

HTVC

Hospital de Tortosa
Verge de la Cinta
Comissió de Docència

Programa formativo Medicina Interna

Hospital de Tortosa Verge de la Cinta



Índice

1. Especialidad de Medicina Interna
2. Características de la Unidad Docente
 - 2.1. Estructurales
 - 2.2. Organizativas y asistenciales
 - 2.3. De recursos humanos y docentes
3. Programa teórico de formación
4. Formación específica para cada año de residencia
5. Calendario de rotaciones
6. Competencias adquiridas y responsabilidad del residente
7. Guardias
8. Actividad docente
 - 8.1. Sesiones
 - 8.2. Cursos
9. Formación transversal y actividades de investigación
10. Evaluación del residente

1. Especialidad de Medicina Interna

El programa formativo que proponemos ofrece las líneas generales que debe seguir la formación de los futuros especialistas en Medicina Interna.

1.1 Perfil profesional del especialista en Medicina Interna

La Medicina Interna es una especialidad médica troncal de ejercicio fundamentalmente hospitalario que ofrece a pacientes adultos una atención integral de sus problemas de salud. Utiliza un abordaje médico de prevención, diagnóstico, indicación terapéutica y seguimiento de las enfermedades del adulto que incluye también, su rehabilitación y paliación. El internista es el médico de referencia, el guía y el defensor del paciente en su trayectoria por el sistema sanitario hospitalario actual. Los internistas aportan su polivalencia en la hospitalización de agudos y en las urgencias, son el eje vertebrador dentro de los hospitales, ejercen funciones de consulta en atención primaria y ofrecen aspectos innovadores en áreas alternativas a la hospitalización convencional y en el ámbito sociosanitario. Los internistas se caracterizan por una gran capacidad de adaptación a los cambios de su entorno, tienen un papel avanzado pero no excluyente en la formación de otros profesionales sanitarios y están preparados para el ejercicio de la investigación clínica.

1.2 Campo de acción

El campo de acción del internista deriva de sus valores principales y de sus capacidades, muy especialmente de su visión integradora y su polivalencia, por lo que su actividad está centrada en la atención al enfermo pluripatológico y plurisintomático, al enfermo con un diagnóstico difícil y también, a la atención de todas las enfermedades prevalentes del adulto en el ámbito hospitalario. Área asistencial:

- Atención clínica del paciente sin diagnóstico preciso
- Atención al enfermo pluripatológico.

- Atención a los procesos más prevalentes del entorno hospitalario.
- Atención a las personas de edad avanzada en situación de enfermedad aguda o agudizada.
- Atención clínica de enfermos atendidos en unidades especiales desarrolladas por internistas como son: enfermedades infecciosas, autoinmunes sistémicas, de riesgo vascular, metabólicas, de patología hepática y otros.
- Atención clínica de enfermos en fase paliativa de la enfermedad.
- Atención del paciente que presenta una emergencia o requiere atención urgente.
- Atención médica de pacientes quirúrgicos.
- Atención a pacientes con enfermedades raras, sin una especialidad bien definida o debidas al desarrollo de nuevos conocimientos.

1.3 Valores del internista

Este es un aspecto inherente al hecho de ser un buen médico. El internista como profesional adquiere una serie de responsabilidades con el paciente y con la sociedad que le obligan en su práctica profesional. Durante todo el período de formación de la especialidad tendrá aprender valores que deberá aplicarse en su ejercicio profesional: facilitar mensajes preventivos de salud a sus pacientes, respetar la persona enferma, mostrarse empático, saber integrarse en el trabajo en equipo, mostrar versatilidad en la adaptación al entorno, saber reconocer las propias limitaciones y adquirir técnicas de autoaprendizaje

1.4 Capacidades del internista

Hay que formar especialistas en Medicina Interna capaces de llevar a cabo una práctica diaria con el máximo nivel de responsabilidad , dirigida a resolver los procesos que afectan a diferentes órganos y sistemas del adulto, prestando especial atención a las patologías más prevalentes y siendo capaces de promover la salud y prevenir la enfermedad de las personas y colectivos que así lo requieran. Debe desarrollar habilidades especiales para el razonamiento clínico, la toma de decisiones y las habilidades clínicas.

