

## GUIA ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT) DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

<b>Codificación</b>	<b>Elaboración</b>	<b>Aprobación</b>	<b>Versión</b>
GIFT MI	Ana Mestre Peiró		01
	<b>Propietario</b>	<b>Fecha aprobación</b>	<b>Fecha revisión</b>
	Comisión de Docencia		Marzo 2020

## INDICE

<b>OBJETIVO</b>	<b>3</b>
<b>ALCANCE</b>	<b>3</b>
<b>RESPONSABILIDADES</b>	<b>3</b>
<b>INFORMACIÓN GENERAL SOBRE LA UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTERNA</b>	<b>4</b>
<b>CARTERA DE SERVICIOS</b>	<b>6</b>
<b>UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTERNA</b>	<b>7</b>
<b>RECURSOS HUMANOS</b>	<b>7</b>
<b>RECURSOS MATERIALES</b>	<b>8</b>
Salas de trabajo principales:	8
Medios docentes:	8
<b>OBJETIVOS DOCENTES</b>	<b>9</b>
<b>PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DEL MIR DE PRIMER AÑO DE MEDICINA INTERNA</b>	<b>11</b>
<b>PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DEL MIR DE SEGUNDO AÑO DE MEDICINA INTERNA</b>	<b>17</b>
<b>PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DEL MIR DE TERCER AÑO DE MEDICINA INTERNA</b>	<b>23</b>
<b>PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DEL MIR DE CUARTO AÑO DE MEDICINA INTERNA</b>	<b>30</b>
<b>PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DEL MIR DE QUINTO AÑO DE MEDICINA INTERNA</b>	<b>37</b>
<b>PLAN TRANSVERSAL DOCENTE</b>	<b>42</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>43</b>
Anexo 1. CRONOGRAMA DE LAS ROTACIONES	44
Anexo 2. ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE	45
Anexo 3. INFORME DE EVALUACION DE ROTACION	47
Anexo 4. INFORME DE EVALUACION ANUAL DEL TUTOR	49
Anexo 5. INFORME DE EVALUACION FINAL DE RESIDENCIA	51

## **OBJETIVO**

Individualizar el proceso de aprendizaje del Médico Residente en Medicina Interna en sus diferentes años de formación, en base al programa de formación de la especialidad y de la guía docente de nuestra Unidad.

Recoge los objetivos de aprendizaje del residente de la especialidad.

Está adaptada a nuestra Unidad Docente y se ha elaborado según el último Programa Oficial de la Especialidad aprobado por la Comisión Nacional de Medicina Interna, publicado en el BOE 33 de 7/2/2007.

## **ALCANCE**

Los diferentes médicos en formación en Medicina Interna en la Unidad Docente de Medicina Interna del Hospital Vinalopó de Elche.

## **RESPONSABILIDADES**

La responsable de la realización del plan individualizado y de su revisión es la tutora de Medicina Interna, Dra. Ana Maestre Peiró, con la aprobación por la Comisión de Docencia.



## **Información General sobre la UNIDAD DOCENTE de Medicina Interna**

La Medicina Interna es una especialidad médica de ejercicio fundamentalmente hospitalario, que ofrece a los pacientes adultos una atención integral de sus problemas de salud. Utiliza un abordaje médico en la prevención, diagnóstico, indicación terapéutica y seguimiento de las enfermedades del adulto incluyendo también su rehabilitación y paliación. 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.

El planteamiento integral de la asistencia, con la visión del enfermo en su conjunto, así como la continuidad asistencial, requisito imprescindible en la calidad de la atención que recibe el paciente y que es fundamental en pacientes con patologías múltiples, crónicas o de avanzada edad, son las características de la especialidad de Medicina Interna.

El Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario del Vinalopó cumple con unas condiciones que lo hacen ideal para impartir docencia de esta especialidad ya que es un hospital donde la Medicina Interna juega un papel fundamental en la hospitalización médica, haciéndose cargo de la mayoría de camas de hospitalización del área médica con la colaboración estrecha del resto de especialidades del área médica, ofreciendo de este modo una asistencia integral al paciente adulto. Su campo de actuación también se extiende a la atención ambulatoria de pacientes en las consultas externas y a la colaboración continua con los médicos de Atención Primaria en los Centros de Salud, actuando como elemento integrador entre los diferentes niveles asistenciales para conseguir una atención médica más eficiente y de mejor calidad.

El médico internista resulta esencial para mantener la continuidad asistencial y lo consigue a través de:

2. Visión sistémica del problema sanitario
3. Enfoque de salud poblacional
4. Énfasis en la coordinación de servicios
5. Orientación a resultados
6. Continuidad en la asistencia médica
7. Atención centrada en el paciente



Para el Servicio de Medicina Interna, los valores que justifican su razón de ser y la prestación de sus servicios son:

8. Respeto a las personas
9. Compromiso en la mejora continua de la calidad
10. Centrado en el paciente
11. Profesionalismo
12. Trabajo en equipo
13. Optimización de los resultados

Otro aspecto importante a considerar es la existencia de una historia clínica electrónica global y completa, *Florence*, que constituye una valiosa herramienta formativa, integrando toda la actividad asistencial y registrando la totalidad de la información clínica. Cuenta además con herramientas de gestión, utilidades para la explotación de datos y sistemas de ayuda para la facturación y costes.

El plan de formación o guía docente de Medicina Interna del Hospital Vinalopó de Elche se ha elaborado siguiendo y adaptando las directrices del Programa Formativo de la Especialidad de Medicina Interna publicado en el BOE N° 33 del 7 de Febrero de 2007 y pretende dirigir el progreso de aprendizaje del residente de Medicina Interna del Hospital Vinalopó a lo largo de su periodo de residencia.

## **CARTERA DE SERVICIOS**

La actividad del internista abarca distintas áreas, todas ellas relacionadas entre sí para conseguir el objetivo final que es dar soporte sanitario el área de salud que le corresponde a través de:

- Unidad de Hospitalización
- Consultas externas
- Hospital de Día
- Atención continuada con las guardias de presencia física
- Interconsultas con otras especialidades hospitalarias (Asistencia compartida)
- Médico consultor del Servicio de Urgencias
- Médico enlace con Atención Primaria

## **UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTERNA**

### **RECURSOS HUMANOS**

#### **Jefe de Servicio de Medicina Interna:**

Maria Isabel Pérez Soto

#### **Tutora de MIR de Medicina Interna:**

Ana Maestre

#### **Equipo de Medicina Interna:**

Nadia Ahmad

Erika Ascuña

Javier Alberdi

Francisco Amorós

Yolanda Calero

Adriana Hernández

Raquel Martínez

Vicente Navarro

Bernardino Soldán

Víctor Cánovas

Jose Carlos Escribano

Carmen Pacheco

Rafael Vidal

David Vicente

Claudia Boix



## RECURSOS MATERIALES

El número total de camas del Hospital Vinalopó es de 196, signadas al Servicio de Medicina Interna un total de 90. El área sanitaria cuenta por tanto con 1.3 camas por cada 1000 habitantes. Las habitaciones de Medicina Interna están distribuidas en tres salas independientes de la tercera planta del Hospital. Cuando el número de pacientes ingresados en Medicina Interna supera el número de camas asignado al servicio, los pacientes ocupan provisionalmente las habitaciones de los servicios quirúrgicos ubicadas en la segunda planta.

En cada una de las tres salas de hospitalización disponemos de un despacho médico con 14 ordenadores y 3 impresoras. En uno de los controles de enfermería disponemos de un despacho para información a los pacientes y familiares. También en esta planta están ubicados el despacho de la Jefa de Servicio y el despacho de la Unidad de Infecciosas.

En la planta baja se ubican las consultas externas y están totalmente equipadas con ordenador, camilla de exploración, tensiómetro, tallímetro y báscula.

### Salas de trabajo principales:

- Sala polivalente 1 de la primera planta: lugar donde se realizará la mayor parte de la actividad docente de Medicina Interna, incluida las sesiones clínicas, tutorías y entrevistas personales.
- Sala polivalente 2 de la primera planta
- 3 despachos de la planta de hospitalización en la tercera planta
- Salas anexas al Salón de Actos
- Salón de Actos

### Medios docentes:

Se dispone de una dotación adecuada de material informático con 14 ordenadores y 6 impresoras en las salas de hospitalización de Medicina Interna y 1 ordenador con retroproyector y pantalla en la sala polivalente 1 donde se realizan la mayoría de sesiones clínicas, así como posibilidad de reproducción de vídeos médicos.

