

## ITINERARIO FORMATIVO UNIDAD DOCENTE: MEDICINA INTERNA

Versión 7

Aprobado por la Comisión de Docencia el 18 de enero de 2022

Autor: DR. JOAQUIM ORISTRELL

JEFE UNIDAD DOCENTE: DR. JOAQUIM ORISTRELL

TUTORAS: DRA. SONIA CALZADO

DRA. GEMMA VIDAL

DRA. ANA GRANADOS

DRA. Ma. BEGOÑA MARÍ

DRA. M<sup>a</sup> CARMEN NAVARRO

### 1. Objetivos generales y específicos para la formación.

La Medicina Interna es una especialidad médica troncal, eminentemente hospitalaria, que propone un abordaje integral de todos los problemas de salud del individuo. Se caracteriza por ser una disciplina eminentemente clínica, es decir, parte de la anamnesis y la exploración física para guiar el proceso diagnóstico y terapéutico del paciente.

El abordaje integral de todos los problemas de salud que caracteriza la labor asistencial de los internistas les hace ser especialmente útiles para atender pacientes pluripatológicos, pacientes con procesos "transversales" que afectan a múltiples órganos o sistemas (enfermedades infecciosas, autoinmunes, o metabólicas) o pacientes con síntomas inespecíficos que requieren un abordaje diagnóstico.

#### Generales

Adquirir los conocimientos, habilidades en el juicio clínico y las habilidades técnicas propias de la especialidad de Medicina Interna, tal como se han definido en la normativa que desarrolla los contenidos curriculares de la especialidad (BOE, 7 de febrero 2007).

#### Específicos

##### Conocimientos:

- Diagnóstico y tratamiento de las diferentes fases (agudas y crónicas) de las patologías médicas prevalentes (enfermedad pulmonar obstructiva crónica,

insuficiencia cardiaca, cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular, cirrosis hepática, etc.).

- Manejo clínico del paciente pluripatológico.
- Diagnóstico y tratamiento de la patología infecciosa: infección por VIH, infección nosocomial, infecciones de la comunidad (neumonía, meningitis, etc.), infecciones importadas.

Diagnóstico y tratamiento de los síndromes geriátricos.

- Diagnóstico y tratamiento de los pacientes con cuadros sindrómicos inespecíficos: síndrome febril, cuadro tóxico, poliadenopatías, síndrome anémico, etc.
- Tratamiento del enfermo paliativo.
- Diagnóstico y tratamiento de los pacientes con patología autoinmune sistémica. Diagnóstico y tratamiento de síndromes "transversales" que afectan a múltiples órganos: metabolopatías, arteriopatías, enfermedades por depósito, etc.
- Dado lo amplio del área de conocimientos que conviene abarcar, es fundamental adquirir hábitos de lectura, conocer las propias limitaciones, y estar siempre dispuesto a aprender.

#### Juicio clínico:

- Aprender a utilizar correctamente las exploraciones complementarias, tanto su indicación en las diferentes situaciones clínicas, como su interpretación.
- Aprender a plantear adecuadamente el diagnóstico diferencial de las enfermedades o síndromes propios de la especialidad.
- Utilizar con sensatez el arsenal terapéutico, con criterios de coste-efectividad y evitando el "ensañamiento" terapéutico en el paciente paliativo.

#### Habilidades clínicas básicas:

- Conseguir una sólida experiencia en la comunicación médico-paciente.
- Conseguir capacidad y dominio en la obtención de la historia clínica y exploración física.
- Manejo adecuado de la historia clínica por problemas. Ser capaz de sintetizar los rasgos fundamentales de la historia clínica (signos guía) y elaborar un diagnóstico diferencial.

Habilidades técnicas:

- Adquirir habilidad técnica en la ejecución de los procedimientos más habituales de la especialidad: intubación orotraqueal, cateterización de vías venosas y arteriales, toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, artrocentesis, punción PAAF ganglionar, etc.

Competencias para la formación e investigación:

- Capacidad docente hacia los residentes juniors.
- Dominio de la búsqueda bibliográfica. Utilización adecuada de los buscadores y bases de datos bibliográficas por Internet.
- Aprendizaje en la lectura crítica de la literatura científica.
- Alcanzar un nivel adecuado de conocimientos en metodología para la investigación (epidemiología, estadística, etc.). Adquirir los conocimientos básicos para diseñar un proyecto de investigación clínica.

