
Guía itinerario formativo tipo de Medicina Interna. Hospital de Manacor

Elaborado

Abril 2026

Aprobado

Abril 2026

Revisado

09 abril 2026

Tutora

Marta González Moreno

Jefa de estudios

María Ferragut Reus

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. MARCO LEGAL.....	4
3. CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD DOCENTE.....	5
3a. Recursos Humanos:.....	5
3b. Recursos físicos y materiales:.....	5
3c. Cartera de servicios:.....	6
4. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD.....	8
5. OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN.....	10
6. PROGRAMA DE ROTACIONES.....	12
7. GUARDIAS.....	26
8. ACTIVIDAD DOCENTE Y DE INVESTIGACIÓN.....	28
8a. Sesiones.....	28
8b. Cursos.....	29
8c Asistencia a congresos, reuniones y simposios.....	30
8d. Investigación.....	30
9. SISTEMA DE EVALUACIÓN.....	31
10. PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN.....	35
11. REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA.....	36

1. INTRODUCCIÓN.

La Medicina Interna es una especialidad médica, de ámbito principalmente hospitalario, caracterizada por la visión y abordaje global del paciente. Por ello, el/la internista, se forma con la idea de poder acoger, bajo su mirada integradora, toda patología o problema médico del paciente adulto tanto de enfermedades descritas históricamente como enfermedades de reciente aparición o descripción.

Actualmente, en el contexto del desarrollo de avances tecnológicos, de investigación, de facilidad de acceso de la información, cambios en la organización en el sistema sanitario y consolidación de las diferentes especialidades médicas, resulta prácticamente inabarcable dominar profundamente la totalidad de los conocimientos médicos.

No obstante, el carácter del especialista en Medicina Interna ha permitido crear otra forma de trabajar, en equipos multidisciplinares manteniéndose como referente y aportado su capacidad de ver al paciente como un todo.

Así mismo, se ha adaptado a nuevas formas de valorar al paciente en nuevos dispositivos asistenciales como el hospital de día, hospitalización a domicilio, asistencia compartida o circuitos de ambulatorización e incorporando nuevas técnicas o sistemas de ayuda en la práctica clínica como el uso de la ecografía o los programas de control de uso de antibióticos.

Al mismo tiempo, se garantiza evitar basar la atención sanitaria en el uso de la tecnología y seguir manteniendo la atención sanitaria centrada en las necesidades globales del paciente, asegurando una buena comunicación con los pacientes y familiares y manteniendo una relación médico-paciente de calidad.

Además, los servicios de Medicina Interna juegan un importante papel en la docencia y la investigación, tanto dentro como fuera del mismo centro hospitalario.

2. MARCO LEGAL.

- Ley 44/2003 de la ley de ordenación de las profesiones sanitarias.
- Artículo 53 de la ley 55/2003, de 16 de diciembre, regula el régimen de vacaciones del personal estatutario adscrito al Hospital de Manacor. Este régimen es aplicable a todo el personal estatutario fijo o temporal, así como al personal sanitario en formación a través del sistema de residencia. En él se dispone que todo el personal tiene derecho a disfrutar de 22 días hábiles de vacaciones. Estas vacaciones son irrenunciables y deben disfrutarse dentro del año natural al que correspondan, sin posibilidad para acumularse para el siguiente año, excepto en los supuestos de que la persona no haya podido disfrutar de las vacaciones por encontrarse en situación de incapacidad temporal. Con carácter general, las vacaciones se podrán disfrutar por días hábiles no consecutivos, siempre que las necesidades del Servicio lo permitan.
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, determina y clasifica las especialidades en Ciencias de la Salud, desarrollando determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- Real Decreto 639/2014, de 6 de agosto, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en ciencias de la salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista.
- Resolución del 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.
- Decreto autonómico 37/2019 de 17 de mayo, por el cual se regula la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en el ámbito de la comunidad de las Islas Baleares.

El actual programa formativo de la Especialidad de Medicina Interna fue publicado en el BOE de 7/02/2007 (Orden SCO/227/2007, de 24 de enero).

En el mismo artículo, en el apartado de introducción, ya se describe *que para garantizar que la especialidad de Medicina Interna pueda seguir cumpliendo la misión que la sociedad le reclama, es necesario abordar una profunda reforma del programa docente que se adecúe a este nuevo entorno, siendo conscientes de que en la medida en que se modifique el marco general se precisarán nuevas revisiones de este.*

Cabe, por ello, esperar próximas modificaciones del programa formativo actual, ante las cuales estaremos expectantes para adecuar la Guía que se presenta al marco legal actualizado.

3. CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD DOCENTE.

El Hospital de Manacor es un hospital comarcal, centro de referencia de la comarca de Llevant, en la isla de Mallorca.

Inaugurado en el año 1997, actualmente presta asistencia a una población de unos 150.000 habitantes.

Ajustándose a las crecientes necesidades y al incremento poblacional, el hospital se encuentra inmerso en un plan director de ampliación que finalizará el año 2026.

3a. Recursos Humanos:

El servicio de Medicina Interna tiene un total de 14 plazas. Además contamos con la presencia de una Geriatra que desempeña su asistencia en el área de paciente crónico complejo.

Aunque en la atención hospitalaria todos los adjuntos atienden cualquier tipo de patología, existe una subespecialización por áreas específicas que se combina con la asistencia de patología de Medicina Interna general. Éstas incluyen enfermedades infecciosas, riesgo cardiovascular, enfermedades autoinmunes, enfermedad tromboembólica y paciente crónico complejo.

En nuestro servicio realizan rotaciones los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria (2 meses), los residentes de Psiquiatría del propio hospital (1 mes) y los residentes de Medicina del Trabajo (2 meses).

También recibimos residentes de otros hospitales y otras comunidades autónomas que realizan rotaciones externas en nuestro servicio, así como estudiantes del 6º curso del grado de Medicina y Cirugía de la Universitat de les Illes Balears (UIB).

3b. Recursos físicos y materiales:

El servicio de Medicina Interna dispone de 38 camas asignadas más 24 de paciente crónico complejo, si bien este número va variando en función de la demanda de ingresos y del número de pacientes de otras especialidades. El número habitual oscila entre 50-60 pacientes.