El servicio también cuenta con un equipo de ecografía portátil.





## **OBJETIVOS DOCENTES**

### **Objetivos generales**

1. 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.
2. 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.
3. 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.
4. 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.
5. Aprender la importancia que tiene la evidencia científica en la toma de decisiones y en la mejor utilización de los recursos preventivos y asistenciales.
6. 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.
7. 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.



8. 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.
9. Establecer un sistema de tutelaje efectiva y personal, basada en la voluntariedad, el compromiso y la ejemplaridad personal y profesional del tutor.
10. 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.
11. 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.
12. Compromiso con el propio desarrollo personal y profesional que le permita ir madurando, a la vez que como futuro especialista médico, como auténtico profesional.

### **Competencias generales.**

1. 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.
2. El principio de adquisición progresiva de conocimientos, habilidades y responsabilidades.
3. 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.



## **PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DEL MIR DE PRIMER AÑO DE MEDICINA INTERNA**

### **1.1.- Cronograma de rotaciones durante el primer año de residencia:**

- 6 meses: Medicina Interna
- 3 meses: Servicio de Urgencias
- 1 mes: Servicio de Radiodiagnóstico
- 1 mes: Atención Primaria

### **1.2. Objetivos concretos:**

- 1.2.1. Realizar la entrevista clínica y conseguir que los encuentros clínicos sean de calidad, incluyendo la valoración del estado funcional, mental y entorno social.
- 1.2.2. Saber interpretar los datos obtenidos.
- 1.2.3. Saber indicar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, Rx, ECG) adecuadas a cada caso.
- 1.2.4. Saber interpretar los resultados de las mismas.
- 1.2.5. Poder elaborar un juicio clínico diagnóstico de presunción.
- 1.2.6. Saber plantear las opciones terapéuticas.

### **1.3. Habilidades comunicativas:**

- 1.3.1. Ser capaz de dar información clara y concisa al paciente de su estado de salud.
- 1.3.2. Ser capaz de informar a sus familiares.
- 1.3.3. Ser capaz de presentar casos clínicos en sesiones del propio Servicio.
- 1.3.4. Impartir enseñanza práctica a los estudiantes de Medicina.



#### **1.4. Habilidades técnicas:**

1.4.1. Conocer las indicaciones de las principales punciones (arteriales, venosas, de serosas, determinadas articulares, intradérmicas, subcutáneas).

1.4.2. Ser capaz de realizarlas con éxito.

1.4.3. Saber interpretar los resultados obtenidos.

1.4.4. Saber realizar e interpretar el examen del fondo de ojo.

1.4.5. Saber realizar e interpretar el tacto rectal y vaginal.

1.4.6. Saber practicar e interpretar el peak-flow y la pulsioximetría.

#### **1.5. Desarrollo personal y profesional:**

1.5.1. Saber organizarse el propio currículum.

1.5.2. Ser capaz de solicitar un consentimiento informado.

1.5.3. Manejo ágil de la bibliografía incluyendo realizar búsquedas bibliográficas.

1.5.4. Adquirir una capacidad de manejo de tecnología informática básica, y conocimientos de la lengua inglesa.

#### **1.6. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Urgencias**

##### **1.6.1. Objetivo general:**

1.6.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología de urgencias más prevalente y de interés para el médico internista.

##### **1.6.2. Objetivos específicos:**

1.6.2.1. Familiarización progresiva, desde la incorporación, con los documentos de solicitud de exploraciones, consentimientos y sistemas informáticos utilizados en el hospital.



1.6.2.2. Alcanzar destreza en el diagnóstico y manejo inicial de principales síndromes clínicos que motivan la atención urgente.

1.6.2.3. Aprendizaje y realización de un número mínimo de técnicas diagnósticas y terapéuticas: paracentesis, toracocentesis, artrocentesis y punción lumbar.

1.6.2.4. Aprendizaje de protocolos de reanimación cardio-pulmonar avanzada.

1.6.2.5. Aprendizaje de técnicas de ventilación mecánica no invasiva (VMNI): uso de BIPAP y C-PAP en la asistencia al paciente con insuficiencia respiratoria.

1.6.2.6. Manejo básico de desfibrilador y marcapasos transcutáneo.

1.6.2.7. Manejo de oftalmoscopio y lámpara de hendidura, con aprendizaje de identificación y manejo de principales urgencias oftalmológicas.

1.6.2.8. Manejo de otoscopio y laringoscopia indirecta, para ser capaces de diagnosticar y manejar principales urgencias de otorrinolaringología.

1.6.2.9. Aprendizaje de uso de los diferentes sistemas de taponamiento usados en otorrinolaringología (taponamiento anterior y uso de sonda de taponamiento posterior).

1.6.2.10. Uso de protocolos asistenciales del hospital y vías clínicas.

## **1.7. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Radiología:**

### **1.7.1. Objetivo general:**

1.7.1.1. Introducción a las diferentes técnicas radiológicas con especial énfasis a la radiología simple y el TAC.

### **1.7.2. Objetivo específico:**

1.7.2.1. Fundamentos, indicaciones, efectos secundarios y coste de las técnicas radiológicas más habituales (radiología simple, TAC, RMN).

1.7.2.2. Interpretación básica de las principales técnicas radiológicas.



## 1.8. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad Docente de Atención Primaria

### 1.8.1. Objetivos generales

1.8.1.1. Conocer las características especiales de la actividad de los especialistas de Medicina Familiar y Comunitaria en Atención Primaria y familiarizarse con la estructura organizativa y funcional de la organización (Área Sanitaria).

1.8.1.2. Conocer al paciente, y la enfermedad, en las etapas anteriores a la hospitalización, y en las etapas posteriores a su alta. En definitiva, entender la enfermedad como un proceso longitudinal y no transversal.

1.8.1.3. Familiarizarse con la atención de la población en lo relativo a la promoción de la salud y en la prevención de las enfermedades más prevalentes, aquellas que van a ser las responsables de su ingreso en los hospitales en los periodos de agudización o agravamiento.

1.8.1.4. Conocer la capacidad de la Atención Primaria en la detección precoz de las enfermedades más comunes, en su manejo y atención, tanto en las fases previas a su ingreso como en las posteriores a su alta.

1.8.1.5. Adquirir conocimientos y habilidades que faciliten la continuidad asistencial y crear un clima propicio entre los residentes para comprender y asumir la coordinación entre niveles de atención.

1.8.1.6. Ser un elemento de integración entre las dos especialidades.

1.8.1.7. Adquirir capacidad de integración entre áreas y ámbitos de trabajo.

1.8.1.8. Alcanzar acuerdos de colaboración bidireccionales entre ambos niveles de actuación y en todas las facetas de la atención.

1.8.1.9. Lograr conocimientos básicos sobre el seguimiento de los procesos asistenciales.

1.8.1.10. Conocer el manejo de los aspectos preventivos y de detección precoz.

1.8.1.11. Adquirir habilidades en entrevista clínica.



1.8.1.12. Familiarizarse con la toma de decisiones en un ambiente de alta frecuentación e incertidumbre.

1.8.1.13. Conocer e implicarse en la evaluación del coste de las diferentes opciones, decisiones y actuaciones, tanto diagnósticas como terapéuticas.

1.8.1.14. Conocer y ejercitar la educación del paciente en el manejo de su enfermedad y promoción del autocuidado.

1.8.1.15. Adquirir habilidades en la promoción del compromiso familiar.

### **1.8.2. Objetivos específicos**

1.8.2.1. Conocer la prevalencia de la demanda de atención en general y de la relacionada con su especialidad, así como las formas de presentación inicial y el manejo del enfermo crónico.

1.8.2.2. Valorar la diferente utilidad de las pruebas diagnósticas en los diferentes niveles asistenciales y su aplicación en el razonamiento clínico.

1.8.2.3. Identificar los procesos asistenciales implantados y los protocolos de manejo de las patologías más frecuentes así como los criterios de derivación, especialmente los relacionados con la especialidad.

