

Guía /Itinerario Formativo Tipo (GIFT)

Unidad Docente Medicina Interna



Hospital General La Mancha Centro

Aprobado por la Comisión de Docencia con fecha: 24 de abril de 2018

ÍNDICE

1.- PRESENTACIÓN Y BIENVENIDA	3
2.- CARTERA DE SERVICIOS ASISTENCIALES Y DOCENTES.....	3
2.1.- Recursos humanos	6
2.2.- Secciones o departamentos que lo componen	7
2.3.- Espacios físicos y equipamiento disponible.....	8
2.4.- Actividad asistencial.....	10
2.5.- Actividad docente	12
2.6.- Actividad investigadora.....	14
2.7.- Documentación disponible.....	14
2.8.- Biblioteca	15
2.9.- Unidades de apoyo	16
3.- OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE CADA AÑO DE RESIDENCIA	18
3.1.- Primer año.....	19
3.2.- Segundo año.....	19
3.3.- Tercer año	19
3.4.- Cuarto año	20
3.5.- Quinto año	20
4.- PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE.....	21
5.- ACTIVIDADES ASISTENCIALES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN.....	21
5.1.- Cronograma (Rotaplan).....	21
5.2.- Rotaciones	22
5.3.- Guardias	22
6.- ACTIVIDADES DOCENTES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN.....	24
6.1.- Sesiones clínicas o bibliográficas.....	24
6.2.- Calendario de cursos obligatorios	24
6.3.- Cursos opcionales	24
6.4.- Revisión o elaboración de guías clínicas, protocolos, etc.....	24
7.- ACTIVIDADES CIENTÍFICAS A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN.....	25
7.1.- Congresos o reuniones científicas	25
7.2.- Trabajos de investigación	25
7.3.- Presentación de comunicaciones y publicaciones.....	25
7.4.- Doctorado	25
8.- REUNIONES DE TUTORIZACIÓN	26
9.- MÉTODOS DE EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES	26
ANEXO 1.- PLAN DE FORMACIÓN TRANSVERSAL COMÚN	29

1. PRESENTACIÓN Y BIENVENIDA

La Medicina Interna es la especialidad médica que aporta una **atención global al enfermo**, asumiendo la completa responsabilidad del mismo, de una forma continua desde la Consulta Externa a las Unidades de Hospitalización. El internista es un médico clínico cuya misión es atender, de forma integrada, todos los problemas de salud del paciente.

Lo que más caracteriza a nuestra Especialidad es la visión de conjunto y de síntesis. El internista debe poseer profundos conocimientos científicos, amplia experiencia clínica, demostrada capacidad de perfeccionamiento profesional y responsabilizarse en el cuidado personal y continuo de los enfermos. Actúa como consultor con otros especialistas y, a su vez, es capaz de integrar las opiniones de estos en beneficio del cuidado integral y global del paciente.

Ningún proceso morboso o problema clínico que el enfermo padezca le debe parecer ajeno a su incumbencia y responsabilidad aunque, como es lógico, recabe la experiencia y actuación de otros especialistas siempre que sea preciso. De cara al enfermo debe saber escuchar, comprender y atender.

Del internista depende la atención a los pacientes con los procesos más habituales en el Hospital. Su presencia, además, ha sido básica en la formación de distintas Unidades Asistenciales actuales (Unidad de Enfermedades Infecciosas, Unidad de Enfermedad Tromboembólica), así como en la atención de enfermos ingresados en otros servicios médicos y quirúrgicos (actuando como interconsultor). Medicina Interna participa además, de manera activa, en otras Unidades Asistenciales interdisciplinarias, y es un eslabón fundamental a la hora de mantener la continuidad entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria, actuando incluso como consultor y gestor de casos.

Para poder tener acreditación específica para el ejercicio de la Medicina Interna se precisa haber desarrollado el Programa de Formación mediante sistema de Residencia, en Unidades hospitalarias debidamente acreditadas, denominándose oficialmente la Especialidad "Medicina Interna" (Real Decreto 127/84), con una duración de 5 años. Para ello, es imprescindible contar con la Licenciatura previa de

Medicina y haber accedido a la plaza mediante oposición MIR (Médico Interno Residente).

Lo que en este Protocolo Docente se indique, está basado en la recomendaciones de la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Interna (según ORDEN sco/227/2007), de la Sociedad Española de Medicina Interna, y a la normativa del Real Decreto 183/2008 sobre Formación Sanitaria especializada. El Servicio de Medicina Interna del Hospital General La Mancha Centro, dentro de sus misiones asistenciales, docentes e investigadoras, participa en la formación de Médicos Residentes a través del sistema MIR desde el año 2.001, siendo la primera especialidad de nuestro hospital en lograr la acreditación. Actualmente la unidad docente está capacitada para la formación de 2 residentes propios por año.

También se imparte docencia pregrado, a través de conciertos establecidos con diferentes universidades como las facultades de Medicina de Ciudad Real y de Albacete (pertenecientes a la Universidad de Castilla-La Mancha). Por esta vía se colabora en la formación de los alumnos de la Facultad de Medicina que pueden acudir a nuestro centro a realizar prácticas durante el verano.

Actitudes y valores del internista.

Durante todo el período de formación en la especialidad, el internista deberá aprender actitudes y valores específicamente aplicados a su ejercicio profesional:

- Facilitar mensajes preventivos de salud a sus pacientes
- Tener respeto por la persona enferma y mostrar actitud de empatía
- Saber integrarse en el trabajo en equipo y mostrar versatilidad en la adaptación al entorno
- Reconocer las propias limitaciones y desarrollar técnicas de auto-aprendizaje

Campos de acción del internista.

