

# GUIA ITINERARIO FORMATIVO ESPECIALIDAD MEDICINA INTERNA

---

**2020-2021**

UNIDA DOCENTE / ESPECIALIDAD

ESPECIALIDAD MEDICINA INTERNA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA RIBERA

FECHA ÚLTIMA REVISIÓN

2020

## ÍNDICE

1. Introducción.....	2
2. Perfil profesional del especialista de medicina interna. Los valores del internista.....	2
3. Campo de acción.....	3
4. Objetivos generales del programa de medicina interna.....	4
5. Recursos del Servicio de Medicina Interna.....	5
6. Programa de la especialidad.....	6

## 1. Introducción

La Medicina Interna es una especialidad médica que aporta una atención global al enfermo adulto de carácter preferentemente hospitalario. Ninguna enfermedad o problema clínico del adulto es ajeno a la especialidad. Esta actitud ha determinado que la especialidad de Medicina Interna participe activamente en la mayoría de los retos asistenciales a los que ha tenido que hacer frente nuestro sistema sanitario, incluida la creación y desarrollo de las diferentes especialidades médicas y atención a nuevas enfermedades. La especialidad de Medicina Interna hoy día, no puede abarcar con profundidad todos los conocimientos y técnicas que están a disposición de la medicina, por lo que ha aprendido a trabajar en equipo para ofertar a sus pacientes la mejor atención integral posible, conservando una visión global del enfermo y siendo capaz de mantenerse como referente ante enfermedades específicas y esforzarse por ofrecer los nuevos servicios que la sociedad le demande. Es previsible que la futura atención sanitaria se mueva en escenarios cambiantes y complejos. Los cambios en la relación médico-paciente, el desarrollo e incorporación de nuevas tecnologías, los nuevos criterios de atención hospitalaria, las restricciones presupuestarias y los recursos limitados que seguirán obligando a una adecuada utilización de los mismos y a la adopción de nuevos mecanismos de gestión en los centros sanitarios, para que la asistencia sea de mayor calidad, más segura, tenga una buena relación coste-eficiencia así como un alto nivel de compromiso ético. En este contexto, el papel de la especialidad de Medicina Interna como garante de la atención integral en el entorno hospitalario, es decisivo para favorecer una atención sanitaria centrada en las necesidades globales de la persona, con ello se evita el riesgo de atomizar la Medicina no haciendo de la tecnología el eje exclusivo de la atención hospitalaria.

## 2. Perfil profesional del especialista de medicina interna. Los valores del internista

### 2.1 Definición y principios básicos del programa.

La Medicina Interna es una especialidad médica nuclear de ejercicio fundamentalmente hospitalario, que ofrece a los pacientes adultos una atención integral de sus problemas de salud. La Medicina Interna utiliza un abordaje médico en la prevención, diagnóstico, indicación terapéutica y seguimiento de las enfermedades del adulto incluyendo también su rehabilitación y paliación. El internista es referente médico, guía y defensor del paciente en su compleja trayectoria por el sistema hospitalario actual. Los internistas aportan su polivalencia en hospitalización de agudos y en las urgencias, son un eje vertebrador en el hospital, ejercen funciones de consultaría en atención primaria y ofrecen aspectos innovadores en las áreas alternativas a la hospitalización convencional así como en el ámbito sociosanitario. Los internistas se caracterizan por una gran capacidad de adaptación a los cambios de su entorno, tienen un papel avanzado aunque no excluyente, en la formación de otros profesionales sanitarios, estando preparados para el ejercicio de la investigación clínica. Los principios en los que se basa este Programa de formación son: La enseñanza debe basarse en quien aprende. 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, habilidades y responsabilidades. La adquisición de actitudes positivas respecto a su formación continuada, la investigación, el mantenimiento de comportamientos éticos y la relación adecuada con el enfermo y su entorno. La dedicación completa del residente a su formación. Todos estos principios deben sustentarse en un buen sistema de evaluación.

## 2.2 Actitudes y valores del internista.

El médico internista como profesional contrae una serie de responsabilidades con los pacientes y con la sociedad que le obligan en su práctica profesional. Durante todo el período de formación en la especialidad, el internista deberá aprender actitudes y valores específicamente aplicados a su ejercicio profesional, como son:

Facilitar mensajes preventivos de salud a los pacientes a su cargo.

Tener respeto por la persona enferma.

Mostrar actitud de empatía.