1.5 Actitudes

- Compromiso de competencia profesional.
- Compromiso de honestidad con los pacientes.
- Compromiso de confidencialidad del paciente.
- Compromiso de mantener una relación apropiada con los pacientes.
- Compromiso con la mejora de calidad de la atención.
- Compromiso de mejora del acceso a la atención médica.
- Compromiso de justa distribución de los recursos finitos.
- Compromiso de conocimiento científico.
- Compromiso de mantener la confianza mediante la resolución de los conflictos de interés.

2. Características de la Unidad Docente

2.1 Estructurales

El Servicio de Medicina Interna es el de referencia de la Región Sanitaria de las Tierras del Ebro. Está capacitado para diagnosticar, estabilizar y resolver prácticamente cualquier patología de tipo médico que se le presente, excepto aquellas propias de un hospital de tercer nivel. En estos casos se ofrece la estabilización previa del paciente al traslado a un hospital de referencia.

El servicio está formado por cinco áreas asistenciales:

- Urgencias de Medicina Interna.
- Planta de hospitalización.
- Apoyo al paciente quirúrgico.
- Consultas Externas.
- Hospitalización Domiciliaria.
- Hospital de Día

2.2 Organizativas y asistenciales

Las urgencias están ubicadas en la planta semisótano del Hospital, dentro del Servicio de Urgencias. Están cubiertas por un médico adjunto las 24 horas del día.

La unidad de hospitalización está ubicada en la tercera planta del Hospital. Tiene como misión prestar asistencia sanitaria especializada a la población adulta (a partir de 14 años). Consta de veintidós ocho camas. Hay 4-5 equipos asistenciales formados por un médico adjunto y un médico residente de Medicina Interna o de otras especialidades. Cada equipo asume la responsabilidad en la asistencia y en la información a los familiares de los pacientes desde su ingreso hasta el alta hospitalaria.

El apoyo al paciente quirúrgico lo hace 1-2 equipos formados por un médico adjunto de Medicina Interna cada uno. Atienden interconsultas generadas por los servicios de Traumatología, Cirugía General, Urología, Obstetricia y Ginecología, Otorrinolaringología y Oftalmología. La asistencia se da en las plantas de hospitalización correspondientes a los diferentes servicios quirúrgicos.

El área de consultas externas se ubica en la primera planta del edificio. Se dispone de 2 consultas externas que atienden pacientes cada mañana divididos en dos turnos a cada una de las consultas. Atienden a los pacientes remitidos desde Urgencias, desde consultas externas de otros servicios y desde atención primaria de toda la Región Sanitaria.

La hospitalización domiciliaria está ubicada en la planta semisótano del Hospital y con un equipo formado por un adjunto de Medicina Interna y una enfermera. Atiende pacientes de casi toda la Región Sanitaria desde las 8 h hasta las 20 h los 7 días de la semana.

2.3 De recursos humanos y docentes

El Servicio consta de 8 médicos adjuntos de la especialidad y el jefe de servicio. Todos los adjuntos efectúan tarea docente y hay 2 tutores de residentes.

3. Programa teórico de formación

3.1 Primer periodo formativo (12 meses) (R1)

3.1.1 Rotación de 11 meses para Medicina Interna.

3.1.2 Rotación de 1 mes para atención primaria.

Áreas de actuación:

- Planta de Medicina Interna.
- CAP acreditados para la docencia (SAP Tierras del Ebro).
- Guardias en el Servicio de Urgencias supervisadas y con validación de informes por parte del facultativo responsable.

3.2 Segundo periodo formativo (18 meses) (R2-R3)

3.2.1. Rotación por especialidades médicas.

- Cardiología (4 meses)
- Neumología (2 meses)
- Aparato Digestivo (3 meses)
- Neurología (3 meses)
- Nefrología (2 meses) Hospital Universitario de Tarragona Joan XXIII
- Oncología (2 meses). Hospital Universitario Sant Joan de Reus.
- Endocrinología (2 meses)

Áreas de actuación durante la rotación por especialidades médicas:

- Plantas de hospitalización
- Consultas externas de especialidad
- Gabinetes de exploraciones
- Guardias al Servicio de Urgencias y guardias en planta de hospitalización convencional supervisadas por el médico adjunto de guardia de Medicina Interna.