1.8.2.4. Conocer y adquirir habilidades en la entrevista clínica y la relación médico-paciente en Medicina Familiar y Comunitaria.

1.8.2.5. Analizar la prescripción farmacéutica, adherencia al tratamiento y uso racional del medicamento.

1.8.2.6. Conocer el funcionamiento y la cartera de servicios del Centro de Salud y del Área Básica de Salud.

1.8.2.7. Conocer los aspectos generales de los sistemas de in formación y soporte en Atención Primaria: historia clínica informatizada y prescripción electrónica, entre otros.

1.8.2.8. Conocer las líneas de investigación y docencia en los Centros de Salud, sentando las bases para facilitar posteriores colaboraciones en trabajos de investigación.



1.8.2.9. Explorar las dificultades de coordinación asistencial entre los diferentes niveles: hospital, centro de salud, centros de especialidades y otros dispositivos.

1.8.2.10. Conocer los criterios de derivación a las diferentes áreas, de la propia especialidad y afines.

### **1.9. Asistencia y preparación de sesiones clínicas y otras actividades formativas:**

**1.9.1. Asistencia a sesiones y otras actividades formativas:** de manera obligatoria, el médico en formación debería acudir a todas las sesiones/actividades formativas de interés que se realicen en la Unidad Docente y a aquellas que se recomienden por su tutor; se realizará un registro de la asistencia a todas ellas por parte del tutor.

**1.9.2. Sesiones a realizar en la unidad docente:** al menos 1 sesión bibliográfica y 1 sesión de revisión de un tema en concreto o un caso cerrado, cada trimestre.

**1.9.3. Sesiones a realizar en cada uno de los servicios/secciones por los que se realiza rotación:** al menos una en cada una de las rotaciones.

### **1.10. Actividad de investigación:**

#### **1.10.1. Objetivos de investigación para los residentes.**

1.10.1.1. Conocer las líneas de investigación de la unidad docente de Medicina Interna.

1.10.1.2. Participar en la realización de una comunicación tipo póster para el congreso nacional de Medicina Interna.

1.10.1.3. Asistencia al congreso nacional de Medicina Interna.

#### **1.11. Guardias:**

Se realizarán una media de cinco guardias al mes, todas ellas en el Servicio de Urgencias, siguiendo el protocolo de supervisión de residentes del Servicio de Urgencias.



## **PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DEL MIR DE SEGUNDO AÑO DE MEDICINA INTERNA**

### **2.1.- Cronograma de rotaciones durante el segundo año de residencia:**

2 meses: Medicina Digestiva (Rotatorio en HGU Alicante por Convenio Docente)

2 meses: Neumología

3 meses: Cardiología

2 meses: Neurología (Rotatorio en HGU Alicante por Convenio Docente)

2 meses: Nefrología

### **2.2.- Objetivos concretos:**

2.2.1. Reconocer las enfermedades del paciente

2.2.2. Saber indicar e interpretar los resultados de las exploraciones complementarias de mayor complejidad o más específicas. Ser capaz de elaborar un juicio clínico razonado de cada situación.

2.2.3. Saber priorizar las opciones terapéuticas.

### **2.3. Habilidades comunicativas:**

2.3.1. Avanzar en las adquiridas en el período previo y en situaciones más complejas.

2.3.2. Saber afrontar las situaciones del final de la vida.

2.3.3. Saber hacer presentaciones en reuniones científicas internas (sesiones generales del hospital, jornadas o simposios).

### **2.4. Habilidades técnicas:**

2.4.1. Hacer e interpretar ECG.

2.4.2. Indicar e interpretar resultados de Ecocardiografía.

2.4.3. Indicar e interpretar resultados de Ecografías.



2.4.4. Indicar e interpretar TC de tórax, abdomen y cráneo.

2.4.5. Indicar e interpretar exploraciones de RMN.

2.4.6. Indicar broncoscopias y endoscopias digestivas.

2.4.7. Indicar e interpretar pruebas funcionales cardíacas y respiratorias.

2.4.8. Indicar e interpretar resultados de punciones esternales.

Estas técnicas son muy recomendables, si bien el tutor puede determinar las que son más beneficiosas para la formación del residente.

## **2.5. Desarrollo personal y profesional:**

2.5.1. Participar en alguna actividad complementaria a la formación específica (bioética, informática, iniciación a la investigación, inglés médico).

2.5.2. Saber manejar las bases de datos para conocer la mejor evidencia existente y para presentar trabajos en reuniones y congresos.

## **2.6. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Medicina Digestiva**

### **2.6.1. Objetivo general:**

2.6.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología digestiva prevalente y de interés para el internista.

### **2.6.2. Objetivos específicos:**

2.6.2.1. Historia clínica en medicina digestiva (anamnesis, semiología y técnica exploratoria)

2.6.2.2. Fundamentos, indicaciones, efectos secundarios y coste de las técnicas y terapéuticas usadas en gastroenterología y hepatología (endoscopia, biopsia endoscópica, biopsia hepática, polipectomías, dilataciones, ERCP, ecografía abdominal, radiología baritada, TIPS, paracentesis.)



2.6.2.3. Realizar paracentesis.

2.6.2.4. Manejo terapéutico de la patología gastroenterológica y hepática prevalente y /o de interés para el internista (patología esofago-gástrica, intestinal. hepática y bilio-pancreática).

2.6.2.5. Trasplante hepático: Indicaciones.

## **2.7. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Neumología:**

### **2.7.1. Objetivo general:**

2.7.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología neumológica prevalente y de interés para el internista

### **2.7.2. Objetivos específicos:**

2.7.2.1. Historia clínica neumológica (anamnesis, semiología y técnica exploratoria)

2.7.2.2. Pruebas funcionales respiratorias: Indicación e interpretación.

2.7.2.3. Fundamentos, indicaciones, efectos secundarios y coste de las técnicas diagnósticas usadas en Neumología (broncoscopias, biopsia transbronquial, toracoscopia, toracocentesis, PAAF, cateterismo, gammagrafía ventilación-perfusión, TACAR pulmonar, TAC helicoidal, estudio de apnea del sueño...)

2.7.2.4. Realizar toracocentesis y gasometrías arteriales.

2.7.2.5. Manejo terapéutico de la patología neumológica prevalente y /o de interés para el internista (insuficiencia respiratoria, derrame pleural, neumonías, hemoptisis, embolismo pulmonar, EPOC, EPID, hipertensión pulmonar, apneas del sueño)

2.7.2.6. Manejo de la oxigenoterapia. Fundamentos de la ventilación mecánica y del soporte ventilatorio en sus modalidades básicas.

2.7.2.7. Trasplante pulmonar: Indicaciones.

## **2.8. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Cardiología:**

### **2.8.1. Objetivo general:**

2.8.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología cardiológica prevalente y de interés para el internista.

### **2.8.2. Objetivos específicos:**

2.8.2.1. Historia clínica cardiológica (anamnesis, semiología y técnica exploratoria, con especial dedicación a la auscultación cardiaca).

2.8.2.2. Electrocardiografía

2.8.2.3. Fundamentos, indicaciones, efectos secundarios y coste de las técnicas diagnósticas usadas en Cardiología (ecocardiografía, test de esfuerzo, cateterismo, estudios electrofisiológicos, Holter, técnicas de medicina nuclear, resonancia magnética nuclear...)

2.8.2.4. Manejo terapéutico de la patología cardiológica prevalente y /o de interés para el internista (insuficiencia cardiaca, cardiopatía isquémica, valvulopatías, enfermedades aórticas, endocarditis, pericarditis, arritmias frecuentes, shock cardiogénico.

2.8.2.5. Resucitación cardiopulmonar, síncope, manifestaciones cardiológicas de la patología sistémica...)

2.8.2.6. Trasplante cardiaco: Indicaciones.

## **2.9. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Neurología:**

### **2.9.1. Objetivo general:**

2.9.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología neurológica prevalente y de interés para el internista

### **2.9.2. Objetivos específicos:**

2.9.2.1. Historia clínica neurológica (anamnesis, semiología y técnica exploratoria, con especial dedicación a la exploración neurológica)



2.9.2.2. Fundamentos, indicaciones, efectos secundarios y coste de las técnicas diagnósticas usadas en Neurología (punción lumbar, EEG, RMN, ecografía doppler, arteriografía, EMG, TAC)

2.9.2.3. Realizar punciones lumbares.

2.9.2.4. Manejo terapéutico de la patología neurológica prevalente y /o de interés para el internista (meningitis, enfermedad vasculocerebral, demencias, agitación, crisis comiciales, coma, trastornos del movimiento, miopatías, sistema nervioso periférico...

