

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO

MEDICINA INTERNA

UD de MEDICINA INTERNA CHUAC

Entidad Titular:	Medicina Interna. CHUAC
Elaborada por: S. Rivera, L. Ferreira, I. Rodriguez-Osorio, B. Seoane Gonzalez	
Aprobado en Comisión de Docencia de fecha:	
Fecha última revisión:	Marzo/2023
Fecha próxima revisión:	Marzo/2024
Procedimiento difusión:	
El Presidente de la Comisión de Docencia	El Secretario de la Comisión de Docencia
Fdo.:	Fdo.:

1. LA UNIDAD DOCENTE DEL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO A CORUÑA

1.1. El centro Docente

1.1.1. Comisión de Docencia

1.1.1.1 Composición y funciones

1.1.1.2 Jefatura de Estudios

1.1.2. Subcomisión de Enfermería

1.1.2.1 Composición y funciones

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de...

1.2.1. Localización y estructura

1.2.2. Recursos humanos

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

1.4. Tutores (roles y responsabilidades)

1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

2. INFORMACION LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión

2.2. Documentación para la firma del contrato

2.3. Derechos y deberes

2.4. Lencería

2.5. Salario

2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

2.7.1. Impresos

2.7.2. Vacaciones

2.7.3. Días de libre disposición

3. LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

3.1 Definición de la especialidad.

3.2 Normativa.

3.3 Referencias al Programa oficial de la especialidad

4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

4.1 Objetivo general de la formación.

4.2 Organización de la tutoría.

4.3 Plan de evaluación: evaluación formativa, anual y final.

4.3.1 Evaluación formativa/continuada

4.3.2 Evaluación sumativa

1. LA UNIDAD DOCENTE DEL ÁREA SANITARIA DE A CORUÑA E CEE

1.1. El centro Docente

1.1.1. Comisión de Docencia

1.1.2. Subcomisión de Enfermería

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de CHUAC.

1.2.1. Localización y estructura

1.2.2. Recursos humanos

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

1.4. Tutores (roles y responsabilidades)

1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

1.1 El centro docente es el CHUAC (Complejo Hospitalario Universitario A Coruña)

1.1.1 Comisión de Docencia

Funciones

A la Comisión de Docencia le corresponden las siguientes funciones definidas en la normativa correspondiente:

- La **organización y gestión de las actividades** correspondientes a la formación para especialistas que se lleven a cabo en el centro y el control del cumplimiento de los objetivos que conforman sus programas de formación.
- La **supervisión de la aplicación práctica de la formación** y de su integración con la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias, del centro.
- La **programación anual de las actividades** de formación especializada del centro y el establecimiento de los planes individuales para cada especialista en formación, de acuerdo con los programas aprobados por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte para cada especialidad.
- **Validar el informe de la gerencia o a la dirección del centro sobre la propuesta de oferta anual de plazas** de formación especializada del mismo.
- La **emisión de informe** a las autoridades administrativas, cuando se aprecie la posible infracción de las disposiciones vigentes sobre formación especializada.
- La **solicitud de realización de auditorias docentes** en el Centro, cuando las circunstancias así lo demanden.
- La realización de los informes que les sean solicitados por los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte, y de Sanidad y Consumo.
- La elaboración y aprobación de la memoria anual de actividades de formación especializada desarrolladas en el centro.

- Cuantas otras funciones se asignen a las Comisiones de Docencia en los Reales Decretos 127/1984 y 2708/1982, en esta Orden, o en otras disposiciones reguladores de la formación sanitaria especializada dictadas en su desarrollo, así como las que les sean encomendadas, de forma conjunta, por los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte, y de Sanidad y Consumo.

Composición

La Comisión de Docencia está formada por el presidente, el secretario y 17 vocales. En nuestro Hospital se incluyen en la comisión al tutor docente en el Hospital de Medicina Familiar y Comunitaria y a un representante de la dirección, éste último con voz, pero sin voto. La presidencia de la Comisión de Docencia le corresponde al Jefe de Estudios. De este modo, la Comisión está compuesta por:

- El **presidente**, que dirimirá con su voto los empates que se produzcan en el momento de adopción de acuerdos, tiene las funciones previstas en el artículo 23.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, así como la gestión de los recursos materiales y humanos que la Dirección del centro destine al apoyo administrativo de la Comisión de Docencia.
- Los **vocales**, a los que corresponderán las funciones que figuran en el artículo 24.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, serán designados de la forma siguiente:
 - a) Cinco vocales en representación de los tutores de los programas de formación, elegidos, para un período de tres años, entre los propios tutores.
 - b) Cinco vocales en representación de los especialistas en formación elegidos por los adscritos al centro entre los que se encuentren realizando el segundo o sucesivos años del programa de la especialidad, para un período de un año.
 - c) Un vocal designado por la comunidad autónoma en cuyo territorio se encuentre el hospital.
 - d) El coordinador de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria a que se refiere el apartado sexto.3 de esta Orden.
 - e) Un facultativo especialista designado, para un período de tres años, por la Comisión Clínica de Investigación, Docencia y Formación Continuada u órgano equivalente del hospital.
 - f) Un vocal, en representación del personal administrativo del hospital, designado por la correspondiente Junta de Personal, para un período de tres años.
 - g) El tutor hospitalario de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria, para un período de 3 años.
 - h) Un representante de la subcomisión de Enfermería.
 - i) Un representante del equipo directivo con voz, pero sin voto, para un período de 3 años.
- El **secretario** de la Comisión, con voz, pero sin voto en las reuniones de la misma, será designado por la Gerencia o Dirección del hospital entre el personal de los servicios administrativos. Corresponderá al Secretario, además de las funciones previstas en el artículo 25.3 de la Ley 30/1992, las de atender al funcionamiento administrativo de la Comisión de Docencia y al mantenimiento de los archivos de la misma, donde se custodiarán los expedientes docentes de los especialistas en formación.

- El **vicepresidente** de la Comisión, que sustituirá al presidente en los casos de vacante, ausencia o enfermedad, será designado por acuerdo adoptado por la mayoría absoluta de sus miembros.
- Los **vocales** cesarán al término del mandato para el que fueron designados, por renuncia, cuando pierdan la condición en virtud de la cual fueron elegidos o cuando de forma reiterada no acudan a la comisión sin causa justificada.
- Cuando se produzca el cese de uno de los vocales a que se refiere el párrafo anterior con anterioridad a los seis meses del término del mandato, se procederá a la elección de un sustituto, que desempeñará la vocalía de la Comisión hasta la finalización del tiempo que correspondiera al sustituido.

El **jefe de estudios** será nombrado por la Gerencia o Dirección del Hospital, a propuesta de la Dirección y oída la Comisión de Docencia, entre los facultativos especialistas del mismo con acreditada experiencia clínica, docente e investigadora. Será oída, asimismo, la Comisión Mixta prevista en la base sexta.uno del artículo 4 del Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio (RCL 1986, 2482), por el que se establecen las bases generales del régimen de conciertos entre las Universidades y las instituciones sanitarias, cuando se trate de hospitales que tengan carácter universitario conforme a lo previsto en la base quinta de la citada norma.

Corresponde al **jefe de estudios** la dirección y coordinación de las actividades de los tutores de programas formativos, la supervisión de la aplicación práctica de los programas formativos de las diferentes especialidades, y la gestión de los recursos materiales y personales específicamente adscritos a la actividad docente del centro.

En cada **unidad docente acreditada** y para cada una de las especialidades cuyos programas de formación se desarrollen en el mismo, se designará el número de **tutores** que, en función del número de especialistas en formación que cursen cada especialidad, determine la Comisión de Docencia.

La **designación de tutor** se efectuará por la Gerencia o Dirección del hospital a propuesta del jefe de la unidad asistencial que corresponda, entre los facultativos de la institución que se encuentren en posesión del título de especialista que proceda.

