

Comisión de Docencia

GUIA DE ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIF)

MEDICINA INTERNA

Hospital Universitario Marqués de
Valdecilla

Versión 2

(Junio / 2020)

CONTROL DEL DOCUMENTO

	Elaborado	Revisado	Aprobado
Responsable	Servicio Medicina Interna	Comisión de Docencia	Comisión de Dirección
Fecha	10-06-2020	11-06-2020	16-06-2020

Versión	Motivos de revisión	Fecha
1	Edición y Aprobación del Documento	2016
2	Actualización	2020

AUTORES

Dra. M. Martín Millán. FEA. Medicina Interna. HUMV

Dra. C. García Ibarbia. FEA. Medicina Interna. HUMV

Dr. G. Martínez de las Cuevas. FEA. Medicina Interna. HUMV

Dr. J. Pardo Lledías. FEA. Medicina Interna. HUMV

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN: ¿QUÉ ES LA GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)?	4
1.1 Distribución del Hospital	4
1.2 Presentación del servicio	5
1.3 Derechos y Deberes del Residente	9
1.4 Normativa de RRHH para residentes	10
2. OBJETIVOS GENERALES DE LA ESPECIALIDAD	11
3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA ESPECIALIDAD	14
4. COMPETENCIAS A ADQUIRIR DURANTE EL PERIODO DE RESIDENCIA Y ROTACIONES (ROTACIONES: RESUMEN, DURACIÓN DE LA MISMA Y OBJETIVOS).....	15
5. PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA/GUARDIAS.....	21
6. OFERTA DE ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN.....	22
7. ACTIVIDADES FORMATIVAS	22
7.1 Cursos transversales.....	23
7.2 Cursos específicos	23
7.3 Cursos SOFOS.....	24
7.4 Sesiones generales del Hospital.....	24
7.5 Sesiones específicas del Servicio	24
7.6 Congresos, Cursos y Jornadas de la Especialidad	26
8. PLATAFORMA DOCENTIS.....	27
9. TUTORÍAS.....	29
10. MEMORIA.....	29
11. SISTEMA EVALUACIÓN	30
12. RECURSOS DOCENTES COMPLEMENTARIOS	33
13. ¿CÓMO SE INTEGRA LA GIFT CON EL TRABAJO DIARIO EN LAS DISTINTAS UNIDADES DEL HOSPITAL?	35

1. INTRODUCCIÓN: ¿QUÉ ES LA GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)?

El Itinerario Formativo tipo (GIFT) es un documento que recoge la adaptación del programa oficial de la especialidad a la Unidad Docente correspondiente. En él se recoge una recopilación de información y documentos ordenados de forma secuencial, desde la llegada del MIR a la Unidad Docente correspondiente hasta que finaliza el periodo formativo. Constituye el marco de referencia a partir del cual se concreta el Plan Individual de Formación (PIF) de los MIR, siendo una guía basada en el Programa Oficial de la Especialidad(POE).

En este documento se hace referencia a los apartados básicos y la estructura que deben de tenerse en cuenta en la elaboración de los Itinerarios Formativos de las diferentes especialidades en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, los cuales se basan en la adaptación del POE a la Unidad Docente correspondiente.

1.1 Distribución del Hospital

Precisar que los principios rectores de la actuación formativa y docente en el ámbito sanitario quedan establecidos en el artículo 12 de la ley 44/2003.

El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla sigue los principios de actuación formativa docente establecidos en el artículo 12 de la ley 44/2003. Su estructura consta de:

- Cuatro plantas de hospitalización:
 - o Torre A, también conocido como "Edificio 2 de Noviembre" o "Edificio Polivalente", de 10 plantas, con camas de hospitalización individuales y dobles de diferentes especialidades. Es el primer edificio de la fase moderna de remodelación y por lo tanto de diferente estructura a las otras tres torres de planta de hospitalización.
 - o Torres B, C y D, siendo las tres estructuralmente idénticas, siendo la B la más cercana a la torre A o "Edificio 2 de Noviembre" y la D la más lejana a este. Con 7 plantas de altura cada una, acogen diferentes especialidades en habitaciones en su mayoría individuales.
- Salón de Actos "Gómez-Duran" en la entrada del edificio 2 de Noviembre
- Una serie de pabellones (del 12 al 20) con diferentes áreas de trabajo, urgencias (Pabellón 13), unidad de cuidados intensivos y cuidados críticos cardiológicos (Pabellón 17) y salas de radiodiagnóstico (Pabellón 13-15), entre otros usos.
- Pabellón 16, pabellón docente con la Unidad de docencia, aulas formativas, el salón de actos Téllez-Plasencia y la biblioteca

- Quirófanos del bloque quirúrgico ubicado en el Pabellón 19
- El pabellón 21, destinado a labores administrativas además de disponer de otro salón de actos.
- Un bloque de consultas con orientación sur, conocido como "Valdecilla Sur"
- El Hospital Virtual Marqués de Valdecilla y el Instituto de Medicina Legal.

Además, a una distancia de 10,2 kms del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, se encuentra el Hospital de Liencres, que depende administrativamente del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, el cual dispone de una planta de hospitalización de Psiquiatría para pacientes de larga estancia, consultas y quirófano de Oftalmología y consultas de Neumología destinada a la asistencia de pacientes con EPOC y tabaquismo entre otras patologías y funciones.

Se puede acceder al mapa del hospital a través del siguiente enlace: <http://www.humv.es/>



1.2 Presentación del servicio

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SERVICIO

El servicio está organizado por Secciones o Unidades, que sin prescindir de la generalidad asistencial que a todos corresponde en base a la especialidad, intenta conseguir la excelencia mediante la dedicación preferente de los facultativos a un área específica. Este sistema permite alcanzar elevadas competencias en los procesos de elevada complejidad asistencial como corresponde a un hospital de Nivel III, sin perder la perspectiva general que debe tener todo internista. El servicio está dividido en las siguientes unidades o secciones:

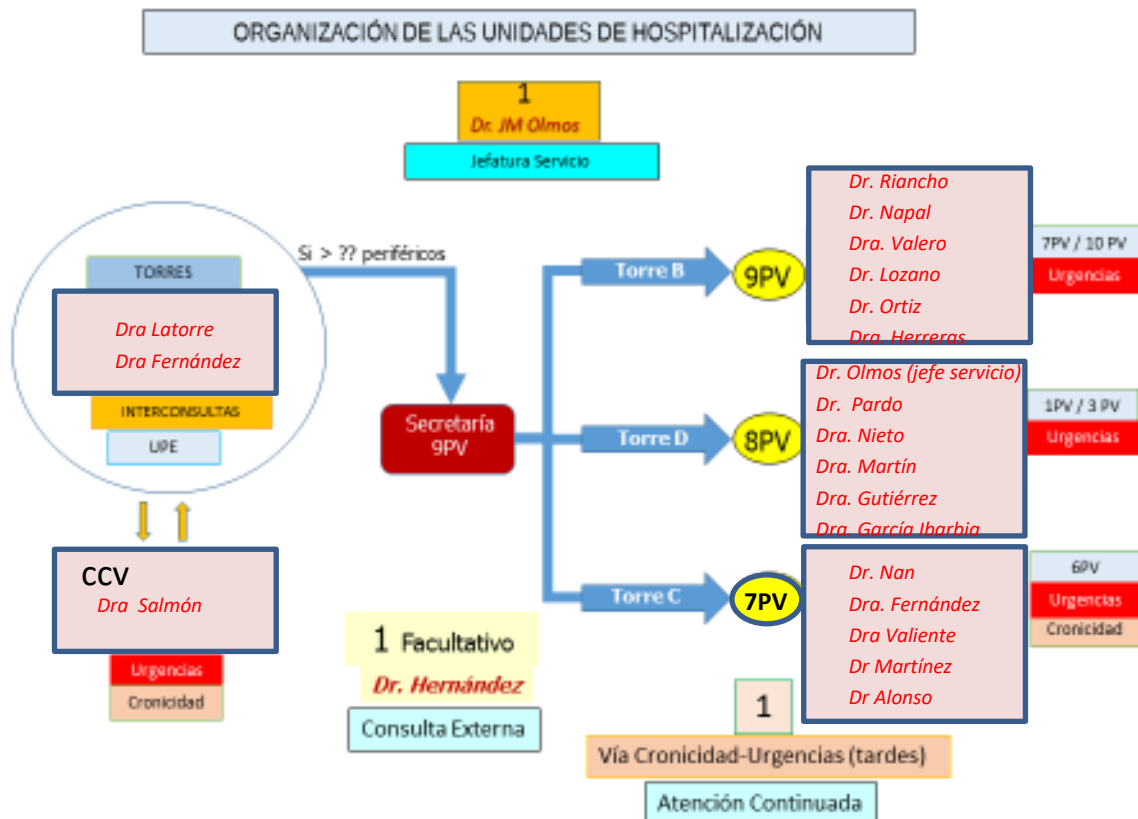


Fig. 1. Organización del S. M. Interna (HUMV).