Es precisamente su visión integradora y su polivalencia la que le permite al internista explotar al máximo sus conocimientos y virtudes en beneficio del enfermo. Existen tres áreas en los que el internista aporta un papel fundamental: asistencial, docente e investigadora.

1) Área asistencial:

- Atención clínica del paciente sin diagnóstico preciso o con diagnóstico difícil
- Atención al enfermo pluripatológico
- Atención a los procesos más prevalentes en el entorno hospitalario
- Atención a enfermos crónicos en situación de enfermedad aguda o agudizada
Atención clínica a enfermos atendidos en unidades especiales desarrolladas por los internistas o en coordinación con otros profesionales tales como enfermedades infecciosas, autoinmunes sistémicas, metabólicas, minoritarias, riesgo vascular, patología oncohematológica, etc.
- Atención clínica de enfermos en la fase paliativa de la enfermedad
- Atención al paciente que presenta una emergencia o requiere atención urgente, en los diferentes niveles de la urgencia hospitalaria
- Atención médica a pacientes quirúrgicos
- Interconsultor de otros especialistas médicos, tanto de atención hospitalaria como de Atención Primaria

2) Área docente:

La formación integral del internista le posiciona como una pieza clave en la formación global de otros especialistas (contemplando la mayoría de especialidades médicas un periodo formativo común en Medicina Interna), velando por que, en un medio altamente tecnificado, no se pierdan los valores clínicos y éticos de atención integral al enfermo. Asimismo, deberá implicarse en la formación de futuros sanitarios, especialmente los estudiantes de Medicina, guiándoles en la adquisición progresiva de conocimientos durante sus rotaciones prácticas por el hospital.

3) Área investigadora:

Durante su formación, el residente de Medicina Interna debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación, con adquisición de los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación (observacional o experimental), siendo capaz de diseñar el mismo, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico y elaborar la discusión y conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica. Todo ello le permitirá, además, intentar buscar respuesta a preguntas surgidas durante la práctica clínica habitual, así como ampliar conocimientos en un área concreta que le resulte de interés.

2. CARTERA DE SERVICIOS ASISTENCIALES Y DOCENTES

2.1.- RECURSOS HUMANOS

Jefe de servicio: Antonio Manuel Martín Castillo

Jefe de sección: José Manuel González Aguirre

Médicos adjuntos (por orden alfabético):

- Alberto Escalera Zalvide
- Almudena Parra Arroyo
- Gonzalo Fernández Requeijo
- Guadalupe Risco Abellán
- Herminio Ortega Abengózar
- Hugo Daniel Patiño Ortega
- Inmaculada Domínguez Quesada
- José Luis Rivas Cortés
- José María Mantrana del Valle
- José Ramón Barberá Farré
- Luis Jesús Fernández-Clemente Martín-Orozco
- María de los Ángeles Galindo Andúgar
- María Franco Huerta
- Marta del Tío Maté
- Patricia Mercedes Alcázar Carmona
- Rosa María Molina Cano

Tutores de Medicina Interna: Alberto Escalera Zalvide, María de los Ángeles Galindo Andúgar.

Sección de Geriatría (adscrita a Medicina Interna):

- Carmen Morales Ballesteros
- José Manuel Fernández Ibáñez
- María Concepción Grau Jiménez
- Pablo Alberto Hernández Zegarra

Residentes de Medicina Interna (de R5 a R1):

- Carolyn Itala Prieto Espinoza
- Míriam Sánchez López
- Cristina Casado Delgado
- Dolores Macarena Lara Doblás
- Marina Cartas Verdugo

Auxiliares de consulta: Carmen Alarcón Viejo, Elena Rioja Cobo.

Secretaria de Medicina Interna: Virtudes Pinardo Zabala

Unidad de Dictafonía: Jesús Fernando Velasco Pascual.

2.2.- SECCIONES O DEPARTAMENTOS QUE LO COMPONEN

Medicina Interna:

- Sección general: atendiendo a los pacientes ingresados a nuestro cargo independientemente de su patología. Incluye además los pacientes ingresados por patología infecciosa.
- Unidad de Enfermedad Tromboembólica: con actividad centrada en el seguimiento ambulatorio de pacientes con dichas afecciones.
- Unidad de Infecciosas: compuesta por 4 médicos adjuntos, que realizan además labores de interconsultas dentro del hospital y con Atención Primaria.

Geriatría:

Integrado en el servicio de Medicina Interna. Su labor se centra en:

- Apoyo asistencial a los pacientes ingresados en planta de Traumatología, con seguimiento específico durante la hospitalización, y elaboración de un informe complementario de alta cuando se considere oportuno.
- Apoyo a residencias: una vez por semana, un geriatra acude a las residencias más importantes del área.
- Asistencia a pacientes agudos: atendiendo un máximo de 20 de las camas de hospitalización asignadas a Medicina Interna.
- Seguimiento de pacientes crónicos: en la consulta de Geriatría.

2.3.- ESPACIOS FÍSICOS Y EQUIPAMIENTO DISPONIBLE

De forma resumida, los **recursos físicos** de los que dispone el Servicio de Medicina Interna son los siguientes:

- **Camas fijas:**

80 camas. Ubicadas en la segunda planta en dos controles (con 40 camas cada control), tal y como se indica a continuación:

- Medicina Interna 1 (2ª planta, ala derecha, control 2-A).
- Medicina Interna 2 (2ª planta, ala derecha-centro, control 2-B).

