

Guía de Formación Docente de Residentes de Medicina Interna.

Tutores de medicina Interna.

Miguel Ángel Torralba Cabeza

Maria Pilar Burillo Fuertes

Carmen Vicente de Vera Floristán

María Espuelas Monge

Marzo 2020

INDICE:

1- RECURSOS DEL SERVICIO:

a.- Introducción.

b.- Recursos humanos

2- PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD:

a.- Rotatorios y objetivos

b.- Rotatorios externos

c.- Guardias.

3- ACTIVIDADES DOCENTES

4- MATERIAL DOCENTE

1- RECURSOS DEL SERVICIO:

a- Introducción:

El campo de acción del internista se deriva de su visión integradora y su polivalencia, y se centra en la atención del enfermo pluripatológico, del enfermo con diagnóstico difícil y de la atención de todas las enfermedades prevalentes en el entorno hospitalario. En nuestro hospital el Plan de Formación de Residentes de Medicina Interna se basa en los siguientes principios:

- La adquisición de una adecuada competencia clínica, es decir la capacidad para utilizar los conocimientos, las habilidades, las actitudes y el buen juicio asociados a su profesión para afrontar y resolver adecuadamente las situaciones que presupone su ejercicio.
- El principio de adquisición progresiva de conocimientos y habilidades.
- La adquisición de actitudes positivas respecto a su formación de forma continua, la investigación, mantenimiento de comportamientos éticos, y una relación adecuada con el enfermo y su entorno.

El Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Clínico Universitario Lozano Blesa dentro de sus misiones asistenciales, docentes e investigadoras, participa desde la fundación del Hospital en la formación de Médicos Residentes a través del sistema MIR.

El Servicio de Medicina Interna tiene una capacidad docente acreditada de 3 Residentes propios por año, que se distribuyen en las 4 secciones de las que consta el Servicio y en el Servicio de Infecciosas.

El Servicio de Medicina Interna constituye la única Unidad Docente para la formación en la especialidad de Medicina Interna en nuestro Centro.

b- Recursos humanos y materiales:

El servicio de Medicina Interna consta de 4 secciones ubicadas en las plantas 11 (sección R, lado izquierdo), 12 (sección B lado izquierdo y sección A lado derecho) y 13 (sección C, lado izquierdo) del Hospital Clínico.

Tiene 1 jefe de Servicio, 4 jefes de sección y 17 adjuntos.

Consta de 112 camas con la posibilidad de ampliar con fuera de área según la presión asistencial.

Hay nombrados 4 tutores de medicina interna: Miguel Angel Torralba Cabeza, Maria Pilar Burillo Fuertes, Carmen Vicente de Vera Floristán y María Espuelas Monge.

2- PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD:

a- Rotatorios y objetivos:

Siguiendo el programa oficial de la especialidad de Medicina Interna, publicado en el BOE nº 33, del 7 febrero de 2007, se han distribuido las rotaciones de los residentes de nuestro servicio en cinco periodos. Siempre teniendo en cuenta que se trata de una guía sujeta a posibles variaciones en dependencia de distintas circunstancias e intereses del propio residente. La distribución es la siguiente:

El **primer periodo**, dentro del primer año, los residentes de Medicina Interna permanecen en el propio servicio 10 meses, que incluyen una rotación en el Servicio de Urgencias durante un mes y medio.

En este periodo realizan una guardia de Medicina Interna en Hospitalización, y cuatro de Urgencias (una de ellas siempre en Cirugía de Puertas).

Durante su rotatorio en el servicio de Medicina Interna participan de la labor asistencial habitual, tutorizados siempre por un adjunto y se hace hincapié en la realización de una correcta historia clínica y exploración física, así como el adiestramiento en diversas habilidades técnicas, que incluyen la realización e interpretación de electrocardiogramas, analíticas de sangre, canalización de vías, toracocentesis, paracentesis y punciones lumbares. Además, se profundiza en el razonamiento de la indicación de las distintas pruebas complementarias y su correcta interpretación. Con la intención de elaborar un juicio clínico diagnóstico de presunción, saber plantear las opciones terapéuticas y ser capaz de dar información clara y concisa al paciente y a sus familiares.

Al finalizar este primer periodo, rotan con el Tutor de Medicina Interna (Dr Torralba) durante un mes en el servicio de Cirugía Vasculuar. El objetivo de esta rotación es doble: por un lado tomar contacto con la Asistencia Compartida que desarrolla nuestro servicio en varias especialidades quirúrgicas y, por el otro, aprovechar este período para iniciar su contacto con las consultas externas mediante su asistencia a la Unidad de Enfermedades Minoritarias Sistémicas.