Habitualmente los pacientes de Medicina Interna se encuentran hospitalizados en las plantas 4ª A y 4ª B y en la 2ª B principalmente dedicada a Paciente Crónico Complejo (24 camas). No obstante, de manera habitual, se ocupan camas del resto de plantas cuando el número de pacientes excede el número de camas asignadas al servicio.

Como **instalaciones**, se dispone de:

- Dos despachos en el área de hospitalización en la 4ª planta + un despacho de la jefa de servicio. Uno de los despachos dispone de un área de reuniones y sesiones clínicas, con proyector y pantalla.
- Un despacho auxiliar en la 4ª B de menor tamaño.
- Dos consultas asignadas en la planta 0: Consulta 18 y consulta 10B.
- Un gabinete de Medicina Interna, ubicado también en planta 0, donde se realizan exploraciones complementarias como ITB, colocación de Holter de presión arterial (MAPA), realización de prueba de tuberculina (Mantoux) o extracciones. También dispone de butacas

para administración de tratamientos endovenosos, biológicos, inmunosupresores, transfusiones y administración de vacunas.

- Hospital de día compartido (Oncología, Hematología, Digestivo, Reumatología...)
- Despacho de secretaría.
- Una consulta de enfermería de curas y seguimiento de úlceras
- Una consulta de Paciente Crónico Complejo ubicada en la planta 2ªB

Además, el Hospital de Manacor dispone de una biblioteca y varias salas anexas, así como un salón de actos, donde se realizan sesiones generales, y que están disponibles bajo reserva previa.

Como **recursos materiales**, el servicio de Medicina Interna hace uso de los recursos técnicos de los servicios centrales como es el laboratorio, propio del hospital, y otras especialidades (por ejemplo, el Fibroscan en Digestivo).

Dispone de recursos propios como son:

- Ecógrafo portátil.
- Capilaroscopio.
- Holter de presión arterial (MAPA).
- Dispositivo de medición automática de Índice Tobillo Brazo (ITB).
- Medición ambulatoria de Hemoglobina glicada (HbA1c).

Las consultas están equipadas con ordenador de sobremesa, impresora, báscula, esfigmomanómetro, pulsioxímetro, electrocardiógrafo, oftalmoscopio y otoscopio, así como elementos necesarios para la extracción y envío de muestras biológicas (diferentes a extracción de muestra de sangre).

3c. Cartera de servicios:

- Atención a pacientes hospitalizadas en Medicina General. Incluye pacientes con enfermedades más frecuentes en el ámbito hospitalario, enfermedades infecciosas, autoinmunes/ sistémicas, pacientes sin claro diagnóstico y pacientes con enfermedades emergentes. Al no disponer de planta de hospitalización por parte de algunos servicios como Hematología, Endocrinología o Reumatología, estos pacientes también son asumidos dentro del área de Medicina Interna.
- Unidad de Paciente Crónico Complejo: formado por un equipo multidisciplinar que incluye enfermería, fisioterapeuta, farmacia, nutricionista, trabajo social, facultativo especialista en Geriátrica y en Medicina Interna, con valoración diaria integral del paciente ingresado. Dispone de contacto telefónico directo y soporte a Atención Primaria y otras especialidades.
- Asistencia compartida con Traumatología y Cirugía General y Digestiva.
- Interconsultas hospitalarias.
- PROA (programa de optimización y uso racional de antibióticos) compartido con Microbiología, Farmacia y Enfermería.
- Consultas Externas de Medicina Interna General y monográficas (Infecciosas, VIH, Riesgo Cardiovascular, enfermedad tromboembólica, enfermedades autoinmunes sistémicas, paciente crónico complejo...).
- Consulta de Diagnóstico Rápido, donde acuden pacientes derivados principalmente de Atención Primaria y Urgencias, que tiene establecido un circuito de derivación y realización de pruebas complementarias preferentes.
- Consulta de profilaxis post exposición de ITS-VIH.

- Consulta de diagnóstico rápido de enfermedades infecciosas.
- Consultas telefónicas.

4. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD.

El artículo 21 de la ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en ciencias de la salud, previendo su publicación en el Boletín Oficial del Estado para el general conocimiento.

En la orden SCO/227/2007 del 24 de enero, se aprueba y publica el último programa formativo, vigente actualmente, de la especialidad de Medicina Interna, previos informes favorables de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Educación y Ciencia.

Este programa formativo fue elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Interna y verificado por el Consejo Nacional de Especialidades Médicas.

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, entendiéndose como la capacidad para utilizar los conocimientos, habilidades y actitudes y el buen juicio asociados a su profesión para afrontar y resolver adecuadamente las situaciones que presupone su ejercicio.
- Adquisición progresiva de conocimientos, habilidades y responsabilidades.
- Adquisición de actitudes positivas respecto a su formación continuada, investigación, el mantenimiento de comportamientos éticos y relación adecuada con el enfermo y su entorno.
- La dedicación completa del residente a su formación.

Durante todo el periodo de formación, el internista deberá aprender actitudes y valores específicos a su ejercicio profesional, como son:

- Facilitar mensajes preventivos de salud a los pacientes a su cargo.
- Tener respeto por el paciente y mostrar empatía.
- Saber integrarse en el trabajo en equipo.
- Mostrar versatilidad para la adaptación al entorno.
- Saber reconocer las propias limitaciones.
- Desarrollar técnicas de auto aprendizaje.

Además, otro objetivo fundamental del programa docente es el de formar profesionales autocríticos, y que sean capaces de desarrollar proyectos de investigación y de gestión adecuada de recursos.

La adquisición de estas habilidades y actitudes debe ser progresiva a lo largo de los 5 años de residencia y está basada en la autonomía y responsabilidades que el residente debe adquirir. La autonomía se refiere al grado de independencia con el que el residente debe ser capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo y está dividido en 3 niveles:

Nivel 3. El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

Nivel 2. El residente tiene un extenso conocimiento, pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.

Nivel 1. El médico residente lleva a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).