- **Camas variables** (pacientes "periféricos"):

Son pacientes a cargo de nuestro Servicio ubicados en lugares diferentes a los referidos anteriormente (potencialmente en cualquier planta de hospitalización de nuestro centro), en cifras variables pero constantes a lo largo de todo el año, ajustándose a las necesidades epidemiológicas de asistencia (entre 20-30 pacientes en épocas de baja demanda hasta 120 durante picos de incidencia invernal).

- **Unidad de Interconsulta:**

Se trata de un equipo formado por cuatro médicos adjuntos de Medicina Interna (Dra. Alcázar, Dr. Barberá, Dra. Franco y Dr. Patiño), dedicada tanto a la atención habitual de los pacientes ingresados en las plantas de hospitalización (vía "parte interconsulta") de pacientes ingresados en cualquier servicio médico o quirúrgico, a petición de sus médicos responsables. Este equipo es el encargado, además, de la Unidad de Infecciosas.

- **Consultas Externas del Servicio:**

Ubicadas en la zona nueva de consultas, en la planta -1, en los locales 14 y 17.

Contamos con

- consultas generales de Medicina Interna
- consultas monográficas de enfermedad tromboembólica venosa, riesgo cardiovascular, y enfermedades infecciosas y VIH.

- **Unidad de Enfermedades Infecciosas:**

Ubicada dentro de la planta de Medicina Interna 2, con actividad tanto en consultas como en planta de hospitalización, actuando como interconsultores de pacientes ingresados en cualquier servicio médico o quirúrgico. Además forman parte del plan PROA (siendo la primera unidad de Castilla-La Mancha en obtener la certificación AENOR), en una labor conjunta con Farmacia y Microbiología, realizándose vigilancia antibiótica y recomendaciones de tratamiento, así como avisos tempranos de bacteriemias.

- **Interconsultas con Atención Primaria:**

A través de un teléfono móvil específico, abierto a la mayoría de Centros de Salud de nuestra área sanitaria.

- **Despachos de Medicina Interna:**

Ubicados al fondo de la planta de Medicina Interna 2, incluye una Sala de Sesiones con labiblioteca propia de nuestra especialidad, el despacho del Jefe de Servicio y la secretaria.

Equipamiento.

- **Ordenadores:** nuestro centro trabaja a través de historia clínica electrónica (HP-HCIS), en la que se integran tanto la prescripción farmacológica ("prescripción electrónica") como todos los informes y pruebas complementarias realizadas, accesibles tanto desde el propio HPHCIS como desde la intranet del hospital (informes clínicos y comentarios evolutivos, laboratorio, microbiología, anatomía patológica, radiología, medicina nuclear, endoscopias). Se reparten en 3 despachos principalmente: al lado de la sala de sesiones, en la planta de Medicina Interna 2 (despachos de Infecciosas), y en Medicina Interna 1.
- **Sala de sesiones:** ubicada al fondo de la planta de hospitalización (2ª planta), dotada de ordenador conectado a una pantalla de TV para las sesiones clínicas y discusiones de caso. También se dispone de un proyector portátil. Incluye 3 armarios dobles donde se guardan las últimas ediciones de aquellos libros que se consideran especialmente relevantes para nuestra especialidad, y que pueden ser consultados libremente.

- **Fotocopiadora-fax:** de uso común, en el pasillo de Dirección Médica.
- **Escáner:** en cada control de hospitalización. Permite digitalizar documentos en caso necesario.
- **Recursos informáticos:**
 - **Intranet del hospital:** con acceso restringido a información de pacientes, a la historia clínica electrónica, a protocolos multidisciplinares (aprobados por la Unidad de Calidad) y a información de interés para los trabajadores del centro.
 - **E-mail corporativo personal:** para cada facultativo del centro, incluyendo los médicos residentes. Gratuito y disponible a través del portal del SESCAM.
 - **Biblioteca virtual:** con suscripción a UpToDate y a un amplísimo fondo bibliográfico de revistas médicas, con acceso tanto a través de la intranet del centro como remoto a través de la página web de la Biblioteca del hospital (<https://sescam.jccm.es/ebiblioteca/>). Cada profesional cuenta con una clave de usuario personal e intransferible, mediante la que accede a través de un Servidor de Autenticación.
 - **SOFOS:** portal de formación del SESCAM. Para más información, ver más adelante.

2.4.- ACTIVIDAD ASISTENCIAL

El servicio de Medicina Interna soporta una alta presión asistencial, superando las 80 camas de hospitalización asignadas prácticamente durante todo el año, incluyendo los períodos de menor actividad. Es por ello que su actividad se centra fundamentalmente en la labor asistencial, llegando a alcanzar en algunas épocas del año más de la mitad de camas asignadas del hospital del total de pacientes hospitalizados.

PRESTACIÓN ASISTENCIAL	DATOS ASISTENCIALES 2017
<p>1. ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA</p> <p>1.1. Especialista de enlace con Atención Primaria</p> <p>1.2. Apoyo a Residencias</p>	
<p>2. ASISTENCIA HOSPITALARIA</p> <p>2.1. Consultas Externas</p> <p>2.2. Asistencia a enfermos en régimen de Hospitalización</p> <p>2.3. Interconsultas Generales</p> <p>2.4. Plan PROA</p> <p>2.5. Valoración Geriátrica del paciente traumatológico</p>	<p>Primeras: 2766. Sucesivas: 2861.</p> <p>Total ingresos: 3695</p>
<p>3. TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS</p> <p>3.1. Entrevista clínica (anamnesis y exploración sistémica)</p> <p>3.2. Fondo de ojo</p> <p>3.3. Electrocardiografía</p> <p>3.4. Punciones diagnósticas y terapéuticas</p> <p>3.5. Acceso y mantenimiento de vías vasculares</p> <p>3.6. Sondaje vesical</p> <p>3.7. Sondaje nasogástrico y enteral</p> <p>3.8. Intubación endotraqueal</p> <p>3.9. Técnicas de reanimación cardiopulmonar</p>	<p>EQUIPAMIENTO</p> <p>Oftalmoscopio</p> <p>Electrocardiógrafo</p> <p>Material auxiliar usual para la técnica</p> <p>Material auxiliar usual para la técnica</p> <p>Material auxiliar usual para la técnica</p> <p>Material auxiliar usual para la técnica</p> <p>Material auxiliar usual para la técnica</p> <p>Carro de parada con desfibrilador</p>