En el **segundo período**, con una duración aproximada de 18 meses, los residentes rotan por los Servicios de Digestivo (3 meses), Neurología (3 meses), Neumología (2 meses), Cardiología (3 meses),

Endocrinología (2 meses), Nefrología (1 mes), Reumatología (1 mes) y Radiología convencional y Tomografía (1 mes).

Durante este periodo el MIR se incorpora y participa de las tareas asistenciales que desarrollan dichos servicios y avanza en las habilidades comunicativas y técnicas, tanto las previamente descritas como las específicas de cada especialidad. Así mismo, aunque desde el primer año se les insta a participar en actividades complementarias y formativas, es desde este segundo año cuando se les facilita su asistencia a las mismas, incluyendo Reuniones y Congresos de la especialidad y favoreciendo la preparación de comunicaciones, ponencias o realización de artículos en revistas científicas.

Durante este segundo periodo se incluye una posible rotación voluntaria en servicios como Hematología, Anestesia, Dermatología, Alergias o Psicosomática, ya que consideramos que así pueden adquirir otras habilidades necesarias en nuestra especialidad.

En este segundo periodo, coincidiendo casi siempre con los meses de verano, el residente volverá al Servicio de Medicina Interna, para una nueva toma de contacto con su servicio y autoevaluación de la progresión de sus conocimientos y habilidades en la práctica diaria. Consideramos que en las rotaciones de breve duración, durante el periodo estival y de vacaciones, el aprovechamiento, por parte del residente, puede ser menor que en otras épocas del año.

En el **tercer periodo**, con una duración de 10 meses y coincidiendo con el tercer año de residencia, los MIR rotan seis meses por el Servicio de Enfermedades Infecciosas (planta-consulta- PROA) y otros tres por la Unidad de Cuidados Intensivos Médicos y Quirúrgicos. En esta etapa se realizan también aquellos rotatorios externos que se consideran relevantes, de acuerdo con el programa oficial de la Especialidad de Medicina Interna (BOE 7 febrero 2007), bien por no disponer de unidades específicas en nuestro centro o por considerarlas, de gran interés formativo al ser centros de referencia en esas patologías. Esta rotación externa ha sido hasta ahora fundamentalmente en Ecografía Clínica, Riesgo Cardiovascular y Enfermedades Tropicales, entre otras, con una duración de 1 a 2 meses.

En el **cuarto período**, coincidiendo con el cuarto año de residencia, los residentes rotan mediante un programa establecido de 1 mes de duración, por Consultas de Hipertensión Arterial y riesgo Cardiovascular, Consulta de Enfermedad Tromboembólica, y Consulta de Anemia del Servicio de Medicina Interna. Posteriormente pasan 2 meses por Consultas de Enfermedades Autoinmunes y Sistémicas y para reforzar su formación en la asistencia al paciente quirúrgico pasan 1 mes con el internista adscrito a la Asistencia Compartida en Traumatología y otro mes en Neurocirugía.

De forma opcional, se realiza, la rotación por Hospital Comarcal (1 a 2 meses) y fuera de nuestra comunidad, una rotación por Unidades de Hospitalización a Domicilio (1 a 2 meses).

Adicionalmente, hemos de comentar que en nuestro servicio se suelen llevar a cabo estancias formativas en el extranjero, casi siempre relacionadas con líneas de investigación.

Los meses restantes del cuarto año, el residente retorna al Servicio de Medicina Interna, siendo tutorizado directamente por un médico adjunto. Hay que tener en cuenta en todo momento que el residente aprende mientras trabaja y que sigue un proceso de progresiva maduración en la que el equilibrio entre formación y responsabilidad de la asistencia es progresivo. La base formativa es la práctica clínica supervisada que debe ser máxima al inicio del período formativo y mínima al finalizarlo.

El **quinto periodo**, en el quinto año, los residentes regresan al Servicio de Medicina Interna, con asistencia a pacientes hospitalizados asignados a su cargo y asistencia en Consultas Externas de Medicina Interna con primeros días y revisiones.

b.- Rotatorios externos:

La autorización de la solicitud de las rotaciones externas, requieren del cumplimiento de una serie de requisitos en su tramitación, pero además no pueden superar los 4 meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual ni los 12 meses en el conjunto del periodo formativo.