El **tutor** será nombrado por un período igual al de la duración de la formación en la especialidad. Finalizado dicho período será necesario un nuevo nombramiento, que podrá recaer nuevamente en el tutor saliente.

El Complejo Hospitalario y las unidades docentes acreditadas para la formación de médicos y farmacéuticos especialistas tienen la **función de remitir a la Dirección General de Ordenación Profesional** la siguiente documentación:

- a) **Copia de los nombramientos** de jefe de estudios y coordinador de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria.
- b) La **memoria anual** de las actividades de formación especializada del hospital o de la

Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria.

- c) **Certificación de las calificaciones** asignadas, en la evaluación anual, a cada uno de los especialistas en formación.
- d) El informe agregado de los resultados de la **evaluación de las unidades asistenciales**.
- e) Las **propuestas de evaluación final** del período de formación junto con los correspondientes justificantes.

MIEMBROS DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA 2023

María Rosario López Rico	Alergología/Jefa de estudios FSE	Presidenta
José Ángel Calvo García	Docencia	Secretario
José Manuel Vázquez Rodríguez	Jefe Servicio Cardiología/ I+D+i	Vocal
Ricardo Calvo López	Tutor MFYC en el ámbito hospitalario	Vocal
Nieves Domínguez González	Jefa de estudios MFYC	Vocal
Javier Rodríguez-Rivera García	Urología	Vocal Designación Autonómica
María Teresa Rei Serra	Presidenta da Subcomisión de Docencia de Enfermería	Vocal FSE Enfermería
Fernando Mosteiro Pereira	Tutor Área Críticos	Vocal
Juan Carlos Vázquez Barro	Jefe Servicio ORL /Coordinador Docencia Pregrado	Vocal
María Celia Pérez Sousa	Tutora Neurología (Área Médica)	Vocal
Alfonso Solar Boga	Tutor Pediatría (UM Pediatría y Areas Especificas)	Vicepresidente
Gabriela Romay Cousido	Tutora Cirugía General (Área Quirúrgica)	Vocal
Carmen García Mahía	Tutor UDM Salud Mental	Vocal
Jose Manuel Fandiño Orgeira	Jefe Servicio Urgencias	Vocal
Francisco Camino Caballero	Tutor Radiodiagnóstico (Servicios Centrales)	Vocal
M.ª Mar Tomás Carmona	Investigación (coordinadora programa de formación en investigación en FSE)	Vocal
	Residente Psiquiatría (H Oza)	Vocal
Marta Contreras Sánchez	Residente Medicina Interna (HUAC)	Vocal
Marcos Roca Mahía	Residente EIR Pediatría	Vocal
Ana Palomares López	Residente MFyC	Vocal

	Residente Pediatría (HTH)	Vocal
Diego Maté Martín	Residente C. Plástica (Área Quirúrgica)	Vocal
Javier Fernández Nistal	Representante Dirección	Dirección Recursos Humanos

1.1.2 Subcomisión de Enfermería

María Teresa Rei Serra	Responsable EIR CHUAC	Presidenta
M ^a Rosario López Rico	Jefa de Estudios	Presidenta Comisión de Docencia CHUAC
Tarsi Calvo García	Coordinador Docencia e Formación	Secretario
Rita Jacome Feijóo.	Tutora EIR Pediatría	Vocal
Cristina Valiño Pazos	Tutora EIR Obstetricia y Ginecología	Vocal
Belén Rodríguez San Adrian	Tutora EIR Salud Mental	Vocal
Belén Maside Oliete	Tutora EIR Salud Mental	Vocal
Lorena Souto Pousa	Tutora RIR Pediatría	Vocal
Soraya Macías Digón	EIR Enfermería Obstétrico-Ginecológico	Vocal
Tamara Rovira Piñeiro	EIR Salud Mental	Vocal
María Seco González	EIR Salud Mental	Vocal
Marcos Roca Mahía	EIR Pediatría	Vocal
Almudena Corral Ares	EIR Pediatría	Vocal
Vanesa Rojo Amigo	Tutora EIR Familiar y Comunitaria	Presidenta Subcomisión de Docencia Enfermería Familiar y Comunitaria

1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente

1.2.1. Localización y estructura

La unidad de docencia se encuentra localizada en la planta baja del Hotel de Pacientes, cuenta con 4 despachos dedicados a la atención de los residentes y gestión de su actividad formativa.

1.2.2. Recursos humanos

Está compuesta por:

- Jefa de Estudios. María Rosario López Rico. Facultativo de Alergología
- 1 administrativo: Tarsi Calvo García
- 2 Auxiliares administrativos: Nieves Rivera Pedreira y Patrocinio Páez Álvarez

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

1.4. Tutores (roles y responsabilidades)

Uno de los aspectos clave de la formación médica profesional es el desarrollo de médicos competentes. La competencia la podemos definir como la capacidad para utilizar conocimientos, habilidades y buen juicio asociados a una profesión para gestionar y resolver adecuadamente las situaciones que su ejercicio supone.

Para **garantizar la calidad** de esta formación es fundamental contar con:

- A)** unidades docentes con una amplia cartera de servicios,
- B)** referentes sólidos en cada unidad docente y
- C)** la supervisión de los responsables de la formación de los residentes (Tutores de Residentes y Jefes de Servicio).

Papel del tutor:

Los tutores son una parte fundamental del aprendizaje del médico residente que le permite progresar en su entrenamiento hasta adquirir un grado de autonomía profesional adecuado. El tutor debe aplicar **metodologías docentes** que consigan el aprendizaje efectivo de los médicos residentes facilitando el **autoaprendizaje** y centrando el proceso de **enseñanza en quien aprende**, lo que supone:

1. **mantener** una relación de confianza mutua entre el tutor y el residente
 2. **proponer** planes de formación para los residentes. El tutor se responsabiliza de identificar los objetivos del residente, de planificar (detección de las necesidades personalizadas de quien aprende).
- **supervisar** de forma “directa y continuada” la realización de los programas señalados.
 - **controlar** su actividad asistencial (Evaluar).

- **fomentar** la participación en las actividades docentes e investigadoras.
- **motivar** al residente.
- **promover** su aprendizaje eficaz y fomentar la reflexión con el fin de que progresivamente adquiriera seguridad en sí mismo y un grado de autonomía con la cesión de responsabilidades en el transcurso de su residencia.
- **elaborar** una memoria anual de las actividades docentes con participación específica de los especialistas en formación en cada unidad acreditada.

1.5. Colaboradores docentes

El colaborador docente es el profesional de los diferentes dispositivos de la unidad docente por donde rota la persona residente que, sin ser tutor, colabora de forma activa en su formación, asumiendo la orientación, la supervisión y el control de las actividades realizadas por la persona residente durante las rotaciones.

El colaborador docente participará activamente en la evaluación del aprendizaje y las competencias de la persona residente durante la rotación, de forma coordinada con su tutor o tutora.

También desarrollan tareas de colaboración docente los profesionales que participan activamente en actividades formativas específicas de los residentes, como cursos, talleres y otras actividades análogas.

El jefe de la unidad asistencial correspondiente, o en su caso la jefatura o mando intermedio de enfermería, designa al colaborador docente de las rotaciones entre los profesionales que se encuentren en servicio activo en dicha unidad. Las tareas asignadas deben ser conocidas por la comisión de docencia y deben constar en el plan o acuerdo de gestión docente de la unidad.

El jefe de estudios, en nombre de la comisión de docencia, certificará la colaboración en actividades formativas específicas dirigidas a residentes.

En el ámbito del sector privado, el reconocimiento de la labor docente desarrollada por el colaborador docente se reflejará, como mínimo, en el desarrollo profesional previsto por el centro o entidad en cuestión.

