horas los días festivos y de 17 horas los días laborables, y se realizarán en el Área de Urgencias y en Planta de Hospitalización, en un número de 5-6 al mes, según el siguiente esquema:

R1: Fundamentalmente en Urgencias.

Según el vigente acuerdo de la Comisión de Docencias, y la Dirección de nuestro centro, los R1, de especialidades médicas, en las que está incluida la Especialidad de Medicina Interna realizarán 4-6 guardias al mes, asegurando el 100% de cobertura de los puestos finalistas de urgencias. Los residentes de primer año tendrán un periodo mochila de 2 meses. Su labor asistencial estará supervisada por el adjunto de referencia.

Una vez cubierto el 100% de los puestos finalistas de urgencias, podrán hacer guardias de planta de hospitalización, hasta el máximo de 6 recogido en dicho acuerdo, con el detalle, salvedades y excepciones, referidas en dicho acuerdo.

Los R1 tras terminar el periodo mochila de 2 meses, realizarán guardias de urgencias en consultas polivalentes de urgencias durante 12 meses, tras terminar el periodo mochila.

En planta de hospitalización, la actividad del residente R1 en las guardias deberá estar supervisada por su médico adjunto y/o residente mayor responsables.

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

R2: Según el vigente acuerdo de la Comisión de Docencias, y la Dirección de nuestro centro, los R2 de especialidades médicas, en las que está incluida la Especialidad de Medicina Interna, realizarán 4-6 guardias al mes, asegurando el 100% de cobertura de los puestos finalistas de urgencias, siendo su papel -con el detalle, salvedades y excepciones recogidas en dicho acuerdo-, participar en esta fase formativa e Urgencias en la cobertura de:

- 1 puesto diario de consulta polivalente (los otros 4 puestos estarán cubiertos por R1)
- 1 puesto diario de atención a emergencias.

Una vez cubierto el 100% de los puestos finalistas de urgencias, podrán hacer guardias de planta de hospitalización, hasta el máximo de 6 recogido en dicho acuerdo, con el detalle, salvedades y excepciones, referidas en dicho acuerdo.

R3: Según el vigente acuerdo de la Comisión de Docencias, y la Dirección de nuestro centro, los R3 de especialidades médicas, en las que está incluida la Especialidad de Medicina Interna, realizarán 4-6 guardias al mes, asegurando el 100% de cobertura de los puestos finalistas de urgencias, siendo su papel -con el detalle, salvedades y excepciones recogidas en dicho acuerdo-, participar en esta fase formativa e Urgencias en la cobertura de:

- 1 / 2 puestos diarios de Observación.

Una vez cubierto el 100% de los puestos finalistas de urgencias, podrán hacer guardias de planta de hospitalización, hasta el máximo de 6 recogido en dicho acuerdo, con el detalle, salvedades y excepciones, referidas en dicho acuerdo. Durante las rotaciones en UCI y Nefrología, se intentará hacer el máximo de guardias posibles en estas Unidades, con el detalle, salvedades y excepciones, referidas en dicho acuerdo.

R4: Según el vigente acuerdo de la Comisión de Docencias, y la Dirección de nuestro centro, los R4 de especialidades médicas, en las que está incluida la Especialidad de Medicina Interna, realizarán 4-6 guardias al mes, asegurando el 100% de cobertura de los



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

puestos finalistas de urgencias, siendo su papel -con el detalle, salvedades y excepciones recogidas en dicho acuerdo-, participar en esta fase formativa e Urgencias en la cobertura de:

-1 / 2 puestos diarios de Observación.

Una vez cubierto el 100% de los puestos finalistas de urgencias, podrán hacer guardias de planta de hospitalización, hasta el máximo de 6 recogido en dicho acuerdo, con el detalle, salvedades y excepciones, referidas en dicho acuerdo.

R5: Guardias de hospitalización 4-6 al mes.

Siempre con posibilidad de cambios organizativos, según marque el acuerdo de guardias de la comisión de docencia, los servicios afectos, y la dirección asistencial. En este período el residente debe haber adquirido los conocimientos y habilidades técnicas que le permitan asistir al paciente agudo de forma prácticamente autónoma, siendo la responsabilidad de la guardia compartida con sus adjuntos referentes.

9. SESIONES

Dentro de las actividades de formación continuada que se realizan en la UGC de M. Interna destacan las sesiones clínicas. Estas se dividen en sesiones de caso clínico, sesiones de revisión/actualización de temas, sesiones bibliográficas y sesiones anatomoclínicas.