Entre las rotaciones externas más habituales que realizan nuestros residentes de Medicina Interna destacan:

La **Ecografía Clínica**: como herramienta complementaria a la fundamental del médico internista, que es la historia clínica y la exploración, se han realizado y se siguen realizando rotaciones en distintos centros nacionales para la formación en el uso de la ecografía clínica.

El segundo rotatorio que realizan casi todos los residentes de Medicina Interna es el de **Hospitalización a Domicilio**. Estas unidades han alcanzado un gran desarrollo en las últimas décadas en nuestro país. Representa un campo dentro de la patología que el médico internista debe conocer y saber manejar, y constituye una gran expectativa de futuro como alternativa a ingresos prolongados o repetidos en el hospital y también un campo de "futuro" trabajo para nuestros MIR. Aunque en Aragón, ya se han puesto en marcha unidades de Hospitalización a Domicilio en los hospitales de Alcañiz y en el Hospital Royo

Villanova, se siguen realizando rotaciones a estas unidades en otras comunidades autónomas. El Hospital Txagorritxu de Vitoria dispone de un servicio de Hospitalización Domiciliaria de reconocido prestigio a nivel nacional. En los últimos años varios de nuestros residentes se han formado en esta disciplina en este hospital con un alto grado de satisfacción. Otra alternativa para esta rotación es la Unidad de Hospitalización a Domicilio dependiente del Servicio de Medicina Interna del **Hospital "Reina Sofía" de Tudela**, creada en el año 2006, que ya posee una amplia experiencia en este campo y a la que han acudido igualmente varios de nuestros residentes en los últimos años. Dada la proximidad geográfica de ambos Hospitales, resulta de gran interés esta opción. Los MIR durante su rotación deben participar estrechamente en las actividades del Servicio.

Siempre que se lleve a cabo una rotación externa se exigirá que el MIR lleve a cabo una memoria de su rotación con las actividades desarrolladas, que se expondrá en el Servicio de Medicina Interna, una vez finalizada la misma.

El periodo de rotación que consideramos adecuado es de 2 meses.

En el programa de la Especialidad de Medicina Interna, también se incluyen otras rotaciones que, aunque con carácter voluntario, pueden resultar muy interesantes en la formación de nuestros médicos residentes. Son las rotaciones en Hospitales Comarcales y en Centros de Salud.

+ Hospitales Comarcales:

Nuestros residentes podrán realizar de forma voluntaria, rotaciones en los Hospitales Comarcales de nuestra Comunidad Autónoma: Hospital de Calatayud, Hospital de Alcañiz y Hospital de Barbastro.

Esta rotación les permitiría conocer otras formas de trabajar con menos servicios especializados y una menor disponibilidad de pruebas complementarias. Por otra parte, muchos de nuestros residentes desarrollarán su actividad laboral en los próximos años en estos centros, y por tanto puede resultar de gran interés conocer el funcionamiento de los mismos.

El periodo de rotación que consideramos adecuado es de 2 meses

+ Atención Primaria:

Como se recoge en el programa de la especialidad, la Medicina Interna es una de las especialidades en las que de forma progresiva se debería articular una rotación por algunos de los Centros de Salud del Sector Sanitario, para conocer mejor el funcionamiento de otros niveles asistenciales, consensuar criterios de derivación y estrechar en lo posible, las relaciones entre Atención Primaria y Especializada.

Hasta ahora esta rotación no se ha realizado por nuestros residentes. No obstante, como desde el año 2010 nuestro Servicio ha iniciado un plan de colaboración con Atención Primaria, por el que se desplazan varios adjuntos una vez al mes a los Centros de Salud urbanos de nuestro área o mediante videoconferencia se contacta con varios de los centros rurales, también el residente de medicina interna puede participar en estos contactos.

+ Estancias en el extranjero.

También de manera opcional, estas estancias tienen un especial interés e importancia para el MIR y para el propio Servicio de Medicina Interna. De forma muy satisfactoria, se han realizado en años anteriores estancias de algunos residentes en:

- Riesgo Cardiovascular en Hospital de Saint Mary de Manchester.
- Unidad de Insuficiencia Cardíaca en Oporto.
- Laboratorio de Investigación Cardiorrenal de la Clínica Mayo en Rochester
- Hospital de Cardiovascular en Londres.
- Unidad de Reumatología en París.
- Unidad de Enfermedades Minoritarias y Metabólicas del Hospital Mater Misericordiae en Irlanda.

c- Guardias.