## **2.10. Objetivos a cumplir en la rotación por el servicio de Nefrología:**

### **2.10.1. Objetivos generales:**

2.10.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología nefrológica prevalente y de interés para el internista.

2.10.1.2. Depuración extrarrenal en sus diferentes modalidades. Fundamentos, indicaciones, coste, contraindicaciones.

### **2.10.2. Objetivos específicos:**

2.10.2.1. Manejo integral del paciente nefrológico.

2.10.2.2. Conocer la patología nefrológica prevalente y de interés para el internista desde el punto de vista diagnóstico y terapéutico (Insuficiencia renal aguda y crónica, glomérulo nefritis, vasculitis, enfermedades tabulo-intersticiales, equilibrio ácido-base y trastornos hidroelectrolíticos.

2.10.2.3. Depuración extrarrenal: indicaciones, contraindicaciones, modalidades, efectos adversos y patología asociada más frecuente

2.10.2.4. Aproximación al manejo del paciente trasplantado renal desde el punto de vista del internista (complicaciones infecciosas, metabólicas...)

## 2.11. Sesiones:

**2.11.1. Asistencia a sesiones y otras actividades formativas:** de manera obligatoria, el médico en formación debería acudir a todas las sesiones/actividades formativas de interés que se realicen en la Unidad Docente y a aquellas que se recomienden por su tutor; se realizará un registro de la asistencia a todas ellas por parte del tutor.

**2.11.2. Sesiones a realizar en la unidad docente:** al menos 1 sesión bibliográfica y 1 sesión de revisión de un tema en concreto o un caso cerrado, cada trimestre.

**2.11.3. Sesiones a realizar en cada uno de los servicios/secciones por los que se realiza rotación:** al menos una en cada una de las rotaciones.

## 2.12. Actividad de investigación:

### 2.12.1. Objetivos de investigación para los residentes.

2.12.1.1. Conocer las líneas de investigación de la unidad docente de Medicina Interna.

2.12.1.2. Participar en la realización de trabajos o estudios observacionales y en la elaboración de una comunicación oral a congresos.

2.12.1.3. Asistencia al congreso nacional de la SEMI.

## 2.13. Guardias:

Se realizarán una media de cinco guardias al mes; en el primer trimestre del año, cuatro de ellas en el Servicio de Urgencias y una de ellas en planta de hospitalización de Medicina Interna, y en el segundo semestre, tres de ellas en el Servicio de Urgencias y dos en planta de Medicina Interna.

## **PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DEL MIR DE TERCER AÑO DE MEDICINA INTERNA**

### **3.1.- Cronograma de rotaciones durante el tercer año de residencia.**

2 meses:	Medicina Intensiva
1 mes:	Oncología Médica
1 mes:	Dermatología
1 mes:	Reumatología
1 mes:	Endocrinología
2 meses:	Hematología
3 meses:	Enfermedades Infecciosas

### **3.2. Objetivos concretos:**

3.2.1. Aprender el manejo avanzado de procesos de la Medicina Interna y áreas relacionadas.

### **3.3. Habilidades comunicativas:**

3.3.1. Saber establecer relación con pacientes y familiares en situaciones difíciles: malas noticias, solicitud de autopsias, pacientes violentos.

3.3.2. Comunicarse adecuadamente con colegas de diferentes especialidades, particularmente médicos de familia, para el adecuado desarrollo de programas de continuidad asistencial.

3.3.3. Hacer presentaciones de calidad en reuniones científicas externas al hospital: Congresos, Jornadas nacionales.



### **3.4. Habilidades técnicas:**

3.4.1. Ser capaz de realizar una RCP avanzada.

3.4.2. Realizar intubaciones orotraqueales.

3.4.3. Ser capaz de insertar accesos venosos.

3.4.4. Dominar las punciones de cavidades: Punción Lumbar, toracocentesis, paracentesis.

### **3.5. Desarrollo personal y profesional:**

3.5.1. Iniciarse y promover la investigación mejorando los conocimientos sobre su metodología.

3.5.2. Desarrollar la capacidad de liderazgo en los equipos de guardia.

3.5.3. Ejercitar las funciones docentes con residentes de años inferiores.

### **3.6. Objetivos a cumplir en la rotación por el Servicio de Cuidados Intensivos**

#### **3.6.1. Objetivos generales:**

3.6.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos.

3.6.1.2. Conocer las indicaciones de ingreso en UCI. Aprender a valorar los beneficios, riesgos y conveniencia de dicha indicación.

3.6.1.3. Información al paciente y a la familia en situaciones agudas de gravedad y / o mal pronóstico a corto plazo.

#### **3.6.2. Objetivos específicos:**

3.6.2.1. Manejo integral del paciente con patología médica agudo grave (nutrición, cuidados, posibilidades diagnósticas y manejo terapéutico)





3.6.2.2. Resucitación cardiopulmonar, manejo del shock en sus diferentes modalidades, cardiopatía isquémica en fase aguda, insuficiencia cardiaca aguda, asma grave, neumonía grave, etc.

3.6.2.3. Intubación endotraqueal. Vías centrales. Fundamentos de la ventilación mecánica.

### **3.7. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Oncología Médica.**

#### **3.7.1. Objetivos generales:**

3.7.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología oncológica prevalente y de interés para el internista.

3.7.1.2. Cuidados paliativos.

3.7.1.3. Prevención de la enfermedad neoplásica.

3.7.1.4. Conocer y manejar los efectos secundarios habituales de los tratamientos oncológicos.

#### **3.7.2. Objetivos específicos:**

3.7.2.1. Historia clínica oncológica (anamnesis, semiología y técnica exploratoria, con especial dedicación a la exploración de masas y adenopatías). Síndromes paraneoplásicos.

3.7.2.2. Planteamiento diagnóstico global del paciente oncológico en función de sospecha, edad, posibilidades terapéuticas y pronóstico. Neoplasia de origen desconocido. Urgencias oncológicas.

3.7.2.3. Fundamentos, indicaciones, efectos secundarios y coste de las técnicas diagnósticas usadas en Oncología. Estudio de extensión de los diferentes tumores. PET en Oncología.

3.7.2.4. Planteamiento terapéutico individualizado: paliativo, quimio/radioterapia, cirugía, adyuvancia y neoadyuvancia.

3.7.2.5. Cuidados paliativos. Manejo escalonado del dolor oncológico.

3.7.2.6. Prevención del cáncer.



### **3.8. Objetivos a cumplir en la rotación por el Servicio de Dermatología:**

3.8.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología dermatológica más prevalente y de los principales síndromes cutáneos.

### **3.9. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Reumatología:**

#### **3.9.1. Objetivo general:**

3.9.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología reumatológica de interés para el internista.

#### **3.9.2. Objetivos específicos:**

3.9.2.1. Historia clínica en reumatología (anamnesis, semiología y técnica exploratoria, con especial dedicación a la exploración del aparato locomotor)

3.9.2.2. Manejo diagnóstico y terapéutico de las monoartritis y poliartritis

3.9.2.3. Osteoporosis. Artritis reumatoide. Espondiloartropatías. Artrosis. Artritis por cristales. Artritis infecciosa. Enfermedades autoinmunes de predominio articular.

3.9.2.4. Adquirir práctica en la realización de artrocentesis e infiltraciones.

### **3.10. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Endocrinología:**

3.10.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología endocrinológica más prevalente y de los principales síndromes clínicos.

### **3.11. Objetivos a cumplir en la rotación por el Servicio de Hematología:**

#### **3.11.1. Objetivo general:**

3.10.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología hematológica más prevalente y de interés para el internista.

### 3.11.2. Objetivos específicos:

3.10.2.1. Historia clínica hematológica (anamnesis, semiología y técnica exploratoria)

3.10.2.2. Fundamentos, indicaciones, efectos secundarios y coste de las técnicas diagnósticas usadas en Hematología (Punción de médula ósea, biopsia de médula ósea, inmunofenotipos, cariotipos...)