Lograr la experiencia necesaria para elaborar una presentación científica (póster y / o comunicación oral a congreso) y adquirir los conocimientos básicos para generar una publicación científica.

Competencias para el trabajo en equipo:

- Competencia para el trabajo en equipo y para la comunicación interprofesional.

## **2. Duración de la formación.**

La duración de la formación en la unidad docente de medicina interna es de 5 años (60 meses).

### 3. Competencias profesionales a adquirir según año de residencia, detallando actividades asistenciales y calendario de rotaciones.

#### 3.1. R1

##### 1.- Calendario de rotaciones

Rotación	Dispositivo	Duración
Hospitalització Medicina Interna agudos	Servicio de Medicina Interna	2 meses
Hospitalització Enfermedades Infecciosas	Servicio de Enfermedades Infecciosas	2 meses
Hospitalització Unidad patologia crónica compleja-UGA	Unidad Geriatrica de Agudos	2 meses
Urgencias	Servicio de Urgencias	2 meses
Cardiologia - Hospitalització	Servicio de Cardiologia	2 meses
Cardiologia - Interconsultas	Servicio de Cardiologia	1 mes

##### 2.- Competencias profesionales a adquirir en cada rotación

###### Rotación Troncal por Medicina Interna:

Primer contacto con el Centro. Adaptación a la estructura y su funcionamiento.

**Habilidades clínicas:** asumir la responsabilidad del enfermo ingresado, bajo estricto control del médico adjunto del staff, haciendo énfasis en la realización de la historia clínica y exámenes físicos adecuados, razonamiento del diagnóstico diferencial, así como conocimiento de la utilidad, indicación y limitación de las exploraciones diagnósticas habituales.

**Actitudes:** aprender a mantener, de forma natural y rutinaria, un trato excelente con el paciente y sus familiares. Aprender a comprender y respetar las diferentes actitudes y respuestas de los pacientes y los familiares, en relación a nivel sociocultural, creencias ético-religiosas-populares, reacciones ante la enfermedad. Adquirir conciencia de la responsabilidad individual que conlleva todo acto médico, y que hay que mantener y potenciar.

Aprender a mantener siempre una relación de respeto y colaboración con los demás miembros del equipo asistencial (médicos, enfermeras, auxiliares, personal no sanitario, etc.). Aprender a conocer y reconocer las limitaciones personales y las grandes lagunas de conocimiento que aún tenemos y que nos deben hacer mantener una actitud de aprendizaje continuo (para toda la vida). Aprender a utilizar el sentido común.

**Aprendizaje en técnicas diagnóstico-terapéuticas básicas:** paracentesis, toracocentesis, artrocentesis, punción lumbar, “punch” cutáneo.

**Participación** en las sesiones del servicio, imprescindibles para entrar en una dinámica de formación continuada, con asistencia y presentación activa de casos clínicos problema. Participación en los programas internos de formación (habilidades comunicativas, metodología para la investigación, interpretación ECG y soporte vital básico). Inicio de estudios descriptivos, ayudado por el tutor: análisis de series retrospectivas de casos clínicos. Presentación de resultados en congresos de ámbito nacional. Recomendable actualizar el conocimiento de inglés y de software básico si se detectan déficits. Aprender a dominar la búsqueda bibliográfica.

#### Rotación por Cardiología:

**Habilidades clínicas:** Aprendizaje en la anamnesis y exploración física cardiológica. Aprender a contrastar los datos obtenidos por anamnesis y exploración con las obtenidas por pruebas complementarias básicas. Diagnóstico y tratamiento de la cardiopatía isquémica. Indicaciones de trombolisis. Profilaxis secundaria de la cardiopatía isquémica. Diagnóstico y tratamiento de los trastornos del ritmo cardiaco. Indicaciones del marcapasos, conocimientos básicos sobre tipos de marcapasos. Indicaciones y técnica de cardioversión. Diagnóstico y tratamiento de la cardiopatía valvular. Clasificación, diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardiaca. Indicaciones de la anticoagulación y en Cardiología. Indicaciones y complicaciones de la cirugía y otras técnicas terapéuticas invasivas en cardiología.