Saber integrarse en el trabajo en equipo.

Mostrar versatilidad en la adaptación al entorno.

Saber reconocer las propias limitaciones.

Desarrollar técnicas de auto-aprendizaje

## 3. Campo de acción

El campo de acción del Internista se deriva de sus principales valores y capacidades en especial, de su visión integradora y su polivalencia, centrándose por ello su campo de acción en la atención al enfermo pluripatológico y plurisintomático, en el enfermo con diagnóstico difícil, así como en la atención a todas las enfermedades prevalentes del adulto en el ámbito hospitalario.

### 3.1 Área asistencial:

Atención clínica del paciente sin diagnóstico preciso

Atención al enfermo pluripatológico.

Atención a los procesos más prevalentes en el entorno hospitalario

Atención a las personas de edad avanzada 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, enfermedades autoinmunes sistémicas, de riesgo vascular, metabólicas, patología hepática, etc

Atención clínica de enfermos en la fase paliativa de la enfermedad

Atención al paciente que presenta una emergencia o requiere atención urgente

Atención médica a pacientes quirúrgicos

Atención a pacientes con enfermedades raras, ya sea por no inscribirse en una especialidad definida o por el desarrollo de nuevos conocimientos

### 3.2 Área docente.

La formación integral del internista exige la adquisición de conocimientos que le capacitan para desarrollar tareas docentes e investigadoras. El aprendizaje de cómo enseñar a otros los contenidos de su especialidad debe incluir la adquisición de habilidades docentes tanto en el ámbito colectivo como en el individual. La especialidad de Medicina Interna, precisamente por

su proceder clínico, está preparada para colaborar en la formación global de otros especialistas a fin de que en un medio altamente tecnificado, no se pierdan los valores clínicos y éticos de atención integral al enfermo.

### 3.3 Área investigadora.

Durante su formación el residente de Medicina Interna debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación. El internista debe adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico, así como su discusión y elaboración de conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación.

## 4. Objetivos generales del programa de medicina interna

Formar especialistas competentes en Medicina Interna, capaces de llevar a cabo una práctica diaria al máximo nivel de responsabilidad, dirigida a resolver los procesos que afectan a los distintos órganos y sistemas del adulto, haciendo especial hincapié en las patologías más prevalentes y siendo capaces de promover la salud y prevenir la enfermedad de las personas y colectivos que requieran su atención. Deberá desarrollar especiales habilidades en el razonamiento clínico, en la toma de decisiones y en las habilidades clínicas.

Formar profesionales que valoren la visión que el enfermo tiene de su propia enfermedad, con un abordaje psico-social, integrador, que busque la máxima calidad, seguridad y utilización costo-eficiente de los recursos de que dispone, todo ello integrado con un alto nivel de exigencia ética.

Formar profesionales capaces de comprender la trascendencia que tiene la transmisión de los conocimientos a otros profesionales de la salud, a los pacientes y a la población sana.

Formar profesionales capaces de comprender la trascendencia que tiene la investigación en el progreso social y en el avance de los procedimientos de la prevención y tratamiento de las enfermedades, alcanzando el nivel adecuado de conocimientos que les permita abordar proyectos de investigación de un modo autónomo.

Aprender la importancia que tiene la evidencia científica en la toma de decisiones y en la mejor utilización de los recursos preventivos y asistenciales.

Conocer la estructura sanitaria de su entorno y la importancia que el clínico tiene en la asignación y utilización de los recursos y en el empleo de guías de práctica clínica en la toma de decisiones.

Definir con precisión cada uno de los objetivos generales, intermedios y específicos que debe alcanzar durante su periodo de formación, mencionando explícitamente el nivel de competencia que debe obtener.

Dar una formación que le permita comprender y hacer propio el papel de profesional responsable y participativo en la sociedad, que asume la necesidad de ajustar su comportamiento a los códigos éticos y estándares internacionales profesionales.

Darles una formación científica que desde los fundamentos moleculares de la vida incluya a las bases de la biología, fisiología, anatomía, fisiopatología, clínica, recursos diagnósticos pronóstico y terapéutica.

Establecer un sistema de tutorización efectiva y personal, basada en la voluntariedad, el compromiso y la ejemplaridad personal y profesional del tutor.

Aprender la importancia que tiene la relación del médico con el paciente y formar profesionales con habilidades comunicativas con éstos, sus familiares y otros profesionales tanto de atención primaria como especializada.