2.5.- ACTIVIDAD DOCENTE

I. Sesiones clínicas

Las sesiones a las que el residente de Medicina Interna estará obligado a asistir, se dividen en dos grandes grupos: sesiones propias del Servicio de Medicina Interna y sesiones y/o seminarios de Medicina Interna para residentes. La participación del residente en dichas sesiones será lo más activa posible, bien de forma directa, actuando como ponente de las mismas, o bien procurando participar de las discusiones que surjan en ellas.

- **Sesiones Propias del Servicio de Medicina Interna.**

- **Sesiones acreditadas.**

Con presencia del personal de plantilla, de los residentes propios del Servicio y de los médicos residentes rotantes de otros Servicios. Son diarias, de 8:30 a 9:30 horas, y se celebran en el aula de sesiones ubicada en los despachos de Medicina Interna situados en la 2ª planta.

Programadas los martes y jueves, y acreditadas anualmente desde 2.010 por la Comisión de Formación Continuada.

Incluyen: casos clínicos cerrados, sesiones de morbi-mortalidad (4 al año), revisión y actualización de temas relevantes.

- **Sesiones no acreditadas.**

Impartidas fundamentalmente por residentes. Se incluyen sesiones bibliográficas, revisión de un caso clínico correspondiente a pacientes que están o han estado ingresados en nuestro Servicio, bien por su interés científico o por su problemático diagnóstico o tratamiento, actuando como ponente un médico residente bajo la dirección de su médico de plantilla-tutor.

Incluyen: casos clínicos cerrados, actuando como ponente un médico residente, el cual discutirá públicamente un caso clínico-problema, entregado a dicho residente para su preparación con siete días de antelación (sin el diagnóstico final), para su discusión diagnóstica posterior. El caso se entrega también al resto de miembros del servicio.

- **Sesiones de la Unidad de Enfermedades Infecciosas.**
Coordinado por la Unidad de Enfermedades Infecciosas de nuestro Servicio.
Lugar de presentación: despacho de Infecciosas, en la planta de hospitalización de Medicina Interna 2. Se imparten los miércoles a las 13:00, conjuntamente con Microbiología y Farmacia.
- **Sesiones Generales Hospitalarias** (1-2 al mes). Promovidas por la Comisión de Docencia. Estas Sesiones se celebran en el Salón de Actos y están abiertas a todo el personal que desee asistir.
- **Sesiones Generales para residentes:** se realizan los lunes a las 8:00 (1-2 al mes), con la asistencia de todos los residentes en formación a nuestro centro. Impartidas por los residentes de forma rotatoria.
- **Sesiones de nuestros residentes en otras Unidades:** coincidiendo con su calendario de rotaciones, y en función de los requisitos de cada sección/unidad.
- **Seminarios para estudiantes:** impartidos durante el verano, con participación activa de los residentes.

II. Plan de formación transversal común para especialistas en formación

El plan de formación transversal común está compuesto por un conjunto de actividades docentes, dirigidas principalmente a especialistas en formación en ciencias de la salud, que incluye contenidos comunes y de interés general para todas las especialidades. Estas actividades formativas se ofrecen en el Hospital General La Mancha Centro (HGMC) o directamente desde los Servicios Centrales del SESCAM a través de su plataforma de e-learning. **(ANEXO 1 – Plan de Formación Transversal Común).**

Medicina Interna es la encargada de organizar e impartir 2 de los cursos:

- **Introducción al Mambrino XXI:** impartido en junio.
- **Entrevista clínica.** Previsto habitualmente para octubre.

III. Formación en el centro

La Gerencia de Atención Integrada (GAI) de Alcázar de San Juan elabora un plan formativo anual. Este plan formativo se realiza a partir de los cursos más solicitados por los profesionales del centro (medidos a través de una encuesta de detección de necesidades), los cursos más demandados de años anteriores y las líneas estratégicas de cada una de las divisiones (médica, enfermería y de gestión). El plan formativo es un plan dinámico con más de 150 actividades anuales, la mayoría de ellas abiertas también a los especialistas en formación. La consulta y matriculación de la oferta formativa de la GAI de Alcázar de San Juan se puede realizar en el portal corporativo del centro o en la siguiente dirección:

<https://sescam.jccm.es/sofos/matriculacion/listaCursos.jsp>.

2.6.- ACTIVIDAD INVESTIGADORA

La actividad de Medicina Interna se centra fundamentalmente en la labor asistencial. Existen líneas concretas de trabajo en Infecciosas y Enfermedad Tromboembólica, a las que el residente puede agregarse. También se facilitará en lo posible que realice trabajos de investigación propios.