En el ámbito del sistema sanitario de utilización pública de Galicia, los colaboradores docentes obtendrán el reconocimiento siguiente:

- Reconocimiento específico en la carrera profesional o en el sistema de incentiación y desarrollo profesional equivalente.
- Reconocimiento específico en los procesos de selección y provisión.

2. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión mayo 2023

2.2. Documentación para la firma del contrato

Lugar: *Espazo do Profesional*. Semisótano del edificio del hotel de Pacientes

Documentos que deberán presentar (original y copia):

1. DNI. / N.I.E. (Comunitarios y no Comunitarios).
2. Certificado negativo del Registro Central de delincuentes sexuales del Ministerio de Justicia.
3. Número de la Afiliación a la Seguridad Social, con número propio. Si nunca se ha cotizado se deberá solicitar en la Tesorería de la Seguridad Social.
4. Certificación bancaria de nº cuenta con IBAN
5. Fotocopia de la Titulación Académica / Homologación de la Titulación
6. Fotocopia del Carnet de Colegiación, en el Colegio Oficial de Médicos de A Coruña (www.comc.es)
7. Hoja de adjudicación de plaza de FSE en el Área Sanitaria da Coruña e Cee
8. 1 fotografía tamaño carnet.
9. Datos del domicilio

2.3. Derechos y deberes

Además de los establecidos con carácter general en el Estatuto de los Trabajadores, los residentes tendrán los siguientes derechos y deberes específicos:

1. Derechos:

a) A conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira, así como, en su caso, las adaptaciones individuales.

b) A la designación de un tutor que le asistirá durante el desarrollo de las actividades previstas en el programa de formación.

c) A recibir, a través de una práctica profesional programada, tutelada y evaluada, una formación teórico-práctica que le permita alcanzar progresivamente los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo de la especialidad, mediante su integración en la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias del centro.

d) A ser informado de las funciones, tareas, cometidos, programación funcional y objetivos asignados a su unidad, centro o institución, y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento.

e) A ejercer su profesión y desarrollar las actividades propias de la especialidad con un nivel progresivo de responsabilidad a medida que se avance en el programa formativo.

f) A conocer qué profesionales de la plantilla están presentes en la unidad en la que el residente está prestando servicios y a consultarles y pedir su apoyo cuando lo considere necesario, sin que ello pueda suponer la denegación de asistencia o el abandono de su puesto.

g) A participar en actividades docentes, investigadoras, asistenciales y de gestión clínica en las que intervenga la unidad acreditada.

h) Al registro de sus actividades en el libro del residente.

i) A que la evaluación continuada, anual y final de su aprendizaje se realice con la máxima objetividad.

j) A la prórroga de la formación durante el tiempo y en las condiciones fijadas en los apartados 3 y 4 del artículo anterior.

k) A la revisión de las evaluaciones anuales y finales realizada según el procedimiento que se regula en este real decreto.

l) A estar representado, en los términos que establezca la legislación vigente, en la Comisión Nacional de la Especialidad y en las comisiones de docencia de los centros.

m) A evaluar la adecuación de la organización y funcionamiento del centro a la actividad docente, con la garantía de la confidencialidad de dicha información.

n) A recibir asistencia y protección de la entidad docente o servicios de salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.

ñ) A contar con la misma protección en materia de salud laboral que el resto de los trabajadores de la entidad en que preste servicios.

o) A no ser desposeído de su plaza si no es por alguna de las causas de extinción previstas en este real decreto o de otras causas previstas legalmente.

2. Deberes:

a) Realizar todo el programa de formación con dedicación a tiempo completo, sin compatibilizarlo con cualquier otra actividad en los términos establecidos en el artículo 20.3.a) de la Ley 44/2003.

b) Formarse siguiendo las instrucciones de su tutor y del personal sanitario y de los órganos unipersonales y colegiados de dirección y docentes que, coordinadamente, se encargan del buen funcionamiento del centro y del desarrollo del programa de formación de la especialidad correspondiente.

c) Conocer y cumplir los reglamentos y normas de funcionamiento aplicables en las instituciones que integran la unidad docente, especialmente en lo que se refiere a los derechos del paciente.

d) Prestar personalmente los servicios y realizar las tareas asistenciales que establezca el correspondiente programa de formación y la organización funcional del centro, para adquirir la competencia profesional relativa a la especialidad y también contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.

e) Utilizar racionalmente los recursos en beneficio del paciente y evitar su uso ilegítimo para su propio provecho o de terceras personas.

2.4. Lencería: Ubicación- 2ª planta del HUAC

El residente a su llegada al Hospital tendrá derecho a recibir: 2 batas, 3 pijamas, y un par de zapatos

2.5. Salario

El salario de los MIR I, para 2023, es el establecido en el Real Decreto correspondiente

2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)

Se solicitará desde la Secretaría del propio Servicio, previa autorización del jefe de servicio

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

El trabajador, deberá solicitar todos sus permisos a través de **Fides**, previa autorización de su tutor y Jefe de Servicio.

2.7.1. Impresos

Una vez solicitado a través de **Fides**, se imprimirán 3 documentos que los tendrá que firmar su Jefe de Servicio y/o Tutor.

- Para el trabajador
- Para Espazo do Profesional
- Para el Servicio

2.7.2. Vacaciones

La parte proporcional de vacaciones que corresponden a este año 2023, es de 13 días hábiles

2.7.3. Días de libre disposición

La parte proporcional de libre disposición que corresponden a este año, es de 4 días hábiles

3. ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

3.1.- DENOMINACIÓN OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD

Medicina Interna. Duración especialidad: cinco años.

Estudios previos: Licenciado/Grado en Medicina.

3.2.- DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD Y NORMATIVA

La Medicina Interna es una especialidad médica nuclear cuya misión asistencial es la atención médica integral de los pacientes adultos y adolescentes con enfermedades agudas o crónicas y enfermedades sin diagnóstico definido. Su actividad se centra preferentemente en los pacientes que requieren atención hospitalaria, tanto a su cargo como en asistencia compartida con otros servicios médicos y quirúrgicos y, con una participación en urgencias y en las alternativas a la hospitalización convencional. Desde una visión generalista, los profesionales de la Medicina Interna participan en áreas específicas y cambiantes que puedan requerir su atención, mostrando versatilidad, capacidad de adaptación a las necesidades reales, con respeto y dedicación a los principios científicos y éticos del profesionalismo médico, siendo los especialistas de referencia para el diagnóstico de pacientes adultos.

El presente programa de formación de médicos especialistas en Medicina Interna, se atiene a las directrices contenidas en la guía elaborada por el Comité de Estudios del anterior Consejo Nacional de Especialidades Médicas para la realización de programas docentes, tomando como referencia así mismo, el anterior programa formativo de la especialidad que fue aprobado por la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del entonces Ministerio de Educación y Ciencia, mediante Resolución de 25 de abril de 1996.

3.3- REFERENCIAS AL PROGRAMA OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD

<https://www.boe.es/eli/es/o/2007/01/24/sco227>

3.3.1. FORMACIÓN TRANSVERSAL

Es recomendable que la formación incluida en este apartado se organice por la comisión de docencia, para todos los residentes de las distintas especialidades. Cuando esto no sea posible se organizará a través de cursos, reuniones o sesiones específicas.

Metodología de la investigación.

Durante su formación el residente de Medicina Interna debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación.

El especialista en Medicina Interna debe adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación, ya sea de tipo observacional o experimental.

También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud, siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de datos y el análisis estadístico, así como la discusión y la elaboración de conclusiones, que debe saber presentar como una comunicación o una publicación. La formación del especialista en Medicina Interna como futuro investigador ha de realizarse a medida que avanza su maduración durante los años de especialización, sin menoscabo de que pueda efectuarse una formación adicional al finalizar su período de residencia para capacitarse en un área concreta de investigación.