**Conocimiento de las indicaciones y adecuada interpretación de las principales pruebas diagnósticas cardiológicas:** ECG, ecocardiograma, SPECT miocárdico, ventriculografía isotópica y coronariografía.

**Organización asistencial:** Criterios de ingreso en sala de hospitalización convencional y UCI coronaria. Identificación de los problemas urgentes que aparecen en las salas de hospitalización cardiológica. Reconocer qué tipo de patología precisa atención en el hospital de tercer nivel.

**Formación continuada e investigación:** Participación en las sesiones de la especialidad. Implicación en estudios de investigación que se estén llevando a cabo en el servicio de Cardiología.

### 3.1. R2

#### 1.- Calendario de rotaciones

Rotación	Dispositivo	Duración
Neumología - Hospitalización	Servicio de Neumología	2,5 meses
Hepatología- Hospitalización	Servicio de Aparato Digestivo	2 meses
Gastroenterología - Hospitalización	Servicio de Aparato Digestivo	1 mes
Neurología - Hospitalización e interconsultas	Servicio de Neurología	2,5 meses
Nefrología - Hospitalización	Servicio de Nefrología	2 meses
Urgencias	Servicio de Urgencias	1 mes

#### 2.- Competencias profesionales a adquirir en cada rotación

##### Rotación por Neumología:

**Habilidades clínicas:** Diagnóstico y tratamiento del asma bronquial. Diagnóstico y tratamiento de la EPOC. Diagnóstico diferencial de las patologías pulmonares intersticiales. Diagnóstico diferencial del derrame pleural. Diagnóstico diferencial de los nódulos / masas pulmonares / mediastínicas. Utilización de la oxigenoterapia y de las técnicas de soporte ventilatorio no invasivo: CPAP, BiPAP

**Conocimiento de las indicaciones y adecuada interpretación de las principales pruebas diagnósticas neumológicas:** RX tórax, espirometría, Peak flow, difusión de CO, PIM / PEM, estudio polisomnográfico nocturno, fibrobroncoscopia, biopsia pleural.

Rotación por Aparato Digestivo:

**Habilidades clínicas:** Realización de una historia clínica y una exploración física dirigidas. Visión global del paciente hepatopatía crónica. Niveles de atención asistencial. Circuitos de derivación. Diagnóstico y seguimiento de las hepatitis agudas. Diagnóstico, seguimiento y tratamiento de las hepatitis crónicas virales. La cirrosis hepática: fisiopatología, diagnóstico y seguimiento. Ascitis y riñón del cirrótico. Hipertensión portal. HDA. PBE y otras infecciones en el paciente cirrótico. Encefalopatía hepática. Diagnóstico y tratamiento del CHC. Diagnóstico diferencial de la LOE y tratamiento. Fármacos y enfermedades hepáticas. Indicación y evaluación de diferentes pruebas diagnósticas. Práctica correcta de paracentesis y toracocentesis diagnósticas y terapéuticas.

**Conocimiento de las indicaciones y adecuada interpretación de las principales pruebas diagnósticas.** Asistencia a diferentes exploraciones endoscópicas, especialmente terapéuticas en el caso de HDA por VE (esclerosis, banding, etc.), ver la técnica de realización de biopsias hepáticas.

**Formación e investigación:** metodología para la búsqueda bibliográfica, preparar y exponer una sesión clínica y metodología para emprender un trabajo de investigación clínico-epidemiológica, que pueda ser presentado en jornadas locales o comarcales.

Rotación por Neurología:

**Habilidades clínicas:** Anamnesis y exploración física del enfermo neurológico. Tests de deterioro cognitivo (Mini Mental). Estudios diagnósticos y manejo de la fase aguda de la enfermedad cerebrovascular. Las escalas de severidad (canadiense, NIH). Conocimientos básicos del manejo de la epilepsia. Conocimientos básicos del manejo del paciente con Parkinson. Conocimientos básicos del manejo del paciente con esclerosis múltiple. Conocimiento básico de las distintas enfermedades heredodegenerativas. Diagnóstico diferencial del paciente con neuropatía periférica.