2.7.- DOCUMENTACIÓN DISPONIBLE

Medicina Interna está ampliamente representada en la mayoría de las Comisiones Clínicas del hospital. En los últimos dos años se ha potenciado la actividad de dichas comisiones, con la consiguiente productividad científica y actualización de protocolos previos así como creación de nuevos. También se han establecido enlaces a través del portal del hospital para acceder a dichos documentos, destacando:

- Comisión de Infecciosas: protocolos diagnóstico-terapéuticos (ej. infecciones respiratorias y neumonías, infecciones urinarias, infecciones de piel y partes blandas).
- Comisión de Nutrición: hojas informativas (ej. dieta baja en potasio), protocolo de nutrición enteral.
- Actualmente se está trabajando en un consenso sobre la actuación urgente en caso de parada cardiorrespiratoria, y buscando homogeneizar la medicación de los carros de parada así como diseñar un protocolo de actuación común a todo el hospital.

2.8.- BIBLIOTECA

Biblioteca del centro

La biblioteca del HGMC es la biblioteca de referencia para los hospitales de Alcázar, Tomelloso y Manzanares. La biblioteca física del HGMC está ubicada en la primera planta, en la zona de consultas externas. Cuenta con equipos informáticos para consultas, puestos de estudio, fondos propios, un repositorio externo y un bibliotecario encargado (extensión: 80101).

Biblioteca del servicio:

Ubicada físicamente en la sala de sesiones del servicio de Medicina Interna, donde se dispone además de una mesa grande de reuniones para poder estudiar. Incluye los libros más relevantes de la especialidad en formato físico, además de manuales de consulta (12 de Octubre) etc.

Libros de la Especialidad

Se recomiendan los siguientes:

- Harrison's: Principios de Medicina Interna (2 volúmenes)
- Cecil-Loeb. Tratado de Medicina Interna (2 volúmenes)
- Farreras-Rozman. Tratado de Medicina Interna (2 volúmenes), Doyma
- Medicina Interna. J. Rodes Teixidor. J. Guardia Massó (2 volúmenes), Masson.
- Temas básicos en Medicina Interna (El tronco común de las especialidades médicas), SEMI

Se recomiendan asimismo, los siguientes manuales básicos:

- Diagnóstico y Tratamiento Médico (manual de tipo diagnóstico). Editorial Marbán. Año 2017.
- Manual de Diagnóstico y Terapéutica médica del Hospital Universitario "12 de Octubre", 8ª Edición, año 2017
- Manual de Diagnóstico Médico. H. Harold Friedman. Editorial Massó (Manual de diagnóstico diferencial)
- Manual Merk.

Revistas básicas de la especialidad

- New England Journal of Medicine
- Medicine (Baltimore)
- The Lancet
- Clinical Infectious Disease
- Medicina Clínica (Barcelona)
- Revista Clínica Española
- British Medical Journal

Acceso electrónico (e-biblioteca)

Existe acceso electrónico a las revistas contratadas por el SESCAM y a las principales bases bibliográficas como PubMed, Scopus, Web of Science (WOS), UpToDate, etc. La e-biblioteca realiza préstamo inter-bibliotecario con las principales bibliotecas de todo el ámbito nacional. A través de la e-biblioteca se pueden consultar y realizar peticiones de artículos. Su dirección web es:

<https://sescam.jccm.es/ebiblioteca/>.

2.9.- UNIDADES DE APOYO

Unidad de Apoyo a la Investigación:

La GAI de Alcázar de San Juan cuenta con una unidad de apoyo a la investigación ubicada en el Servicio de Investigación, Docencia y Formación (IDF), en la planta baja del HGMC. En esta unidad se ofrece asesoramiento y apoyo metodológico en las distintas fases del desarrollo de una investigación (planteamiento, redacción de proyectos, búsqueda bibliográfica, diseño, recogida de datos, análisis estadístico, interpretación de resultados, redacción y publicación de manuscritos). La unidad de apoyo a la investigación está formada por un equipo multidisciplinar para el apoyo integral a la investigación y al desarrollo de tesis doctorales (extensiones: 80100 y 80108). Los miembros de la unidad también participan activamente en las comisiones del hospital y en el desarrollo de actividades formativas relacionadas con los aspectos metodológicos de la investigación.

Comité Ético de Investigación Científica (CEIC):

El CEIC del HGMC es el comité de referencia para los Hospitales Virgen de Altagracia (Manzanares), Hospital General de Tomelloso y HGMC (Alcázar de San

Juan). EL CEIC realiza la valoración ética y metodológica de todos los proyectos o ensayos clínicos realizados en dichos hospitales. Se compone de un presidente, un secretario y trece vocales con distintos perfiles profesionales. El modo de contacto es a través de la de la secretaría (extensión: 80712), se realizan reuniones mensuales donde se valoran todos los proyectos presentados y/o aclaraciones solicitadas.

Comisión de docencia:

El HGMC cuenta con una Comisión de Decencia que es el órgano colegiado al que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud. Esta comisión está formada por veinte miembros, entre los que existe representación de los tutores y de los residentes. Además de la Comisión de Docencia, en el centro existe una Subcomisión de las Especialidades de Enfermería y una Subcomisión de la Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría.

Unidad de Calidad y Seguridad:

La GAI de Alcázar de San Juan dispone de una Unidad de Calidad y Seguridad con cuya colaboración se ha procedido a la implantación de la certificación según la norma ISO 9001 en varios servicios del centro. Dentro de estos servicios se encuentra el área de Formación del Servicio de IDF, con previsión de ampliación de su alcance al área de Docencia.

3. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE CADA AÑO DE RESIDENCIA

En consonancia con lo indicado por la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Interna, los Médicos Residentes de esta Especialidad tendrán una estancia durante su período formativo en las plantas de hospitalización de Medicina Interna (en las cuáles los enfermos no están clasificados o divididos por sus patologías), en la Unidad de Interconsulta, en Consultas Externas de Medicina Interna, en Urgencias y en distintas Unidades de las diversas especialidades médicas.