3.3 Tercer periodo formativo (24 meses) (R3-R4-R5)

3.3.1 Rotación para Medicina Intensiva (3 meses) (R3)

3.3.2 Rotación por Hospitalización Domiciliaria (2 meses) (R3)

3.3.3 Rotación para Enfermedades Infecciosas (3 meses) (R4) Hospital Clínico Barcelona

3.3.4 Rotación para Enfermedades Sistémicas (2 meses) (R4) Hospital Clínico Barcelona

3.3.5 Rotación por Medicina Interna (12 meses) (R4-R5)

3.3.6 Rotación externa libre (1 mes) (R5)

Áreas de actuación:

- Unidad de Medicina Intensiva
- Alternativas a la hospitalización convencional (Unidad hospitalización Domiciliaria)
- Servicio de enfermedades infecciosas de un hospital terciario
- Servicio de enfermedades autoinmunes de un hospital terciario
- Área de hospitalización de medicina interna
- Consulta externa propia del residente
- Unidad de Medicina Intensiva
- Guardias al servicio de Urgencias; guardias en planta de hospitalización convencional, supervisadas por el médico adjunto de guardia de Medicina Interna; guardias en el Servicio de Medicina Intensiva, supervisadas por el médico adjunto de guardia de Medicina Intensiva, y guardias de Enfermedades Infecciosas, supervisadas por el médico adjunto de guardia de Enfermedades Infecciosas.

3.4 Cuarto periodo formativo (6 meses) (R5)

3.4.1 Rotación por Medicina Interna (6 meses)

- Áreas de actuación:
- Asignación de pacientes de medicina interna ingresados en la planta con elevado nivel de autonomía.
- Consulta externa propia.

- Interconsultas de otros servicios.
- Guardias a planta de hospitalización convencional.

4. Formación específica para cada año de residencia

4.1. Primer periodo formativo

4.1.1 Rotación de 11 meses para Medicina Interna.

Conocimientos:

- Sabe realizar una entrevista clínica y conoce las fases de la entrevista clínica.
- Sabe escuchar activamente e interpreta correctamente los datos.
- Conecta con el paciente / familiar.
- Criterio para indicar exploraciones e interpretarlas.
- Juicio clínico básico.
- Planteamiento de terapéuticas.
- Sabe relacionar los diferentes signos y síntomas.
- Tiene un criterio conjunto del proceso de la enfermedad.
- Sabe resolver urgencias básicas.
- Conoce los grandes síndromes de la patología médica.

Habilidades de comunicación:

- Mujer correctamente información a los pacientes.
- Mujer correctamente información a los familiares.
- Sabe presentar una sesión clínica interna.
- Conecta bien con sus compañeros.

Habilidades técnicas:

- Conoce las indicaciones de las principales punciones.
- Las sabe realizar.
- Sabe interpretar los resultados.
- Sabe realizar fondo de ojo.

- Realiza e interpreta el tacto rectal.
- Sabe interpretar el Peak- Flow.
- Sabe interpretar la pulsioximetría.
- Desarrollo profesional.
- Sabe organizar su currículum profesional.
- Sabe solicitar el consentimiento informado.
- Sabe hacer una búsqueda bibliográfica.
- Tiene conocimientos suficientes de informática.

4.1.2 Rotación de 1 mes para atención primaria.

Conocimientos:

- Conoce los principales criterios de derivación a la atención especializada de forma ambulatoria.
- Atención de urgencias básicas y reconocer cuando se debe derivar a un centro hospitalario.

4.2. Segundo periodo formativo (18 meses)

Rotación por especialidades médicas (R2-R3):

Conocimientos:

(De cada uno de los temas propuestos en todas las rotaciones por especialidades médicas, el residente debe saber):

- Reconocer la enfermedad del paciente
- Saber indicar e interpretar las exploraciones oportunas para el diagnóstico
- Saber hacer un juicio clínico
- Priorizar las opciones terapéuticas
- Ser eficiente en el conjunto del acto médico

Rotación para Cardiología

- Cardiopatía isquémica
- Valvulopatías
- Miocarditis
- Pericarditis
- Arritmias
- Insuficiencia cardíaca
- Patología de los grandes vasos

Rotación para Neumología

- Asma bronquial
- EPOC
- Enfermedad pulmonar intersticial
- Embalse pleural
- SAHS
- TBC pulmonar