El campo de acción del internista, basado en sus características principales como son la polivalencia y la visión integradora del paciente, abarca desde el paciente pluripatológico y plurisintomático hasta el paciente con diagnóstico difícil y todas las enfermedades prevalentes del adulto en el ámbito hospitalario.

Desempeña un papel fundamental a nivel asistencial, pero también en el área docente e investigadora. El contenido que abarca cada área se podría resumir de la siguiente manera:

- Asistencial:

- Paciente sin diagnóstico claro. Estos pacientes suponen un estimulante reto en los que se hace patente la capacidad para realizar un extenso y orientado diagnóstico diferencial.
- Paciente pluripatológico y pacientes con patología crónica agudizada, evitando la valoración fragmentada del paciente por otras especialidades y con ello, minimizando la duplicidad de pruebas, tratamientos o visitas médicas.
- Atención a patología más prevalente en el entorno hospitalario, asumiendo la responsabilidad asistencial plena de estos pacientes, sin limitarse solamente a coordinar y distribuir a los pacientes y el resto de las especialidades, pero sí consultando con otros especialistas cuando así lo precise el paciente.
- Atención clínica a pacientes en unidades especializadas como enfermedades infecciosas, autoinmunes sistémicas, de riesgo cardiovascular, metabólicas, etc.
- Pacientes en situación paliativa o de final de vida.
- Atención a pacientes que presentan una situación de emergencia y solución de problemas urgentes en los diferentes niveles del servicio de Urgencias Hospitalarias y Hospitalización.
- Pacientes quirúrgicos, ya sea como consultor o formando parte de equipos multidisciplinares, contribuyendo así a la atención integral de éstos.
- Pacientes con enfermedades raras: para ello el internista tiene que estar capacitado para trabajar en equipo en colaboración con otros especialistas incluyendo otros centros sanitarios y con Atención Primaria.

- Docente: adquisición de conocimientos que capaciten al residente para desarrollar actividades docentes y formativas tanto para transmitir a otros profesionales como para su propio interés de aprendizaje.

- Investigadora: el internista en formación debe adquirir los conocimientos necesarios para aprender a valorar de forma crítica los artículos científicos, y desarrollar la capacidad para

realizar un estudio de investigación observacional o experimental, siendo capaz de diseñar un estudio, la recogida de datos, el análisis estadístico, la discusión y las conclusiones. Todo ello, se irá desarrollando a lo largo de los años de la formación.

5. OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN.

Los objetivos generales del programa de Medicina Interna son los siguientes:

- Formar especialistas competentes que puedan resolver los procesos que afectan a los distintos órganos y sistemas del adulto, haciendo hincapié en las patologías más prevalentes. Que sean también capaces de promover la salud y prevenir la enfermedad de las personas y colectivos que requieran su atención. Desarrollar correcta capacidad para el razonamiento clínico, la toma de decisiones y habilidades clínicas.
- Formar profesionales que sepan valorar la visión que el enfermo tiene de su propia enfermedad, con un abordaje psico-social, integrador, que busque la máxima calidad, seguridad y uso costo-eficiente de los recursos de que dispone, todo ello en un marco ético.
- Aprender la importancia de la relación médico- paciente y formar profesionales con habilidades comunicativas.
- Entender la trascendencia que tiene la evidencia científica y el empleo de guías de práctica clínica en la toma de decisiones y en la mejor utilización de los recursos preventivos y asistenciales, así como la importancia de la investigación en el progreso social y en el avance de los procedimientos en prevención y tratamiento de las enfermedades, alcanzando el nivel adecuado de conocimientos que les permita abordar proyectos de investigación de un modo autónomo.
- Dar una formación que permita la transmisión de los conocimientos tanto a otros profesionales de la salud, como a los pacientes y a la población sana y que le permita llegar a ser un profesional responsable y participativo, asumiendo un comportamiento acorde a los códigos éticos profesionales.
- Conocer la estructura sanitaria de su entorno y la importancia que el clínico tiene en la asignación y utilización de los recursos.
- Establecer un sistema de tutorización efectiva y personal, basada en la voluntariedad, el compromiso y la ejemplaridad personal y profesional del tutor.
- 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.
- Darles una formación científica que desde los fundamentos moleculares incluya a las bases de la biología, fisiología, anatomía, fisiopatología, clínica, recursos diagnósticos pronóstico y terapéutica.

- 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.
- Formar profesionales con especial motivación para estar actualizados en los conocimientos que le capacitan para el ejercicio de su profesión.
- Compromiso con el propio desarrollo personal y profesional que le permita ir madurando, a la vez que como futuro especialista médico, como profesional.

6. PROGRAMA DE ROTACIONES.

La metodología docente durante el periodo de formación se estructura en un sistema de rotaciones del residente por diferentes servicios o áreas del hospital o centros que se consideren necesarios.

Se disponen de 60 meses de tiempo de formación que incluyen los periodos vacacionales.

Se estima que la rotación por Medicina Interna y áreas afines tenga una duración de unos 42 meses, y los 18 meses restantes se destinarán a rotar por otras unidades o servicios.

Realización de guardias: 4/mes.

El residente en formación aprende mientras trabaja, siguiendo un proceso progresivo de maduración en el que debe existir un equilibrio entre formación y responsabilidad por lo que la práctica clínica supervisada debe ser máxima al inicio y mínima al finalizarlo.

A continuación, se detallan las rotaciones y duración propuesta, por año de residencia, junto con una descripción de los objetivos:

R1	
Rotación servicio	Duración
MEDICINA INTERNA	8 meses
URGENCIAS	2 meses
RADIOLOGÍA	1 mes
VACACIONES	1 mes

a) Objetivos:

MEDICINA INTERNA

- Realizar la entrevista clínica correcta, con anamnesis completa, incluyendo la valoración del estado funcional, mental y entorno social.
- Saber indicar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, Radiografías, ECG) adecuadas a cada caso. Saber interpretar los resultados de estas.
- Poder elaborar un diagnóstico sindrómico y un juicio clínico de presunción.
- Saber plantear las opciones terapéuticas.