La Comisión Nacional señala como obligatorias las rotaciones por las Especialidades Médicas de Neumología, Cardiología, Gastroenterología, Neurología, Nefrología y Unidad de Cuidados Intensivos, siendo la rotación por otras Especialidades o Áreas de carácter optativo.

Durante su formación, el residente de Medicina Interna trabajará durante 33 meses (casi tres años) en el Servicio de Medicina Interna y los restantes 27 meses (algo más de dos años) en las especialidades médicas, ajustándose a las recomendaciones del ya mencionado Programa de la Especialidad.

Para facilitar la adquisición progresiva de responsabilidad del residente (tal y como detalla el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero), las comisiones y unidades docentes de los centros, así como las instituciones oficiales, dividieron los grupos de responsabilidad en tres niveles:

- **Nivel 3 (responsabilidad mínima):** el residente sólo tiene conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas / asistidas en su ejecución por el residente
- **Nivel 2 (responsabilidad media):** el residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Las actividades se realizan bajo la supervisión directa del adjunto.

- **Nivel 1 (responsabilidad máxima):** las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por tanto el residente ejecuta y después informa al adjunto responsable. Solicita supervisión solo si lo considera necesario (supervisión a demanda).

3.1.- PRIMER AÑO

Objetivos: nivel de responsabilidad tres.

Rotaciones:

- Medicina Interna: nueve meses. Planta de Medicina Interna asignado a un médico adjunto.
- Atención Primaria: dos meses. Consulta de un centro de salud, asignado a un médico adjunto de Medicina Familiar y Comunitaria.
- Radiología: un mes. Rotación optativa. Puede intercambiarse por: Dermatología, Endocrinología (ambas en nuestro hospital), M. Interna.

3.2.- SEGUNDO AÑO

Objetivos: nivel de responsabilidad dos.

Rotaciones:

- Cardiología: 3 meses. Planta de hospitalización de Cardiología, pruebas especiales, consultas. Si en un futuro se abre la UCI Coronaria, se recomienda emplear un mes en ella.
- Digestivo: 3 meses. Planta de hospitalización, pruebas especiales, consultas.
- Neumología: 3 meses. Planta de hospitalización, pruebas especiales, consultas.
- Nefrología: 3 meses. ROTACIÓN EXTERNA OBLIGATORIA al no disponer de Hemodiálisis en nuestro centro.

3.3.- TERCER AÑO

Objetivos: nivel de responsabilidad dos.

Rotaciones:

- Neurología: 3 meses. Planta de hospitalización, pruebas especiales, consultas.
- Oncología: 2-3 meses. Planta de hospitalización, Hospital de Día, Cuidados Paliativos (por su relevancia, se reserva hasta un mes para una rotación específica en su Unidad).

- Sistémicas: 3 meses. ROTACIÓN EXTERNA VOLUNTARIA. Se podría realizar en la sección de Reumatología de nuestro hospital.
- UCI: 4 meses. Unidad de Cuidados Intensivos, consulta de marcapasos.

3.4.- CUARTO AÑO

Objetivos: nivel de responsabilidad uno.

Rotaciones:

- UCI (continuación): 4 meses.
- Rotación libre: 1 mes. VOLUNTARIA. También se da la opción de sumarla a la de Infecciosas para complementar la formación en dicho ámbito.
- Infecciosas: 3 meses. ROTACIÓN EXTERNA VOLUNTARIA. Al disponer de Unidad de Infecciosas en nuestro servicio, se podría realizar en nuestro hospital.
- Medicina Interna: seis meses. Planta de Medicina Interna con enfermos propios, Consulta propia de residente.

3.5- QUINTO AÑO

Objetivos: nivel de responsabilidad uno.

Rotaciones:

- Medicina Interna: doce meses. Planta de Medicina Interna con enfermos propios, Consulta propia de residente.

Para más información sobre los objetivos específicos de cada año, se puede consultar el Programa Oficial de la Especialidad de Medicina Interna, disponible en: <https://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

4. PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE

Existe en el centro un protocolo, elaborado por la Comisión de Docencia, en el que se gradúa la supervisión de las actividades de los residentes en las distintas Unidades Docentes y en áreas asistenciales significativas, principalmente el área de Urgencias.

De forma general, las funciones del residente variarán según va adquiriendo conocimientos, experiencia y responsabilidad. La gradación de responsabilidades y tareas del especialista en formación atenderá a los niveles ya mencionados en el apartado anterior.

5. ACTIVIDADES ASISTENCIALES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

5.1.- CRONOGRAMA (ROTAPLAN)

Mes	Año de residencia				
	R1	R2	R3	R4	R5
Junio	M. Interna	Cardiología	Neurología	UCI	M.Interna
Julio				Rotación voluntaria	
Agosto		Digestivo	Oncología	Sistémicas / Infecciosas	
Septiembre					
Octubre		Neumología	C. Paliativos	M. Interna	
Noviembre					
Diciembre		Primaria	Nefrología	Sistémicas / Infecciosas	
Enero					
Febrero	Radiología	UCI	M. Interna		
Marzo					
Abril					
Mayo					

Como ya se ha comentado, se contemplan varias rotaciones externas, siendo obligatoria únicamente Nefrología por el Plan Formativo. Para facilitar la incorporación del residente a otros hospitales, se recomienda que se hagan en los siguientes hospitales:

- Nefrología: Hospital General Universitario de Ciudad Real
- Sistémicas: Hospital General La Paz (Madrid), Hospital Clínico San Cecilio (Granada).
- Infecciosas: Hospital General Universitario Ramón y Cajal (Madrid).

Se tendrán en cuenta las preferencias de los residentes, pudiendo elegir otros hospitales para sus rotaciones externas, siempre dentro de la normativa general y la propia del SESCAM que regula estas situaciones.