Rotación para Neurología

- Epilepsia
- AVC
- Demencias
- Enfermedades extrapiramidales
- Ataxias
- Mielopatía
- Nervio periférico

Rotación por Gastroenterología:

- Patología esofágica
- Patología del estómago
- Síndrome de malabsorción
- Patología hepatobiliar

- Pancreatitis
- Hepatitis
- Hepatopatía crónica

Rotación por Endocrinología

- Diabetes
- Patología del tiroides
- Patología de las suprarrenales
- Principios de dietética y nutrición
- Patología de la hipófisis
- Obesidad mórbida

Rotación para Nefrología

- Insuficiencia renal aguda
- Glomerulopatía
- Patología vascularrenal
- HTA
- Pielonefritis
- Regulación hidroelectrolítica

Rotación para Oncología

- Manejo del paciente con cáncer
- Urgencias oncológicas
- Complicaciones de la quimioterapia
- Criterios terapéuticos
- Estadiaje

Habilidades comunicativas:

- Situaciones de final de la vida.
- Presentaciones en reuniones científicas internas y externas.

Habilidades técnicas:

- Interpretación de ecografías.
- Interpretación de ecocardiogramas.
- Interpretación de TC torácica, abdominal y craneal.
- Interpretación de RM.
- Indicación e interpretación de pruebas funcionales respiratorias.
- Indicación e interpretación de pruebas funcionales cardíacas.
- Indicación endoscopias respiratorias y digestivas.
- Práctica de PAAF de adenopatías y tumoraciones superficiales.
- Práctica de biopsia cutánea con Punch.
- Indicación punción tuétano.

Desarrollo personal (durante todo el 2º periodo):

- Saber utilizar una base de datos.
- Iniciarse con la MBE (medicina basada en la evidencia).
- Preparar trabajos para ponencias.
- Producción científica pósters y publicaciones.

4.3 Tercer periodo formativo (24 meses)

4.3.1 Rotación para Medicina Intensiva (3 meses) (R3)

4.3.2 Rotación por Hospitalización Domiciliaria (2 meses) (R3)

4.3.3 Rotación para Enfermedades Infecciosas (3 meses) (R4) Hospital Clínico de Barcelona

4.3.4 Rotación para Enfermedades Sistémicas (2 meses) (R4) Hospital Clínico de Barcelona

4.3.5 Rotación por Medicina Interna (11 meses) (R4-R5)

4.3.5 Rotación externa libre (1 mes) (R5)

Capacidades que debe asumir:

- Enfermos complejos.

- Visión a largo plazo del proceso mórbido.
- Planificar cuidados.
- Abordar correctamente procesos estándar.
- Conocimientos de enfermedades infecciosas.
- Envejecimiento.
- Enfermedades autoinmunes.
- Alcohol y drogas.
- Alternativas a la hospitalización convencional.
- Riesgo cardiovascular.
- Manejo del paciente crítico y del estado de shock.

Habilidades comunicativas:

- Buena relación con el familiar y pacientes en situaciones difíciles.
- Comunicación con otros especialistas de otras áreas.
- Participación activa en reuniones científicas.

Habilidades técnicas:

- Capacidad de hacer una RCP avanzada.
- Realización correcta de una intubación orotraqueal.
- Capacidad de insertar una vía central.
- Dominio de las punciones de cavidades.

Desarrollo personal y profesional:

- Iniciar una línea de investigación
- Liderar una guardia hospitalaria
- Ejercer de docente con residentes de cursos inferiores

4.4 Cuarto periodo formativo (6 meses)

4.4.1 Rotación por Medicina Interna.

Capacidades que debe asumir:

- Visión global de las situaciones
- Capacidad de distinguir lo que es importante
- Percepción de la vía más eficiente
- Utilización de las guías con criterio propio

Conocimientos:

- Aplicar a la práctica clínica todo el conocimiento previamente asumido
- Perfeccionar el conocimiento de aspectos deficitarios
- Buscar nuevos horizontes para el ejercicio de la MI

Desarrollo personal y profesional:

- Planificar el propio desarrollo profesional
- Participar en estudios multicéntricos
- Participar en grupos de trabajo