1. Hospitalización
 - a. 9ª Planta Polivalentes: 42 camas: 1 Jefe de Sección y 4 FEAs
 - b. 8ª Planta Polivalentes: 42 camas: (J. Servicio realiza también las funciones de J Sección) y 4 FEAs
 - c. 7ª Planta Polivalentes: 42 camas: 1 jefe de Sección y 4 FEAs
 - d. Unidad de Periféricos/Interconsultas: N° camas variable. 2 FEAs
2. Vía cronicidad: Atención en urgencias: 1 FEA. Atención ambulatoria en planta (7ª PV): 5 FEAs
3. Unidad de Asistencia compartida Cirugía Cardiovascular- M. Interna: 1 FEA, con el apoyo de la Unidad de Periféricos
4. Consulta Externa: 1 jefe de sección y los FEAs que atienden el resto de Unidades quienes pasan consulta al menos un día a la semana.
 - a. Consulta de M. Interna General
 - b. Consulta de Osteoporosis y Metabolismo Mineral
 - c. Consulta de Lípidos y Riesgo Cardiovascular
 - d. Consulta de Insuficiencia cardiaca
 - e. Consulta de Pacientes Crónicos Complejos
 - f. Consulta de Atención Inmediata de MI (CAIMI)

UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTERNA

El servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, es un servicio con una extensa experiencia docente, acreditada con la participación activa en la Universidad de Cantabria y el liderazgo del Departamento de Medicina y Psiquiatría. Además, la experiencia en docencia a MIR desde los inicios de la especialidad, se ha consolidado en la actualidad, con la formación anual de 4 residentes. La exigencia en la búsqueda de la excelencia, caracteriza nuestro proyecto docente. Nos interesa formar residentes con inquietudes y pensamiento crítico, que adquieran conocimientos y habilidades que abarquen, desde las áreas más básicas, hasta las más complejas, que sean capaces de enfrentarse a cualquier reto que les ofrezca la especialidad, siendo parte de un equipo que fomenta la formación individualizada. Y todo esto, sin renunciar a un estricto código ético en el que el paciente es el centro de nuestra actividad asistencial y objetivo de cada una de nuestras aportaciones en investigación, en un clima amable y colaborativo.

Mediante cursos de excelencia, nuestros residentes, se actualizan en aspectos asistenciales dónde nuestro servicio es líder. El advenimiento de nuevas estructuras docentes, como el Hospital Virtual Marqués de Valdecilla, ha sido entendido por el servicio como una oportunidad para la mejora de nuestro programa docente, con incorporación progresiva de los residentes a dicho programa docente.

ESTRUCTURA DOCENTE DEL SERVICIO: PERSONAL DOCENTE.

La estructura docente del servicio está formada por un coordinador docentes, cuatro tutores principales y 16 colaboradores docentes.

En el año 2018 se modificó el organigrama del servicio con el cambio de la jefatura, nombrándose al Prof. José María Olmos Martínez jefe de servicio, y el Prof. José A. Riancho y Dr. José Luis Hernández Hernández y Dr. D. Nan Nan, jefes de sección. Así mismo, la estructura docente de la unidad se modificó con la salida de los tutores principales Dra. Carmen Gutiérrez y Dr. José Luis Lozano, permaneciendo como tutor el Dr. Martínez de las Cuevas. Estos doctores, fueron responsables del último plan formativo docente del servicio del año 2016 y contribuyeron con su trabajo de forma excelente a la consolidación de la unidad docente de medicina interna. La salida de dichos doctores fue suplida con la entrada como tutores principales de la Dra. C. García Ibarbia y Dr. J. Pardo Lledias, manteniéndose como colaboradores docentes el resto de miembros del staff médico del Servicio. Recientemente la Unidad de Enfermedades infecciosas pasó a ser un Servicio independiente de M Interna, con lo que se nombró como cuarta tutora a la Dra. Martín Millán en el lugar del Dr. Gutiérrez Cuadra, FEA Servicio de enfermedades infecciosas, tutor hasta ese momento.

Así, en el momento actual la estructura docente del servicio queda conformada por:

1 COORDINADOR DOCENTE

- Dr. José Manuel Olmos Martínez. Jefe de servicio de Medicina Interna. Catedrático de

Medicina. Departamento de Medicina y Psiquiatría Universidad de Cantabria.

4 TUTORES PRINCIPALES

- Dra. Carmen García Ibarbia. FEA. Medicina Interna. Profesor asociado. Departamento de Medicina y Psiquiatría Universidad de Cantabria.
- Dr. Gonzalo Martínez de las Cuevas. FEA. Medicina Interna.
- Dra. Marta Martín Millán. FEA. Medicina Interna. Profesor asociado del Departamento Medicina y Psiquiatría Universidad de Cantabria.
- Dr. Javier Pardo Lledias. FEA. Medicina Interna. Profesor asociado. Departamento de Medicina y Psiquiatría Universidad de Cantabria.

TUTORES COLABORADORES

- Dr. José Antonio Riancho Moral. Jefe de sección. Medicina Interna. Catedrático de

Medicina. Departamento de Medicina y Psiquiatría Universidad de Cantabria.

- Dr. Juan Alonso Gutiérrez. FEA. Medicina Interna.
- Dra. Magdalena Fernández García. FEA. Medicina Interna.
- Dra. Marta Fernández Ayala. FEA. Medicina Interna.
- Dra. M Carmen Gutiérrez Del Río. FEA. Medicina Interna.
- Dra. Rosa M Herreras Martínez. FEA. Medicina Interna.
- Dra. Maite Latorre Asensio. FEA. Medicina Interna.
- Dr. José Luis Lozano Polo. FEA. Medicina Interna.
- Dra. Marta Martín Millán. FEA. Medicina Interna.
- Dr. Daniel Narcis Nan Nan. Jefe de Sección. Medicina Interna. Profesor asociado. Departamento de Medicina y Psiquiatría Universidad de Cantabria.
- Dr. José Javier Napal Lecumberri. FEA. Medicina Interna.
- Dra. Sara Nieto Martínez. FEA. Medicina Interna.
- Dr. Fernando Ortiz Florez. FEA. Medicina Interna.
- Dra. Zaida Salmon González, FEA. Medicina Interna.
- Dra. M Del Carmen Valero Díaz De Lamadrid. FEA. Medicina Interna. Profesora titular. Departamento de Medicina y Psiquiatría Universidad de Cantabria.
- Dra. M. Teresa Valiente. FEA. Medicina Interna.
- Prof. J.L. Hernández Hernández. Jefe de Sección. Profesor titular del Departamento de Medicina y Psiquiatría. U. Cantabria

ORGANIGRAMA

Con la modificación de la estructura docente de la unidad, se modificó en el 2018 el organigrama docente. Así, la tutoría de los residentes, hasta entonces rotatoria, pasó a ser una tutoría individualizada en la que un residente tiene

el mismo tutor durante los 5 años de residencia. Este nuevo sistema permite a priori un seguimiento más cercano generando un clima de mayor confianza que facilite la interacción residente-tutor.

La distribución actual de los residentes supone que cada uno de los tutores principales tienen asignados un R1, R2, R3, R4 y R5. Las funciones de tutoría principal que se contemplan en la Unidad Docente de MI son las recogidas Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, BOE nº 45 que contemplan aspectos como:

- Planificación y colaboración activa en el aprendizaje de los conocimientos habilidades y actitudes del residente.
- Mantenimiento de entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente.
- Supervisión y evaluación de todo el proceso formativo incentivando el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.
- Proposición del itinerario formativo que aprobará la Comisión de Docencia.
- Fomento las actividades docentes e investigadoras.
- Propuesta de mejoras de calidad en docencia.