**Indicaciones e interpretación de las principales pruebas complementarias neurológicas:**  
EEG, TAC craneal, RNM, EMG.

Rotación por urgencias y guardias médicas:

**Habilidades clínicas:** Alcanzar una experiencia inicial en el manejo del paciente con patología aguda. Detección del paciente con síntomas y signos sugestivos de patología potencialmente grave. Introducción al soporte vital básico y avanzado. Valoración y diagnóstico diferencial de los síntomas más prevalentes: dolor torácico, disnea, síncope, palpitaciones, hemoptisis, focalidad neurológica, síndrome confusional. Tratamiento de las patologías y situaciones clínicas más prevalentes en urgencias (cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca, arritmias, insuficiencia respiratoria, intoxicaciones, patología vascular cerebral, neumonía, pielonefritis, choque, crisis comiciales, trastornos hidroelectrolíticos, complicaciones agudas de la diabetes, trastornos hematológicos, descompensaciones de hepatopatía, fracaso renal agudo, angioedema y anafilaxia, urgencias oncológicas).

El número medio de guardias durante los períodos de rotación por otros servicios se establece en 5 al mes. Los residentes de 5<sup>o</sup> año efectuarán una de las guardias mensuales a planta.

Rotación por Nefrología:

**Habilidades clínicas:** Manejo del paciente con I. Renal avanzada no terminal. Manejo de los pacientes con Enfermedad Renal Aguda. Manejo del paciente en tratamiento sustitutivo renal con diálisis regular que presenta complicaciones médicas. Manejo del paciente en tratamiento sustitutivo renal con diálisis peritoneal domiciliaria que presenta complicaciones médicas. Indicación y análisis de las características y de las complicaciones de la hemodiálisis. Indicación y análisis de las características y de las complicaciones de la diálisis peritoneal domiciliaria. Manejo de pacientes con alteraciones hidroelectrolíticas y del equilibrio ácido-base. Procedimientos diagnósticos y terapéuticos en pacientes con nefropatías: procedimientos diagnósticos, pronósticos y terapéuticos.

Para llevar a cabo el programa formativo el médico residente colaborará con los médicos adjuntos de hospitalización (70% de su tiempo), de hemodiálisis regular (15%) y de diálisis peritoneal domiciliaria (15%).

**Formación e investigación:** participación en las sesiones anátomo-clínica, bibliográfica, del área médica, conjunta con Urología, conjunta con Pediatría y sesión de protocolos.

### 3.3.R3

#### 1.- Calendario de rotaciones

Rotación	Dispositivo	Duración
Medicina Intensiva	Servicio de Medicina Intensiva	3 meses
Oncología	Servicio de Oncología	2 meses
Cuidados Paliativos	Unidad Geriátrica de Agudos	1 mes
Consulta de diagnóstico rápido Medicina Interna	Servicio de Medicina Interna	4 meses
Urgencias	Servicio de Urgencias	1 mes

#### 2.- Competencias profesionales a adquirir en cada rotación

##### Rotación por Medicina Intensiva:

**Habilidades clínicas:** Identificación del paciente crítico. Identificación y tratamiento del shock séptico. Manejo del infarto de miocardio en la fase aguda y del shock cardiogénico. Conocimientos básicos en ventilación mecánica.

**Conocimiento en las técnicas de inserción de vías arteriales y vías centrales.**

##### Rotación por Oncología:

**Habilidades clínicas:** Historia natural de los principales tipos de tumores. Estadaje. Urgencias oncológicas. Principios de cirugía oncológica y de radioterapia. Indicaciones y tipos de tratamientos quimioterápicos. Manejo de la toxicidad por fármacos quimioterápicos.

Rotación por Cuidados paliativos:

**Habilidades clínicas:** Abordaje del paciente en las fases finales de la vida. Manejo paliativo del dolor. Manejo paliativo de la disnea. Manejo paliativo de los síntomas neurológicos (agitación, confusión, sollozo, etc.). Manejo paliativo de los síntomas gastrointestinales (náuseas, oclusión, hemorragias, etc.).

Rotación por Consulta de diagnóstico rápido de M.Interna:

**Habilidades clínicas:** Manejo del paciente en estudio diagnóstico ambulatorio. Desarrollo de las habilidades necesarias para la relación médico-paciente entorno diferente a la hospitalización. Potenciar la anamnesis y la exploración física como mejor medio diagnóstico en el entorno de consulta externa. Incremento de las habilidades en el diagnóstico diferencial. Desarrollo de las habilidades en la toma de decisiones basadas en el razonamiento médico. Uso razonable de las exploraciones complementarias basado en la evidencia científica actual. Incrementar las actitudes de responsabilidad del médico hacia sus pacientes. Trabajo interdisciplinario con profesionales de otros ámbitos también involucrados en el proceso diagnóstico.