La petición de rotación externa se realizará a la Comisión de Docencia, previa aprobación por el Comité de Docencia del Servicio, a través de un escrito que firmará el Tutor, especificándose los objetivos formativos pretendidos, el Centro u Hospital y la duración de la misma.

5.2.- ROTACIONES

Este tema ha sido desarrollado en los puntos anteriores. Para más información sobre los objetivos docentes más relevantes, y las actividades o procedimientos recomendados, se puede consultar el Programa Oficial de la Especialidad de Medicina Interna, disponible en:

<https://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

5.3.- GUARDIAS

El entrenamiento en la asistencia al paciente con problemas urgentes, de forma supervisada por médicos de plantilla y por residentes de los últimos años, forma parte fundamental en la formación del internista. La Comisión Nacional dictamina que el residente deberá hacer guardias de Medicina Interna general en un número de 4-6 al mes, tanto durante su periodo de formación general en Medicina Interna como en los periodos de rotación por especialidades médicas.

Con la Normativa actual vigente, el número total anual de guardias será de un máximo de 55. Considerando la duración de una guardia como de 17 horas y un término medio de 4-6 guardias al mes, el número de horas empleadas en el entrenamiento a la atención de problemas urgentes supone un 20-25% del tiempo total empleado en su formación como internista.

Realizará guardias en 4 áreas distintas:

- **Urgencias médicas hospitalarias externas (“puerta”):** Realizará un promedio que oscilará entre 153-306 guardias durante su periodo formativo. Será supervisado por el personal de plantilla del Servicio de Urgencias del Hospital.
- **Urgencia médica hospitalaria interna (“planta”):** Independientemente del turno anterior, a partir del segundo año de su residencia y dentro del cómputo global de guardias mensuales (4-5), realizará servicio de guardia intrahospitalaria, atendiendo los problemas urgentes médicos planteados por los pacientes ingresados en las distintas áreas del hospital. El equipo de guardia está compuesto por un residente, así como dos adjuntos de guardia. El número de este tipo de guardias realizadas a final de su periodo formativo oscilará entre 80-120. A lo largo de la residencia y de forma progresiva, deberá realizar más guardias de "planta" y menos guardias de "puerta" tal y como se indica a continuación:
 - R2: 2 guardias de planta y 3 guardias de puerta respectivamente
 - R3: 3 guardias de planta y 2 guardias de puerta respectivamente
 - R4: 4 guardias de planta y 1 guardia de puerta respectivamente
 - R5: 5 guardias de planta.
- **Servicio de Medicina Intensiva:** durante su rotación por el Servicio de Medicina Intensiva (4 meses) en el periodo habilitado al efecto en el cuarto año de residencia, realizará durante esta época exclusivamente guardias dentro de este Servicio. Actuará a efectos prácticos de la misma manera que el residente de Cuidados Intensivos (habitualmente como residente único, ocasionalmente con otro residente de la especialidad) bajo la supervisión del personal de plantilla del mismo.
- **Guardia voluntarias en otras Áreas:** durante su periodo de rotaciones externas, y asumiendo que la distancia geográfica dificultará la realización de guardias en

nuestro hospital, podrá realizar voluntariamente guardia en los servicios de rotación o afines, recomendándose que estas guardias no supongan un número superior a 5 al mes. Así por ejemplo, se recomienda que durante la rotación de Infecciosas se realicen guardias de Infecciosas, y en caso de no estar disponibles, de Planta de Medicina Interna.

6. ACTIVIDADES DOCENTES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

6.1.- SESIONES CLÍNICAS O BIBLIOGRÁFICAS

El residente está integrado dentro de las sesiones clínicas del servicio, tanto de las acreditadas (pasado el primer año, puesto que se acreditan en octubre del año previo) como de las no acreditadas. También se incorpora a las sesiones propias de residentes, como ya se ha comentado anteriormente.

6.2.- CALENDARIO DE CURSOS OBLIGATORIOS

Encuadrados dentro del Plan Transversal de Formación. Ver anexo para más información.

6.3.- CURSOS OPCIONALES

En la medida de lo posible, se facilitará la asistencia del residente a los cursos que se consideren de relevancia para su formación, tanto dentro del hospital como fuera de él.

6.4.- REVISIÓN O ELABORACIÓN DE GUÍAS CLÍNICAS, PROTOCOLOS, ETC

Dentro de la actividad propia del servicio. Se fomentará la participación del residente en las Comisiones Clínicas.

7. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

7.1.- CONGRESOS O REUNIONES CIENTÍFICAS

Se informará periódicamente de los Congresos y Reuniones de la Especialidad de Medicina Interna celebrados en España y en el extranjero, informando asimismo a la Comisión de Docencia de la utilidad de su asistencia.

Inicialmente se recomienda la asistencia a los Congresos Autonómicos, Nacionales e Internacionales de Medicina Interna, siempre y cuando exista disponibilidad asistencial y priorizando la asistencia para aquellos médicos residentes que presenten comunicaciones a dichos Congresos.

Se recomienda la asistencia a:

- Sesiones Clínicas Interhospitalarias de la Sociedad de Medicina Interna de Madrid-Castilla La Mancha (SOMIMACA)
- Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)
- Congreso de la Federación Europea de Medicina Interna (EFIM)

7.2.- TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

Como parte de la actividad científica del servicio y/o con líneas de trabajo propias.

7.3.- PRESENTACIÓN DE COMUNICACIONES Y PUBLICACIONES

Como ya se ha comentado, se dará preferencia para acudir a los congresos a aquellos residentes que presenten trabajos en dichas reuniones. Se dispone de una Unidad de IDF como apoyo para realizar publicaciones en revistas.