Durante el periodo de residencia los MIR de Medicina Interna llevan a cabo guardias de presencia física (atención continuada) tanto en Hospitalización –atendiendo a pacientes de los diferentes servicios médicos y quirúrgicos ya ingresados- como en el Servicio de Urgencias. En algunas especialidades como Intensivos, Neurología y Digestivo se realizan guardias específicas durante la rotación. El número mínimo es de 4 guardias mensuales y el máximo de 6, aplicándose un promedio anual. Desde el cuarto y quinto año de residencia, los MIR de Medicina Interna participan en la realización de guardias de atención a la Parada Cardiorrespiratoria hospitalaria.

3- ACTIVIDADES DOCENTES:

Durante los cinco años de residencia, participan de forma activa en las sesiones clínicas del Servicio de Medicina Interna, que tienen lugar dos días a la semana (lunes y viernes), en las sesiones clínicas de las distintas especialidades por las que están rotando, en las sesiones semanales del Hospital (miércoles), y en las sesiones semanales de Residentes de Medicina Interna clínicas, bibliográficas, de actualización y de evaluación (jueves).

Asimismo, participan en los Cursos que se realizan de interés general, en los contenidos dentro del Programa de Competencias Comunes y aquellos otros que se consideren importantes para su formación.

En el Servicio de Medicina Interna, hay varios Grupos de investigación reconocidas por el Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón (Grupo de Investigación básica en Medicina Interna, Grupo de Enfermedades Autoinmunes y Sistémicas y Grupo de Insuficiencia cardiaca) a los cuales se puede acceder para contacto y desarrollo de líneas de investigación por nuestros residentes, disponiendo además de la posibilidad de llevar a cabo la Tesis Doctoral en cualesquiera de estos grupos. Así mismo, hay facultativos especialistas de Medicina Interna con becas de investigación de reconocido prestigio científico con los que se puede también colaborar en su actividad.

Durante los últimos dos años de su residencia se intenta potenciar en nuestros MIR la realización de publicaciones en revistas de impacto el compromiso con la Organización y la Gestión en los Órganos del Hospital (Comisión Docencia, Comisión Historias Clínicas...). Así mismo, es tradición en nuestro Servicio la implicación del Residente de Medicina Interna en la formación pregrado de los estudiantes de Medicina que realizan las prácticas en nuestro servicio.

Al menos cada tres meses, el residente participará al tutor o tutores, su valoración tanto positiva como negativa de la actividad desarrollada en este periodo, que generalmente coincide en el tiempo con las distintas rotaciones que lleva a cabo, así como sus sugerencias. Esta valoración trimestral debe quedar plasmada por escrito.

Todas las actividades que realiza el residente durante el periodo formativo, debe registrarlas con regularidad, conformando el llamado "Libro del residente": Rotaciones realizadas, habilidades técnicas adquiridas, sesiones impartidas, cursos realizados, actividades investigadoras, comunicaciones o publicaciones,... Este documento es requerido por la Comisión de Docencia en la evaluación anual del residente—y en los años futuros, le servirá de guía en la elaboración de su curriculum vitae.

4. MATERIAL DOCENTE:

En las distintas secciones de Medicina Interna se dispone y se tiene acceso a los libros y revistas electrónicas que se consideran básicas y necesarias para la formación del residente de Medicina Interna, incluyendo entre otros:

Principios de Medicina Interna. Harrison. 2 Volúmenes.

Tratado de Medicina Interna. Cecil-Loeb. 2 Tomos.

Medicina Interna. Farreras-Rozman. 2 Volúmenes. Doyma

Medicina Interna. J. Rodes Teixidor. J. Guardia Massó. 2 Volúmenes. Masson.

Manual de Diagnóstico y Terapéutica médica del Hospital Universitario "12 de Octubre" (Manual de diagnóstico y terapéutica).

Asimismo se tiene acceso desde la conexión de intranet del hospital, a través del IACS (Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud) o a través de la Universidad, a diversas revistas de uso habitual como son:

New England Journal of Medicine.

Annals of Internal Medicine.

The Lancet.

American Journal of Medicine.

The Medical Letter on Drugs and Therapeutics. (Edición española).

Medicina Clínica (Barcelona).

Medicine. Novena serie. Doyma.

Revista Clínica Española.

The Cochrane Library. Base de datos de revisiones sistemática en red.

UPTODATE.