Rotación por urgencias y guardias médicas:

Ver Rotación por Urgencias R1-2, incrementando la autonomía.

### 3.4.R4

#### 1.- Calendario de rotaciones

Rotación	Dispositivo	Duración
Unidad de Enfermedades Sistémicas	Servicio de Medicina Interna	2 meses
Unidad de soporte al paciente quirúrgico	Servicio de Medicina Interna	2 meses
Unidad patología crónica compleja - UGA	Unidad Geriátrica de Agudos	3 meses
Enfermedades Infecciosas	Servicio de Enfermedades Infecciosas	4 meses

## 2.- Competencias profesionales a adquirir en cada rotación

### Rotación por la Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas:

**Habilidades clínicas:** mejorar la competencia en la obtención de la historia clínica y exploración física. Manejo adecuado de la historia clínica por problemas. Ser capaz de sintetizar los rasgos fundamentales de la historia clínica en relación a la patología autoinmunitaria (signos guía) y de elaborar un diagnóstico diferencial. Adquisición de conocimientos amplios sobre las manifestaciones clínicas de las enfermedades autoinmunitarias sistémicas (lupus eritematoso sistémico, síndrome de Sjögren, dermatopolimiositis, esclerodermia, vasculitis) y, en especial, de las afecciones orgánicas más prevalentes (afectaciones pulmonares, renales, articulares, citopenias autoinmunes, etc.).

**Conocer los criterios diagnósticos** de las enfermedades autoinmunes sistémicas y aprender a utilizar correctamente las exploraciones complementarias de uso frecuente en estas enfermedades, tanto en su indicación como su interpretación: Analítica básica y de autoinmunidad, radiología simple, ecografía osteomuscular, capilaroscopia, prueba de Schirmer, Rosa de Bengala, etc.

**Utilizar con sensatez el arsenal terapéutico.** Es preciso conocer las pautas terapéuticas de uso habitual, así como las pautas más innovadoras a prescribir en las diferentes manifestaciones clínicas de estas enfermedades.

**Adquirir habilidad técnica** en la ejecución de procedimientos habituales y sencillos de realizar en estas enfermedades: Test de Schirmer, artrocentesis, capilaroscopia.

**Formación continuada e investigación:** Dominio de la búsqueda bibliográfica general y, en particular, de las enfermedades autoinmunes sistémicas. Utilización adecuada de los buscadores y bases de datos bibliográficas por Internet. Aprendizaje en la lectura crítica de la literatura científica. Implicación en estudios de investigación que se estén llevando a cabo en este ámbito. Adquirir los conocimientos básicos para generar una publicación científica que haga referencia a algún rasgo concreto de las enfermedades autoinmunes sistémicas. Participación en las sesiones de la Unidad de enfermedades autoinmunitarias Sistémicas, con la presentación de casos clínicos que requieren una valoración de consenso

acompañado de una revisión bibliográfica de los problemas clínicos a comentar. Participación en la elaboración de protocolos en alguna de las enfermedades autoinmunitarias sistémicas.

Rotación por Unidad de apoyo al paciente quirúrgico:

**Actitudes:** Potenciar las actitudes que faciliten el trabajo interdisciplinar.

**Habilidades clínicas:** Adquirir conocimientos en la optimización prequirúrgica de pacientes mayores frágiles con enfermedad neoplásica digestiva, enfermedad vascular isquémica o con fractura osteoporótica del viejo. Adquirir conocimientos en el manejo de las complicaciones médicas de los pacientes quirúrgicos.