1.3 Derechos y Deberes del Residente

Los derechos y deberes de los residentes de medicina interna se contemplan en la normativa ministerial a través de la Guía del Residente de Formación Sanitaria especializada, y puede accederse a la última guía publicada en el año 2019 a través del siguiente enlace

<https://www.msbs.gob.es/profesionales/formacion/registroEspecialistas/DocREF/2019GuiaResidenteFSE.pdf>

En él se explican

- La doble vertiente docente y laboral de su vinculación con el Hospital.
- El derecho y la obligación de desarrollar correctamente su programa de formación, ampliando de forma progresiva su nivel de responsabilidad. Para ello contará con la tutela, orientación y supervisión de su labor asistencial y docente en el grado adecuado a cada situación.
- La posibilidad de asistir a cursos, congresos y conferencias que puedan contribuir a su mejor capacitación.
- La dedicación exclusiva de su actividad profesional a la Institución.
- El derecho a la expedición de certificados en que conste la formación recibida.
- El derecho a disponer de los beneficios de la Seguridad Social.
- La aceptación de los mecanismos de evaluación que establezca la Comisión de Docencia y la Comisión Nacional de su Especialidad.
- La obligación de desarrollar las labores asistenciales que le sean encomendadas por el Jefe del Servicio al que esté adscrito y, en su caso, por la Comisión de Docencia.

Así mismo el residente está sujeto al Contrato de Trabajo en Prácticas que suscribe al incorporarse a su plaza en el Hospital.

1.4 Normativa de RRHH para residentes

El residente del hospital tiene una relación laboral de carácter especial para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud. El contrato de trabajo se celebrará por escrito entre el residente, en su condición de trabajador, y la entidad titular de la unidad docente acreditada para impartir la formación. La duración del contrato será de un año, renovable por períodos iguales durante el tiempo que dure su programa de formación, siempre que, al final de cada año, el residente haya sido evaluado positivamente por el Comité de evaluación de la especialidad correspondiente.

- PERMISOS: solicitar en la web (portal del empleado) con antelación, comprobar que se ha concedido el permiso.
- VACACIONES: Las vacaciones anuales son 30 días naturales o 22 días laborables. Se disfrutará la parte proporcional (2 días/mes) el primer y último año de residencia.

Se debe solicitar por vía electrónica a través de la web. Tras la firma del tutor y/o el Jefe del Servicio, lo autoriza la Dirección Médica. Las solicitudes se presentarán con mínimo de 15 días de antelación, comprobar concesión. Y antes de pedir las, pedir permiso en el servicio en el que estés rotando.

- DÍAS DE LIBRE DISPOSICIÓN: Hay 6 días anuales y la parte proporcional el primer y último año de residencia, que en ningún caso podrán acumularse a las vacaciones. Se podrán disfrutar a lo largo del año, más los 15 primeros días del año siguiente. Se consideran concedidos si no hay denegación expresa. Se podrán denegar por necesidades del servicio. Tramitación asimismo a través de la web.
- INCAPACIDAD TEMPORAL Y ACCIDENTE DE TRABAJO: Los partes de Baja por enfermedad común o accidente no laboral, lo proporcionará el Médico de Cabecera.

Cuando se cause baja por enfermedad común o accidente sea o no laboral, deberá presentarse en el Departamento de Personal (Pab. 21) los partes correspondientes en el plazo de 3 días, contados a partir del siguiente a su expedición. Los partes de confirmación se presentarán en el plazo de 2 días. En igual plazo se presentará el parte médico de Alta.

En caso de Accidente de Trabajo o Enfermedad Profesional, se produzca baja médica o no, deberá pasarse por el Departamento de Personal (Pab. 21) o llamar (Tfno.: 942-203725), para hacer el Parte de Accidente o Declaración de Enfermedad Profesional. Atención en la Mutua Montañesa (Avda. Del Faro). Avisar siempre en Personal.

2. OBJETIVOS GENERALES DE LA ESPECIALIDAD

Los objetivos de la especialidad engloban cuatro aspectos formativos en los que el residente irá profundizando a lo largo del periodo de residencia. Estos son, aspectos relacionados con la asistencia, con la docencia, con la actividad investigadora y con la gestión de recursos.

ASPECTOS RELACIONADOS CON LA ASISTENCIA

La medicina interna como se ha mencionado previamente es una especialidad de médica de larga trayectoria centrada en el cuidado integral del paciente adulto. En este sentido el médico internista se caracteriza por una gran capacidad de adaptación y versatilidad a la hora de abordar la atención del enfermo en su contexto, cuestiones que han ido cambiando en la últimas décadas y han puesto de manifiesto los retos socio-sanitarios actuales a los que el internista del siglo XXI se enfrenta; nuevos riesgos infecciosos, medioambientales, rápidas transiciones demográficas y epidemiológicas, envejecimiento de la población y coexistencia de varias enfermedades en un mismo individuo, diferente forma de entender el estado de salud. De forma que los objetivos asistenciales generales a los que la medicina interna debe responder se resumen a continuación.

Formar especialistas competentes, esto es; capaces de llevar a cabo una práctica diaria al máximo nivel de responsabilidad, no solo dirigida a resolver los procesos que afectan a los distintos órganos y sistemas del adulto, sino también a promover la salud y prevenir la enfermedad. Deberá desarrollar especiales habilidades en el razonamiento clínico, en la toma de decisiones y en las habilidades clínicas.

- Atención clínica del paciente sin diagnóstico preciso: el internista es un experto en la atención de enfermos cuyo diagnóstico clínico no es evidente.
- Atención al enfermo pluripatológico. La visión holística que caracteriza al internista hace que este tipo de pacientes sea atendido más eficientemente en el ámbito de la Medicina Interna. Ello evita la intervención de múltiples especialidades, repetición de exploraciones, iatrogenia por la combinación de fármacos.
- Atención a los procesos más prevalentes en el entorno hospitalario. La formación global del internista permite que este ejerza su función generalista con capacidad para atender los problemas clínicos de la mayoría de los pacientes del área médica intrahospitalaria. 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.

- 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.
- 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.
- 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.
- Atención al paciente que presenta una emergencia o requiere atención urgente: La formación como generalista y su experiencia en el cuidado continuo del paciente durante todo el proceso hospitalario, hacen que el internista sin perjuicio de la participación de otros profesionales, esté bien capacitado para la atención de emergencias y solución de problemas urgentes en los diferentes niveles de la urgencia hospitalaria. Estas capacidades incluyen el manejo clínico de los pacientes atendidos en las nuevas áreas conocidas como alternativas a la hospitalización convencional: corta estancia, hospital de día, hospitalización domiciliaria, unidades de alta resolución, etc.
- Atención médica a pacientes quirúrgicos: Durante el ingreso hospitalario los pacientes ingresados por problemas quirúrgicos pueden requerir a la vez atención médica. El internista como generalista hospitalario debe asistir a la mayoría de los problemas médicos que surjan ya sea como consultor o formando parte de equipos multidisciplinares, contribuyendo así a la atención integral de los pacientes ingresados en el área quirúrgica y al éxito del proceso quirúrgico.
- 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.

Nuestro interés como unidad docente de medicina interna es promover el profesionalismo médico, esto es el conjunto de principios éticos y deontológicos, valores y conductas que sustentan compromisos de los profesionales de la medicina con el servicio a los ciudadanos que evolucionan con los cambios sociales, y que avalan la confianza que la población tiene en los médicos.

Nos interesa 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.

Finalmente damos mucha importancia a la comunicación del médico con el paciente y así queremos formar profesionales con habilidades comunicativas con éstos, sus familiares y otros profesionales.

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.

ASPECTOS RELACIONADOS CON LA DOCENCIA

La formación integral del internista exige la adquisición de conocimientos que le capacitan para desarrollar tareas docentes e investigadoras. Es necesario 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. 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 desarrollar la 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.

ASPECTOS RELACIONADOS CON LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA

Durante su formación el residente de Medicina Interna debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación, y adquirir los

conocimientos necesarios para realizar y diseñar un estudio, ya sea de tipo observacional o experimental con la finalidad de presentarlo en congresos o publicaciones científicas, y así contribuir al avance del conocimiento. Son por lo tanto objetivos de la residencia:

Formar profesionales capaces de comprender la trascendencia que tiene la investigación en el progreso social y en el avance del conocimiento sobre la prevención y tratamiento de las enfermedades, alcanzando el nivel adecuado de conocimientos que les permita abordar y dirigir proyectos de investigación.