- Sesiones de caso clínico: lunes, jueves, y viernes.
- Sesiones Clínicas de revisión:
cada miércoles
- Sesiones Clínicas interhospitalarias de SADEMI: un
miércoles al mes.

- Sesiones de actualización y optimización del case-mix del servicio y flujos de ingresos-estancias-altas, y manejo de resolución óptima y continuidad asistencial entre niveles hospitalario y ambulatorio: semanal.
- Sesiones de mortalidad



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

- o Sesiones bibliográficas / Casos cerrados del Servicio
1 miércoles al mes
- o Sesiones para Residentes sólo con los Tutores
(alternando)
1 viernes al mes: Caso Clínico
1 viernes al mes: Bibliográfica
- o Sesiones hospitalarias anatomo-clínicas: mensuales.

Las sesiones de caso clínico se realizan en nuestra unidad todos los lunes, jueves y viernes, se comentan, por los clínicos que los tratan, y de forma breve, pacientes ingresados que destacan por su complejidad, interés clínico o dificultad de manejo, estableciéndose un coloquio posterior donde intervienen el resto de asistentes. Los pacientes son presentados tanto por los residentes como por los adjuntos, en función de su complejidad.

Los martes, se realizan sesiones de actualización y optimización del case-mix del servicio y flujos de ingresos-estancias-altas, y manejo de resolución óptima y continuidad asistencial entre niveles hospitalario y ambulatorio.

Cada miércoles, un residente de Medicina Interna o un residente de otra especialidad que esté rotando por Medicina Interna, expone un caso clínico con detalle, haciendo una revisión y actualización de aspectos puntuales relacionados con la patología que se presenta. Se exponen con ayuda de programas informáticos de presentación de diapositivas que se proyectan en una pantalla. Tras la presentación se abre un turno de preguntas y comentarios. El calendario de estas sesiones de los miércoles se confecciona en septiembre, comenzando las mismas a primeros de octubre y finalizando a finales de junio.

Las sesiones de revisión/actualización de temas se no tienen un calendario fijo. Suelen prepararse cuando alguna patología poco común se hace más prevalente (gripe A, brotes de sarampión, toxicidades farmacológicas recientemente descritas, etc.) o cuando aparece una importante novedad terapéutica. Son preparadas y expuestas tanto por residentes como por adjuntos.



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

Las sesiones bibliográficas se llevan a cabo una vez al mes, y en ellas se resumen los principales trabajos que se publican en las revistas médicas. Se comentan principalmente aquellos trabajos cuyas conclusiones inciden directamente en la práctica médica habitual. Son preparadas tanto por residentes como por adjuntos.

Las sesiones anatomo-clínicas son multidisciplinarias y se llevan a cabo, una vez al mes, en el salón de actos del hospital. Las presentan conjuntamente un residente de una especialidad médica, un residente de radiología y un residente de anatomía patológica, pudiendo también participar adjuntos en dicha presentación. Se presentan casos complejos con su diagnóstico diferencial clínico y radiológico, que han sido resueltos tras un estudio anatomopatológico.



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

10. CURSOS A REALIZAR.

Durante los años de tu residencia, realizarás diversos cursos, que englobamos en los siguientes grupos:

1.- PCCIR:

Comprende la realización de varios cursos a lo largo de los 3 primeros años de tu formación. Son impartidos por la Jefatura de Estudios, y los realizan todos los especialistas en formación en Andalucía.

Son los siguientes.

- ✓ Módulo I: Organización Sanitaria de Andalucía y Bioética.
- ✓ Módulo II: Comunicación y habilidades relacionales en Ciencias de la Salud.
- ✓ Módulo III: Investigación I. Estadística. Epidemiología. Manejo de la bibliografía médica. Medicina basada en la evidencia.
- ✓ Módulo IV: Metodología de la Investigación.
- ✓ Módulo V: Gestión de calidad: Gestión clínica y Gestión por procesos.
- ✓ Módulo VI: Soporte Vital Avanzado

2.- CURSO DE URGENCIAS

Se realizará a tu incorporación al hospital, con una duración entre 1 y 2 semanas, y es de gran utilidad para desempeñar tu trabajo en el Área de Urgencias en los meses siguientes. Se imparte por los adjuntos del Área de Urgencias y Observación.

3.- CURSO DE TEMAS PRÁCTICOS DEL SERVICIO

Se realiza durante 2 semanas tras haber finalizado el curso de Urgencias. Tiene una duración de 1 hora al día, y será de 8:30 a 9:30, en la Sala de Sesiones de nuestro Servicio. Se imparte por los adjuntos del servicio, y versa sobre temas de interés para el desempeño profesional en la planta de Medicina Interna. Asistencia obligatoria.