Rotación por Unidad de Patología Crónica compleja - UGA:

**Actitudes:** Estimular el respeto por las personas mayores y su derecho a la autonomía. Creer en la utilidad de una asistencia de alta calidad incluyendo el uso de tecnologías avanzadas en determinadas circunstancias, pero también ser consciente de los límites de la intervención médica y de la obligación del médico de proporcionar acompañamiento al enfermo crónico y terminal. Percibir la gran heterogeneidad existente entre las personas mayores en lo referente a su estado de salud, función fisiológica, creencias, bagaje cultural, valores y preferencias personales. Estar predispuesto a negociar los objetivos tanto al diagnóstico como al tratamiento con el enfermo y su familia, teniendo en consideración tanto los valores y las preferencias individuales como el juicio profesional del médico. Fomentar el desarrollo de actitudes que tengan en cuenta la importancia de la aproximación interdisciplinaria incluyendo el respeto por el resto de profesionales de la salud así como por su papel en la provisión de servicios. Aprender a apreciar la importancia de mantener y recuperar la función y la calidad de vida como objetivo de salud para las personas mayores, especialmente para aquellos con enfermedades crónicas e incurables.

**Conocimientos:** Conocimiento de los cambios relacionados con la edad que afectan a los diferentes órganos y sistemas (envejecimiento). Cambios en la epidemiología de las enfermedades (incidencia, historia natural), en la forma de presentación y en su manejo cuando se presentan a las personas mayores. Cambios en la farmacocinética y farmacodinamia y la prescripción adecuada de medicamentos.

Valoración geriátrica global y su aplicación práctica. Necesidades nutricionales de las personas mayores, incluyendo el reconocimiento y tratamiento de la malnutrición. Complicaciones médicas y iatrogénicas de la hospitalización. Continuidad asistencial con planificación del alta y coordinación con los recursos de la primaria. Cuidados paliativos y manejo de los síntomas de los enfermos terminales. Evaluación y manejo de los síndromes geriátricos enfatizando sus causas y la necesidad de una estrategia de tratamiento multifactorial (deterioro cognitivo, síndrome confusional agudo, depresión, trastornos de la marcha, inmovilidad, efectos secundarios de fármacos).

**Habilidades:** Realización de una valoración global (historia y exploración física) que proporcione una información útil para el manejo de los enfermos. Ser capaz de realizar exploraciones de cribado por los trastornos de la marcha y equilibrio, deterioro cognitivo, discapacidad funcional, así como preguntas sobre potenciales problemas en el terreno social y el entorno. Capacidad para realizar evaluaciones más detalladas sobre el estado mental y discapacidad funcional en función de los resultados de los cribados previos. Pericia en la toma de decisiones médicas incorporando tanto las valoraciones médicas como los valores y las preferencias del enfermo. Habilidad para negociar un plan de tratamiento que sea médicamente razonable y consecuente con las preferencias del enfermo en cuanto a su salud. Estructurar y liderar la reunión de Plan Terapéutico interdisciplinario.

Destreza en el diagnóstico y manejo de las múltiples enfermedades que coexisten en las personas mayores valorando los potenciales efectos beneficiosos y los posibles efectos secundarios de los tratamientos.

Participación en las consultas externas del Programa del Enfermo Frágil. Destreza en la coordinación de la asistencia del enfermo entre el ámbito ambulatorio, el hospital de agudos, centros de larga estancia, residencias. Habilidad para prescribir fármacos con seguridad (sin peligro) y efectivamente.

#### Rotación por Enfermedades Infecciosas:

**Habilidades clínicas:** Aproximación diagnóstica y terapéutica a las enfermedades bacterianas graves (endocarditis, meningitis, infecciones osteoarticulares, infecciones urinarias o intraabdominales complicadas, infecciones graves de partes blandas, sepsis, etc.). Manejo del paciente con infección por VIH (profilaxis y tratamiento de las infecciones oportunistas, tratamiento antirretroviral, manejo del paciente coinfectado por

VHC, manejo del paciente inmunodeprimido con complicaciones infecciosas, comorbilidad e interacciones farmacológicas en el paciente con infección por HIV. Utilización de los antibióticos en el paciente hospitalizado. Prevención y tratamiento de las infecciones nosocomiales (catéteres vasculares, neumonía nosocomial, prótesis, etc.). Diagnóstico y tratamiento de enfermedades infecciosas menos frecuentes (tuberculosis, rickettsiosis, borreliosis, fiebre Q, micosis sistémicas, enfermedades parasitarias, enfermedades tropicales, etc.). Adquirir capacidad básica para la profilaxis antipalúdica. Aproximación al viajero proveniente del trópico con fiebre o diarrea. Valoración global y cribado de enfermedades infecciosas en paciente inmigrantes. Conocimiento y manejo de las principales enfermedades de transmisión sexual

### Indicación e interpretación adecuada de los estudios microbiológicos.

**Formación continuada e investigación:** Asistencia a sesiones (Sesión Clínica conjunta con Medicina Interna; Sesión de actualización en enfermedades infecciosas; Sesión de casos clínicos en Enfermedades Infecciosas; Curso de actualización en Medicina; Sesión de Mortalidad.