5. Calendario de rotaciones

	R1	R2	R3	R4	R5
Mayo	Medicina Interna HTVC	Cardiología HTVC	Endocrinología HTVC	Enfermedades Infecciosas H Clínico	Rotación libre
Junio			Oncología H San Juan		Medicina Interna HTVC
Julio				Enfermedades Sistémicas H Clínico	
Reus		Neumología HTVC	Nefología H Joan XXIII		
Septiembre				Medicina Intensiva HTVC	
Octubre		Neurología HTVC	Medicina Interna HTVC		
Noviembre				Aparato Digestivo HTVC	
Diciembre		Hospitalización Domiciliaria HTVC			
Enero				Medicina Interna HTVC	
Febrero		Medicina Interna HTVC			
Marzo				Medicina Interna HTVC	
Abril		Atención Primaria SAP Tierras del Ebro			

6. Competencias adquiridas y responsabilidad del residente

el residente en formación de la especialidad de Medicina Interna debe adquirir de forma progresiva y supervisada capacidades y habilidades para el cuidado integral del paciente. Además, deberá demostrar una capacidad de relación y empatía con el paciente y familiares, y también integrarse de forma activa y positiva al equipo de Medicina Interna. A lo largo de los diferentes periodos de rotación adquirirá de forma progresiva diferentes niveles de responsabilidad en la toma de decisiones que se completarán al final del periodo de formación. Las funciones de supervisión, que serán directos y de presencia física, se pueden dividir en las propias del facultativo responsable y del tutor del residente. De forma progresiva se pasará a una supervisión decreciente, a partir de la demostración de la capacidad del residente contrastada con el facultativo responsable / tutor, sin sobrepasar nunca los niveles de autonomía y responsabilidad especificados por año de especialidad.

El facultativo responsable que tiene a su cargo el médico residente de forma directa y diaria tiene, entre sus funciones:

- Supervisar la actuación del médico residente según la gravedad y los niveles de responsabilidad, priorizando según las necesidades de la paciente y del propio residente.
- Supervisar las orientaciones diagnósticas iniciales y del diagnóstico final de todos los pacientes asignados al residente.
- Supervisar y / o elaborar según niveles de responsabilidad los informes de alta y otros tipos de documentación oficial (consentimiento informado).
- Supervisar la actuación del médico residente según la gravedad y los niveles de responsabilidad, priorizando según las necesidades de la paciente y del propio residente.
- Controlar los ingresos, altas y traslados de los pacientes.
- Controlar/supervisar la solicitud de exploraciones complementarias, fundamentalmente las invasivas y complejas.

- Controlar, supervisar y / o aplicar, según niveles de responsabilidad, los tratamientos complejos y / o invasivos.
- Controlar, supervisar y / o ejecutar la información de pacientes / familiares, especialmente los casos de mayor complejidad / gravedad, según los niveles de responsabilidad del residente.

Las funciones del tutor del residente de Medicina Interna son las establecidas legalmente, entre las que destacan:

- Supervisión del cumplimiento del programa de formación específico.
- Supervisión de las rotaciones previstas en el programa.
- Realización de la evaluación anual correspondiente.
- Coordinación, supervisión de forma regular la evolución y aprovechamiento del médico residente.
- Supervisar el "libro del residente" de cada médico en formación.
- Seguir regularmente y personalmente el progreso de cada médico residente, efectuando propuestas individuales formativas que elevará a la Comisión de Docencia para su aprobación y ejecución.
- Promover las actividades docentes y de investigación de cada residente.

Niveles de responsabilidad y supervisión

Hablamos de autonomía cuando nos referimos al grado de independencia con que el residente debe ser capaz de realizar un acto determinado al finalizar un período formativo, y hablamos de responsabilidad cuando nos referimos al grado de supervisión con que el residente realiza las actividades durante este mismo periodo.

Nivel 1: mayor nivel de responsabilidad

Descripción: actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa. Supervisión: requiere un nivel bajo de supervisión

Nivel 2: nivel intermedio de responsabilidad

Descripción: actividades realizadas directamente por el residente, bajo supervisión directa del tutor / facultativo responsable.

Supervisión: requiere un nivel intermedio de supervisión

Nivel 3: bajo nivel de responsabilidad

Descripción: las actividades las realiza el especialista, observadas o asistidas por el médico residente.