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

ASPECTOS RELACIONADOS CON LA GESTIÓN

Es evidente que los médicos están llamados a proporcionar cuidados de salud en base a un manejo prudente y costo-efectivo de los recursos clínicos que son limitados. Por lo tanto, el internista, al mismo tiempo que satisface las necesidades de cada uno de los pacientes debe proveer una asistencia basada en una gestión racional y eficaz de los recursos. La prestación de servicios innecesarios no solo expone a los pacientes a un peligro que podría evitarse, sino que supone malgastar recursos que podrían ser de utilidad para otros pacientes. En resumen, los internistas deben propiciar la distribución justa de los recursos, así como conocer la estructura sanitaria de su entorno y la importancia que el clínico tiene en la asignación y utilización de los recursos tanto para el diagnóstico, como para el tratamiento.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA ESPECIALIDAD

Los objetivos específicos de la especialidad están enumerados a continuación:

ASPECTOS RELACIONADOS CON LA ASISTENCIA

1. Elaboración de anamnesis y exploración completa. Realizar entrevistas clínicas y encuentros clínicos de calidad, incluyendo la valoración del estado funcional, mental y entorno social. Saber interpretar los datos obtenidos.
2. Orientación diagnóstica mediante la elaboración de un juicio clínico y un diagnóstico diferencial con cada uno de los pacientes valorados.
3. Razonamiento y expectativas de los resultados de las pruebas diagnósticas solicitadas, con una reflexión previa acerca de la información que puedan proporcionar y su influencia sobre la actitud terapéutica posterior.
4. Reflexión acerca de la actitud diagnóstica y terapéutica teniendo en cuenta el estado biológico y biográfico del paciente.
5. Interpretación razonada de los datos de laboratorio.

6. Fomentar el estudio acerca del manejo de los fármacos y tratamientos de las enfermedades más prevalentes.
7. Aprendizaje de determinadas técnicas en Unidades específicas.
8. Adquisición de habilidades comunicativas: Informar clara y concisa al paciente de su estado de salud. Ser capaz de informar a sus familiares.
9. Estrategias de aprendizaje basado en problemas.
10. Obtención de feedback por parte de los colaboradores docentes.

ASPECTOS RELACIONADOS CON LA DOCENCIA

1. Participación en las sesiones clínicas de los distintos rotatorios.
2. Participación en reuniones interdisciplinarias.
3. Ejercer rol docente con estudiantes de medicina y otros residentes menores.

ASPECTOS RELACIONADOS CON LA INVESTIGACIÓN

1. Elaboración de cursos de iniciación a la metodología investigadora.
2. Incorporación a algún proyecto de investigación ya existente en el servicio o elaboración de un proyecto sencillo propio.
3. Asistencia y participación en congresos.
4. Aprendizaje de lectura crítica.
5. Rotación externa en centros con unidades específicas acreditadas.
6. Manejar las bases de datos para conocer la mejor evidencia existente y para presentar trabajos en reuniones y congresos.

4. COMPETENCIAS A ADQUIRIR DURANTE EL PERIODO DE RESIDENCIA Y ROTACIONES (ROTACIONES: RESUMEN, DURACIÓN DE LA MISMA Y OBJETIVOS)

-R1

En este primer año el residente tiene un NIVEL 3 de responsabilidad, en la cual el residente realiza actividades propias de su nivel de responsabilidad y participa como ayudante y observador de funciones de residentes con NIVEL 1 y 2 y de adjuntos.

En este año se desarrolla el primer período de rotación que tiene una duración de **12 meses. Las áreas de rotación y objetivos específicos durante este primer año son**

- Área de hospitalización de **MEDICINA INTERNA 6 meses**. Los objetivos específicos para esta rotación además de la inmersión como médico residente del hospital, será la consecución de los siguientes objetivos.

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

2. Indicación e interpretación de las exploraciones complementarias básicas (analítica, RX tórax y abdomen, ECG) adecuadas a cada caso.
3. Poder elaborar un juicio clínico razonado sindrómico y etiológico de las patologías más frecuentes.
4. Saber plantear las opciones terapéuticas.
5. Ser capaz de presentar casos clínicos en sesiones del propio servicio
6. Impartir enseñanza práctica a los estudiantes de Medicina
7. Manejo adecuado del Software uso médico en el hospital.

- Área de hospitalización de **NEUMOLOGÍA 2 meses**. Los objetivos específicos para esta rotación:

1. Ser capaz de realizar una anamnesis, y exploración correcta del apto. respiratorio.
2. Introducción en diagnóstico y manejo terapéutico de la patología neumológica prevalente (insuficiencia respiratoria, derrame pleural, neumonías, hemoptisis, embolismo pulmonar, EPOC, EPID, hipertensión pulmonar, apneas del sueño). Tuberculosis pulmonar.
3. Conocer las indicaciones e interpretación de pruebas funcionales respiratorias más comunes.
4. Evaluación correcta de una radiografía de tórax. Aproximación a la interpretación de un TC de tórax
4. Indicación e interpretación del resultado de las técnicas diagnósticas usadas en Neumología: broncoscopia, polisomnografía.
5. Realización e interpretación correcta del resultado: toracocentesis y gasometrías arteriales.
6. Trasplante pulmonar: Indicaciones. Aproximación al manejo del paciente trasplantado pulmonar desde el punto de vista del internista (complicaciones infecciosas, metabólicas, polifarmacia).

- Área de hospitalización de **DIGESTIVO 3 meses**. Los objetivos específicos para esta rotación.

1. Realización de una historia clínica excelente en medicina digestiva (anamnesis, semiología y técnica exploratoria, con especial dedicación a la exploración abdominal)
2. Manejo terapéutico de la patología gastroenterológica y hepática prevalente y /o de interés para el internista (patología esofago-gástrica, intestinal, hepática y bilio-pancreática).
3. Indicaciones e interpretación de resultado de las técnicas realizadas en Apto digestivo: gastrocolonoscopia, CPRE y otras.
4. Rx de abdomen, Eco y TAC abdominal: indicaciones y aproximación a su interpretación
4. Paracentesis: realización e interpretación de resultados.

6. Trasplante hepático: Indicaciones. Aproximación al manejo del paciente trasplantado hepático desde el punto de vista del internista (complicaciones infecciosas, metabólicas, polifarmacia).

- Área de atención de **URGENCIAS 1 mes.**

1. Realización de una historia clínica en situaciones de urgencia médica:
2. Manejo de síndromes clínicos más comunes en medicina de urgencias: dolor torácico agudo, abdomen agudo, hemorragia, disminución del nivel de consciencia, insuficiencia respiratoria y otras.
3. Interpretación de pruebas complementarias: gasometría, bioquímica básica de urgencias, ECG, Rx torax y Rx de abdomen.
4. Indicaciones de ingreso hospitalario en patologías más prevalentes.
5. Criterios de derivación externa de las patologías más prevalentes

-R2 y R3

En este segundo periodo de residencia comprende un periodo de **18 meses** que se desarrollan de R2 y 6 meses de R3.

En este periodo formativo el residente alcanza el NIVEL 2 de responsabilidad en el que el residente realiza actividades directamente con supervisiones de los colaboradores docentes en cada una de las áreas de rotación.

Durante estos 18 meses el residente de M. Interna realiza rotaciones en otros servicios médicos del hospital para la adquisición de conocimientos y habilidades.

- Rotación por **SERVICIO DE NEUROLOGÍA** que se desarrolla durante **2 meses** con los siguientes objetivos generales

1. Realización de un historia clínica neurológica de calidad con especial atención a la exploración neurológica.
2. Manejo de las enfermedades neurológicas no vasculares más prevalentes y/o de interés para el internista (epilepsia, demencias, trastornos del movimiento, neuropatías periféricas, etc).
3. Rotación en la Unidad de Ictus. Aprender el funcionamiento de dicha unidad y el manejo en fase aguda del ictus cerebral. Dominar el protocolo de actuación del "código ictus".
4. Indicaciones de las pruebas más frecuentemente realizadas en neurología: EEG, RMN, doppler, arteriografía. Aproximación a la interpretación de una TC cerebral.
5. Realización e interpretación de punción lumbar.

- Rotación por el **SERVICIO DE CARDIOLOGÍA** que se desarrolla durante **3 meses** con los siguientes objetivos generales

1. Realización de una historia clínica cardiológica de calidad: anamnesis, semiología y técnica exploratoria, con especial dedicación atención a la auscultación cardíaca.
2. Dominar la interpretación de la electrocardiografía clínica en las patologías cardiológicas más prevalentes.
3. Principios básicos del diagnóstico y tratamiento de las principales arritmias.
4. Manejo diagnóstico y tratamiento de la patología cardiológica prevalente y /o de interés para el internista (insuficiencia cardíaca, cardiopatía isquémica, valvulopatías, enfermedades aórticas, endocarditis, pericarditis, arritmias frecuentes, shock cardiogénico, resucitación cardiopulmonar, síncope, manifestaciones cardiológicas de la patología sistémica...)