3.11.2.3. Realizar punciones de médula ósea.

3.11.2.4. Hemoderivados y transfusiones. Indicaciones de uso.

3.11.2.5. Control de la anticoagulación oral.

3.11.2.6. Manejo terapéutico de la patología hematológica prevalente y /o de interés para el internista (mielomas, linfomas, leucemias, síndromes mielodisplásicos, pancitopenias, coagulopatías, trombofilias...)

## 3. 12. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Enfermedades Infecciosas

### 3.12.1. Objetivos generales:

3.12.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología infecciosa.

3.12.1.2. Adquirir conocimientos relativos a política antibiótica, profilaxis antibiótica, medidas preventivas de la infección nosocomial.

### 3.12.2. Objetivos específicos:

3.12.2.1. Manejo integral del paciente con infección VIH ingresado y ambulatorio.

3.12.2.2. Manejo de las infecciones prevalentes y/o de interés para el internista.

3.12.2.3. Medios diagnósticos microbiológicos en enfermedades infecciosas: cultivos, serologías, PCR. Toma de muestras adecuadas para cada proceso (punción aspiración, exudados y muestras específicas (biopsia cutánea, ampollas)

3.12.2.4. Política antibiótica hospitalaria. Manejo de las resistencias farmacológicas.  
Control de la infección nosocomial.

3.11.2.5. Uso racional de los antibióticos.

### **3.13. Sesiones:**

**3.13.1. Asistencia a sesiones y otras actividades formativas:** de manera obligatoria, el médico en formación debería acudir a todas las sesiones/actividades formativas de interés que se realicen en la Unidad Docente y a aquellas que se recomienden por su tutor; se realizará un registro de la asistencia a todas ellas por parte del tutor.

**3.13.2. Sesiones a realizar en la unidad docente:** al menos 1 sesión bibliográfica y 1 sesión de revisión de un tema en concreto o un caso cerrado, cada trimestre.

**3.13.3. Sesiones a realizar en cada uno de los servicios/secciones por los que se realiza rotación:** al menos una en cada una de las rotaciones.

**3.13.4. Sesiones generales:** al menos 1 sesión general durante el periodo de formación (preferiblemente de R3-R4 o R5)

### **3.14. Actividad de investigación:**

#### **3.14.1. Objetivos de investigación para los residentes.**

3.14.1.1. Conocer las líneas de investigación de la unidad docente de Medicina Interna.

3.14.1.2. Participar en la realización de trabajos o estudios observacionales y en la elaboración de comunicaciones a congresos.

3.14.1.3. Asistencia al congreso nacional de la SEMI o a alguna de las reuniones de los grupos de trabajo.

3.14.1.4. Publicación de estudios/notas clínicas/casos clínicos en revistas científicas nacionales e internacionales.

### 3.14.2. Selección y programación de actividades de formación en investigación.

- **Preparación de proyectos o protocolos de investigación:** realización de los cursos de doctorado (recomendado a partir de R3); incorporación progresiva a líneas de investigación existentes dentro de la unidad docente;
- **Comunicaciones a congresos:** al menos 1 comunicación como primer autor al congreso nacional de la especialidad cada dos años y 1 comunicación como primer autor a otros congresos/reuniones cada año;
- **Publicaciones:** 1 publicación en revista revistas nacional;
- **Asistencia a congresos, cursos, reuniones, seminarios:** recomendados desde la Unidad Docente.

### 3.14.3. Selección de cursos obligatorios/recomendados en este periodo de formación.

**Intrahospitalarios:** organizados por la Comisión de Docencia y de interés para el residente

**Extrahospitalarios:** asistencia a alguno de los siguientes:

1. Reunión de Riesgo Vascular de la SEMI.
2. Fórum de Enfermedad Tromboembólica de la SEMI.
3. Cursos online de Ecografía Clínica de la SEMI.
4. Otros cursos para médicos residentes organizados por la SEMI o SMICV.

### 3.15. Guardias:

Se realizarán una media de cinco guardias al mes; una de ellas en el Servicio de Urgencias y cuatro de ellas en planta de hospitalización de Medicina Interna.

## **PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DEL MIR DE CUARTO AÑO DE MEDICINA INTERNA**

### **4.1. Cronograma de rotaciones durante el cuarto año de residencia**

3 meses: Enfermedades Infecciosas

1 mes: Atención Primaria

2 meses: Pluripatológicos/Cronicidad (Becas SEMI, Opcional, como Rotatorio Externo en centro de referencia)

2 meses: Autoinmune (Opcional, como Rotatorio Externo en centro de referencia a designar)

Resto (5 ó 3 meses) Medicina Interna

### **4.2. Objetivos concretos:**

4.2.1. Manejo avanzado de procesos de la Medicina Interna y áreas relacionadas.

4.2.2. Trabajo en Unidades específicas: enfermedades sistémicas o autoinmunes, enfermedades del envejecimiento, enfermedades infecciosas...

### **4.3. Habilidades comunicativas:**

4.3.1. Saber establecer relación con pacientes y familiares en situaciones difíciles.

4.3.2. Comunicarse adecuadamente con colegas de diferentes especialidades para el adecuado desarrollo de programas de continuidad asistencial.

4.3.3. Hacer presentaciones de calidad en reuniones científicas externas al hospital: Congresos, Jornadas nacionales.

### **4.4. Habilidades técnicas:**

4.4.1. Ser capaz de realizar una RCP avanzada.

4.4.2. Realizar intubaciones orotraqueales.

4.4.3. Ser capaz de insertar accesos venosos.

4.4.4. Dominar las punciones de cavidades: Punción Lumbar, toracocentesis, paracentesis.



#### **4.5. Desarrollo personal y profesional:**

4.5.1. Iniciarse y promover la investigación mejorando los conocimientos sobre su metodología.

4.5.2. Capacidad de liderazgo en los equipos de guardia.

4.5.3. Ejercitar las funciones docentes con residentes de años inferiores.

#### **4.6. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad Docente de Atención Primaria**

##### **4.6.1. Objetivos generales**

4.6.1.1. Conocer las características especiales de la actividad de los especialistas de Medicina Familiar y Comunitaria en Atención Primaria e integrarse con la estructura organizativa y funcional de la organización (Área Sanitaria).

4.6.1.2. Conocer al paciente, y la enfermedad, en las etapas anteriores a la hospitalización, y en las etapas posteriores a su alta. En definitiva, entender la enfermedad como un proceso longitudinal y no transversal: continuidad asistencial.

4.6.1.3. Familiarizarse con la atención de la población en lo relativo a la promoción de la salud y en la prevención de las enfermedades más prevalentes, aquellas que van a ser las responsables de su ingreso en los hospitales en los periodos de agudización o agravamiento.

4.6.1.4. Conocer la capacidad de la Atención Primaria en la detección precoz de las enfermedades más comunes, en su manejo y atención, tanto en las fases previas a su ingreso como en las posteriores a su alta.

4.6.1.5. Adquirir conocimientos y habilidades que faciliten la continuidad asistencial y crear un clima propicio entre los residentes para comprender y asumir la coordinación entre niveles de atención.

4.6.1.6. Ser un elemento de integración entre las dos especialidades.

4.6.1.7. Adquirir capacidad de integración entre áreas y ámbitos de trabajo.



4.6.1.8. Alcanzar acuerdos de colaboración bidireccionales entre ambos niveles de actuación y en todas las facetas de la atención.

4.6.1.9. Lograr conocimientos avanzados sobre el seguimiento de los procesos asistenciales.

4.6.1.10. Conocer el manejo de los aspectos preventivos y de detección precoz.

4.6.1.11. Familiarizarse con la toma de decisiones en un ambiente de alta frecuentación e incertidumbre.

4.6.1.12. Conocer e implicarse en la evaluación del coste de las diferentes opciones, decisiones y actuaciones, tanto diagnósticas como terapéuticas.

4.6.1.13. Conocer y ejercitar la educación del paciente en el manejo de su enfermedad y promoción del autocuidado.

#### **4.6.2. Objetivos específicos**

4.6.2.1. Conocer la prevalencia de la demanda de atención en general y de la relacionada con su especialidad, así como las formas de presentación inicial y el manejo del enfermo crónico.