URGENCIAS

- Realización de una historia clínica y exploración física con el objetivo de identificar las situaciones de gravedad.
- Orientación sindrómica de los pacientes en el área de urgencias.
- Conocer e identificar los criterios de ingreso.
- Uso racional de pruebas diagnósticas.
- Interpretación de pruebas complementarias.

Manejo diagnóstico y terapéutico de los síndromes más frecuentes: disnea, dolor torácico, síndrome febril, dolor abdominal, cefalea, crisis comicial, intoxicaciones...

- Nociones de RCP básica y RCP avanzada. VMNI, ECO.

RADIOLOGÍA:

- Profundizar en el funcionamiento y metodología de realización de las diferentes técnicas radiológicas (radiografía simple, ecografía, TC sin y con contraste, resonancia magnética...)
- Saber interpretar las radiografías simples más frecuentes (tórax, abdomen, parrilla costal, columna lumbar, serie ósea) y sus diferentes proyecciones.
- Recibir nociones básicas de lectura e interpretación de imágenes de TC (sin y con contraste), ecografía y RMN.
- Posibilidad de presenciar realización de diferentes técnicas de diagnóstico guiado por imagen (BAG, punción, drenaje, etc.)

b) Habilidades comunicativas:

Ser capaz de dar información clara y concisa al paciente de su estado de salud.

Ser capaz de informar a sus familiares.

Ser capaz de presentar casos clínicos en sesiones del propio Servicio o de presentar y comentar pacientes a otros servicios o especialistas.

Participar en la enseñanza práctica a los estudiantes de Medicina.

c) Habilidades técnicas:

Conocer las indicaciones de las principales punciones (arteriales, venosas, de serosas, determinadas articulares, intradérmicas, subcutáneas) y ser capaz de realizarlas con éxito.

Saber interpretar los resultados obtenidos.

d) Desarrollo personal y profesional:

Saber organizarse el propio currículum.

Ser capaz de solicitar un consentimiento informado.

Manejar bibliografía y aprender a realizar búsquedas bibliográficas.

GUARDIAS:

Guardias en Urgencias: 4/mes

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN:

Sesiones: asistir y participar activamente, bajo supervisión de sus tutores, en las sesiones de cada servicio en el que estén rotando.

Durante la rotación de 9 meses en Medicina Interna se aconseja realizar un mínimo de 4-5 sesiones clínicas.

Asistencia a los cursos establecidos según el plan de formación transversal.

R2	
Rotación servicio	Duración
MEDICINA INTERNA	1 meses
DERMATOLOGÍA	1 mes
ATENCIÓN PRIMARIA	1 mes
ENDOCRINOLOGÍA	1 mes
REUMATOLOGÍA (HSL)	1 mes
APARATO DIGESTIVO	2 meses
NEUMOLOGÍA	2 meses
NEFROLOGÍA	2 meses
VACACIONES	1 mes

a) Objetivos

DERMATOLOGÍA:

- Conocer y saber diagnosticar las principales patologías relacionadas con la piel, lesiones más prevalentes, síndromes de mayor gravedad y en especial, por su interés en la formación como internista, las manifestaciones cutáneas de los principales síndromes sistémicos y las principales indicaciones terapéuticas en cada caso.
- Asistir a la valoración de interconsultas de planta hospitalaria.

ATENCIÓN PRIMARIA:

- Valoración y seguimiento de patologías crónicas más prevalentes en situación de estabilidad clínica.
- Exploración física y tratamiento de patología aguda de menor gravedad y criterios de derivación hospitalaria.
- Conocer programas de cribaje y detección precoz de diferentes enfermedades.

ENDOCRINOLOGÍA:

- Valoración de paciente con patología endocrinológica más prevalente en consultas: diabetes, obesidad y síndrome metabólico, patología tiroidea, otras enfermedades hormonales (eje renina-angiotensina-aldosterona, hipófisis, etc.)
- Conocer diferentes opciones de tratamiento en diabetes tipo 2. Valoración de lesión de órgano diana. Conocer el manejo del pie diabético asistiendo a consulta de pie diabético conjunta con enfermería y podología.
- Asistir a interconsultas hospitalarias. Manejo del paciente diabético ingresado.
- Adquirir conceptos básicos de nutrición y valoración del estado nutricional, asistiendo a planta y consultas con la nutricionista.

REUMATOLOGÍA (Dispositivo docente asociado: Hospital Son Llàtzer):

- Conocer y saber diagnosticar los grandes síndromes reumatológicos haciendo especial hincapié en las manifestaciones articulares de las enfermedades sistémicas autoinmunes y en la patología del metabolismo óseo. Saber interpretar una densitometría.
- Saber realizar una exploración física completa de la patología articular, así como la realización de técnicas diagnósticas mínimamente invasivas como la artrocentesis e interpretar los resultados.
- Adquirir nociones básicas de los tratamientos más frecuentes, tanto analgesia como tratamiento biológicos e inmunosupresores.
- Asistir a las posibles interconsultas de planta hospitalaria.

DIGESTIVO:

- Conocer y saber diagnosticar la patología digestiva más frecuente: patología esofágica, enfermedad inflamatoria intestinal, síndromes malabsortivos, patología gástrica, enfermedad de páncreas, hígado y vías biliares, enfermedad vascular intestinal...
- Saber indicar e interpretar técnicas endoscópicas (gastroscopia, colonoscopia, ecoendoscopia, CPRE...) y aprender o mejorar algunas técnicas diagnósticas como la paracentesis.
- Campo de acción principalmente en planta hospitalaria, pero incluyendo también rotación en gabinete y en consultas especializadas.

NEUMOLOGÍA:

- Manejo clínico de la patología más prevalente del aparato respiratorio: asma, EPOC, enfermedades intersticiales, patología pleural, neumoconiosis, patología del sueño, distrés respiratorio)
- Conocer y saber interpretar las principales pruebas funcionales y técnicas diagnósticas: pruebas de imagen radiológicas, ecografía pulmonar, fibrobronoscopias, espirometría, walking test, gasometría, pulsioximetría, etc.
- Manejo básico de la ventilación mecánica no invasiva y oxigenoterapia de alto flujo.
- Campo de acción principalmente en planta hospitalaria, pero incluyendo también rotación en gabinete y en consultas especializadas.

