



Clínica  
Universidad  
de Navarra

# Medicina Interna

Fecha de elaboración: 2001

Fecha última revisión: 2021

## Contenido

.....	1
DENOMINACION OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD Y REQUISITOS.....	3
INTRODUCCION.....	3
PERFIL PROFESIONAL DEL ESPECIALISTA DE MEDICINA INTERNA. LOS VALORES DEL INTERNISTA .....	4
CAMPO DE ACCIÓN .....	6
OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA DE MEDICINA INTERNA .....	8
METODOLOGÍA DOCENTE .....	10
CARACTERÍSTICAS GENERALES .....	10
GUARDIAS .....	111
NIVEL DE RESPONSABILIDAD .....	11
ROTACIONES .....	11
ACOGIDA DEL RESIDENTE .....	19
ORGANIZACIÓN DE LA TUTORÍA Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN .....	20
BIBLIOGRAFÍA.....	20

## **DENOMINACION OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD Y REQUISITOS**

Medicina Interna.

Duración: 5 años.

Grado previo: Medicina.

### **INTRODUCCION**

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 la atención a nuevas enfermedades.

En los últimos 30 años se han producido en todo el mundo desarrollado notables cambios en la organización sanitaria; además 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 está 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 nuevos servicios que la sociedad pueda demandarle.

Es previsible que la atención sanitaria del siglo XXI se mueva en escenarios cambiantes y complejos determinados, en gran medida, por la demanda creciente de más y mejores servicios. Los cambios en la relación médico-paciente, el desarrollo e incorporación de nuevas tecnologías, los nuevos criterios de atención hospitalaria, las restricciones presupuestarias y los recursos limitados (que seguirán obligando a una adecuada utilización de los mismos y a la adopción de nuevos mecanismos de gestión en los centros sanitarios), son retos que habrá que afrontar para que la asistencia sea de mayor calidad, más segura, y 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, en 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.

## **PERFIL PROFESIONAL DEL ESPECIALISTA DE MEDICINA INTERNA. LOS VALORES DEL INTERNISTA**

### ***DEFINICIÓN Y PRINCIPIOS BÁSICOS DEL PROGRAMA***

La Medicina Interna es una especialidad médica nuclear de ejercicio fundamental pero no exclusivamente 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 sanitario hospitalario actual.

Los internistas aportan su polivalencia en hospitalización de agudos y en las urgencias, son el 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, y 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.

### ***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.

## **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 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.

## **AREA ASISTENCIAL**

- **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.** Estos enfermos pueden ser 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.
- **Atención a los procesos más prevalentes en el entorno hospitalario.** La formación global del internista le permite ejercer el papel de clínico generalista con capacidad para atender los problemas clínicos de la mayoría de los pacientes del área médica del hospital.

Desde esta óptica el internista ejerce una función de integración y armonización de la práctica clínica en el área médica. Su papel no se limita al de coordinación y distribución de algunas patologías, sino que ha de asumir responsabilidad asistencial plena respecto a sus pacientes, consultando con otros especialistas cuando sea necesario.

- **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 de las personas de edad avanzada sin perjuicio de los especialistas en Geriátrica, por cuanto son dichas personas las que claramente pueden beneficiarse de un abordaje integral de sus problemas médicos.
- **Atención clínica de 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 del 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 multidisciplinarios, contribuyendo así a la atención integral de los pacientes ingresados en el área quirúrgica.
- **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.

### **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.

Al estar integrados en un Hospital Universitario, se cuenta con los residentes para la formación de estudiantes de Medicina tanto durante sus períodos de rotación en el hospital como en los seminarios/talleres de las distintas asignaturas asignadas al departamento de Medicina Interna.

### **AREA 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 para evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud, siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico, así como su discusión y elaboración de conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación.

La formación del internista como futuro investigador ha de irse realizando a medida que avanza su maduración durante los años de especialización, sin menoscabo que pueda realizar una formación adicional al finalizar su período de residencia para capacitarse en un área concreta de Investigación.