- Rotación por el **SERVICIO DE NEFROLOGÍA** durante **2 meses** con los siguientes objetivos específicos:

1. Manejo integral del paciente nefrológico.
2. Manejo de la patología nefrológica prevalente y/o de interés para el internista desde el punto de vista diagnóstico y terapéutico (insuficiencia renal aguda y crónica, vasculitis, glomerulonefritis, enfermedades tabulo-intersticiales, equilibrio ácido-base y trastornos hidro-electrolíticos, HTA)
3. Técnicas de depuración extrarrenal. Indicaciones, contraindicaciones, modalidades, efectos adversos y patología asociada más frecuente.
4. Trasplante renal. Indicaciones. Aproximación al manejo del paciente trasplantado renal desde el punto de vista del internista (complicaciones infecciosas, metabólicas).

- Rotación en el servicio de **ONCOLOGÍA MÉDICA** duración **2 meses** con los siguientes objetivos específicos:

1. Historia clínica oncológica (anamnesis, semiología y técnica exploratoria, con especial dedicación a la exploración de masas y adenopatías). Síndromes paraneoplásicos.
2. - Fundamentos, indicaciones, efectos secundarios de las técnicas diagnósticas usadas en Oncología. Estudio de extensión de los diferentes tumores. PET en Oncología.
3. Aproximación al planteamiento terapéutico individualizado: curativo o paliativo; quimio/radioterapia, cirugía adyuvancia y neoadyuvancia.
4. Urgencias oncológicas: manejo de los síndromes de vena cava superior, compresión medular, lisis tumoral, etc.
5. Manejo de la neutropenia febril en el paciente oncológico.
6. Conocer y manejar los efectos secundarios de los tratamientos oncológicos más utilizados.

- Rotación en el servicio de **REUMATOLOGÍA** duración **2 meses** con los siguientes objetivos específicos:

1. Historia clínica reumatología: anamnesis, semiología y técnica exploratoria, con especial dedicación a la exploración articular
2. Introducción a la artrocentesis diagnóstica básica: indicaciones e interpretación de resultados
3. Introducción al diagnóstico y tratamiento de la patología reumatológica más frecuente: AR, artritis cristalinas, espondiloartropatías seronegativas.

- Rotación en el **SERVICIO DE MEDICINA INTENSIVA** con una duración total **de 2 meses**. Los objetivos durante la rotación son:

1. Conocer las indicaciones de ingreso en U.C.I. Valorar los beneficios, riesgos y conveniencia de dicha indicación.
2. Manejo integral del paciente con patología médica aguda grave: planteamiento diagnóstico y terapéutico (fluidoterapia, inotrópicos, antibióticos, nutrición). Familiarizarse con las diferentes técnicas de monitorización.
3. Resucitación cardiopulmonar, shock diferentes modalidades, cardiopatía isquémica aguda, insuf. cardiaca aguda, asma grave, neumonía grave.
4. Diagnóstico y manejo de la sepsis.
5. Principios fundamentales de la ventilación invasiva.
6. Aprender las diferentes técnicas propias de medicina intensiva: Intubación endotraqueal, canalización de vías venosas centrales.

- Rotación en el **SERVICIO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS** con una duración total **de 3 meses**. Los objetivos durante la rotación son:

1. Estar capacitado para el manejo de los síndromes infecciosos más comunes; neumonía, bacteremia, meningitis, endocarditis y otras
2. Uso racional de antibióticos.
3. Manejo básico del paciente VIH en consulta
4. Diagnóstico y tratamiento de las complicaciones asociadas al VIH: SIDA.
5. Aspectos farmacocinéticos y farmacodinámicos del uso de antimicrobianos. Interpretación de un antibiograma.
6. Manejo de antimicrobianos en salas quirúrgicas. Uso de profilaxis antibiótica.

ROTACIONES OPTATIVAS.

Durante este tramo el residente de Medicina Interna puede elegir aumentar su periodo de rotación en los servicios previamente referidos realizar una rotación por alguno de los servicios siguientes durante un máximo de dos meses hasta completar un total de 18 meses. Entre ellas está:

- Hematología.
- Dermatología.
- Radiodiagnóstico: tórax.
- Unidad de alta resolución hospitalaria UARH.
- Endocrinología.

-R3, R4 y R5

En este tercer período de rotaciones que incluye **un total de 30 meses**, el residente debe de demostrar capacidad para asumir complejidades, capacidad para realizar una planificación estructurada y abordar correctamente procesos estandarizados. Adquiere un NIVEL I de responsabilidad en el que el residente realiza actividades sin necesidad de tutoría directa. Puede solicitar ayuda y tutorización para actividades concretas.

Durante este periodo el residente reanuda su rotación por el Servicio de Medicina Interna en tres áreas definidas: la hospitalización, las consultas externas, las interconsultas y la asistencia médica a áreas quirúrgicas (cirugía cardiovascular).

- **Consultas externas:** durante 2 meses el residente asiste a las consultas externas situadas en el edificio de Valdecilla Sur en la 3ª planta. Los objetivos docentes durante este periodo son:

1. Desarrollar habilidades prácticas de la entrevista clínica y exploración en pacientes de primera consulta en el ámbito de las consultas médicas externas.
2. Desarrollar habilidades prácticas en el manejo de pacientes post-alta: pacientes dados de alta que precisen un seguimiento corto tras su alta (1 o 2 visitas).
3. Adquisición de conocimientos y aplicación de las guías de práctica asistencial en prevención primaria y secundaria de factores de riesgo cardiovascular básicos: diabetes, hipertensión, dislipemia.
4. Manejo práctico de osteoporosis.

- **Hospitalización:** durante este periodo de 25-28 meses el residente se incorpora de nuevo en el área de hospitalización situados en la planta 7ª, 8ª, y 9ª del edificio 2 Noviembre. Los objetivos durante este periodo son:

1. Manejo avanzado de procesos más propios de la Medicina Interna y áreas relacionadas.
2. Saber establecer relación con pacientes y familiares en situaciones difíciles: malas noticias, solicitud de autopsias, pacientes violentos.
3. Hacer presentaciones de calidad en reuniones científicas externas al hospital: congresos.
4. Ser capaz de realizar una RCP avanzada y IOT .
5. Dominar punciones lumbares, toracocentesis, paracentesis.
6. Iniciarse y promover la investigación mejorando los conocimientos sobre su metodología
7. Desarrollar la capacidad de liderazgo en los equipos de guardia
8. Ejercitar las funciones docentes con residentes de años inferiores
9. Lectura crítica de un artículo científico.

- Rotaciones externas:** Durante este periodo de rotación el residente de Medicina Interna puede realizar una rotación externa fuera del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla hasta un máximo de 3 meses, debiendo dejar el último mes de su residencia sin rotaciones externas. Para poder cursar la rotación es preciso la solicitud a la jefatura de estudios 3-6 meses antes de la fecha primera de rotación y su aprobación. En el caso de desear rotación fuera del país será preciso aportar además un certificado de idiomas o pasar un examen de nivel según normativa de la jefatura de estudios.

5. PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA/GUARDIAS

Se recomienda la realización a lo largo del periodo de residencia de entre cuatro y seis guardias mensuales, distribuidas, fundamentalmente, entre el propio servicio de Medicina Interna y el de Urgencias.

Al igual que ocurre en la labor docente ordinaria, el médico residente deberá realizar una labor asistencial de acuerdo a los niveles de responsabilidad que este momento tenga y cuando exista cualquier tipo de duda en el manejo de un paciente, deberá pedir ayuda al adjunto. La supervisión de estas guardias, durante el primer año de residencia, deberá ser a cargo de un especialista competente en el contenido de la guardia que realice el residente. Esta supervisión, a medida que el residente avanza en su periodo formativo, será menos intensa, de manera que en los últimos años el residente mayor desarrollará también un rol de liderazgo con los residentes que tienen menor nivel de responsabilidad recibiendo supervisión del adjunto sólo a demanda.