NEFROLOGÍA:

- Conocer y saber diagnosticar patología más frecuente: fracaso renal agudo, enfermedad renal crónica, glomerulopatías, alteraciones hidroelectrolíticas y del equilibrio ácido-base, nefropatías intersticiales.
- Conceptos básicos de diferentes terapias renales sustitutivas y conocer funcionamiento de la unidad de hemodiálisis.
- Asistencia a las interconsultas de planta hospitalaria.

MEDICINA INTERNA:

Integrar los conocimientos adquiridos en las diferentes rotaciones y afianzar los conocimientos y habilidades descritos previamente.

b) Habilidades comunicativas:

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

Saber afrontar las situaciones del final de la vida.

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

c) Habilidades técnicas:

Las detalladas en cada rotación.

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN:

Sesiones: asistir y participar activamente, bajo supervisión de sus tutores, en las sesiones de cada servicio en el que estén rotando.

Durante la rotación de 2 meses en Medicina Interna realizará 1 sesión clínica.

Asistencia a los cursos establecidos según el plan de formación transversal.

Se incentivará asistir a congreso de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) previo envío de alguna comunicación/póster.

GUARDIAS:

Guardias en Urgencias: 3/mes

Guardias área médica en planta hospitalización: 1/mes

R3	
Rotación servicio	Duración
MEDICINA INTERNA	2 meses
NEUROLOGÍA	2 meses
CARDIOLOGÍA	3 meses
ONCOLOGÍA	2 meses
HEMATOLOGÍA (HUSE)	2 meses
VACACIONES	1 mes

a) Objetivos:

NEUROLOGÍA:

- Conocimiento y manejo clínico de las patologías neurológicas más prevalentes como la enfermedad cerebrovascular, epilepsia, demencias, enfermedad de Parkinson, neuropatías, enfermedades desmielinizantes...

- Aprender a realizar una exploración neurológica completa, extensa y detallada, así como técnicas diagnósticas de interés como la punción lumbar.

- Rotación de interés tanto en planta como en consultas externas y pruebas complementarias, urgencias e interconsultas.

CARDIOLOGÍA:

- Conocer, diagnosticar y profundizar en el manejo clínico de los principales síndromes cardiológicos: cardiopatía isquémica aguda y crónica, valvulopatías, insuficiencia cardíaca, arritmias, enfermedades del pericardio, enfermedades de grandes vasos, riesgo cardiovascular.
- Aprender la indicación e interpretar las principales pruebas diagnósticas: ECG, ergometría, holter, ecocardiograma, etc.
- Conocer técnicas terapéuticas como la cardioversión eléctrica.
- Nociones básicas de implantación de marcapasos, conocer sus indicaciones y cuando solicitar su colocación.
- Indicaciones para la realización de pericardiocentesis. Nociones básicas para su realización.

ONCOLOGÍA:

- Conocer la patología oncológica más frecuente, el manejo, estadiaje, principales esquemas terapéuticos y sus complicaciones. Efectos adversos más frecuentes de tratamientos oncológicos y complicaciones más frecuentes en pacientes inmunosuprimidos.
- Conocer y saber manejar las principales urgencias oncológicas.
- Nociones de cuidados paliativos y manejo de paciente en situación de últimos días y final de vida.
- Asistir a comités de tumores, planta de hospitalización, interconsultas, hospital de día y consultas externas.

HEMATOLOGÍA (Dispositivo docente asociado: Hospital Universitari Son Espases):

- Manejo de las enfermedades hematológicas más prevalentes: anemias, trombopenias, trastornos de la coagulación, así como las enfermedades neoplásicas hematológicas más frecuentes: síndrome mielo y linfoproliferativos, aplasias, mielodisplasias, etc. Aprender el diagnóstico, estadiaje, principales esquemas terapéuticos y sus complicaciones.
- Conocimiento del funcionamiento del laboratorio de hematología, principales técnicas diagnósticas, procesamiento de muestras, y actividad que desarrollan.
- Efectos adversos más frecuentes de tratamientos y complicaciones más frecuentes en pacientes inmunosuprimidos y en trasplante de progenitores hematológicos.
- Nociones de cuidados paliativos y manejo de paciente en situación de últimos días y final de vida.

MEDICINA INTERNA:

Integrar los conocimientos adquiridos en las diferentes rotaciones y afianzar los conocimientos y habilidades descritos previamente.

b) Habilidades comunicativas:

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

Saber afrontar las situaciones del final de la vida.

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

c) Habilidades técnicas: las descritas en cada rotación y especialidad.

d) Desarrollo personal y profesional:

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

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

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN:

Sesiones: asistir y participar activamente, bajo supervisión de sus tutores, en las sesiones de cada servicio en el que estén rotando.

Durante la rotación de 3 meses en Medicina Interna realizará 2 sesiones clínicas.

Asistencia a los cursos establecidos según el plan de formación transversal.

Se incentivará asistencia a congreso de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC) previo envío de alguna comunicación/póster.

GUARDIAS:

Guardias en Urgencias: 2/mes

Guardias área médica en planta hospitalización: 2/mes

R4	
Rotación servicio	Duración
CUIDADOS INTENSIVOS	3 meses
MEDICINA INTERNA	8 meses
<ul style="list-style-type: none"> • Hospitalización a domicilio (HDOM) +/- Unidad Corta Estancia (UCE) • Geriatria • Asistencia compartida • Riesgo cardiovascular • Infecciosas • Sistémicas • Rotación externa • Rotaciones propuestas: ecografía clínica 	<ul style="list-style-type: none"> 1 mes 2 meses 1 mes 3 meses
VACACIONES	1 mes

- Consultas Integrada en todas las rotaciones

a) Objetivos:

CUIDADOS INTENSIVOS:

- Saber identificar el paciente crítico con necesidad de actuación urgente, con especial interés en paciente con shock séptico, hipovolémico y cardiogénico.
- Realización de maniobras de RCP avanzada y otras técnicas invasivas como intubación orotraqueal, colocación de vías centrales o catéter arterial, punciones, fibrinólisis, o hemodiafiltración.
- Conceptos básicos de ventilación mecánica invasiva, estabilización hemodinámica y manejo de drogas vasoactivas, fármacos sedantes y relajantes, nutrición parenteral y corrección de alteraciones hidroelectrolíticas y del equilibrio ácido-base.
- Saber indicar e interpretar las principales pruebas diagnósticas en contexto de un paciente crítico (pruebas radiológicas, broncoscopias, ecografía pulmonar)

MEDICINA INTERNA:

En este punto se considera como objetivo la adquisición de mayor responsabilidad y autonomía con los pacientes del área de Medicina Interna, que debe aprender a:

- Realizar un diagnóstico diferencial con la historia clínica obtenida y la exploración física y las exploraciones complementarias disponibles. Realizar así mismo una correcta valoración de la situación basal, cognitiva y social del paciente.
- Orientar las exploraciones complementarias necesarias para el diagnóstico definitivo.
- Establecer el tratamiento según el diagnóstico probable.
- Mejorar las habilidades en la comunicación con el paciente, familiares, residentes menores, otros especialistas, resto de personal sanitario y no sanitario.
- Conocer y valorar alternativas a hospitalización convencional.
- Decidir momento idóneo para plantear alta hospitalaria y saber las posibilidades: domicilio, centro sociosanitario, unidad de convalecencia...

Desde el punto de vista de los campos específicos, los objetivos serían los siguientes:

- Hospitalización a domicilio (+/- UCE):

- Conocer los criterios de ingreso/exclusión en la unidad de HDOM, y las principales patologías atendidas en la unidad y posibilidades de tratamiento en domicilio.
- Deberá asistir al pase conjunto con enfermería y médicos de la unidad, realizar visitas clínicas hospitalarias y domiciliarias, realizar la valoración con el médico responsable de la idoneidad de ingreso en la unidad.
- Conocer las diferentes posibilidades de antibioterapia a administrar en régimen domiciliario, así como la transfusión de hemoderivados, nutrición parenteral, etc.
- Manejo de los accesos venosos y detección de sus complicaciones, manejo de bombas de infusión, curas en domicilio, administración de tratamiento en nebulización, etc.

- Geriatria / Paciente pluripatológico:

- Conocer el concepto de paciente crónico complejo y sus características, saber cómo se desarrolla el programa de cronicidad a otros niveles (comarcal, autonómico, atención primaria...).
- Manejo del paciente crónico complejo en planta de hospitalización, en consultas externas ordinarias y en consultas de alta resolución, realizando las pruebas diagnósticas y los tratamientos disponibles, haciendo especial hincapié en la evaluación de la capacidad funcional, deterioro cognitivo, valoración social, incontinencia urinaria, polifarmacia, fragilidad, síndromes confusionales...
- Acudir y participar de forma activa en las reuniones interdisciplinarias diarias con enfermería, trabajo social, farmacia, fisioterapia, enfermera gestora de casos, etc.
- Atención por parte del residente las llamadas al teléfono de cronicidad y contacto directo con Atención Primaria.

- Asistencia compartida e interconsultas:

- Conocer el funcionamiento de la asistencia compartida en coordinación con el resto de las especialidades, con cierto grado de integración sobre todo en la atención conjunta con COT y Cirugía General, acudiendo a pases de visita diarios y sesiones clínicas.
- Entender funcionamiento y conceptos básicos sobre el manejo de drenajes de heridas quirúrgicas, drenajes pleurales, diferentes tipos de nutrición (enteral/parenteral),
- Saber detectar problemas médicos que impidan la intervención quirúrgica o la puedan complicar, ajustar tratamiento médico (optimización prequirúrgica) y seguimiento post-operatorio para evitar complicaciones.
- Profundizar en el diagnóstico y manejo del síndrome febril en pacientes quirúrgicos, con especial interés en infecciones de la herida quirúrgica e infecciones nosocomiales.
- Asistir a consultas de seguimiento de fractura patológica y metabolismo óseo.
- Seguimiento y/o resolución de interconsultas ordinarias en pacientes quirúrgicos, pacientes de otros servicios médicos y pacientes del servicio de psiquiatría.
- Desarrollar una buena comunicación y relación entre cirujanos, anestesistas y clínicos para minimizar errores con repercusión directa en el paciente.

- Riesgo cardiovascular:

- Detección y valoración de los factores de riesgo cardiovascular (hipertensión, diabetes, dislipemias...) cálculo y estratificación del riesgo y actitud terapéutica en función del éste.

- Manejo de síndrome metabólico y pacientes complejos con alto riesgo cardiovascular.
- Conocer, saber indicar e interpretar las diferentes pruebas diagnósticas para valoración de riesgo (ITB, parámetros analíticos concretos, MAPA...) y el seguimiento posterior.
- Manejo de tratamiento específico y nuevas terapias
- Conocer criterios y protocolos de derivación a una unidad de riesgo cardiovascular, así como conocer resto de especialidades implicadas en el manejo multidisciplinar de paciente de alto riesgo.

Fuera de hospitalización inicio de su actividad en consultas externas de manera autónoma, con supervisión, con organización de una consulta general de medicina interna (R4 y R5) una vez por semana.

b) Habilidades comunicativas:

Avanzar en las adquiridas en el período previo y en situaciones más complejas, como pacientes con problemática social. Comunicación con pacientes candidatos a adecuación de medidas terapéuticas y sus familiares.

Comunicación de malas noticias a pacientes y familiares.

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

c) Habilidades técnicas: las descritas en cada rotación y especialidad.

d) Desarrollo personal y profesional:

Participar en alguna actividad complementaria a la formación específica

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN:

Sesiones: asistir y participar activamente, con supervisión a demanda, en las sesiones del servicio.

Realizará 1 sesión clínica en cada rotación de los campos específicos (domiciliaria, paciente pluripatológico, riesgo cardiovascular).

Asistencia a los cursos establecidos según el plan de formación transversal.

Envío de un caso clínico a la Societat d'Hipertensió Balear (SOHIB) y posterior participación en su congreso autonómico anual.