Bioética.

a) Relación médico-paciente.

Humanismo y medicina.

Consentimiento informado.

Consentimiento del menor y del paciente incapacitado.

b) Aspectos institucionales.

Ética, deontología y comités deontológicos.

Comités éticos de investigación clínica y de ética asistencial.

Gestión clínica.

a) Aspectos generales.

Cartera de servicios.

Competencias del especialista en Medicina Interna

Organización funcional de un servicio de Medicina Interna.

Equipamiento básico y recursos humanos.

Indicadores de actividad.

Recomendaciones nacionales e internacionales.

b) Gestión de la actividad asistencial.

Medida de la producción de servicios y procesos.

Sistemas de clasificación de pacientes.

Niveles de complejidad de los tratamientos y su proyección clínica.

c) Calidad.

El concepto de calidad en el ámbito de la salud.

Importancia de la coordinación.

Calidad asistencial: control y mejora.

Indicadores, criterios y estándares de calidad.

Evaluación externa de los procesos en Medicina Interna

Guías de práctica clínica.

Programas de garantía y control de calidad.

Evaluación económica de las técnicas sanitarias, análisis de las relaciones coste/beneficio, coste/efectividad y coste/utilidad.
Comunicación con el paciente como elemento de calidad de la asistencia

3.3.2. FORMACIÓN ESPECÍFICA

La formación específica está vinculada al campo de acción y las áreas propias de la Medicina Interna:

Metodología docente.

El sistema formativo es el de residencia que implica la adquisición progresiva de responsabilidades a medida que se avanza en el programa formativo, a través de las actividades asistenciales, científicas e investigadoras llevadas a cabo por el residente en colaboración con otros profesionales de la unidad docente de Medicina Interna, de los que irá aprendiendo una forma de trabajo, unas habilidades o destrezas y unas actitudes hacia el enfermo.

El grado de responsabilidad que debe adquirir el residente a lo largo del período formativo se clasifica en tres niveles:

Nivel 1: son actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutela directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.

Nivel 2: son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor. El residente tiene un conocimiento extenso, pero no alcanza la suficiente experiencia como para hacer una técnica o un tratamiento completo de forma independiente

Nivel 3: son actividades realizadas por el personal sanitario del centro y/o asistidas en su ejecución por el residente.

La formación teórico-práctica se completará con el resto de las actividades de formación continuada que se realicen en la unidad docente de Medicina Interna, tales como seminarios, sesiones bibliográficas, sesiones clínicas llevadas a cabo en el propio servicio, o con los de otras especialidades, sesiones anatomo-clínicas con el servicio de anatomía patológica y cualquier otra modalidad de actividad formativa.

4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

4.1 OBJETIVO GENERAL DE LA FORMACIÓN

Se han definido ocho dominios competenciales:

1. ATENCIÓN LOS PACIENTES CON PATOLOGIAS MEDICAS

- o Enfermedades cardiovasculares
- o Enfermedades Endocrinas, nutricionales y metabólicas
- o Enfermedades renales y de las vías urinarias
- o Enfermedades del aparato digestivo
- o Enfermedades Infecciosas
- o Enfermedades del sistema nervioso.
- o Enfermedades de la piel
- o Enfermedades Hematológicas
- o Enfermedades del aparato respiratorio
- o Trastornos de la Salud Mental
- o Atención al paciente al final de la vida. Cuidados paliativos
- o Enfermedades oncológicas
- o Enfermedades del aparato osteoarticular
- o Enfermedades autoinmunes sistémicas
- o Patología médica relacionada con el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas
- o Enfermedades minoritarias

2. ATENCIÓN AL PACIENTE CON EDAD AVANZADA, ENFERMEDAD CRÓNICA COMPLEJA Y PLURIPATOLOGÍA. CONTINUIDAD ASISTENCIAL

3. ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES QUIRÚRGICOS Y DE OTRAS ESPECIALIDADES (ASISTENCIA COMPARTIDA)

4. ALTERNATIVAS A LA HOSPITALIZACIÓN CONVENCIONAL

5. ATENCIÓN AL PACIENTE QUE PRESENTA UNA EMERGENCIA Y PACIENTE CRÍTICO

- Urgencia vital
- Urgencias cardiológicas y angiológicas
- Urgencias neurológicas
- Urgencias respiratorias
- Urgencias digestivas
- Urgencias psiquiátricas
- Urgencias endocrinológicas y metabólicas
- Urgencias nefro-urológicas
- Urgencias otorrinolaringológicas
- Urgencias onco-hematológicas

6. ATENCIÓN PRIMARIA

7. APLICACIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (TICS) A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE MÉDICO

8. HABILIDADES TÉCNICAS

INFORMACION DEL SERVICIO Medicina Interna.

Jefe de Servicio: Fernando de la Iglesia Martinez

Tutoras de residentes:

Beatriz Seoane Gonzalez

Susana Rivera Garcia

Lucia Ferreira Gonzalez

Iria Rodriguez Osorio

Estructura del Servicio

1. Hospital Universitario A Coruña (HUAC):
 - Unidades de Hospitalización: 2º planta, 6º planta, 9º planta B, C y E: 159 camas
 - Unidad de Enlace con Urgencias
 - Unidad de Asistencia Compartida
 - Hospital de Día
 - Consultas externas Medicina Interna / Programas específicos:
 - Medicina Interna General
 - Unidad de Enfermedad Tromboembólica Venosa
 - Unidad de Manejo Integral del Paciente con Insuficiencia Cardíaca
 - Enfermedades Minoritarias.
 - Unidad Multidisciplinar Post Covid
 - Sección de Enfermedades Infecciosas: Hospitalización, Consultas externas generales y específicas: VIH, hepatitis y ETS.

2. Hospital Abente y Lago:
 - Unidad de hospitalización: 50/75 camas.
 - Consultas externas Medicina Interna / Programas específicos:
 - Medicina Interna General
 - Unidad de Lípidos y Riesgo Cardiovascular

3. Hospital Marítimo de Oza:
 - Unidad de Crónicos Complejos: hospitalización 42/60 camas.
 - Hospital de Día

- Consultas externas Medicina Interna / Programas específicos:

- Medicina Interna General
- Programa de Apoyo Asistencial a Residencias Sociosanitarias

“ESPECIALIDAD”

PRIMER AÑO-R1

Objetivos del período formativo de R1

Generales:

- Entrenamiento en la realización de historias clínicas.
- Saber indicar e interpretar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, radiografías y ECG) adecuadas .
- Elaborar un juicio diagnóstico de presunción y plantear opciones terapéuticas adecuadas .
- Conocer las indicaciones de las principales técnicas y entrenarse en su realización.
- Solicitar consentimiento informado
- Ser capaz de informar al paciente y a sus familiares de su estado clínico.
- Iniciarse en la realización de informes de alta.

Específicos

- Cardiología:

1. Indicar e interpretar las pruebas utilizadas en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares
2. Insuficiencia cardíaca. Identificar y prevenir los factores de riesgo y precipitantes de la IC. Diagnosticar y tratar sus formas clínicas. Trabajar en equipos multidisciplinares para el cuidado y seguimiento de los pacientes con IC crónica.
3. Cardiopatía isquémica: Diagnosticar y colaborar en el tratamiento del paciente con un síndrome coronario agudo, identificar los factores pronósticos y aplicar el código infarto Diagnosticar y tratar la cardiopatía isquémica crónica
4. Realizar prevención secundaria de los factores de riesgo cardiovascular.
5. Síndromes extracoronarios
6. Arritmias Diagnosticar y tratar las principales arritmias con especial atención a la fibrilación auricular.
7. Enfermedad del pericardio
8. Diagnosticar y tratar las valvulopatías
9. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de la patología de la aorta.