OBJETIVOS DE LA GUARDIA

- Adquirir agilidad y soltura en la valoración y tratamiento de pacientes con patología aguda.
- Adquirir competencias para ser capaz de atender a pacientes críticos.
- Adecuada valoración de pacientes críticos para ser capaz de discriminar a aquellos pacientes que se beneficiarían de atención en unidad de cuidados intensivos.
- Adquirir destreza a la hora de realizar pruebas indispensables en la atención urgente, evitando retrasos innecesarios y/o pruebas complementarias sin indicación en la atención urgente.
- Adquirir competencias en su capacidad de dar malas noticias y de informar a familiares.
- Adquirir competencias para ser capaz de determinar cuando un paciente puede ser dado de alta para seguimiento por médico AP
- Adquirir competencias para ser capaz de determinar cuando un paciente puede ser dado de alta para estudio en consulta especializada

6. OFERTA DE ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

El servicio de Medicina Interna tiene una sólida trayectoria de investigación con varias líneas de investigación abiertas dónde los residentes pueden participar. La actividad investigadora se traduce en más de 30 artículos publicados por año en revistas indexadas con un factor de impacto mayor de 100. Distintos miembros del Servicio han participado como ponentes en diversos congresos y reuniones científicas nacionales e internacionales, así como aportando distintas comunicaciones. Además, dispone de becas del ISCIII (**PI15/00521 y PI16/009159**) y de la Comisión Europea (**EU18/12**) de las que son IP dos de los miembros del servicio y en las que también participan otros miembros de nuestra unidad. El servicio participa en ensayos clínicos y estudios multicéntricos nacionales e internacionales.

Además, dada la estructura docente con 2 catedráticos y 2 profesores titulares y 5 asociados además de la Jefatura de Departamento, en el servicio se ofrece a residentes la realización de tesis doctorales.

7. ACTIVIDADES FORMATIVAS

Además de las actividades asistenciales ordinarias el servicio de medicina interna participa, con la promoción en algunos casos y con la participación en otros, en el desarrollo de cursos en el hospital destinados para también para residentes de medicina interna. Los cursos se dividen en transversales, específicos y cursos SOFOS.

7.1 Cursos transversales

Se trata de cursos de los que se pueden beneficiar todos los residentes del Hospital. En la Comisión de Docencia existe un Plan Transversal de Formación para residentes, que se actualizará todos los años que suelen incluir los siguientes cursos

- Curso inmersión en el Hospital. Organizado por Docencia del HUMV. Obligatorio
- Reanimación cardiopulmonar básica. Organizado por Docencia del HUMV. Obligatorio.
- Curso de urgencias. Organizado por el servicio de urgencias del HUMV.
- Curso de Electrocardiografía básica. Organizado por el servicio de urgencias del HUMV. Obligatorio.
- Curso de formación de residentes en protección radiológica. Obligatorio.
- Introducción a la Bioética. Organizado por la Comisión de Bioética del HUMV
- Metodología de Búsqueda Información Básica (MEBIM).
- Curso de Introducción al manejo de SPSS. Recomendable. o Iniciación a la Investigación. IDIVAL Recomendable.

7.2 Cursos específicos

Durante el año la unidad docente de Medicina Interna participa y lidera cursos y talleres específicos que van dirigidos entre otros a MIR en formación.

A continuación se muestra alguno de los cursos impartidos anualmente.

- Curso práctico sobre situaciones frecuentes en la guardia de medicina interna (20ª edición)". Organizado por Medicina Interna y Comisión de docencia. Organizadores Dr. Juan Alonso y Dr. Gonzalo Martínez de las Cuevas. Impartido habitualmente por residente. Horas docentes: 36 h presencial Destinado: para R1 que hacen guardias de planta. Abierto a cualquier residente o especialista. Fecha aproximada en septiembre y octubre a las 16h a 19h en el pabellón 16.
- Curso del Hospital Virtual para residentes de Medicina Interna. Organizado Servicio de Medicina Interna. Dr. José Luis Hernández Hernández y Dr. José Luis Lozano. Impartido en enero en el Hospital Virtual Horas docentes: 8 Destinado: residentes de MI R4 y R5 de medicina interna.
- Curso de excelencia de Osteoporosis Medicina Interna. Organizado Servicio de Medicina Interna. Unidad de Metabolismo Óseo de Medina Interna. Impartido. Unidad de Metabolismo Óseo de Medina Interna. Horas docentes:8. Destinado: residentes y adjuntos de Medicina Interna y otras especialidades.

- Centro de Excelencia de Lípidos. Organizado Servicio de Medicina Interna. Unidad de Lípidos. Impartido. Unidad de Lípidos de Medicina Interna Dr. José Luis Hernández, Dra. Carmen García Ibarbia. Horas docentes 8. Destinado: residentes y adjuntos de Medicina Interna y otras especialidades Fecha aproximada. Noviembre.
- Enfermedad Tromboembólica Venosa". Organizado por el HUMV/Apto. Respiratorio. Impartido. Dra. C. García Ibarbia. Horas docentes 3. Destinado: residentes y adjuntos de Medicina Interna y otras especialidades. Fecha noviembre.
- Taller de ¿Cómo hacer una historia clínica de calidad?. Organizado por U. Docencia y Medicina Interna. Coordinación. Dr. J.M. Olmos Martínez.
- Taller práctico de inicio a la investigación. Coordinará Dr. Javier Pardo y Dra. C. García Ibarbia.
- Taller de entrevista clínica. Coordinará Dra. C. García Ibarbia.

7.3 Cursos SOFOS

A través de Internet y avalados por sociedades científicas y acreditados por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud, los residentes de MI tienen opción de poder realizar de forma gratuita diferentes cursos de formación. Dado el carácter dinámico de estos cursos, se comunican a los médicos residentes aquellos cursos de interés según vayan siendo publicados. A este respecto, destacan las actividades formativas desarrolladas por la Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria desde la plataforma SOFOS <http://sofos.scsalud.es/>

7.4 Sesiones generales del Hospital

Tienen lugar todos los jueves a las 8:15 h en el salón Téllez Plasencia, con participación de todos los servicios y ponentes invitados de otros hospitales.

7.5 Sesiones específicas del Servicio

El programa de sesiones del servicio de medicina está conformado por dos sesiones por semana, a la que hay que sumar la sesión general del Salón Téllez organizada por la Comisión de Docencia que es de obligada asistencia para residentes de MI sin rotación externa. Las sesiones en MI resultan de obligada asistencia para todos los residentes de Medicina Interna y especialidades, que estén en ese momento rotando por el servicio.

Las áreas de mejora en las sesiones de medicina interna durante los últimos años han traído consigo:

- Establecimiento de un programa docente cerrado en el que con meses de antelación se supiera el tema a tratar.

- Un temario acorde con las inquietudes y deseos de actualización del staff médico, dónde todos los miembros del servicio han podido opinar y proponer temas a tratar.
- La búsqueda de acreditación por Unidad de Formación Continuada.
- La participación de otros servicios del hospital, especialmente servicios centrales en las sesiones llamadas HUMV en Medicina Interna.
- La participación de las unidades específicas del servicio en el programa docente: Unidad de metabolismo lípidos y unidad de riesgo vascular, unidad de metabolismo óseo y unidad de enfermedades infecciosas.
- Optimización de la tutoría docente de residentes para la mejora de las ponencias en estas sesiones.

Sesiones de los martes. Estas sesiones van dirigidas a residentes de MI y especialidades rotantes y miembros del de staff del servicio y tienen como objetivos principales:

1. Avanzar en conocimientos médicos en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades frecuentes en Medicina Interna.
2. Mejorar las habilidades docentes de los residentes de MI.
3. Acercar la actividad de servicios centrales en la práctica clínica de MI.
4. Poner en común el manejo de algunas patologías comunes con otros especialistas expertos en dichas patologías.

Las sesiones de los martes se desarrollan a las 8:15 horas en el salón de actos del Pabellón 21 y son reconocidas y acreditadas por la UFC. La metodología de la actividad formativa es presencial, todos los martes desde septiembre a junio, con la excepción del periodo vacacional navideño y semana santa. La actividad es de 1 hora de duración con un tiempo máximo de 40 minutos de exposición, 15 minutos de intercambio de opiniones, preguntas y otros y 5 minutos de evaluación de la actividad mediante un formulario.

La actividad está dividida en 4 sesiones tituladas:

1. HUMV EN MEDICINA INTERNA. Un especialista del hospital se acerca a uno de los temas previamente seleccionados. Moderará la presentación los jefes de sección y/o servicio presente;
2. CASO CERRADO con interés clínico. Un residente ofrece un acercamiento al diagnóstico diferencial de un caso cerrado. El caso es siempre tutorizado por alguno de los miembros del staff o por su propio tutor principal. El caso es propuesto y moderado por otro miembro del diferente del staff;
3. RIESGO VASCULAR cada mes un residente del servicio nos actualiza un tema elegido, habitualmente versa de riesgo vascular de y ocasionalmente de aspectos básicos en la práctica asistencial, llamado

VUELTA A LAS BASES;Çiiii) finalmente, cada mes hay una SESION ABIERTA a la participación de médicos especialistas de medicina interna que nos hablan de aspectos relevantes de su actividad asistencial/docente/investigadora.