Se considera interesante asistir a algún curso de asistencia compartida (SEMI), infecciones relacionadas con el paciente quirúrgico o de metabolismo óseo.

Se incentivará asistir a congreso de la SEMI y /o SEIMC previo envío de alguna comunicación/póster.

GUARDIAS:

Guardias en UCI durante el periodo de rotación (4/mes)

Guardias en Urgencias: 1/mes

Guardias de área médica en planta hospitalización: 3/mes

R5	
Rotación servicio	Duración
MEDICINA INTERNA	11 meses
<ul style="list-style-type: none"> • HDOM +/- UCE • Geriatría • Asistencia compartida • Riesgo cardiovascular • Infecciosas • Sistémicas (HUSE /otro) • Rotación externa • Rotación propuesta: ecografía clínica 	<p>3 meses</p> <p>3 meses</p> <p>máximo 3 meses</p> <p>1 mes</p>
VACACIONES	1 mes
<ul style="list-style-type: none"> • Consultas 	Integrada en todas las rotaciones

a) Objetivos:

MEDICINA INTERNA:

En general, en este punto de la formación, el residente pasará todo el año en Medicina Interna. A parte de los objetivos de las áreas específicas que se detallan a continuación, el residente tendrá los siguientes objetivos:

- Aplicar en la práctica clínica con alto nivel de madurez todo lo aprendido hasta el momento.
- Adquirir nuevos conocimientos de aspectos que se consideren deficitarios en los años precedentes.
- Durante este año el residente estará en el Servicio de Medicina Interna para hacerse cargo de camas de hospitalización con supervisión sólo a demanda y con capacidad de realizar interconsultas en otros servicios.
- Realización de Consultas Externas con plena autonomía y supervisión a demanda.

- Enfermedades Infecciosas:

- Conocer el manejo de las patologías más prevalentes en enfermedades infecciosas (sepsis, fiebre sin foco, neumonías, infecciones urinarias, endocarditis, pié diabético, infecciones de piel y partes blandas, infecciones intraabdominales, infecciones del SNC, infecciones en pacientes VIH, tuberculosis, enfermedades importadas, infecciones por microorganismo multirresistentes...).
- Saber realizar una detallada historia clínica con especial atención a los factores de riesgo epidemiológicos y otros factores predisponentes.
- Acudir con el tutor responsable a consultas de infección VIH, TBC y osteoarticulares y realizar algunas primeras visitas en consultas.

- Participación junto con el adjunto encargado del Programa de Control de Antibióticos, acudiendo a sesiones multidisciplinarias (con microbiología, farmacia, enfermería...). Saber indicar ajuste de tratamiento antibiótico según los criterios comentados, ajuste de dosis, optimización, etc.
- Conocer las técnicas microbiológicas diagnósticas disponibles (cultivos, antibiogramas, serologías, biología molecular)
- Establecer el diagnóstico diferencial de los síndromes más frecuentes en pacientes con infección VIH (fiebre, diarrea crónica, neumonía, adenopatías, LOES cerebrales).
- Conocer el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis y de las enfermedades importadas más prevalentes como malaria, dengue, diarrea del viajero y enfermedad de Chagas.

- Enfermedades autoinmunes sistémicas (Dispositivo docente asociado: Hospital Universitari Son Espases)

- Conocer el manejo de los pacientes con enfermedades autoinmunes y enfermedades auto inflamatorias
- Aproximación al diagnóstico de las enfermedades autoinmunes, proponer exploraciones complementarias, plantear una estrategia terapéutica en base a los datos obtenidos.
- Aprender el manejo inicial del paciente en situación aguda o de descompensación de su enfermedad autoinmune de base, así como controlar el seguimiento crónico en consultas de pacientes estables.
- Dominar una anamnesis detallada encaminada a detectar criterios de enfermedad autoinmune, así como exploración física específica y pruebas complementarias concretas, en especial pruebas inmunológicas de laboratorio, PET/TC, biopsias, capilaroscopia, etc.

- Rotación externa

Se trata de un periodo de formación en centros externos, no previstos en el programa de la unidad docente y del centro, que tendrá como máximo 3 meses.

El servicio fomentará la rotación externa en hospitales o centros especializados tanto nacionales como internacionales, que aporten la posibilidad de incorporar conocimientos nuevos, ampliar o profundizar conocimientos ya adquiridos en un menor detalle o practicar técnicas que no se hayan podido aprender en la propia unidad y que conlleven un valor añadido a la formación del residente, para extender sus competencias o potenciar algún campo en concreto de la Medicina Interna al que luego tenga interés en dedicarse de forma más especializada.

Es de especial interés que dichas rotaciones se realicen en un centro con docencia acreditada y de determinado reconocimiento en el campo que se quiera profundizar.

Se deberá realizar previamente una solicitud, y ser aprobada por la comisión de docencia.

b) Habilidades comunicativas:

Afianzar las adquiridas en el período previo y ser capaz de transmitir las a otros residentes menores.

Manejar con seguridad situaciones complejas como pacientes en situación de adecuación de las medidas terapéuticas, situación de últimos días, malas noticias, comunicación del error en medicina...

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

c) Habilidades técnicas: las descritas en cada rotación.

d) Desarrollo personal y profesional:

Participar en alguna actividad complementaria a la formación específica

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN:

Sesiones: asistir y participar activamente, con supervisión a demanda, en las sesiones del servicio.

Realizará 1 sesión clínica en cada rotación de los campos específicos (infecciosas, autoinmunes y rotación externa) y sesiones bibliográficas /lectura crítica de artículos.

Asistencia a los cursos establecidos según el plan de formación transversal.

Cursos previstos de interés en enfermedades infecciosas: "Actualización en infección por VIH para residentes" (Servicio de Enfermedades Infecciosas Hosp. Ramon y Cajal) y el "Curso de infección relacionada con la asistencia sanitaria" (GEIRAS-SEIMC).

Asistencia a congreso anual del grupo de estudio de VIH de la SEIMC (Ge-SIDA) y si es posible también al congreso nacional de la SEIMC, previo envío de alguna comunicación, caso clínico o póster.