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

4.- OTROS CURSOS

Durante tu residencia podrás participar en diferentes cursos optativos que irán mejorando tus conocimientos. Por ejemplo, organizados en el hospital como “Actualización en Seguridad del Paciente”, “Manejo de bibliografía médica”, “Soporte vital avanzado”, y otros organizados por las Sociedades Científicas, como “Escuela de Verano de Medicina Interna de la SEMI”.

11. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

OBJETIVOS GENERALES

El residente deberá adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para el desarrollo de investigación clínica de calidad en el campo de la Medicina Interna.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- A. Conocer los fundamentos de la metodología de investigación en ciencias de salud.
 - 1) Arquitectura de una investigación en ciencias de la vida: fases de investigación.
 - 2) Conocimiento de los diferentes tipos de investigación: básica, epidemiológica, clínica, de evaluación de servicios. Investigación cuantitativa e investigación cualitativa.
 - 3) Conceptos básicos en investigación: validez y precisión. El error aleatorio y el error sistemático. Mecanismos de control de los sesgos. Factores de confusión.

- B. Adquirir competencias necesarias en el uso de las diferentes herramientas para el desarrollo de la investigación clínica.
 - 1) Lectura Crítica de artículos científicos (sesiones bibliográficas)
 - 2) Búsquedas bibliográficas
 - 3) Manejo de gestores bibliográficos personales (Mendeley, Endnote, Zotero)
 - 4) Proyectos de investigación.
 - 5) Epidemiología clínica. Medidas de incidencia y prevalencia.
 - 6) Principales diseños de investigación en ciencias de salud.
 - 7) Bioestadística descriptiva e inferencial

- C. Identificar los principios fundamentales de la ética en la investigación clínica.
 - 1) Principios generales de bioética en investigación.
 - 2) Marco legal.
 - 3) Los comités de ética.
 - 4) Consentimiento informado.



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

- 5) Conflictos relativos a la investigación y experimentación con seres humanos. Derechos y deberes de los pacientes. Consideraciones legales y éticas de los ensayos clínicos.
- D. Conocer los elementos de la organización y gestión de la investigación en ciencias de la salud en nuestro medio. Legislación y financiación. Agencias de financiación y evaluación.
- E. Adquirir las competencias para usar la información de la investigación clínica como generadora de evidencia científica aplicable a la práctica asistencial. Herramientas de escritura científica. Presentación de comunicaciones a Reuniones Científicas. Publicaciones Científicas.
- F. Favorecer la investigación cooperativa y multidisciplinar. Adhesión a líneas de investigación abierta en el hospital. Participación en Proyectos de Investigación.
- G. Promover el interés por la investigación clínica y en resultados de salud. Herramientas del apartado E.

EVALUACIÓN Y DESARROLLO CURRICULAR EN INVESTIGACIÓN

El residente deberá adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes para desarrollar una labor en el campo de la investigación clínica de calidad. Para conseguir un desarrollo curricular adecuado para ejercer estas competencias al finalizar la residencia proponemos un plan de formación específica y participación en actividades científicas.

ACTIVIDADES FORMATIVAS ESPECÍFICAS

1. Cursos obligatorios del PCCEIR: Investigación, estadística, epidemiología, manejo de bibliografía médica, medicina basada en la evidencia, metodología de la investigación.
2. Cursos complementarios de capacitación en metodología de la investigación propuestos por el Área Hospitalaria, la Unidad Docente, la Escuela Andaluza de Salud Pública y la Fundación IAVANTE.



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

- a. Lectura Crítica de artículos científicos
 - b. Epidemiología clínica
 - c. Curso básico de guías de práctica clínica
 - d. Uso de paquetes estadísticos
3. Sesiones Bibliográficas mensuales.
 4. Periodo de formación del programa de doctorado.
 5. Master en Metodología de la Investigación en Ciencias de Salud de la Universidad de Huelva.
 6. Cursos específicos para áreas de especial interés del residente.

ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN ESPECÍFICAS

1. Adhesión a líneas de Investigación activas en la Unidad de Gestión Clínica (Diabetes mellitus, riesgo vascular, paciente pluripatológico, insuficiencia cardíaca, enfermedades autoinmunes, minoritarias, y trombosis).
2. Comunicaciones a reuniones científicas.
3. Escritura de casos clínicos con revisión bibliográfica
4. Participación colaboradora en proyectos de investigación financiados por agencias externas.
5. Inicio de Tesis doctorales
6. Publicaciones científicas (JCR). Coautor de originales.