- Neumología:

1. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de la hemoptisis
2. Prevenir, diagnosticar y tratar la EPOC y sus agudizaciones
3. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento del asma y sus agudizaciones
4. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de las bronquiectasias
5. Diagnosticar y tratar la insuficiencia respiratoria aguda y crónica
6. Prescribir oxigenoterapia y terapia inhalada
7. Iniciación de VMNI.
8. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de la apnea e hipopnea obstructiva del sueño
9. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de la enfermedad pulmonar intersticio-alveolar
10. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de la enfermedad respiratoria ocupacional.
11. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de los nódulos/masas pulmonares
12. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de la patología pleural
13. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de las enfermedades del mediastino
14. Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas de la patología respiratoria

Rotación

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo
---------------------	-----------------	-------------------------------

Medicina Interna	7 meses	Medicina Interna
Se dividirá la rotacion en dos de las unidades de hospitalizacion de MI del HUAC		

Rotación		
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo
Cardiología	3 meses	Hospitalizacion (2 meses) Unidad IC Avanzada (1 mes)
Competencias:		

Rotación		
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo
Neumología	2 meses	Hospitalizacion. Laboratorio
Competencias:		

Rotación		
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo
Iniciación VMNI	1 mes	HUAC o rotacion externa

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas	
Como asistente	Como ponente
Sesiones MI: 1/semana Sesiones Residentes MI: 2/semana Sesiones especialidades.	4 sesiones Mi/año

Guardias	
nº/mes	Lugar
3	Urgencias
2	Medicina Interna
2/mes, rotación por Cardiología	Cardiología

Programa Transversal y Específico Complementario del Residente (PTEC)									
Ej: Soporte Vital Avanzado		Ej: Entrevista Clínica Básico		Ej: Prevención de riesgos laborales		Ej: Iniciación a la gestión clínica		Ej: Seguridad de pacientes	
<i>Fecha</i>	Junio y Octubre	<i>Fecha</i>	Junio	<i>Fecha</i>	Mayo	<i>Fecha</i>	Mayo	<i>Fecha</i>	Mayo
<i>Duración</i>	20 h.	<i>Duración</i>	10 h.	<i>Duración</i>	4 h.	<i>Duración</i>	4 h	<i>Duración</i>	12 h.
<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Semipresencial	<i>Modalidad</i>	Presencial
<i>Lugar</i>	Aulas Simulación	<i>Lugar</i>	Aula UDM	<i>Lugar</i>	Aula UDM	<i>Lugar</i>	HAC Salón de Actos	<i>Lugar</i>	HAC Salón de Actos

Actividades científicas y de Investigación
Poster/comunicación oral al congreso gallego de la especialidad (SOGAMI)

SEGUNDO AÑO-R2

Objetivos del período formativo de R2

Específicos:

Neurología:

1. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de las alteraciones del nivel de consciencia
2. Diagnosticar y tratar los distintos tipos de cefalea más habituales
3. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de las crisis epilépticas
4. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento del ictus
5. Diagnosticar y tratar las meningitis y encefalitis no infecciosas
6. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de la hipertensión intracraneal
7. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento del deterioro cognitivo
8. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de los trastornos del movimiento
9. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de la patología cerebelosa
10. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de la patología medular
11. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de las enfermedades desmielinizantes y de la primera motoneurona
12. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de los síndromes miasteniformes y miopatías
13. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de la patología del sistema nervioso periférico y autónomo
14. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de la alteración de los pares craneales
15. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento del vértigo de origen central
16. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de los tumores del sistema nervioso
17. Indicar e interpretar las principales pruebas diagnósticas de la patología del sistema nervioso

Digestivo:

1. Diagnosticar y tratar la patología esofágica con especial atención a la enfermedad por reflujo gastroesofágico
2. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de la hemorragia digestiva
3. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de la patología colorectal con especial atención a la diverticulitis aguda
4. Diagnosticar y tratar el síndrome diarreico agudo y crónico con especial atención a la enfermedad inflamatoria intestinal
5. Diagnosticar y tratar la malabsorción intestinal con especial atención a la enfermedad celiaca
6. Diagnosticar y tratar las alteraciones funcionales del tubo digestivo
7. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de la patología biliopancreática aguda y crónica
8. Diagnosticar y tratar la hepatitis aguda no infecciosa
9. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de la hepatopatía crónica y sus complicaciones
10. Identificar al paciente candidato a trasplante hepático
11. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de la isquemia intestinal
12. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de la obstrucción y pseudoobstrucción intestinal
13. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de la patología del peritoneo
14. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de los tumores de origen digestivo
15. Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas de la patología digestiva

Objetivos del período formativo de R2

Nefrología:

1. Fracaso renal agudo
2. Enfermedad renal crónica
3. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento del paciente con
4. enfermedad glomerular, tubular y tubulointersticial
5. Diagnosticar y tratar los trastornos electrolíticos y del equilibrio ácido base
6. Adaptar las dosis de los fármacos a la función renal
7. Identificar los pacientes tributarios de técnicas de tratamiento sustitutivo renal
8. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de los tumores de origen nefrourológico
9. Indicar e interpretar las técnicas diagnósticas en patología nefrourológica

Endocrinología:

1. Diagnosticar y tratar los trastornos nutricionales
2. Diagnosticar y tratar diabetes mellitus.
3. Diagnosticar y tratar la obesidad
4. Diagnosticar y colaborar en el tratamiento de las enfermedades de
5. la hipófisis
6. Diagnosticar y tratar las enfermedades del tiroides
7. Diagnosticar y tratar las enfermedades de las glándulas paratiroides
8. Diagnosticar y tratar las enfermedades de las glándulas suprarrenales
9. Diagnosticar e indicar el tratamiento de los principales tumores de origen endocrino.

Unidad de Cuidados Intensivos:

1. Aprendizaje del manejo de los enfermos críticos cardiovasculares, respiratorios, renales, hepáticos, neurológicos, metabólicos e intoxicaciones.
2. Adiestramiento en técnicas como intubación y colocación de vías centrales
3. Adiestramiento en la realización de RCP avanzada

Rotación

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Neurología	3 meses	Hospitalización. Consultas externas	
Competencias:			

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Digestivo	3 meses	Hospitalizacion.	
Competencias:			

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Nefrologia	2 meses	Hospitalizacion.	
Competencias:			

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Endocrinologia	1 mes	Hospitalizacion. Consultas externas Interconsulta	
Competencias:			

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Unidad Cuidados Intensivos	3 meses	Hospitalizacion.	
Competencias:			

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas	
Como asistente	Como ponente

Sesiones MI: 1/semana Sesiones Residentes MI: 2/semana Sesiones especialidades.	4 sesiones Mi/año
---	-------------------

Guardias	
nº/mes de rotación	Lugar
5	Medicina Interna
2/mes, durante la rotación	Nefrología
2/mes, durante la rotación	Neurología
4/mes, durante la rotación	Cuidados Intensivos

TERCER AÑO-R3

Objetivos del período formativo de R3

Específicos:

Unidad de Enfermedades Infecciosas:

1. Conocer los síndromes de patología infecciosa comunitarios más frecuentes: infecciones del tracto respiratorio, infecciones del tracto urinario, infecciones de piel y partes blandas, infecciones del sistema nervioso central, fiebre de origen desconocido, infección endovascular y endocarditis, y complicaciones agudas de la infección por el VIH.
2. Tener una noción básica de la infección por el VIH y sus complicaciones (infecciones oportunistas y neoplasias)
3. Conocer las principales infecciones en pacientes inmunodeprimidos y su manejo: paciente trasplantado, oncohematológico (neutropenia febril e infecciones oportunistas)
4. Manejo básico de la infección nosocomial: infecciones relacionadas con catéteres, del lecho quirúrgico, cardiovasculares y osteoarticulares.
5. Manejo de la tuberculosis.
6. Manejo de las principales infecciones de transmisión sexual.
7. Familiarizarse con el uso de antibióticos empleados en las infecciones comunitarias y nosocomiales.
8. Conocer los fundamentos básicos de la antibioterapia: sus características farmacológicas, su espectro de acción, sus indicaciones y sus efectos secundarios.
9. Realización de un proyecto de investigación clínica básica para publicar en una revista científica y/o en un congreso nacional/internacional.