Se suele ofrecer al residente la opción de realizar tesis doctoral si lo desea y según el área de interés del mismo.

### **OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA DE MEDICINA INTERNA**

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.

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.
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.
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. Aprender la importancia que tiene la evidencia científica en la toma de decisiones y en la mejor utilización de los recursos preventivos y asistenciales.
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.
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.
8. Dar una formación que le permita comprender y hacer propio el papel de profesional responsable y participativo en la sociedad, que asume la necesidad de ajustar su comportamiento a los códigos éticos y estándares internacionales profesionales.
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.
10. Establecer un sistema de tutorización efectiva y personal, basada en la voluntariedad, el compromiso y la ejemplaridad personal y profesional del tutor.
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.

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

## **METODOLOGÍA DOCENTE**

### **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 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 dispone de 60 meses de tiempo de formación, incluyendo los períodos vacacionales, se estima que la rotación por Medicina Interna y áreas afines debe cubrir unos 42 meses, destinando los 18 restantes para rotar en otras unidades o servicios.

Durante el período formativo hay que tener en cuenta en todo momento 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 que 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.

## **GUARDIAS**

Se recomienda la realización a lo largo del periodo de residencia de entre cuatro y seis guardias mensuales.

## **NIVEL DE RESPONSABILIDAD**

En cada período de formación el residente debe realizar un mínimo de actividades que le permita alcanzar una experiencia suficiente y así poder asumir con seguridad los distintos apartados del proceso médico.

No obstante, durante la formación no puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se deben establecer tres niveles de responsabilidad:

- **Nivel 3 o alto:** son actividades realizadas directamente sin necesidad de tutorización directa. Ejecuta y después informa.
- **Nivel 2 o intermedio:** son actividades realizadas directamente bajo supervisión del tutor o personal sanitario del Centro/Servicio.
- **Nivel 1 o básico:** son actividades realizadas por personal sanitario del Centro/Servicio y observadas/asistidas en su ejecución por el especialista en formación.

## **ROTACIONES**

### **Primer período de rotación. 12 meses. Fase de INICIO**

Este período de la residencia suele caracterizarse por:

- Adherencia estricta a los conocimientos aprendidos.
- Poca percepción de la situación.
- Falta de juicio discrecional.

NIVEL DE SUPERVISION: 1

#### **1. Conocimientos/habilidades**

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:

- Saber organizarse el propio currículo.
- 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.

## 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.

## **Segundo período de rotación 18 meses. AVANZADO**

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 y tratando todos los atributos de la situación por separado.

NIVEL DE SUPERVISION: 2

### **1. Conocimientos/habilidades**

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.
- Manejo perioperatorio de paciente pluripatológico.

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

- Enfermedades cardiovasculares (3 meses): Cardiopatía isquémica, Cardiomiopatías, Valvulopatías, Enf. del pericardio, Enf. de los grandes vasos, Arritmias.
- Enfermedades del aparato respiratorio (2 meses): Asma bronquial, EPOC, Neumoconiosis, Enf. 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 (2 meses): Diabetes mellitus, Enf. del tiroides, hipófisis, suprarrenales, Feocromocitoma, bases de dietética y nutrición.

- Enfermedades del aparato digestivo (2 meses): Patología esofágica, Enfermedad ulcerosa, Enfermedades inflamatorias intestinales, Malabsorción, Patología vascular abdominal, Enf. del peritoneo, Enf. del hígado y vías biliares, Enf. 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, Sd. mielo y linfoproliferativos, aplasias y mielodisplasias, neoplasias hematológicas, trastornos de la coagulación).
- Enfermedades de la piel (1 mes): Principales síndromes cutáneos.
- Urgencias y/o cuidados intensivos (1 mes): 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 en función de su trayectoria académica y asistencial.

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.
- 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.
- Realizar e interpretar eco-fast.

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 puede 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 para conocer la mejor evidencia existente y para presentar trabajos en reuniones y congresos.

## 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 de su actuación como especialista.

### **Tercer período de rotación. 24 meses COMPETENTE.**

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.