4.6.2.2. Valorar la diferente utilidad de las pruebas diagnósticas en los diferentes niveles asistenciales y su aplicación en el razonamiento clínico.

4.6.2.3. Identificar los procesos asistenciales implantados y los protocolos de manejo de las patologías más frecuentes así como los criterios de derivación, especialmente los relacionados con la especialidad.

4.6.2.4. Analizar la prescripción farmacéutica, adherencia al tratamiento y uso racional del medicamento.

4.6.2.5. Conocer el funcionamiento y la cartera de servicios del Centro de Salud y del Área Básica de Salud.

4.6.2.6. Conocer los aspectos generales de los sistemas de información y soporte en Atención Primaria: historia clínica informatizada y prescripción electrónica.





4.6.2.7. Conocer las líneas de investigación y docencia en los Centros de Salud, sentando las bases para facilitar posteriores colaboraciones en trabajos de investigación.

4.6.2.8. Explorar las dificultades de coordinación asistencial entre los diferentes niveles: hospital, centro de salud, centros de especialidades y otros dispositivos.

4.6.2.9. Conocer los criterios de derivación a las diferentes áreas, de la propia especialidad y afines.

#### **4.87 Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Enfermedades Autoinmunes:**

4.7.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología autoinmune y sistémica prevalente y de interés para el internista, como colagenosis, vasculitis, sarcoidosis y amiloidosis.

#### **4.8. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Pacientes Pluripatológicos/Cronicidad**

##### **4.8.1. Objetivos generales:**

4.8.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología del envejecimiento: evaluación de la discapacidad, deterioro cognitivo, evaluación del entorno social, incontinencia urinaria, inmovilidad, polifarmacia, delirio, fragilidad.

4.8.1.2. Adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para practicar la medicina del paciente de edad avanzada y pluripatológico de una forma científica, actualizada, segura y eficaz.

4.8.1.3. Adquirir conocimientos detallados de las principales enfermedades y síndromes geriátricos de las personas de edad avanzada y las especiales consideraciones que comporta la presencia de pluripatología en estos pacientes.

##### **4.8.2. Objetivos específicos:**

4.8.2.1. Realizar una valoración geriátrica integral del paciente con edad avanzada con pluripatología y comorbilidad.

4.8.2.2. Optimizar el tratamiento farmacológico de estos pacientes evitando la polifarmacia innecesaria, la utilización inadecuada de fármacos y la inframedicación de enfermedades potencialmente tratables.

4.8.2.3. Adquirir conocimientos sobre el manejo de las enfermedades de alta prevalencia o alta complejidad en estos pacientes pluripatológicos: EPOC, insuficiencia cardiaca, cardiopatía isquémica, osteoporosis, infecciones, anemia, demencia, enfermedad tromboembólica y las enfermedades autoinmunes sistémicas.

4.8.2.4. Adquirir conocimientos en el manejo en los pacientes pluripatológicos de los principales factores de riesgo cardiovascular: diabetes mellitus, hipertensión arterial y dislipemia, así como el tratamiento antiagregante y sus indicaciones.

4.8.2.5. Adquirir conocimientos para realizar una aproximación diagnóstica y terapéutica a los principales síndromes geriátricos: caídas, delirium, disfagia, dolor, depresión, desnutrición, inmovilidad y final de la vida.

4.8.2.6. Adquirir una visión integrada y continuada en la atención de los pacientes pluripatológicos y de edad avanzada, abarcando la atención primaria, hospitalaria y sociosanitaria.

#### **4.9. Consulta externa:**

Durante el cuarto y quinto año de formación, el residente de Medicina Interna pasará una consulta externa propia de pacientes de Medicina Interna, con una periodicidad semanal, en un local anexo al de uno de los médicos adjuntos del Servicio de Medicina Interna, de tal manera que también se asegurará la supervisión del residente en esta actividad asistencial.

#### **4.10. Sesiones:**

**4.10.1. Asistencia a sesiones y otras actividades formativas:** de manera obligatoria, el médico en formación debería acudir a todas las sesiones/actividades formativas de interés que se realicen en la Unidad Docente y a aquellas que se recomienden por su tutor; se realizará un registro de la asistencia a todas ellas por parte del tutor.



**4.10.2. Sesiones a realizar en la unidad docente:** al menos 1 sesión bibliográfica y 1 sesión de revisión de un tema en concreto o un caso cerrado, cada trimestre.

**4.10.3. Sesiones a realizar en cada uno de los servicios/secciones por los que se realiza rotación:** al menos una en cada una de las rotaciones.

**4.10.4. Sesiones generales:** al menos 1 sesión general durante el periodo de formación (preferiblemente de R3-R4 o R5).

**4.11. Actividad de investigación:**

**4.11.1. Objetivos de investigación para los residentes.**

4.11.1.1. Participar en las líneas de investigación de la unidad docente de Medicina Interna.

4.11.1.2. Participar en la realización de trabajos o estudios observacionales y en la elaboración de comunicaciones a congresos.

4.11.1.3. Asistencia a congresos nacionales, internacionales o reuniones de grupos de trabajo.

4.11.1.4. Publicación de artículos en revistas científicas nacionales e internacionales.

**4.11.2. Selección y programación de actividades de formación en investigación.**

- **Preparación de proyectos o protocolos de investigación:** realización de los cursos de doctorado (recomendado a partir de R3) y proyecto de suficiencia investigadora-tesina-tesis (R4-R5); incorporación progresiva a líneas de investigación existentes dentro de la unidad docente;
- **Comunicaciones a congresos:** al menos 1 comunicación como primer autor al congreso nacional de la especialidad cada dos años y 1 comunicación como primer autor a otros congresos/reuniones cada año;
- **Publicaciones:** al menos 1 publicación en revista internacional durante el periodo de formación y 2 publicaciones (diferentes a abstracts) en revistas nacionales;
- **Asistencia a congresos, cursos, reuniones, seminarios:**

#### **4.11.3. Selección de cursos obligatorios/recomendados en cada periodo de formación.**

**Intrahospitalarios:** organizados por la Comisión de Docencia

**Extrahospitalarios:** asistencia a alguno de los siguientes:

1. Escuela de verano de Infecciosas de la SEMI.
2. Otros cursos online para médicos residentes organizados por la SEMI o SMICV.

#### **4.12. Guardias:**

Se realizarán una media de cinco guardias al mes, todas ellas en el Servicio de Medicina Interna.

## **PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DEL MIR DE QUINTO AÑO DE MEDICINA INTERNA**

### **5.1. Cronograma de rotaciones durante el quinto año de residencia**

1 mes: Unidad de Hospitalización a Domicilio ó Cuidados Paliativos (valorar si solicitar como Rotatorio Externo)

10 meses: Medicina Interna

### **5.2. Objetivos concretos:**

- 5.2.1. Aplicar en la práctica clínica con alto nivel de madurez todo lo aprendido hasta el momento.
- 5.2.2. Adquirir nuevos conocimientos de aspectos que se consideren deficitarios en los años precedentes.
- 5.2.3. Conocer nuevos ámbitos de actuación.

### **5.3. Habilidades comunicativas:**

- 5.3.1. Realizar presentaciones de calidad en reuniones científicas de alto nivel (Congresos, Jornadas internacionales).
  - 5.3.2. Ser capaces de mantener un óptimo contacto con pacientes y familiares.
- Perfeccionamiento de las desarrolladas en los años precedentes.

### **5.4. Habilidades técnicas:**

- 5.4.1. Mantener y perfeccionar las adquiridas en los años precedentes.



### **5.5. Desarrollo personal y profesional:**

- 5.5.1. Planificar de forma adecuada la propia trayectoria profesional incluyendo la futura dedicación a áreas específicas de Medicina Interna (Enfermedades Infecciosas, Urgencias, Cuidados Paliativos, Unidades de Corta Estancia, enfermedades hepáticas, dedicación a la investigación, etc.).
- 5.5.2. Ser capaz de participar activamente en proyectos de investigación financiados y en proyectos coordinados (redes de investigación).
- 5.5.3. Ser capaz de participar activamente en grupos de trabajo relacionados con la especialidad.