## 3.5.R5

### 1.- Calendario de rotaciones

Rotación	Dispositivo	Duración
Hospitalización agudos	Servicio de Medicina Interna	9 meses
Rotación optativa		2 meses

### 2.- Competencias profesionales a adquirir en cada rotación

#### Rotación por Medicina Interna senior (Hospitalización):

El internista, en el ámbito de agudos, suele atender a pacientes que por su dificultad en el diagnóstico o por su pluripatología suelen ser de gran complejidad. Por tanto, el internista debe ser capaz de integrar todos los problemas de salud que presenta el enfermo, disponer de amplios conocimientos en todos los ámbitos de la medicina para poder realizar un diagnóstico diferencial cuidadoso, tener criterio y ser eficiente en la indicación de pruebas diagnósticas y en el uso de fármacos.

**Actitudes:** Trabajo en equipo: imprescindible en el internista. El buen internista debe integrar informaciones de fuentes muy diversas (subespecialidades médicas, farmacología, laboratorio, diagnóstico por la imagen, ...). Altruismo y dedicación: imprescindible para poder ejercer nuestra profesión.

**Habilidades clínicas:** Habilidad en el método clínico (saber observar, escuchar y preguntar adecuadamente; establecer una buena empatía con el paciente). Conocimientos de medicina basada en la evidencia. Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de las diferentes fases (agudas y crónicas) de las patologías médicas prevalentes (enfermedad pulmonar obstructiva crónica, insuficiencia cardiaca, cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular, cirrosis hepática, etc.). Habilidad en el manejo clínico del paciente pluripatológico. Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes con cuadros sindrómicos inespecíficos (síndrome febril, cuadro tóxico, poliadenopatías, síndrome anémico, etc.). Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes con patología autoinmune sistémica. Habilidad en el diagnóstico y tratamiento de síndromes "transversales" que afectan a múltiples órganos (metabolopatías, arteriopatías, enfermedades por depósito, etc.).

**Adquirir habilidad técnica en la ejecución de procedimientos diagnósticos:** toracocentesis, paracentesis, artrocentesis, punción lumbar, punción de adenopatías o masas, punción de la grasa abdominal, PAAF de tumoraciones / adenopatías, fondo de ojo, test de Schirmer, capilaroscopia periungueal. Saber indicar e interpretar correctamente los estudios de radiología simple o con contraste, ECG, ecocardiografía y pruebas funcionales respiratorias. Conocer aspectos básicos de TAC torácico, abdominal y craneal. Conocimientos básicos en RNM craneal, torácico o abdominal.

#### Rotación optativa:

El objetivo de este período de formación es profundizar en algunas áreas que, bien por interés del propio residente, bien por recomendación del tutor, se considere necesario profundizar.

La rotación optativa constituye un instrumento para poder ampliar el periodo de formación en alguna de las áreas propias de la Medicina Interna de períodos anteriores (Enfermedades Infecciosas, Consulta Diagnóstica, hospitalización de agudos de Medicina Interna) o bien

para rotar en áreas específicas como son la Unidad de Hospitalización Domiciliaria o la Interconsultoría médica al paciente quirúrgico.

#### 4. Guardias de la especialidad

##### R1

Número al mes: 4-5 al mes.

Dispositivo: Nivel 1 y 2. Servicio de Urgencias.

##### R2

Número al mes: 4-5 al mes.

Dispositivo: Nivel 1 y 2. Servicio de Urgencias.

##### R3

Número al mes: 4-5 al mes.

Dispositivo: Nivel 2. Servicio de Urgencias.

##### R4

Número al mes: 4-5 al mes.

Dispositivo: Nivel 2. Servicio de Urgencias.

##### R5

Número al mes: 4-5 al mes.

Dispositivo: Nivel 2 (Servicio de Urgencias) y guardias de planta de hospitalización

#### 5. Actividades Formativas Del Plan Transversal Común

El Plan de Formación Común (PFC) ha sido diseñado por la Comisión de Docencia para mejorar y complementar las competencias profesionales transversales definidas en los programas de Formación Sanitaria Especializada.