NIVEL DE SUPERVISION: 3

## 1. Conocimientos/habilidades

a) Objetivos:

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

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

- Enf. del envejecimiento: evaluación de la discapacidad, deterioro cognitivo, evaluación del entorno social, incontinencia urinaria, inmovilidad, polifarmacia, delirio, fragilidad.
- Enf. autoinmunes y sistémicas: colagenosis, vasculitis, sarcoidosis, amiloidosis.
- Enf. relacionadas con el abuso de alcohol y drogas: efectos agudos y crónicos, físicos y mentales, de su consumo, sd. de privación, manejo integral de la adicción y sus efectos.
- Alternativas a la hospitalización convencional: toma de decisiones para derivaciones, criterios de observación, de ingreso, de corta estancia, de hospitalización domiciliaria.
- Medicina en áreas de enfermos críticos: trastornos severos del funcionalismo cardiovascular, respiratorio, renal, hepático, neurológico o metabólico; intoxicaciones, grandes Síndromes. que requieren manejo intensivo.
- Trabajo en Unidades específicas: de enfermedades sistémicas, de riesgo vascular, lípidos, hipertensión arterial, etc...
- Realizar e interpretar ecografía a pie de cama del enfermo incluyendo ecocardiografía.
- Manejo perioperatorio de paciente pluripatológico.

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 asistencia.
- 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.
- Realizar e interpretar eco-fast incluyendo ecocardiografía.

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: 14 meses.
- Consulta externa del residente o monográfica: 3 meses.
- Áreas alternativas a la hospitalización convencional: hospital de día, corta estancia, U. de diagnóstico rápido, hospitalización domiciliaria. 2 meses.
- Hospital comarcal: si hay disponibilidad en el área de influencia del hospital en donde se forme el residente. 3 meses
- Urgencias o áreas de pacientes críticos: 2 meses.
- Guardias con menor grado de tutela.

### **Cuarto período de rotación. 6 meses, SENIOR**

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.

## **1. Conocimientos/habilidades**

### a) Objetivos:

- 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).
- Manejo perioperatorio de paciente pluripatológico.

### 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.

## **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.

## **ACOGIDA DEL RESIDENTE**

El día de su incorporación se asignará a cada residente un tutor de residentes y se le hará entrega de la Guía Formativa de la Unidad Docente. El tutor asignado será el responsable de informar al residente de:

- a) El Programa de formación del Servicio, y específicamente:
  - a. Plan de rotaciones, enfatizando los objetivos generales.
  - b. Sistema de guardias.
  - c. Programa de sesiones del servicio y la participación del residente.
  - d. Plan de investigación y publicaciones para residentes.
  - e. Plan docente.
  - f. Rotaciones externas.
- b) Estructura, normas y funcionamiento del Departamento.
- c) La localización de los protocolos de actuación existentes en cada unidad.
- d) Plan de entrevistas formativas y de evaluación.
- e) Principales herramientas informáticas en el sistema informático CUN aplicadas al Departamento.

El Tutor se encargará igualmente de dar a conocer al residente tanto las instalaciones como el personal de la Unidad Docente.

En una primera entrevista Tutor/Residente se realizará el Plan Individual de Formación del primer año de residencia, que estará incluido en el libro electrónico del residente (Docentis).

Transcurrido un mes de su incorporación se realizará una segunda entrevista para evaluar el grado de integración en el Servicio.

## **ORGANIZACIÓN DE LA TUTORÍA Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN**

Se realizan 4 entrevistas a lo largo del año junto con el director del Departamento. En la primera entrevista anual se explica y detalla, además, el PIF (Plan Individual de Formación) específico de cada uno de ellos. Se tratan temas de ámbito profesional, docente, de investigación y personal en tanto que pudiera interferir en su desarrollo médico profesional.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Harrison. Farreras-Rozman. Sisinio de Castro.
- Pubmed.
- UptoDate. Dynamed.
- En las rotaciones de especialidades se recomiendan además bibliografía específica de las mismas.