Enfermedades sistémicas:

- conocimiento de las enfermedades sistémicas en unidad especializada.

Objetivos del período formativo de R3

Unidad de Crónicos Complejos.

- 1. Actividad asistencial de la Unidad de Crónicos Complejos en Proyecto multidisciplinar de Apoyo Asistencial a Residencias Sociosanitarias.

* Atención al paciente hospitalizado: adecuación de esfuerzo terapéutico, optimización de pruebas a realizar, adecuación de tratamientos, planificación de objetivos terapéuticos en pacientes comórbidos, unificación de consultas...

* Interconsultas telemáticas de problemas médicos intentando preservar y tratar al paciente en su medio: contacto con HADO, ambulatorización de procesos

* Atención en hospital de día de pacientes que requieren tratamiento o evaluación presencial

* Valoración puntual presencial a pie de cama en residencias sociosanitarias para conocer el medio: 2-3 visitas en los 2 meses de rotación.

*Asistencia a reuniones multidisciplinarias

2. Actividad en consultas externas con especial atención y manejo en Hospital de Día:

*Atención al paciente pluripatológico (procedente de urgencias/ planta de hospitalización): adecuación de prescripción, adecuación de pruebas a realizar, planificación y objetivos de tratamiento, atención estrecha intentando preservar en su entorno con minimización de asistencias a urgencias (contacto estrecho con HADO, aplicación de tratamientos en hospital de día, gestión de ingresos directos.

*Atención al paciente con insuficiencia cardíaca con pluripatología en todo el proceso de la enfermedad, con especial atención al proceso de transición

* Conocimiento de la labor y trabajo en equipo con enfermera gestora

Unidad de Lipidos y Riesgo Cardiovascular (Medicina Interna D)

Valoración del riesgo cardiovascular

Conocimiento del metabolismo de las lipoproteínas y sus alteraciones

Manejo de la intolerancia a estatinas

Actitud diagnóstica y terapéutica en personas con hiperLpA

Actitud inicial ante una hipertrigliceridemia moderada-severa y criterios de derivación

Sospecha de Hipercolesterolemia Familiar y criterios de derivación

Actitud ante la enfermedad por hígado graso asociada con la disfunción metabólica

Manejo global de RCV en personas con diabetes

Indicaciones MAPA/AMPA

Manejo de la hipertensión arterial refractaria

Ecografía clínica:

Aprendizaje de ecografía en el ámbito clínico de la asistencia diaria.

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Enfermedades Infecciosas	5 meses	Hospitalización. Consultas Externas	

Rotación

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Enfermedades Sistemicas	2 meses	Rotacion Externa	
Competencias:			

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Unidad de Crónicos Complejos	2 meses	Hospitalizacion Hospital de Dia	
Competencias:			

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Medicina Interna D. Unidad de Lipidos y Riesgo Cardiovascular	2 meses	Hospitalizacion. Consultas Externas	
Competencias:			

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Ecografia clínica	1 mes	Hospitalizacion	
Competencias:			

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas	
Como asistente	Como ponente

Sesiones MI: 1/semana Sesiones Residentes MI: 2/semana Sesiones especialidades.	4 sesiones Mi/año
---	-------------------

Guardias	
nº/mes	Lugar
5	Medicina Interna

Actividades científicas y de Investigación
Actividad científica en línea específica. Artículo de investigación

CUARTO AÑO- R4

Objetivos del período formativo de R4
--

Generales:

- Se realizara un periodo de rotacion de 7 meses por las diferentes unidades de hospitalizacion de Medicina Interna del HUAC de cara a la adquisicion de competencias progresivas en ese area. Ademas se realizara rotaciones por los programas de consulta especifica según lo descrito posteriormente.
- Durante este año el residente dispone de 5 meses para rotaciones optativas.

Específicos:

- **Unidad de Manejo Integral del Paciente con Insuficiencia Cardiaca:**

Conocer la actitud a seguir en los diferentes periodos de la enfermedad del paciente:

o Reforzar el manejo de pacientes hospitalizados por insuficiencia cardiaca aguda o reagudizada (check-list).

- Conocer las estrategias al alta (transicion al alta), asi como el seguimiento en base a programas asistenciales (UMIPIC).

- Conocer cuando y como se decide el alta del programa (UMIPIC) y la derivacion a Atencion Primaria, asi como las actuaciones tardias (transicion tardia).

- Aprender el manejo de los pacientes con IC y FEVI deprimida: titulacion de los farmacos modificadores de la enfermedad y tratamiento de sus complicaciones.

- Aprender el manejo de los pacientes con IC preservada.

- Aprender el manejo de las comorbilidades mas frecuentes de los pacientes con IC: anemia, diabetes, ERC, EPOC...

- Adquirir mayor experiencia y conocimientos para realizar una valoracion integral del paciente desde el punto de vista social, funcional, clinico.

- Conocer y participar en la educacion del paciente y sus familiares en el manejo de la IC, especialmente en los habitos higienico- dieteticos, sintomas de alarma y regimen flexible de diureticos, dentro de lo que se conoce como "autocuidado".

- Manejo de la consulta telefonica y, si es posible, de la telemedicina.

- Atender y aprender los protocolos de tratamiento en Hospital de día ante las reagudizaciones:

- Rescatescondiureticosmedianteprotocolo
- Infusion de salino hipertónico mediante protocolo
- Otras complicaciones que no requieran ingreso: EPOC, descompensacion DM



- **Unidad de Manejo Integral del Paciente con Insuficiencia Cardíaca:**

- Aprender utilización de la Ecografía clínica en la IC:

- Ecografía pulmonar: Estudio de líneas B, detección y semi cuantificación del derrame pleural, diagnóstico diferencial de otras causas de disnea (EPOC, neumonía, atelectasia)
- Ecoscopia abdominal: Estudio de VCI (diámetro y coeficiente de colapsabilidad). Detectar ascitis y problemas post renales (dilatación pielocalicial, globo vesical)
- Toracocentesis y paracentesis eco guiadas

Unidad de Enfermedad Tromboembólica.

- Conocimientos de algoritmos diagnósticos y pronósticos en ETV (TEP-tromboembolismo pulmonar, TVP-trombosis venosa profunda).
- Tratamiento inicial y a largo plazo de ETV.
- Indicaciones de otras exploraciones complementarias: trombofilia, cribado de cáncer oculto.
- Indicaciones de tratamiento fibrinolítico/intervencionismo en embolia de pulmón/flitro de vena cava inferior.
- Tratamiento ETV en pacientes con cáncer.
- Trombosis localización inusual: territorio esplácnico.
- Anticoagulación en poblaciones especiales: insuficiencia renal, pesos extremos, ancianos.
- Identificación de complicaciones ETV: Síndrome postflebitico, hipertensión tromboembólica crónica.
- Aproximación al diagnóstico por imagen: ecografía dos puntos para diagnóstico de TVP y valoración ecocardiográfica de ventrículo derecho.
- Comunicación en congreso SOGAMI/SEMI sobre ETV.