Ver documento “Plan de Formación Común” en el siguiente enlace <http://www.tauli.cat/tauli/docencia/docencia-de-postgrau/ser-resident-al-parc-tauli>.

#### 6. Sesiones clínicas y bibliográficas específicas.

Las sesiones clínicas constituyen la forma más sencilla y eficaz de formación continuada. Su asistencia es inexcusable por parte de los residentes.

El residente debe participar de forma activa en las sesiones clínicas del Servicio de Medicina. Las sesiones consisten en la presentación de casos clínicos propios, revisiones de

aspectos puntuales o actuales de la patología general, presentación de estudios y / o resultados de proyectos de investigación, sesiones bibliográficas y sesiones de mortalidad.

El calendario de las sesiones del servicio es el siguiente:

- Lunes tarde, 15,30 h. Curso de actualización en medicina organizado por los médicos residentes de Medicina Interna y especialidades médicas.
- Martes mañana, 8,15 h: Sesión de discusión de casos clínicos.
- Miércoles mañana, 8,15 h:
- Primer y tercer miércoles de mes: sesión de enfermedades autoinmunes sistémicas
- Último miércoles de mes: sesión de mortalidad (T9)
- Miércoles tarde, 15,30 h: Sesión de consulta diagnóstica.
- Jueves mañana, 8,15 h: sesión bibliográfica del servicio de Medicina Interna.
- Viernes mañana, 8,15 h: Curso de Actualización en Medicina. Organizado por el Servicio de Medicina y el Centro de Especialidades Médicas.

#### **Sesiones específicas para R1 y R2**

Las sesiones de los miércoles tarde (consulta diagnóstica) están enfocadas específicamente en el entrenamiento del diagnóstico diferencial de los residentes junior.

#### **Sesiones específicas para R3, R4 y R5**

Las sesiones de la Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas, de Enfermedades Infecciosas, y las sesiones de mortalidad son las más recomendadas para los residentes senior de Medicina Interna.

### **7. Oferta de actividades de investigación para su participación por los residentes.**

#### **Líneas de investigación de la unidad:**

- Enfermedades autoinmunes sistémicas: responsable Dr. C. Tolosa.
- Insuficiencia cardíaca crónica: responsable. Dra. R. Jordana
- Enfermedad tromboembólica venosa: responsable Dra. G. Vidal
- Apoyo al ámbito quirúrgico: responsable Dra. B. Marí
- Terapia antibiótica endovenosa domiciliaria: responsable Dr. A. Mujal
- Infección por VIH: responsable Dr. M. Cervantes
- Zoonosis: responsable Dr. F. Segura
- Infecciones de la comunidad y tropicales: responsable Dr. B. Font

### Becas CIR/CSPT:

De carácter anual y convocatoria abierta a todos los profesionales de la Corporació

### Servicios de la Oficina de Investigación:

- Asesoramiento metodológico
- Diseño de proyectos
- Estadística
- Información convocatorias
- Información y soporte para la gestión de los principios de legalidad en todo lo referente a tareas de investigación
- Habilitar y gestionar los circuitos y requerimientos necesarios para hacer investigación de calidad.
- Otros servicios específicos relacionados con la investigación
- Asistencia, como oyente, a las sesiones del CEIC.

## 8. Evaluación formativa

1.-la evaluación formativa lleva a cabo en 4 áreas: reuniones, tutorías, reuniones semestrales con los especialistas en reuniones y formación y la encuesta anual de los residentes con el jefe de estudios.

-Reuniones y tutorías:

Con promedio de frecuencia de 4 por año, permite seguir la evolución del aprendizaje del residente, detección de incidentes ni déficits educativos y orientar el proceso de aprendizaje.

-Reuniones semestrales del servicio con los especialistas en formación: las reuniones del Grupo permiten analizar regularmente los resultados de los informes de evaluación y revelar posibles disfunciones en las unidades donde las rotaciones del residente.

-Anual encuesta de satisfacción del cliente con el servicio y con la formación recibida. Esta encuesta, general en todos los servicios del hospital, le permite establecer una comparación entre nuestro servicio y otros servicios médicos en cuanto a la satisfacción de los residentes en su formación.