Formar profesionales con habilidades y especial motivación para estar actualizado en los conocimientos que le capacitan para el ejercicio de su profesión y aceptan los controles que la sociedad pueda requerir.

Establecer un sistema de evaluación objetiva y estructurada que permita detectar las debilidades y fortalezas del programa de formación y que represente una ayuda para el especialista en formación.

Compromiso con el propio desarrollo personal y profesional que le permita ir madurando, a la vez que como futuro especialista médico, como auténtico profesional.

## 5. Recursos del Servicio de Medicina Interna

### 5.1 - Estructura de Servicio

*Descripción del Servicio: Servicio hospitalista con atención a todo paciente con patología médica, apoyo quirúrgico, interconsultas, consultas externas etc etc*

### 5.2.- Recursos humanos

Jefe de Servicio

Tutores de Residentes

Médicos Adjuntos

### 5.3.- Recursos físicos:

Camas fijas: 90 camas en 2 salas de hospitalización: 1ª derecha y 1ª izquierda (séptima)

Camas variables (pacientes ectópicos): paciente a cargo de Medicina Interna pero ubicados fuera de las salas referidas anteriormente.

Consultas externas: Ubicadas en la primera planta de consultas externas. Contamos con consultas generales de Medicina Interna, de Hipertensión Arterial, de Enfermedades Infecciosas, de Geriátrica y de Alta Sospecha Oncológica.

Hospital de Día: Ubicado en el sótano. De uso polivalente y compartido con el resto de especialidades para la administración de medicación intravenosa

Área de control de pruebas: para realización de técnicas invasivas diagnósticas en pacientes ambulatorios.

### 5.4 Recursos técnicos

· **Ordenadores:** Nuestro centro trabaja a través de historia clínica electrónica (SIAS), en la que se integran tanto la prescripción farmacológica (GAIA) como todos los informes y pruebas complementarias realizadas

· **Salón de Actos del Hospital:** donde se realizan las sesiones clínicas del Servicio

· Sala de Reuniones del Servicio de Medicina Interna: donde se realizan las sesiones admirativas y de casos clínicos.

· **Recursos informáticos:**

- Intranet del hospital: con acceso restringido a información de pacientes, a la historia clínica electrónica, a protocolo y a información de interés para los trabajadores del centro.
- E-mail corporativo personal: para cada facultativo del centro, incluyendo los médicos residentes.
- Biblioteca virtual: con suscripción a *UpToDate* y a un amplio fondo bibliográfico de revistas médicas, con acceso a través de la intranet del centro.

## 5.5 Cartera de Servicios

### Asistencia hospitalaria:

- Asistencia al paciente hospitalizado en Medicina Interna
- Consultas externas
  - Medicina Interna General
  - Hipertensión Arterial
  - Enfermedades Infecciosas
  - Alta sospecha Oncológica
  - Geriatría
- Apoyo médico al paciente anciano ingresado en Servicios Quirúrgicos
- Interconsultas de pacientes ingresados en otros Servicios

### Asistencia extrahospitalaria:

- Especialistas de enlace con Atención Primaria

### Técnicas diagnósticas y terapéuticas

- Entrevista clínica (anamnesis y exploración)
- Fondo de ojo
- Índice tobillo-brazo
- Electrocardiografía
- Ecografía Clínica
- Punciones diagnósticas y terapéuticas
  - Punción lumbar
  - Toracocentesis
  - Artrocentesis
  - Paracentesis
- Trasplante de heces
- Acceso y mantenimiento de vías centrales
- Técnicas de reanimación cardiopulmonar e Intubación endotraqueal.

## 6. Programa de la especialidad

### 6.1 Programa de rotaciones

- Residente de 1º año:
  - Medicina Interna, Sala de Hospitalización y Consultas Externas: 9 meses (incluido el mes de vacaciones)
  - Servicio de Urgencias: 3 meses

-Residente de 2º año:

Dado que en el Hospital de La Ribera el Servicio las rotaciones por especialidades médicas son exclusivamente en consultas externas, se han adaptados los tiempos de rotación indicados en la ORDEN sco/227/2007 para el siguiente periodo de rotación de 18 meses (abarcando el segundo año de residencia y la primera mitad del tercero) fraccionado la rotación indicada por cada especialidad a consulta externa y el resto complementado con el periodo de rotación por sala de Medicina.