7.4.- DOCTORADO

Dentro de las posibilidades del servicio, se intentará favorecer y estimular al residente para que realice el doctorado y la tesis doctoral antes de finalizar la residencia.

8. REUNIONES DE TUTORIZACION

Previstas inicialmente un mínimo de cuatro tutorías por residente y año, que se realizarán en las siguientes fechas (adaptándolas a su calendario formativo):

- 1º trimestre: febrero
- 2º trimestre: mayo
- 3º trimestre: septiembre/octubre
- 4º trimestre: diciembre

De forma voluntaria, el residente puede solicitar también una entrevista con el tutor.

9. MÉTODOS DE EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES

Anualmente se lleva a cabo una evaluación del residente en formación. A continuación se especifican los documentos y requisitos necesarios para ello. Lo expuesto a continuación se ajusta a la normativa vigente, pudiendo sufrir cambios en un futuro siguiendo las directrices que dictamine el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

1. Valoración después de cada rotación

Después de cada rotación se rellena el "*Informe de Evaluación de la rotación*" por el médico responsable de esa rotación y por el tutor. En ella se realiza una valoración numérica del 0 (muy insuficiente) al 3 (excelente) de los diferentes ítems que a continuación se detallan:

A. Conocimientos y Habilidades

- Conocimientos adquiridos
- Razonamiento/valoración del problema
- Capacidad para tomar decisiones
- Habilidades
- Uso racional de recursos
- Seguridad del paciente

B. Actitudes

- Motivación
- Puntualidad / Asistencia
- Comunicación paciente/familia
- Trabajo en equipo
- Valores éticos y profesionales

2. Evaluación anual

Al finalizar el año docente (habitualmente en el mes de mayo), tiene lugar la evaluación anual de los residentes, que será realizada por un Comité de Evaluación compuesto por el Jefe de Estudios, el Jefe de Servicio de la especialidad, los tutores de la especialidad y un miembro técnico de formación sanitaria especializada de la Consejería de Sanidad. A dicho comité se deberán proporcionar los siguientes documentos:

- Informe de evaluación de la rotación (cumplimentada por el médico adjunto responsable de la rotación, una por cada rotación que haya realizado)
- Encuesta de valoración de la rotación (cumplimentada por el residente, una por cada rotación que haya realizado)
- Entrevistas estructuradas tutor-residente (al menos 4 al año)
- Memoria anual de actividades (realizado por el residente en un modelo estándar proporcionado por el servicio de Medicina Interna, tras ser supervisado y corregido por el tutor)
- Informe de evaluación anual del tutor (cumplimentado por el tutor responsable del residente). Corresponde al sumatorio final de cada una de las rotaciones, pudiendo añadir una puntuación adicional en función de la realización de actividades especiales (comunicaciones a congresos, publicaciones, asistencia a cursos/talleres, clases teóricas impartidas, etc.).

Con toda esta información, se realiza una Evaluación Anual por el Comité de Evaluación, reflejándose en ella la nota final del residente. En caso de ser favorable, el residente promociona al año siguiente. De lo contrario, es suspendido (en cuyo caso se valora la posibilidad de medidas de compensación establecidas y reevaluación habituales estipuladas por las comisiones de Docencia).

Se guarda una copia en formato físico y en formato electrónico en la Unidad Docente, así como en el servicio de Medicina Interna. Al finalizar su periodo de

residencia, se entregará al residente una copiado de todas sus memorias anuales para su *Curriculum Vitae*.

3. Cambios en la normativa de evaluación del residente.

En el caso de los residentes que se incorporen a partir de 2018/2019, se tendrán en cuenta las directrices básicas publicadas en la resolución de 21 de marzo de 2018 sobre los documentos acreditativos de las evaluaciones, y que incorporan las aportaciones de los órganos autonómicos y asesores.

ANEXO 1.- PLAN DE FORMACIÓN TRANSVERSAL COMÚN

Curso	Fechas	Presencial	Online	Residentes
Capacitación urgencias	junio	22	-	MIR*
RCP básica + DESA	junio	5	-	Todos
Introducción Mambrino, SOFOS y e-Biblioteca + lavado de manos	junio	5	-	Todos
Radiología básica para residentes (tórax, abdomen)	junio	8	-	MIR
Radiología trauma urgencias	septiembre	4	-	MIR**
Entrevista Clínica	octubre	10	-	Todos
Metodología de la Investigación (Talleres prácticos)	marzo	15 (20 a partir del año 2019)	-	Todos
RCP avanzada	abril	20	-	MIR-EIR***

Total HGMC	89	-
-------------------	----	---

Prevención de Riesgos Laborales	julio y sept SESCAM	-	15	Todos
Búsquedas bibliográficas	SESCAM	-	30	Todos
Introducción a la Investigación	SESCAM	-	32	Todos
Educación para la salud	SESCAM	-	30	EIR
Protección radiológica básica	SESCAM	-	18	Todos****
Seguridad del Paciente	SESCAM	-	14	Todos
Bioética y Humanización	SESCAM	-	30	Todos

TOTAL	89	169
--------------	----	-----

* MIR pediatría - urgencias pediátricas.

** MIR traumatología, rehabilitación y MFyC.

*** MIR de pediatría y EIR (matrona y pediatría) hacen cursos específicos de RCP neonatal y pediátrica.

**** Obligatorio para los residentes de las especialidades marcadas en el anexo I de la resolución conjunta de las Directrices Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económico-presupuestarios del 21 de abril de 2006. (En nuestro centro todas excepto Medicina Interna y Medicina Física y Rehabilitación)