### **5.6. Objetivos a cumplir en la rotación por el Servicio de Medicina Interna:**

#### **5.6.1. Objetivos generales:**

5.6.1.1. Conseguir capacidad y dominio en la obtención de la historia clínica (anamnesis y exploración física) así como en el diseño del planteamiento diagnóstico del paciente.

5.6.1.2. Conocer la interpretación y valor de las diferentes pruebas diagnósticas, siendo capaces de realizar las técnicas más habituales que se consideren de interés para el internista y adiestrarse más profundamente en algunas de ellas.

5.6.1.3. Manejo de los síndromes habituales en Medicina Interna.

5.6.1.4. Adquirir una base científica suficiente.

5.6.1.5. Desarrollar una adecuada relación médico-enfermo y adquirir responsabilidad en el cuidado de los pacientes.

5.6.1.6. Incorporar actitudes éticas al ejercicio de la profesión, en lo referente a la persona enferma, al personal sanitario y no sanitario del medio laboral, en relación al coste de los medios materiales puestos a disposición del médico para realizar su función.



### 5.6.2. Objetivos específicos:

5.6.2.1. Realización de historia clínica completa en sus diferentes modalidades: estructurada con diferentes esquemas y orientada por problemas.

5.6.2.2. Anamnesis general y dirigida: capacidad para orientar dicha anamnesis por patologías, aparatos, sospecha clínica, situación socio-sanitaria y estado mental del paciente. Capacidad para obtener información suficiente de fuentes diferentes al paciente y al medio hospitalario si es necesario (asistentes sociales, médico de cabecera y especialistas de área, cuidadores domiciliarios) que permitan desarrollar el concepto de atención continuada.

5.6.2.3. Exploración física completa por aparatos; de especial interés para el internista el ser capaces de dominar la semiología y técnica exploratoria básica de la mayoría de especialidades

5.6.2.4. Concretar los datos obtenidos de la historia clínica en un plan diagnóstico individualizado, que debería ser supervisado por el adjunto responsable y reflejarse en la historia clínica. Este plan debe equilibrar la necesidad de obtener un diagnóstico con la relación coste-beneficio de las diferentes técnicas disponibles y las posibilidades terapéuticas y pronóstico del paciente.

5.6.2.5. Concretar los cuidados a dispensar al paciente en un plan terapéutico global que valore:

5.6.2.5.1. Cuidados de enfermería.

5.6.2.5.2. Movilización del paciente.

5.6.2.5.3. Situación socio-familiar y necesidad de contactar precozmente con los asistentes sociales.

5.6.2.5.4. Necesidades nutricionales.

5.6.2.5.5. Medidas terapéuticas específicas.

5.6.2.6. Aplicar el método científico con el apoyo de fuentes bibliográficas diversas para evaluar las diferentes técnicas diagnósticas aplicables a un caso concreto (sensibilidad, especificidad, valores predictivos, coste, impacto psicológico sobre el paciente, morbimortalidad).



5.6.2.7. Manejo de los síndromes habituales en Medicina Interna.

5.6.2.8. Adquirir una base científica suficiente. No sólo en lo relativo a Medicina Interna sino que también es deseable adquirir conocimientos de:

5.6.2.8.1. Estadística descriptiva e inferencial

5.6.2.8.2. Diseño de líneas de investigación

5.6.2.8.3. Informática (Procesador de textos, Base de datos, Hoja de cálculo, programa estadístico, diseño de diapositivas y pósteres, exposiciones multimedia, recursos médicos en Internet).

5.6.2.9. Desarrollar una adecuada relación médico-enfermo y adquirir responsabilidad en el cuidado de los pacientes.

## 5.7. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Hospitalización a domicilio:

5.7.1. Adquirir experiencia en práctica asistencial diaria de una Unidad de Hospitalización a domicilio: toma de decisiones para derivaciones, criterios de ingreso y cartera de servicios.

## 5.8. Sesiones:

**5.8.1. Asistencia a sesiones y otras actividades formativas:** de manera obligatoria, el médico en formación debería acudir a todas las sesiones/actividades formativas de interés que se realicen en la Unidad Docente y a aquellas que se recomienden por su tutor; se realizará un registro de la asistencia a todas ellas por parte del tutor.

**5.8.2. Sesiones a realizar en la unidad docente:** al menos 1 sesión bibliográfica y 1 sesión de revisión de un tema en concreto o un caso cerrado, cada trimestre.

**5.8.3. Sesiones a realizar en cada uno de los servicios/secciones por los que se realiza rotación:** al menos una en cada una de las rotaciones.

**5.8.4. Sesiones generales:** al menos 1 sesión general durante el periodo de formación (preferiblemente de R3-R4 o R5).



## 5.9. Actividad de investigación:

### 5.9.1. Objetivos de investigación para los residentes.

- 5.9.1.1. Participar en las líneas de investigación de la unidad docente de Medicina Interna.
- 5.9.1.2. Participar en la realización de trabajos o estudios observacionales y en la elaboración de comunicaciones a congresos.
- 5.9.1.3. Asistencia a congresos nacionales o internacionales.
- 5.9.1.4. Publicación de artículos en revistas científicas nacionales e internacionales.

### 5.10.2. Selección y programación de actividades de formación en investigación.

- **Preparación de proyectos o protocolos de investigación:** proyecto de suficiencia investigadora-tesina-tesis (R4-R5); incorporación progresiva a líneas de investigación existentes dentro de la unidad docente;
- **Comunicaciones a congresos:** al menos 1 comunicación como primer autor al congreso nacional de la especialidad cada dos años y 1 comunicación como primer autor a otros congresos/reuniones cada año
- **Publicaciones:** al menos 1 publicación en revista internacional durante el periodo de formación y 2 publicaciones (diferentes a abstracts) en revistas nacionales;
- **Asistencia a congresos, cursos, reuniones, seminarios:**

### 5.11.3. Selección de cursos obligatorios/recomendados en cada periodo de formación.

**Intrahospitalarios:** recomendados desde la Comisión de Docencia

**Extrahospitalarios:** asistencia a alguno de los siguientes:

1. Cursos para médicos residentes organizados por la SEMI o SMICV.
2. Máster de la SEMI.

## 5.12. Guardias:

Se realizarán una media de cinco guardias al mes, todas ellas en el Servicio de Medicina Interna.



## **PLAN TRANSVERSAL DOCENTE**

El plan transversal docente de formación es común para todos los residentes de la Unidad Docente, independientemente de la especialidad a realizar (ver documento específico: Plan transversal docente Vinalopó 2020-2021).



---

---

## **ANEXOS**

---

---



## Anexo 1. CRONOGRAMA DE LAS ROTACIONES

### 1.- Cronograma de rotaciones durante el primer año de residencia:

- 6 meses: Planta de Medicina Interna
- 3 meses: Servicio de Urgencias
- 1 mes: Servicio de Radiodiagnóstico
- 1 mes: Atención Primaria

### 2.- Cronograma de rotaciones durante el segundo año de residencia:

- 2 meses: Medicina Digestiva (Rotatorio en HGU Alicante por Convenio Docente)
- 2 meses: Neumología
- 3 meses: Cardiología
- 2 meses: Neurología (Rotatorio en HGU Alicante por Convenio Docente)
- 2 meses: Nefrología

### 3.- Cronograma de rotaciones durante el tercer año de residencia.

- 2 meses: Medicina Intensiva
- 1 mes: Oncología Médica
- 1 mes: Dermatología
- 1 mes: Reumatología
- 1 mes: Endocrinología
- 2 meses: Hematología
- 3 meses: Enfermedades Infecciosas

### 4.- Cronograma de rotaciones durante el cuarto año de residencia

- 3 meses: Enfermedades Infecciosas
- 1 mes: Atención Primaria
- 2 meses: Pluripatológicos/Cronicidad (Becas SEMI, Opcional, Rotatorio Externo centro referencia)
- 2 meses: Autoinmune (Opcional, como Rotatorio Externo en centro de referencia a designar)
- Resto (5 ó 3 meses) Medicina Interna

### 5.- Cronograma de rotaciones durante el quinto año de residencia

- 1 mes: Unidad de Hospitalización a Domicilio ó Cuidados Paliativos (valorar si solicitar como Rotatorio Externo)
- 10 meses: Medicina Interna

\* La duración de los rotatorios externos no podrá superar los 4 meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad.