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES FORMATIVAS Y CIENTÍFICAS EN LA RESIDENCIA

| ACTIVIDAD | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 |
|--|----------------------|----------------------------------|----------------------------------|---|---|
| Actividades Formativas | | | | | |
| Sesiones Bibliográficas | Participación pasiva | Participación Activa | Participación Activa | Participación Activa | Participación Activa |
| PCCEIR Estadística y MBE | | (O) | | | |
| PCCEIR Metodología de la Investigación | | (O) | | | |
| Formación Complementaria Específica Dirigida | | 1(A) | 1(O) | 1(O) | 1(O) |
| Programa de Doctorado | | | (A) | (A) | (A) |
| Master en Metodología Investigación en Ciencias de Salud | | | | | (A) |
| Actividades de Investigación | | | | | |
| Adhesión a líneas de Investigación Activas | (A) | (O) | (O) | (O) | (O) |
| Comunicaciones a Reuniones Científicas | 1 regional (O) | 1 regional (O) 1 nacional (O) | 2 regional (O) 1 nacional (O) | 2 regional (O) 2 nacional (O) 1 internacional (A) | 2 regional (O) 2 nacional (O) 1 internacional (O) |
| Publicaciones de casos clínicos (Libros de Residentes) | (A) | (O) | (O) | (O) | (O) |

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

| | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|-----------------|-----------------|
| IC Proyectos Financiados por Agencia Externa (FIS y FPS) | (A) | (O) | (O) | |
| Proyecto Tesis Doctoral | | | (A) | (A) |
| Publicaciones científicas (JRC) | (A) Carta Director | (O) Carta Director | (A) Original | (O) Original |
| Iniciar Tesis Doctoral | | | | (A) |

(O) Obligatorio; (A) Aconsejable.



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

12. EVALUACIÓN

El Servicio de Medicina Interna apuesta por una formación progresiva por Competencias del residente. Para ello, además de las rotaciones programadas y la adquisición gradual de responsabilidades con ganancia progresiva de autonomía, consustancial al sistema MIR, realizamos una **Evaluación por Competencias** amplia, formativa -y no sumativa- que nos ayuda a apuntalar distintos conocimientos, habilidades, actitudes y “know-how” en las diferentes áreas competenciales.

El sistema MIR comprende la formación continuada mediante el trabajo con supervisión decreciente y responsabilidad progresiva. La adquisición de competencias se valorará mediante las evaluaciones formativas, anual y final (RD 183/2008, BOE nº 45 21 Febrero 2008).

1. Evaluación formativa:

- Es consustancial al carácter progresivo del sistema MIR, ya que efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del residente.
- Comprende:
 - a. Entrevistas periódicas de tutor y residente
 - b. Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente: cumplimentación de los requerimientos de PORTAL EIR por el residente y su tutor, exámenes de casos clínicos, revisión de historias clínicas, entrevistas del tutor con responsables de servicios donde haya rotado, etc.
 - c. Libro del residente/Memoria del residente

2. Evaluación anual

- El Comité de Evaluación estará compuesto por el Jefe de Estudios, los Tutores de la Unidad Docente de Medicina Interna, el presidente de la subcomisión, un especialista del Centro y un vocal de la Comisión de Docencia designado por la Comunidad Autónoma.
- La evaluación calificará los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada año de formación (alrededor de Mayo).



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

- Se basa, fundamentalmente, en el Informe Anual del Tutor, gestionado mediante la información cumplimentada en PORTAL EIR, por el residente y su tutor:
 - Informe de las rotaciones
 - Evaluaciones objetivas mediante instrumentos evaluativos
 - Participación en cursos, congresos, grupos de investigación, publicaciones, etc.
 - Puede ser positiva o negativa.
3. Evaluación final
- Tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el residente le permite acceder al título de especialista
 - Se realizará por el Comité de Evaluación
 - Puede ser positiva, positiva destacado o negativa

13. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

-PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS, DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

- Uptodate. Acceso online a través de la BVSSPA
- Harrison´s principles of Internal Medicine. Última edición.
- Goldman-Cecil Medicine. Última edición.
- Farreras Rozman. Medicina Interna. Última edición.
- Mandell. Infectious Diseases. Última edición.
- Manual de infecciones y antimicrobianos. Mensa. Última edición.
- Sanford Guide. Antimicrobial Therapy. Última edición.
- Medimecum. Última edición.
- Manual 12 de Octubre. Última edición.
- [-Por una Medicina Interna de Alto Valor \(publicación pdf; precisa clave de socio de SEMI\).](#)
- [-Por una Medicina Interna de Alto Valor \(web\)](#)
<https://medicinainternaaltovalor.fesemi.org/>
- [-Proceso Asistencial Integrado de la Junta de Andalucía al Paciente Pluripatológico.](#)
- [-Fisterra guías clínicas](#)