Supervisión: requiere un alto nivel de supervisión

NIVELES DE RESPONSABILIDAD EN LAS GUARDIAS:

Residente de primer año

- Realizar una anamnesis completa. Nivel 1.
 - Realizar una exploración física completa. Nivel 1-2.
 - Realizar un diagnóstico diferencial y una orientación diagnóstica. Nivel 2.
 - Solicitar exploraciones complementarias para confirmar / descartar la orientación diagnóstica. Nivel 1-2.
 - Interpretar las exploraciones complementarias: analítica, ECG, Rx tórax, Rx abdomen. Nivel 1-2.
 - Actividades instrumentales (punciones) Nivel 2-3.
 - Proporcionar información a los familiares del estado del paciente. Nivel 1-2.
 - Realización de un informe de alta hospitalaria. Nivel 3.
- Realización de un informe de ingreso hospitalario. Nivel 2.

Residente de segundo y tercer año

- Realizar una valoración de la gravedad del paciente. Nivel 2.
- Realizar una anamnesis completa. Nivel 1.
- Realizar una exploración física completa. Nivel 1.
- Realizar un diagnóstico diferencial y una orientación diagnóstica. Nivel 1-2.
- Solicita las exploraciones complementarias necesarias para confirmar / descartar la orientación diagnóstica. Nivel 1-2.
- Interpretar las exploraciones complementarias (ECG, Rx tórax, Rx abdomen). Nivel 1-2
- Actividades instrumentales (punciones). Nivel 2.

- Proporcionar información a los familiares del estado del paciente. Nivel 1-2.
- Realización de un informe de ingreso hospitalario. Nivel 1-2.
- Realización de un informe de alta hospitalaria. Nivel 2.

Residente del cuarto y el quinto año

- Realizar una valoración de la gravedad del paciente. Nivel 1.
- Realizar una anamnesis completa. Nivel 1.
- Realizar una exploración física completa. Nivel 1.
- Realizar un diagnóstico diferencial y una orientación diagnóstica. Nivel 1.
- Solicita las exploraciones complementarias necesarias para confirmar / descartar la orientación diagnóstica. Nivel 1.
- Interpretar las exploraciones complementarias: analítica, ECG, Rx tórax, Rx abdomen. Nivel 1.
- Actividades instrumentales (punciones). Nivel 1.
- Proporcionar información a los familiares del estado del paciente. Nivel 1.
- Realización de un informe de ingreso-alta hospitalario. Nivel 1.
- Toma de decisiones respecto al destino de los pacientes: alta ingreso hospitalario. Nivel 1-2.
- Atender las situaciones de urgencia intrahospitalaria. Nivel 1-2.
- Afrontar situaciones de estado terminal. Nivel 1-2.

NIVELES DE RESPONSABILIDAD EN LA PLANTA hospitalización-CONSULTA EXTERNA.

Residente de primer año

- Realizar una anamnesis completa. Nivel 1.
- Realizar una exploración física completa. Nivel 1-2.
- Realizar un diagnóstico diferencial y una orientación diagnóstica. Nivel 2.
- Solicitar exploraciones complementarias para confirmar / descartar la orientación diagnóstica (analítica, ECG, Rx tórax, Rx abdomen, resonancia magnética, tomografía) computerizada, serologías de procesos infecciosos, estudio de autoinmunidad, biopsia pulmonar, biopsia hepática). Nivel 1-2.

- Interpretar las exploraciones complementarias: analítica, ECG, Rx tórax, Rx abdomen, resonancia magnética, tomografía computadorizada, serologías de procesos infecciosos, estudio de autoinmunidad, biopsia pulmonar, biopsia hepática. Nivel 1-2.

- Actividades instrumentales (punciones) Nivel 2-3.
- Proporcionar información a los familiares del estado del paciente. Nivel 1-2.
- Realización de un informe de ingreso hospitalario. Nivel 2.
- Realización de un informe de alta hospitalaria. Nivel 3.