La presentación se realiza mediante la proyección con cañón de diapositivas y ocasionalmente se utiliza otro material acompañante. Los casos clínicos son presentados con anterioridad a los MIR la semana previa a la presentación del caso para que puedan estudiar las posibilidades diagnósticas y actitudes terapéuticas, de una forma individual y así el caso pueda ser más interactivo.

Sesiones de los miércoles. La sesión de los miércoles se desarrolla todos los miércoles a las 13:30 desde octubre a junio en el aula número 2 de la primera planta del pabellón 16. Estas sesiones son impartidas de forma habitual por residentes pequeños de MI y otras especialidades rotantes y ocasionalmente por miembros de Staff. Son sesiones de casos clínicos dónde exponer dudas diagnósticas y terapéuticas en relación a un determinado caso no cerrado y también casos cerrados de interés clínico. También se aportan casos con diagnóstico por imagen.

En estas sesiones residentes recién llegados al hospital se inician de una manera precoz en la presentación de casos en público, son sometidos a preguntas por parte de compañeros y adjuntos en un ambiente distendido.

Sesiones generales de los jueves Son obligadas para todos los residentes del servicio y los rotantes. El servicio de Medicina participa asistiendo de forma regular tanto a las sesiones organizadas por la Comisión de Docencia como aquellas organizadas desde el IDIVAL (Biomedical Lectures).

7.6 Congresos, Cursos y Jornadas de la Especialidad

Dentro del programa de formación continuada se recomienda la asistencia a congresos de ámbito nacional e internacional relacionados con nuestra especialidad, destacando el Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna, el Congreso Europeo de Medicina Interna, la reunión anual de los distintos grupos de la sociedad española de Medicina Interna, como el grupo de Osteoporosis, Riesgo cardiovascular (reunión nacional de SEH-LELHA), Insuficiencia cardiaca, EPOC, Ecografía clínica, Enfermedades Infecciosas, etc. Su asistencia es recomendable en los últimos años de especialización, siempre con participación activa (presentación de posters, ponencias, etc.) figurando esto como un objetivo de los últimos 2 años docentes.

Convocamos con anterioridad a la exposición de los proyectos de investigación una reunión para la mejora de la calidad de la investigación.

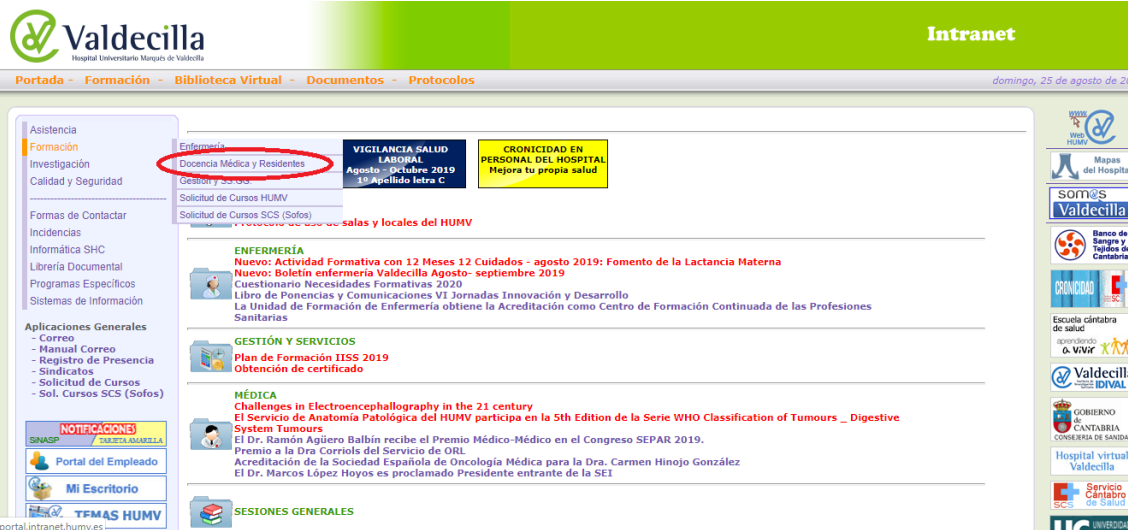
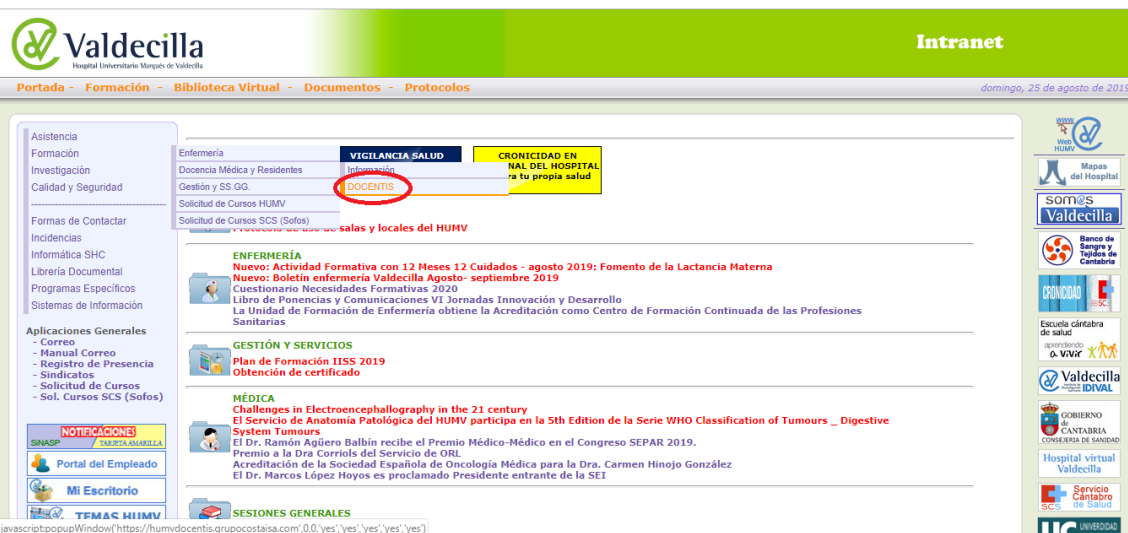
8. PLATAFORMA DOCENTIS

Desde junio de 2019 el hospital ha puesto en marcha la plataforma "Docentis". Se trata de una plataforma informática que trata de incluir el libro del residente, las rotaciones incluidas en el PIF, las rotaciones externas y las evaluaciones, disponiendo de espacios para comunicación tutor-residente.

Para acceder a ella se accede a la página principal del hospital, <http://www.humv.es/> > Intranet > Formación > Docencia Médica y Residentes > Docentis.

Una vez en la plataforma, las credenciales de acceso son las habituales para cualquiera de las demás aplicaciones informáticas del hospital.



Dicha plataforma es una aplicación destinada a la atención de los médicos residentes con diferentes utilidades, entre otras:

- En dicha plataforma se encuentra el “Plan Individualizado Formativo” para el año de residencia (generalmente de mayo de un año a mayo del año siguiente), el cual incluye las rotaciones del año en curso con las fechas y objetivos de estas, y los objetivos generales del año de residencia.
- Las evaluaciones de las rotaciones se realizan a través de dicha plataforma acorde al sistema de evaluación ordenado por el Ministerio de Sanidad.
- Permite la programación y registro de las tutorías.
- Permite la organización de actividades extraordinarias.

- Dispone de un apartado para el registro de todas las actividades formativas y de investigación desarrolladas por el residente, con lo que junto al registro de actividad asistencial permiten la elaboración de una memoria anual de residencia que es necesario completar al final de cada año de residencia.

9. TUTORÍAS

Por normal general, se celebra una tutoría ordinaria individualizada de los tutores con cada residente por cada trimestre del año, de tal modo que de forma regular se celebra una tutoría por cada 3 meses. Generalmente dichas tutorías se celebran con una duración aproximada de 30-45 minutos en función de las necesidades. Dichas tutorías quedan registradas en la Plataforma Docentis.

Además de las tutorías ordinarias, siempre que se considere oportuno, bien por el residente o bien por los tutores, se podrán celebrar tutorías extraordinarias.

En la Unidad Docente de Medicina Interna además tenemos dos tutorías conjuntas en la que participamos todos los tutores de MI y además todos los residentes y en la que se reseñan necesidades comunes a los residentes y que nos permiten desarrollar los objetivos docentes generales en el siguiente año.

10. MEMORIA

Al finalizar cada año de formación durante la residencia de Medicina Interna es preciso hacer entrega de una memoria anual de actividades en la que se resuma la actividad asistencial y formativa.