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

14. REFERENCIAS INSTITUCIONALES, Y ENLACES WEB DE INTERÉS CIENTÍFICO Y PROFESIONAL

-PORTALEIR

<https://www.portaleir.es/>

-SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/>

-HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ DE
HUELVA

<http://ahjuanramonjimenez.es/>

-BIBLIOTECA VIRTUAL DEL SISTEMA SANITARIO ANDALUZ
(BVSSPA)

<http://www.bvsspa.es/profesionales/>

E-ATENCIÓN AL PROFESIONAL (SAS)

[https://ws027.sspa.juntadeandalucia.es/profesionales/
eatencion/login.asp](https://ws027.sspa.juntadeandalucia.es/profesionales/eatencion/login.asp)

-GESFORMA HOSPITAL JUAN RAMÓN JIMÉNEZ DE HUELVA.

[https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/
ahjrj/gesforma/](https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/ahjrj/gesforma/)

-FABIS (FUNDACIÓN ANDALUZA BETURIA PARA
INVESTIGACIÓN EN LA SALUD)

<https://fabis.org/>

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

-OPIMEC (Observatorio de Prácticas Innovadoras en el Manejo de Enfermedades Crónicas Complejas).

<https://www.opimec.org/>

-IAVANTE

<http://www.iavante.es/>

-ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA (EASP)

<https://www.easp.es/>

-COLEGIO DE MEDICOS DE HUELVA

<http://comhuelva.com/>

-SOCIEDAD ANDALUZA DE MEDICINA INTERNA (SADEMI)

Al darte de alta en esta sociedad estás dado de alta en la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), y estarás suscrito gratuitamente a la Revista Clínica Española.

www.sademi.com

-SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA (SEMI)

www.fesemi.org

Grupos de Trabajo de la SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

Hay numerosos grupos de trabajo: Insuficiencia Cardíaca, Formación, Pacientes Pluripatológicos y de Edad Avanzada, Enfermedades Infecciosas, Diabetes, Enfermedades Autoinmunes, Ecografía Clínica, Bioética etc.



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

-SOCIEDAD ANDALUZA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS
(SAEI)

www.saei.org

-ASOCIACIÓN ANDALUZA DE ENFERMEDADES
AUTOINMUNES

www.aadea.es

-TWITTER DE SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL
HOSPITAL JUAN RAMÓN JIMÉNEZ @MI_Hjrj

https://twitter.com/mi_hjrj

-TWITTER DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN
JIMÉNEZ @hjuanramon

<https://twitter.com/hjuanramon>

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

15. CALENDARIO ANUAL

Las fechas más relevantes del año que debes recordar son (las fechas son aproximadas):

- Febrero: Congreso AADEA
- Marzo: Final Plazo Comunicaciones SADEMI
- Abril: Final Plazo Becas FIS

- Mayo: Entrevista anual y/o final
Congreso SADEMI
Final Plazo Becas Consejería
- Junio: Final Plazo Comunicaciones SEMI
- Octubre: Congreso SEMI
Final Plazo Comunicaciones SAEI
- Noviembre: Congreso SAEI
Reunión de Otoño de SADEMI

16. PLAN INDIVIDUALIZADO ANUAL (PIF)

Al inicio de cada uno de los cinco años, el residente y su tutor programarán la actividad formativa del año. Ésta comprenderá los siguientes apartados:

- Rotatorios
- Cursos
- Participación en congresos
- Investigación/publicaciones
- Guardias
- Sesiones clínicas
- Otros

Dispones de él en PORTALEIR.

Fecha de última revisión: 14 de abril de 2022

Fdo: Dra. Juana María García Moreno
Dra. Cristina Borrachero Garro.
Dr. Enrique López Herrero



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Familias
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ. HUELVA.

Anexo 7

EDICIÓN : 3

Elaborado: Tutores de Medicina Interna HJRJ

Última revisión: 14/04/2022

Aprobado Comisión Docencia:

Tutores de Formación Especializada

Dr. Francisco Javier Carrasco Sánchez
Coordinador, con funciones de Jefe de Servicio, y Director
de la Unidad de Gestión Clínica.