Residente de segundo y tercer año

- Realizar una valoración de la gravedad del paciente. Nivel 2.
- Realizar una anamnesis completa. Nivel 1.
- Realizar una exploración física completa. Nivel 1.
- Realizar un diagnóstico diferencial y una orientación diagnóstica. Nivel 1-2.
- Solicita las exploraciones complementarias necesarias para confirmar / descartar la orientación diagnóstica. Nivel 1-2.
- Interpretar las exploraciones complementarias. Nivel 1-2.
- Actividades instrumentales (punciones). Nivel 2.
- Proporcionar información a los familiares del estado del paciente. Nivel 1-2.
- Realización de un informe de ingreso hospitalario. Nivel 1-2.
- Realización de un informe de alta hospitalaria. Nivel 2.

Residente de cuarto y quinto año

- Realizar una valoración de la gravedad del paciente. Nivel 1.
- Realizar una anamnesis completa. Nivel 1.
- Realizar una exploración física completa. Nivel 1.
- Realizar un diagnóstico diferencial y una orientación diagnóstica. Nivel 1.
- Solicita las exploraciones complementarias necesarias para confirmar / descartar la orientación diagnóstica. Nivel 1.
- Interpretar las exploraciones complementarias: analítica, ECG, Rx tórax, Rx abdomen, resonancia magnética, tomografía computadorizada, serologías de procesos infecciosos,

estudio de autoinmunidad, biopsia pulmonar, biopsia hepática. Nivel 1.

- Actividades instrumentales (punciones). Nivel 1.
- Proporcionar información a los familiares del estado del paciente. Nivel 1.
- Realización de un informe de ingreso hospitalario. Nivel 1.
- Realización de un informe de alta hospitalaria. Nivel 1.
- Toma de decisiones respecto al destino de los pacientes: alta ingreso hospitalaria.

Nivel 1-2.

- Atender las situaciones de urgencia intrahospitalaria. Nivel 1-2.
- Afrontar situaciones de estado terminal del paciente. Nivel 1-2.
- Gestión diagnóstica y terapéutica en consulta externa. Nivel 1-2.

7. Guardias

7.1 Guardias en el Servicio de Urgencias y planta de hospitalización:

- Residente de primer año: todas las guardias se hacen al Servicio de Urgencias bajo la supervisión de los médicos adjuntos de Urgencias, que deberán validar los informes.
- Residente de segundo-tercer-cuarto año: se realizarán, de forma proporcional al año de residencia, guardias en el Servicio de Urgencias y guardias en la planta de hospitalización convencional del área médica conjuntamente con el adjunto de guardia de Medicina Interna.
- Residente de quinto año: se realizarán guardias en planta de hospitalización convencional del área con médico adjunto localizado. Hará 1 guardia mensual al servicio de urgencias.

7.2 Guardias especiales:

Durante la rotación por Medicina Intensiva podrá hacer guardias de Medicina Intensiva conjuntamente con el médico adjunto de guardia de Medicina Intensiva.

Durante la rotación para Enfermedades Infecciosas podrá hacer guardias de hospitalización convencional de Enfermedades Infecciosas con la supervisión del médico de guardia del Servicio de Enfermedades Infecciosas.

8. Actividad docente

8.1 Sesiones

Clínicas del Servicio:

- Actualización en área médica. Martes 08:15 - 9 h.
- Sesión de casos clínicos. Miércoles 15 - 16 h quincenal.
- Sesión interactiva por videoconferencia con la Academia de Ciencias Médicas: mensual.

Generales del Hospital:

- Sesión clinicopatológica mensual.
- Cursos de formación del Área del Conocimiento (Formación Continua).

Bibliográficas:

- Sesión bibliográfica. Miércoles 15-16 h, quincenal.

Extrahospitalarias:

- Sesión mensual de casos clínicos de la Academia de Ciencias Médicas, sección Medicina Interna.

8.2 Cursos

- Cursos de formación del área del Conocimiento (Formación Continua) del centro y del ICS.
- Cursos propios de la especialidad.

8.3 Congresos

- Asistencia anual al Congreso Catalanoblear de Medicina Interna.
- Asistencia al menos una vez durante la residencia en el Congreso Nacional de Medicina Interna de la Sociedad Española de Medicina Interna.
- Asistencia anual en las Jornadas Médicas de las Tierras del Ebro (ACMSCB).

9. Formación transversal y actividades de investigación

El programa está orientado a adquirir los niveles de competencia en los ámbitos que creemos necesarios para los profesionales del sistema sanitario.