Enfermedades Minoritarias:

1. Adquirir la capacidad de atender pacientes con sospecha de enfermedad rara o diagnóstico ya establecido: confección de historia clínica, elaboración y seguimiento de planes diagnósticos y tratamiento de las enfermedades raras más prevalentes en la consulta.
2. Conocer los protocolos de seguimiento de: Neurofibromatosis tipo 1, Neurofibromatosis tipo 2, Esclerosis tuberosa, Telangiectasia hemorrágica hereditaria, Enfermedad de Gaucher, Enfermedad de Fabry.
3. Atención directa de 12-16 pacientes por mes de rotación.
4. Presentación de un caso clínico en sesión clínica hospitalaria.
5. Participación en el Concurso de casos clínicos de Galicia Clínica que se celebra durante el Curso de formación para residentes en Enfermedades Minoritarias organizado por la SOGAMI
6. Tener conocimiento en la realización de DBS para estudio enzimático para enfermedades de depósito lisosomal y test Hoesch en la sospecha de porfiria aguda.
7. Saber realizar un árbol genealógico de 3 generaciones
8. Colaborar en la planificación de la transición de pediatría-adulto
9. Identificar a los pacientes subsidiarios de derivación a unidades especializadas-CSUR.

10. Conocer el plan estratégico de Enfermedades raras de Galicia.
11. Inclusión activa de pacientes en el RERGA.

- **Rotacion optativa:** libre eleccion del residente, con la aprobacion de la Unidad Docente. **El tiempo maximo de rotacion externa (entre Optativas y Enfermedades Sistemicas) es de 6 meses.**

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Optativas	5 meses		
Competencias:			

Rotación		
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo
Medicina Interna: 2ª, 6ª, 9ª C o E.	7 meses	Dos de las siguientes unidades de hospitalización de MI que se detallan a continuación.

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
- MI, 6ª planta. Unidad de Manejo Integral del Paciente con Insuficiencia Cardíaca	4 meses	Hospitalización. Consulta externa	

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
- MI, 9ª C. Consulta General de Medicina Interna. Consulta Minoritarias.	4 meses	Hospitalización. Consulta externa	

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador

- MI, 2º planta. Unidad de Enfermedad Tromboembolica	3 meses	Hospitalizacion. Consulta externa	
--	---------	--------------------------------------	--

Rotación

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
- MI, 9ª E. Consulta General de Medicina Intera.	3 meses	Hospitalizacion. Consulta externa	

Competencias:

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas

Como asistente	Como ponente
Sesiones MI: 1/semana Sesiones Residentes MI: 2/semana Sesiones especialidades.	4 sesiones Mi/año

Guardias

nº	Lugar
5	Medicina Interna

Actividades científicas y de Investigación

Actividad científica en linea especifica. Articulo de investigación
--

CUARTO AÑO- R5

Objetivos del período formativo de R5

Generales:

- rotación por planta de hospitalización de Medicina Interna de cara a progresar en las competencias anteriormente mencionadas. La elección de la unidad se realizará por la Unidad Docente tras presentación por el residente de un proyecto de trabajo de este periodo, con evaluación conjunta de la labor realizada en los años anteriores.
-

Si el residente se decanta por la Unidad de Enfermedades Infecciosas esta última rotación será de 6 meses, rotando el resto del periodo en otra unidad de hospitalización de MI.

Específica:

Debe mostrar una visión global de las situaciones, sabiendo valorar lo más importante en cada una de ellas y aplicar con madurez todo lo aprendido hasta el momento.

Mantener y perfeccionar las habilidades técnicas y comunicativas adquiridas en años anteriores.

Realizar actividad asistencial en consulta externa.

Realizar funciones docentes con residentes de años inferiores y estudiantes.

Participación activa en proyectos de investigación.

Unidad de Enlace. Consulta Alta resolución.

- consulta de Medicina Interna de alta resolución.

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Unidad de Enlace. Consulta Alta resolución	2 meses	Consultas Externas	
Competencias:			

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Medicina Interna	9 meses		
Competencias:			
Ó			

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Unidad de Infecciosas	6 meses		
Competencias:			
- <i>En este caso precederá a la rotación final optativa 3 meses en unidad de hospitalización de MI HUAC</i>			

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas	
Como asistente	Como ponente
Sesiones MI: 1/semana Sesiones Residentes MI: 2/semana Sesiones especialidades.	4 sesiones Mi/año

Guardias	
nº	Lugar
5	Medicina Interna

Actividades científicas y de Investigación

Actividad científica en línea específica.
Artículo de investigación

4.2 ORGANIZACIÓN DE LA TUTORÍA

Competencias de la Tutoría:

Tutorización de residentes:

Cada residente a su llegada al Hospital será asignado a un tutor responsable (el mismo para todos los residentes de ese mismo año), que será su referencia principal dentro del equipo de tutores durante todo el periodo formativo.

Este tutor será el responsable de:

1. Realización de tutorías periódicas, al menos 1 vez al trimestre y con mayor asiduidad si fuese preciso.
2. Proporcionar a la Comisión de Docencia la evaluación anual del residente, memorias semestrales y evaluaciones de las rotaciones. Es responsabilidad del residente la realización de las memorias y la entrega del documento de evaluación al responsable de cada rotación en los plazos acordados.

Plan de rotaciones de la Especialidad de Medicina Interna:

Se realizará un plan de rotaciones, basado en el plan formativo de la especialidad de Medicina Interna establecido por el Ministerio. Este plan será ajustado a las necesidades docentes que se vayan generando y estará en continua evaluación por parte del equipo de tutores.

Si existiese la necesidad de realizar cambios individuales en el plan formativo de un residente, se realizarán de manera consensuada con el equipo de tutores de Medicina Interna. Todos los cambios de rotaciones sobre el programa base serán consensuados con el Jefe de la Unidad Docente.

Programación de las sesiones de residentes:

La programación y temática de las sesiones de residentes se establecerá por el equipo de tutores. La realización del programa debe realizarse de manera colaborativa con el resto de adjuntos del Servicio y los propios residentes.

Se realizará un calendario de las mismas que será público, y se asegurará su distribución por todo el Servicio de Medicina Interna.

Las sesiones incluirán la revisiones de temas de carácter general y otros más específicos, casos clínicos y revisión de artículos, que se intentarán adecuar al momento formativo del residente.

Actividad docente:

El equipo de tutores es responsable de la organización de toda la actividad docente de los residentes, por lo que la propuesta de actividades en esta línea debe coordinarse y consensuarse con dicho equipo.

Los tutores participarán de la organización de las actividades que se propongan desde dentro y fuera del propio Servicio.

En cuanto a la actividad formativa fuera del centro en reuniones organizadas por la SEMI u otras sociedades científicas, se intentará realizar un calendario anual con la mayor anticipación posible de cara a organizar la asistencia de los residentes a dichas reuniones, teniendo en cuenta su año de formación y priorizando la asistencia de aquellos residentes que participen con producción científica.

Promoción de la labor investigadora:

Dentro del objetivo de mejorar la labor investigadora en el centro y en el propio Servicio, el equipo de tutores fomentará la realización de trabajos de investigación.

Se trabaja actualmente desde la comisión de Docencia en la implementación de un trabajo de investigación fin de residencia, por el momento opcional.

En esta línea corresponderá al equipo de tutores la aprobación del proyecto investigador del residente, así como su vehiculización dentro del centro.

Idealmente se realizará sobre proyectos ya en marcha o avalados por grupos de

trabajo o líneas de investigación y a ser posible, aunque no obligatoriamente, dentro del Servicio.

4.3 PLAN DE EVALUACIÓN: EVALUACIÓN FORMATIVA, ANUAL Y FINAL.

La evaluación del residente se realizará mediante el Informe de evaluación anual del Tutor, que consta de los siguientes apartados:

A) Evaluación de las Rotaciones (constituyen el **65%** de la calificación).

B) Actividades complementarias (constituyen el **10%** de la calificación)

C) Calificación anual del tutor (constituye el **25%** de la calificación)

A) EVALUACIÓN DE LAS ROTACIONES:

Se elaborará un informe para cada rotación, incluyendo las rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma.