- Cardiología: 2 meses
- Vacaciones: 1 mes.
- Neumología: Mes y medio
- Neurología: Mes y medio
- Nefrología: Mes y medio
- Digestivo: Mes y medio
- Oncología: Mes y medio
- Hematología: Mes y medio

Residente de 3º año

- Dermatología: 1 mes
- Medicina Interna: 3 meses incluido el de vacaciones
- Urgencias, área de Observación de urgencias: 2 meses
- Cuidados Intensivos: 3 meses
- Reumatología: 1 mes
- Enfermedades Autoinmunes (rotatorio externo). 2 meses . A elección del Residente en un Hospital con Unidad de Enfermedades Autoinmunes acreditada.

Residente de 4º año:

- Atención Primaria. 1 mes
- Medicina Interna. 2 meses incluido el mes de vacaciones
- Geriatria. 1 mes
- Endocrinología. 2 meses.
- Unidad de Hospitalización a Domicilio. 2 meses
- Enfermedades Infecciosas. (rotatorio externo). 4 meses. A elección del Residente en un Hospital con Unidad de Enfermedades Infecciosas acreditada.

Residente de 5º año

- Medicina Interna: 12 meses (incluido el mes de vacaciones). Asignación de pacientes propios en sala de Medicina Interna y en consulta externa.

## 6.2.- Responsabilidades del Médico Residente

La consecución de los objetivos del residente de Medicina Interna se organizará siguiendo los criterios de los niveles de responsabilidad que describe el Real Decreto de febrero de 2008 (183/2008), estableciéndose tres niveles de responsabilidad:

**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).

Por tanto la formación especializada de residentes contempla la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad de Medicina Interna y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta finalmente alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista en Medicina Interna

Niveles de responsabilidad por año de residencia

- Residente de 1º año: nivel de responsabilidad 3
- Residente de 2º año: nivel de responsabilidad 2
- Residente de 3º año: nivel de responsabilidad 2
- Residente de 4º año: nivel de responsabilidad 1
- Residente de 5º año: nivel de responsabilidad 1

### **6.3.- Actividades de cada año de residencia en función de los niveles de responsabilidad:**

#### **6. 3.1.- Planta de hospitalización**

En la rotación por planta de hospitalización se asignará un Médico Adjunto. Se realizarán las actividades inherentes a la atención clínica del paciente ingresado en planta con nivel de responsabilidad en función del año de residencia. Al Residente de 5º año se le asignarán pacientes propios a su cargo con supervisión a demanda.

#### **6.3.2.- Consultas externas**

Se realizarán las actividades propias de la consulta externa en función de la especialidad por la que esté rotando en ese momento, con supervisión por el Médico Adjunto asignado en función del año de residencia. El Residente de 5º año tendrá asignada una consulta externa semanal con pacientes propios.

#### **6.3.3.- Guardias de Urgencias**

El número de guardias a realizar es entre 4 y 6 mensuales.

Durante el primer año de residencia se realizarán exclusivamente en el Servicio de Urgencias y en número de 4-6 guardias mensuales.

En segundo año de Residencia de realizarán 2-3 guardias.

Aplica el protocolo establecido en el Servicio de Urgencias.

#### **6.3.4.- Guardias de Planta de Hospitalización**

Las guardias de Medicina Interna están destinadas a la atención a los nuevos ingresos así como a la asistencia urgente de los pacientes ingresados en Medicina Interna y al resto de pacientes que así requieran los distintos Servicios encargados.

Se realizarán 2-3 guardias mensuales durante el segundo año de residencia y entre 4 y 6 mensuales desde el tercero al quinto año.

La estructura habitual de la guardia se basa en dos adjuntos del Servicio de Medicina Interna (uno de ellos con funciones de Jefe de la Guardia) y un Médico Residente de 2º a 5º año que está de primera llamada. Se aplica el nivel de responsabilidad en función del año de Residencia.

#### **6.3.5.- Guardias en UCI**

Durante la rotación por UCI (R3 ó R4) realizarán guardias en dicha unidad actuando, a efectos prácticos, como el Residente de dicha especialidad bajo la supervisión del personal del UCI.

Con independencia del año de residencia, será recomendable el aviso al adjunto responsable en todas aquellas situaciones que puedan requerir del Jefe de la Guardia o que generen conflictos en relación con pacientes o familiares, situaciones con repercusión judicial-legal, altas voluntarias, paciente que requieran ingreso en UCI, intervención quirúrgica o traslado a otros centros.