## **Anexo 2. ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE**

Fecha:

Residente:

Tutor:

Rotación:

Responsable de la rotación:

Periodo previsto de la rotación:

### **OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN**

### **CONTENIDOS TEÓRICOS**

### **HABILIDADES CLINICAS**

### **ACTIVIDAD ASISTENCIAL**

**VALORACIÓN DEL RESIDENTE DE LOS PUNTOS FUERTES DE LA ROTACIÓN Y COMPETENCIAS QUE CONSIDERA ALCANZADAS TENIENDO EN CUENTA TODAS LAS COMPETENCIAS**

**VALORACIÓN DEL RESIDENTE DE LOS PUNTOS DÉBILES DE LA ROTACIÓN Y COMPETENCIAS QUE FALTAN POR ALCANZAR**

**VALORACIÓN POR PARTE DEL FACULTATIVO RESPONSABLE DE LA ROTACIÓN DE LAS COMPETENCIAS QUE CONSIDERA ALCANZADAS POR EL RESIDENTE Y LAS QUE CONSIDERA FALTAN POR ALCANZAR**

### **SESIONES EN EL SERVICIO Y SESIONES GENERALES**

### **CURSOS Y CONGRESOS**

### **PRESENTACIONES Y PUBLICACIONES**

### **ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN**

### **GUARDIAS**

### **PRÓXIMAS ROTACIONES EXTERNAS**

### **PLAN DE MEJORA**

**REVISIÓN DE PACTOS PREVIOS ¿SE HAN LLEVADO A TÉRMINO LOS PLANES DE APRENDIZAJE PROPUESTOS EN ENTREVISTAS PREVIAS?**



**¿SE HAN DETECTADO PROBLEMAS?**

**EVALUACIÓN TRIMESTRAL**

**REVISION DEL LIBRO DEL RESIDENTE/PORTAFOLIO**

**REVISION DE LAS EVALUACIONES SI LAS HUBIERA (SUMATIVA Y/O FORMATIVA)**

**FECHA PARA LA SIGUIENTE ENTREVISTA**

Fdo: Tutor/a

Fdo: Residente



**INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN<sup>1,2</sup>**

En la evaluación de estas competencias se tendrá en cuenta los resultados de las pruebas objetivas aplicadas, que se adjuntarán a este informe (exámenes escritos, audit, observación estructurada, 360º, portafolio)<sup>3</sup>.

**CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS**

Demuestra que ha integrado los conceptos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previo.

Ejemplo, para las especialidades médicas: conocimientos de la anatomía, fisiología, historia natural de una enfermedad /proceso o de los principios y los mecanismos de acción de un tratamiento

**RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA**

Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o de la situación asistencial.

Ejemplo, para las especialidades médicas: información de la situación clínica, obtenida a través de la anamnesis, exploración y pruebas complementarias, para un correcto diagnóstico diferencial o para la resolución de un problema o situación clínica.

**CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES**

Selecciona un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el análisis del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias.

Maneja con prudencia la incertidumbre inherente a la práctica clínica, conoce sus limitaciones y pide ayuda cuando la situación lo requiere.

**HABILIDADES**

Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación.

**USO RACIONAL DE RECURSOS**

Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.

**SEGURIDAD DEL PACIENTE**

Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.

**MOTIVACIÓN**

Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad.

Es proactivo en la búsqueda de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoaprendizaje).

**PUNTUALIDAD/ASISTENCIA**

Es puntual y cumple con la jornada laboral.

No hay faltas de asistencia sin justificar.

**COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA**

Demuestra habilidades de relación interpersonal y de comunicación necesarias para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.

**TRABAJO EN EQUIPO**

Se integra en las actividades del Servicio/Unidad y participa con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.

**VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES**

Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente.

Respeto los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones.

Respeto la confidencialidad y el secreto profesional.

Identifica los problemas/conflictos éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes.

Cumple el Reglamento de la Institución Sanitaria

**ESCALA DE CALIFICACIÓN**

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	<b>Muy Insuficiente.</b> Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	<b>Insuficiente.</b> 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	<b>Suficiente.</b> Alcanza los objetivos de la rotación.
6-7	<b>Buena.</b> Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	<b>Muy buena.</b> Domina todos los objetivos de la rotación.
10	<b>Excelente.</b> 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 bueno.
NA	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

<sup>1</sup> Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias.

<sup>2</sup> La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

<sup>3</sup> Los resultados de las pruebas objetivas de evaluación se incluirán en el expediente del residente y serán custodiadas por la Comisión de Docencia del Centro.



## Anexo 4. INFORME DE EVALUACION ANUAL DEL TUTOR

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR					
NOMBRE Y APELLIDOS:			DNI/PASAPORTE:		
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					
VACACIONES REGLAMENTARIAS:					
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:					
Cuando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la Jornada anual, implicará la propuesta de una "Evaluación anual negativa recuperable".					
<b>A. ROTACIONES (incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma):</b>					
CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
<b>CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES</b>					
<b>B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:</b>					
TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)	
<b>CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS</b>					
<b>C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR</b>					
COMENTARIOS:					
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR					
CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE (65% A + 10% B+ 25% C):					
Fecha y firma del TUTOR					

### **INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR**

La Calificación Global Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada 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.

Una 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).

#### **A. ROTACIONES<sup>4</sup> (65%):**

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

$$\frac{\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{11 \text{ MESES}}$$

#### **B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (10%) con los siguientes criterios de puntuación**

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
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	Participación en proyectos de investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

#### **C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR (25%):**

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	<b>Muy insuficiente.</b> Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	<b>Insuficiente.</b> No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	<b>Suficiente.</b> Alcanza los objetivos anuales
6-7	<b>Bueno.</b> Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
8-9	<b>Muy bueno.</b> Domina todos los objetivos anuales.
10	<b>Excelente.</b> 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.

Cuando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, el tutor deberá proponer al Comité de Evaluación una **EVALUACIÓN ANUAL NEGATIVA RECUPERABLE** o, si el periodo de suspensión es superior a 6 meses podrá proponer la repetición del año de formación<sup>5</sup>.

<sup>4</sup> Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Metronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres de formación teórica se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias.

<sup>5</sup> La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

<sup>6</sup> Requiere informe de la Comisión de Docencia y Resolución favorable del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.



## Anexo 5. INFORME DE EVALUACION FINAL DE RESIDENCIA

EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN			
NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:
TUTOR:			
Duración de la especialidad	Año de formación	Nota Anual	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1		
	R2		
3 años	R1		
	R2		
	R3		
4 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
5 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
	R5		
MEDIA PONDERADA DE LAS EVALUACIONES ANUALES			
CALIFICACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN			
CUANTITATIVA			
CUALITATIVA			
OBSERVACIONES:			
Sello del centro docente		EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:	
		Fdo.:	
		Lugar y Fecha	

**INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA  
POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN**

El Comité de evaluación decide la calificación final del residente basándose en los resultados de las Evaluaciones Anuales.

Se ponderarán las evaluaciones anuales para el cálculo de la evaluación final de acuerdo a la progresiva asunción de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad que el residente asume a medida que progresa en su formación. Para calcular la media ponderada se utilizarán los siguientes criterios:

Duración de la especialidad	Año de formación	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1	40%
	R2	60%
3 años	R1	20%
	R2	30%
	R3	50%
4 años	R1	10%
	R2	20%
	R3	30%
	R4	40%
5 años	R1	8%
	R2	12%
	R3	20%
	R4	25%
	R5	35%

La calificación de la evaluación final del Comité de Evaluación será:

**POSITIVA:** cuando el residente ha adquirido el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad, lo que le permite acceder al título de especialista. La media de las calificaciones del residente está entre 5 y 7,5.

**POSITIVA DESTACADO:** cuando el residente domina el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad y ha destacado por encima de la media de los residentes de su especialidad, de su promoción o de promociones anteriores. La media de las calificaciones del residente es mayor de 7,5.

**NEGATIVA:** cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para que pueda obtener el título de especialista. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia. La media de las calificaciones del residente es menor de 5. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.