En el informe se incluirán:

- Los **objetivos** de la rotación y el **grado de cumplimiento** de los mismos.
- A: Valoración de “**conocimientos y habilidades**”, que supondrá un 70% de la puntuación.
- B: Valoración de “**actitudes**”, que supondrá un 30% de la puntuación.

Las guardias se valorarán como una rotación más.

-La evaluación negativa de los ítems del apartado A del Informe de evaluación de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa por insuficiente aprendizaje (recuperable o no).

-La evaluación negativa de los ítems del apartado B del Informe de evaluación de rotación puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa (recuperable o no).

Formulario de evaluación de rotación

Como apoyo para cubrir el formulario se deberían establecer los objetivos de las distintas rotaciones para cada especialidad y año de residencia.

Se adjuntarán al informe, todas aquellas pruebas objetivas que se realicen (exámenes escritos, auditorías, 360º, portafolio...)

ESCALA DE CALIFICACIÓN

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

La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

$$B) \frac{\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{\text{total meses}}$$

ACTI-

VIDADES COMPLEMENTARIAS

Actividades Complementarias (10%) con los siguientes criterios de puntuación:			
Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Póster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02
Asistencia Curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Proyectos de investigación
0,02-0,1 (Valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (Valorar duración y complejidad)	<ul style="list-style-type: none"> •En el Servicio/unidad hasta 0,01 •Generales/Hospitalarias: hasta 0,02 	0,05-0,2 (Valorar implicación y tipo de proyecto)

El incumplimiento de los mínimos establecidos no se valorará en este apartado, sino que se tendrá en cuenta en la calificación anual del tutor (apartado C)

Se utilizarán como apoyo los siguientes criterios de puntuación:

B1) ASISTENCIA A CURSOS Y TALLERES

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)		De 0,02 a 0,1
Complejidad de la actividad formativa	60%	0,012-0,06
Número de horas del curso	40%	0,008-0,04
Complejidad de la actividad docente	Talleres	0,06
	Cursos pres.	0,03
	Cursos no pres.	0,012
Número de horas del curso	De 10 a 20	0,008
	De 20 a 40	0,01
	De 40 a 60	0,02
	Más de 60	0,04

B2) ACTIVIDAD DOCENTE

Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)		Hasta 0.2 /por actividad
Peso/grado responsabilidad en la actividad docente	60%	0,12
Número de horas del curso	40%	0,08
Peso/grado responsabilidad en la actividad docente	Único docente	0,12
	Comparte 50%	0,08
	Comparte 30-20%	0,04
	Comparte <20%	0,02
Número de horas del curso	> 12	0,08
	9 y 12	0,06
	> 2 y < 8	0,04

B3) SESIONES CLÍNICAS

Sesiones clínicas	
Intracentro	0,01 por sesión
Intercentro	0,02 por sesión

B4) INVESTIGACIÓN

Se potenciará esta área otorgando puntuación por el diseño de un proyecto de investigación y también por la realización del mismo

Como orientación para la valoración se tendrán en cuenta los siguientes apartados:

Proyecto de Investigación		Sobre 0.2
Tema	5%	0,01
Diseño	30%	0,06
Método	20%	0,04
Análisis y Resultados	20%	0,04
Conclusiones	5%	0,01
Impacto	10%	0,02
Aspectos ético legales	10%	0,02

En el caso de diseño de proyecto se valorará sobre 0,1

También se tendrá en cuenta la participación como Investigador Colaborador en proyectos de investigación

Participación en proyectos de Investigación	0,02-0,1
-Proyectos de investigación financiados en convocatorias-competitivas Internacionales, Nacionales (IC)	0,1
-Participación en grupos o redes de investigación CIBER, RETIC, FIS, u otros	0,02

En el caso, poco común, de que un residente sea Investigador Principal en un proyecto, se valorará con 0,2, previa acreditación por parte de la entidad convocante

C) CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

La calificación del tutor estará basada, principalmente, en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

Según lo establecido en el RD 183/2008, de 8 de febrero, son obligatorias **4 entrevistas** tutor-residente al año (o TAC), de las cuales tiene que existir constancia documental.

Como apoyo para obtener la calificación anual se utilizará:

ESCALA DE CALIFICACIÓN

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

En este apartado

1) OTROS CRITERIOS DE PUNTUACIÓN

PARTICIPACIÓN EN LA ORGANIZACIÓN

Participación en la Organización		Sobre 0,5
Comisiones	Cada 12 meses	0,2
Participación en actividades UD		0,3

COMUNITARIA

Se potenciará la realización de este tipo de actividades

Trabajo campo comunitario		Sobre 1
Diagnóstico situación Salud Zona/otros	20%	0,2
Mapeo Comunitario/otros (elaboración información EpS)	20%	0,2
Intervención Comunitaria_Charlas en distintos ámbitos	20%	0,2
• Por cada sesión impartida		0,1
Intervención Comunitaria_Trabajo con grupos	40%	0,4

Otras actividades comunitarias: a criterio de la Comisión de Docencia, conmutable por cualquiera de las de arriba.

PUBLICACIONES

Dado que en el apartado B, no se valora ni el tipo de publicación ni el firmante se podrá otorgar puntuación adicional en este apartado

Publicaciones (3 primeros firmantes y último)		Sobre 0,5
- Publicación indexada en las bases de datos WOS, PubMed, Embase, Scielo, IBECs, PsycINFO, o Cuiden para enfermería		0,3
- Revista incluida en el Catálogo Latindex		0,2

COMUNICACIONES ORALES

Dado que en el apartado B, no se valora ni el tipo de publicación ni el firmante se podrá otorgar puntuación adicional en este apartado

Comunicaciones orales (3 primeros firmantes y último)		Sobre 0,5
Por comunicación		0,1

PORTAFOLIO

Portafolio		Sobre 1
Número de tareas	20%	0,12
Dificultad de las tareas	50%	0,3
Grado corrección Metodología	30%	0,18
Número de tareas		
	Recomendadas	0,06
	1 más	0,09
	2 más	0,12
Dificultad de las tareas		
	Incidente Crítico Clínica	0,1
	Desarrollo de una pregunta clínica según MBE	0,1
	Videograbación	0,3
	Genograma	0,3
	Self-audit	0,2
	I. Críticos Bioética	0,2
Si más de dos tareas, elegir la de mayor puntuación.		
Grado corrección Metodología		
	Indicadores operativos	0,06
	Incluye correctoras	0,06
	Grado elaboración reflexión	0,06
No puntuarán los tipos de tareas ya realizadas en años anteriores		

2) PENALIZACIONES POR INCUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OBLIGATORIAS

ENTREVISTAS TUTOR-RESIDENTE (TAC)

La falta injustificada de un residente a las entrevistas programadas conjuntamente con su tutor se puntuará negativamente en de acuerdo a la siguiente regla:

- falta a 4 entrevistas (-1),
- falta a 3 entrevistas (-0,5)
- falta a 2 entrevistas (-0,25)
- falta a 1 entrevista (-0,125).

CURSOS OBLIGATORIOS

No se puntúan en el apartado B.

Por curso incompleto (asistencia menor del 80% del Tiempo) y/o suspenso si se evalúa: - 0,1

La ausencia a los cursos puede recuperarse, presentando un trabajo, y/o realizando una actividad formativa acreditada de la misma materia y/o mediante examen (si fuera factible). Dichas actividades serán propuestas por el propio residente que puede apoyarse en el criterio del tutor. La Comisión de Docencia convalidará la recuperación y en casos dudosos lo hará el propio Comité de Evaluación. Si la recuperación se realiza en el mismo año, no se penaliza.

SESIONES CLÍNICAS

Número mínimo exigido:

- MIR1 = 2
- Resto = 3

Por cada sesión no realizada de las mínimas obligatorias: -0,02