En dicha memoria se debe hacer un resumen de cada rotación realizada, que incluya la duración de esta, las patologías atendidas, el número de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos invasivos realizados, así como una interpretación personal de los conocimientos adquiridos durante esa rotación.

Además, la memoria anual de actividades debe incluir un resumen de la actividad formativa y asistencial desarrollada durante los diferentes tipos de guardias realizadas, el número y títulos de las sesiones impartidas, actividades formativas extraordinarias completadas (cursos presenciales, cursos on-line, congresos, etc...) así como un resumen de la actividad investigadora desarrollada (participación en proyectos de investigación, participación en ensayos clínicos, comunicación de casos clínicos en congresos, presentación de póster científicos en congresos, presentación de comunicaciones en congresos, etc...)

11. SISTEMA EVALUACIÓN

Las evaluaciones del periodo de residencia se realizan de acuerdo con la resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación, publicado en el Boletín Oficial del Estado el Jueves 19 de abril de 2018, número 95, sección III páginas 40610 a 40623

(<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-5385>).

- Para cada rotación se evalúan:
 - Una serie de objetivos específicos relacionados con la formación en Medicina Interna, que han sido establecidos para cada una de las rotaciones (y **que están referidos en el epígrafe 4 "competencias a adquirir"**). Cada uno de los objetivos se evalúa como "Total/Parcial/No conseguido".
 - Una serie de "Conocimientos y Habilidades" (Apartado A):
 - **Conocimientos adquiridos:** Demuestra que ha integrado los conceptos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previo.
 - **Razonamiento / Valoración del problema:** Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o de la situación asistencial.
 - **Capacidad para tomar decisiones:** Selecciona un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el análisis del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias. Maneja con prudencia la incertidumbre inherente a la práctica clínica, conoce sus limitaciones y pide ayuda cuando la situación lo requiere.
 - **Habilidades:** Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación.
 - **Uso racional de recursos:** Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.
 - **Seguridad del paciente:** Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.
 - Una serie de "Actitudes" (Apartado B):
 - **Motivación:** Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad. Es proactivo en la búsqueda

- de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoaprendizaje).
- **Puntualidad/Asistencia:** Es puntual y cumple con la jornada laboral. No hay faltas de asistencia sin justificar.
 - **Comunicación con el paciente y la familia:** Demuestra habilidades de relación interpersonales y de comunicación necesarias para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.
 - **Trabajo en equipo:** Se integra en las actividades del Servicio/Unidad y participa con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.
 - **Valores éticos y profesionales:** Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente. Respeto los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeto la confidencialidad y el secreto profesional. Identifica los problemas/conflictos éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes. Cumple el Reglamento de la Institución Sanitaria.
- Cada uno de los ítems del apartado A (Conocimientos y Habilidades) y de los ítems del apartado B (Actitudes) se evalúa de 1 a 10 puntos de la siguiente manera:
- 1-2: **Muy insuficiente.** Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
 - 3-4: **Insuficiente.** No alcanza todos los objetivos de la rotación, pero podrían alcanzarse un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
 - 5: **Suficiente.** Alcanza los objetivos de la rotación.
 - 6-7: **Bueno.** Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
 - 8-9: **Muy bueno.** Domina todos los objetivos de la rotación.
 - 10: **Excelente.** Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los

resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

- N/A: No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.
- La nota media de la rotación se establece sumando el 70% del promedio del apartado A y del 30% del apartado B.
- Además, existe un apartado de escritura libre de **“Observaciones/Áreas de mejora”**.

Al finalizar cada rotación, a través de la Plataforma Docentis (ver más adelante) se envía un link para que el evaluador pueda realizar la evaluación de esa rotación.

El contenido de las evaluaciones se hará accesible a los residentes una vez finalizado el año de residencia.

Además, anualmente se realizará un “informe de evaluación anual del tutor”. En el Servicio de Medicina Interna, se realiza una reunión anual previa a la evaluación final en la se otorga una nota común de tutor. En esta nota se incluye la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse. Todo esto se lleva en una reunión a con el jefe de estudios para la evaluación final del año de residencia se obtendrá de sumar:

- **65%** de la nota procedente de las notas de las evaluaciones.
- **10%** del sumatorio de las actividades complementarias, de acuerdo con el siguiente sistema de puntuación:

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

- **25%** de la calificación del tutor siguiendo el siguiente sistema de puntuación:

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales
6-7	Buena. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
8-9	Muy buena. Domina todos los objetivos anuales.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy buena.

Al finalizar el año, el comité de evaluación (conformado por los tutores y jefe de estudios del hospital) decide la calificación anual del residente basándose en el Informe Anual del Tutor, y se calificará de 1 a 10 según el siguiente cuadro.

	Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<3	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales.
	Entre 3 y <5	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales pero podría alcanzarlos con un periodo complementario de formación.
POSITIVA	Entre 5 y <6	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
	Entre 6 y <8	Buena. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9,5	Muy buena. Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9,5-10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy buena.

Al finalizar la residencia, el Comité de evaluación (tutores y jefe de estudios del hospital) decide la calificación final del residente basándose en los resultados de las Evaluaciones Anuales. Se ponderarán las evaluaciones anuales para el cálculo de la evaluación final de acuerdo con la progresiva asunción de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad que el residente asume a medida que progresa en su formación. Para calcular la media ponderada se utilizarán los siguientes criterios:

Duración de la especialidad	Año de formación	Ponderación de la evaluación anual
4 años	R1	10%
	R2	20%
	R3	30%
	R4	40%

12. RECURSOS DOCENTES COMPLEMENTARIOS

El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla tiene además otros recursos de gran importancia que a continuación enumeramos.

Hospital Virtual Valdecilla <http://www.hvvaldecilla.es/>. Este servicio permite organizar cursos de formación en habilidades y competencias con seguridad

para el paciente. En Medicina Interna los residentes se forman en programas de aprendizaje de Reanimación Cardiopulmonar Avanzada y además participan en otros programas como Atención Cardiovascular de Urgencia en planta de Medicina Interna.

La Plataforma de formación on-line del SCS (SOFOS) <http://sofos.scsalud.es/>. La plataforma SOFOS permite conocer la oferta formativa actualizada del S. Cantábrio de Salud, además de poder obtener los certificados de participación en dichas actividades de una forma digitalizada.

IDIVAL <http://www.idival.org/Es/Paginas/Inicio.aspx>. El IDIVAL constituye desde su fundación en el 2014 su acreditación en el 2015 por el Instituto de Salud Carlos III, una estructura en dónde se apoya parte de los proyectos de investigación del servicio de Medicina Interna. El IDIVAL tiene su edificio a pocos metros del propio Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, un hecho que avala la intención de apoyar la investigación traslacional, para una aplicación rápida de los avances médicos. Nuestro servicio participa en dos de los grupos de investigación del IDIVAL: el grupo de "Epidemiología Genética y Arterioesclerosis de las enfermedades sistémicas y aparato locomotor" y del grupo de "Enfermedades esqueléticas, metabólicas y ambientales" dirigido por el Prof. JA. González Riancho, con diferentes líneas de investigación y producción científica de alta calidad.

Los residentes de M. Interna se han ido incorporando de forma gradual en proyectos financiados por organismos públicos, o en tesis doctorales dirigidas dentro del departamento de Medicina.

Universidad de Cantabria <https://www.unican.es/Centros/ Escuela-de-Doctorado/>. Como se ha referido con anterioridad la posición estratégica del Servicio de Medicina Interna dentro de la UCAN, y específicamente en el departamento de Medicina, permite la participación de residentes en funciones docentes de alumnos pregrado. Esta faceta docente del residente es también evaluada desde la unidad docente a partir del plan individualizado formativo y las evaluaciones de rotaciones y evaluación anual.

Biblioteca virtual del HUMV <http://biblioteca.humv.es/> La posibilidad de acceder a la biblioteca virtual desde el propio lugar de trabajo o incluso desde el domicilio utilizando Virtual Private Network (VPN) permite a los residentes de medicina interna acceder a multitud de revistas científicas on-line desde cualquier dispositivo conectado. Además, el Servicio de Biblioteca permite obtener también trabajos de revistas no suscritas previa solicitud de un formulario. En general la solicitud es rápidamente contestada.

13. ¿CÓMO SE INTEGRA LA GIFT CON EL TRABAJO DIARIO EN LAS DISTINTAS UNIDADES DEL HOSPITAL?

Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de éstos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se llevan a cabo en dichas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al resp

Texto, texto, texto