La formación está distribuida en cuatro bloques diferentes:

Formación clínica básica común

Formación en calidad

Formación en investigación

Formación en comunicación y bioética

Se cursos se realizarán en los años recomendados en cada una de las actividades, pero, de forma justificada, también se pueden hacer al año siguiente al recomendando.

Hay que realizar la inscripción al curso consulte a la secretaria Comisión de Docencia, ya que las plazas son limitadas. Si por algún motivo no se puede asistir una vez hecha la inscripción, se comunicará a la secretaria de la Comisión de Docencia.

Las fechas de los cursos son aproximadas y se debe consultar el Plan formativo en la intranet territorial.

El jefe de estudios revisará periódicamente esta asistencia, y es necesario que conste en la memoria anual del residente.

[Enlace al Programa transversal de FSE del Hospital de Tortosa Verge de la Cinta](#)

10. Evaluación del residente

El seguimiento y la calificación de la adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final.

Esta evaluación nos permite planificar cambios en la formación para mejorar, potenciar la relación de tutorización y centrar la enseñanza en quien aprende. La evaluación forma parte del proceso de aprendizaje en sí, definiendo longitudinalmente los puntos débiles y los aspectos de mejora, en función de los resultados, tanto en lo referente a la adquisición de conocimiento como al proceso de aprendizaje. Esto implica mayor esfuerzo del docente o tutor y responsabiliza a la persona en formación en el proceso de aprendizaje.

INSTRUMENTOS

Entrevistas periódicas del tutor y del residente

Son de carácter estructurado y pactado, y deben favorecer la autoevaluación y el autoaprendizaje.

Se han de hacer un número no inferior a 4 por año, además de todas aquellas que acuerden el residente y tutor.

Normalmente se deben hacer en la mitad de un área o bloque formativo para valorar los avances o déficits, y facilitar la incorporación de posibles medidas de mejora.

Siempre deben hacer referencia a los objetivos de aprendizaje, en el cumplimiento de los objetivos y las estrategias para mejorarlo.

Se registrarán en el libro del residente y los informes de evaluación.

Libro del residente

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que efectúa cada residente durante el periodo formativo (rotaciones, guardias, cursos,

talleres sesiones clínicas, trabajos de investigación, entrevistas tutor-residente, etc.) sirve de apoyo para el seguimiento y supervisión por parte del tutor de las competencias alcanzadas.

Las características del libro del residente son:

- a) Es de carácter obligatorio para todos los residentes del centro.
- b) Registro individual de las actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que se valoran en la evaluación del proceso formativo.
- c) Registro de las rotaciones efectuadas, las establecidas en el programa formativo y las externas autorizadas.
- d) Es un instrumento de autoaprendizaje que favorece la reflexión individual y conjunta con el tutor.
- e) Es un recurso de referencia en las evaluaciones, junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.

Otros instrumentos

Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo y según el año de formación (Checklist, Selfaudit, test, ECOE, Pacientes simulados...)

Memoria anual del residente

El residente debe entregar el penúltimo mes del año formativo su memoria anual en la secretaria de la Comisión de Docencia.

Debe estar firmada por el residente, el tutor y el jefe de servicio y se incorporará a su expediente individual.

Debe entregar copia de los certificados de asistencia a cursos y congresos, presentaciones, pósteres y toda actividad científica realizada.

Además de la memoria anual, entregará a la Comisión de Docencia las encuestas de valoración de las rotaciones y de la docencia y el tutor, de forma anónima.

INFORMES

Informe anual del tutor

El tutor de la especialidad emitirá un informe individualizado para cada residente, elaborado conjuntamente con él, que sirve, además, como herramienta de autoevaluación.

Para la realización de este informe se tendrán en cuenta:

- La evaluación de las competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) en asistencia, docencia e investigación a lo largo de todo el año.
- Los puntos fuertes que hay que mantener.
- Las áreas de mejora para el próximo año.
- El cumplimiento del Plan individualizado de formación.
- El plan de formación para el próximo año.

Hojas de evaluación de las rotaciones

Recogen la evaluación del residente en cada rotación, interna o externa, que haya efectuado a lo largo de cada período formativo. Las hojas las ha de elaborar, puntuar y firmar el tutor correspondiente.

Se deben llenar siguiendo las guías ministeriales que recogen los puntos que hay que valorar en conocimientos, habilidades y actitudes.