Posibilidad de asistir a congresos del grupo de estudio de enfermedades autoinmunes sistémicas de la SEMI (GEAS).

GUARDIAS

Guardias en Urgencias: 0-1/mes

Guardias de área médica en planta hospitalización: 3-4/mes

(Posibilidad de guardias en UCI si lo desea el residente y si es posible por parte de UCI)

PLAN DE FORMACIÓN EN TÉCNICAS BÁSICAS:

- **Artrocentesis:** realizar mínimo 2 artrocentesis en rotación por Reumatología (R2) y 6 durante toda la actividad en guardias de Urgencias y rotación de Urgencias.
- **Paracentesis:** realizar mínimo de 4 paracentesis en rotación por Digestivo (R2), y mínimo 6 durante toda la actividad en guardias y rotación por Urgencias, Oncología y resto de rotación restante de Medicina Interna.
- **Toracocentesis:** mínimo 4 toracocentesis durante la rotación por Neumología (R2), y mínimo de 6 durante toda la actividad en guardias, rotación por Urgencias, Oncología y resto de rotación restante de Medicina Interna.
- **Ecografía torácica:** mínimo de 6 ecografías torácicas durante la rotación por Neumología (R2) y mínimo de 10 durante toda la actividad en guardias, rotación por Urgencias, y resto de rotación restante de Medicina Interna.
- **Punción Lumbar:** mínimo de 3 punciones lumbares durante la rotación por Neurología (R3). Mínimo de 3 punciones lumbares durante la actividad en guardias, rotación por Urgencias, Oncología, Hematología y Medicina Interna.
- **Intubación orotraqueal:** se aconseja su realización durante la rotación en Unidad de Cuidados Intensivos (R4) y en Urgencias (a partir de R3 en adelante), pero no se exige un mínimo ya que no se considera una técnica básica para el desempeño de la actividad asistencial en Medicina Interna.
- **Colocación de catéter venoso central:** se aconseja su realización durante la rotación en Unidad de Cuidados Intensivos y en Urgencias, pero no se exige un mínimo ya que no se considera una técnica básica para el desempeño de la actividad asistencial en Medicina Interna.
- **Cardioversión eléctrica:** mínimo realización de 1 CVE en Urgencias, UCI o Cardiología (a partir de R3).
- **Gasometría arterial:** realizar un mínimo de 6 gasometrías arteriales durante toda la rotación en Medicina Interna, Urgencias o Neumología, principalmente guiadas por profesionales de enfermería.
- Reanimación Cardio-Pulmonar (RCP) básica: a realizar de R1.
- RCP avanzada: a realizar a partir de R2.

Además, para garantizar la adquisición de técnicas o para practicar más allá de las ocasiones que permiten la asistencia a pacientes, se dispone de un centro de simulación del sistema público de formación sanitaria especializada que está ubicado en el Hospital Universitari Son Espases, disponible bajo solicitud y reserva previa.

Se realizará evaluación de dichas técnicas mediante Observación directa de habilidades procedimentales (DOPS), al menos 6 al año, con 3 evaluadores diferentes y 3 procedimientos diferentes (se establecerán al principio de año formativo).

7. GUARDIAS.

La legislación autonómica establece la realización de 87 horas mensuales de guardias. Las guardias se realizarán en Urgencias y en Hospitalización, excepto en el periodo de rotación por Cuidados Intensivos, donde se realizarán guardias exclusivamente en este servicio. A partir del momento de la rotación por UCI, y siempre y cuando este servicio pueda asumirlo, se ofrecerá la posibilidad de que el residente siga haciendo alguna guardia en su unidad. La distribución de las guardias por año de residente es la siguiente:

R1:

- Guardias exclusivamente en Urgencias entre 4/mes.

No se pueden firmar informes sin la firma del tutor o adjunto/a responsable.

R2:

- Guardias en Urgencias: 3 al mes + Guardias en planta de hospitalización: 1 al mes.

Podrá firmar informes solo, deberá consultar siempre con un adjunto o con un residente mayor.

En las guardias de planta: atenderá la primera llamada al busca de la guardia, y comentará con el adjunto responsable, según lo establecido en el protocolo de supervisión y siempre que el residente lo considere necesario.

R3:

- Guardias en Urgencias: 2 al mes + Guardias en planta de hospitalización: 2 al mes.

En las guardias de planta: atenderá la primera llamada al busca de la guardia, y comentará con el adjunto responsable si lo considera necesario según lo establecido en el protocolo de supervisión, pudiendo ser la consulta en diferido.

R4:

- Guardias en UCI durante el periodo de rotación (4/mes)

- Fuera del periodo de rotación de UCI: Guardias en Urgencias: 1 al mes + Guardias en planta de hospitalización: 3 guardias al mes

(Posibilidad de guardias en UCI si lo desea el residente y si es posible por parte de UCI)

En las guardias de planta: atenderá la primera llamada al busca de la guardia, y comentará con el adjunto responsable, en diferido si lo considera necesario.

En las guardias de Urgencias valorará al paciente de forma autónoma y comentará con el adjunto si lo considera necesario y siempre cuando quiera cursar un ingreso o una valoración por UCI u otra especialidad.

R5:

Guardias: Urgencias: 0-1 al mes + Guardias en planta hospitalización: 3-4 al mes. Realizará 1 guardia al mes en Urgencias a meses alternos. Por tanto, el mes que no realice guardias en Urgencias, realizará 4 guardias en planta de hospitalización.

(Posibilidad de guardias en UCI si lo desea el residente y si es posible por parte de UCI)

En las guardias de planta: atenderá la primera llamada al busca de la guardia, y comentará con el adjunto responsable si lo considera necesario, según lo establecido en el protocolo de supervisión, pudiendo ser la consulta en diferido.

En las guardias de Urgencias valorará al paciente de forma autónoma y comentará con el adjunto si lo considera necesario del mismo modo.

Se debe tener en cuenta que hasta el último día de residencia el residente tiene la obligación de comentar con el adjunto cualquier duda o situación que no sea capaz de resolver por si mismo.

8. ACTIVIDAD DOCENTE Y DE INVESTIGACIÓN.

8a. Sesiones

- Asistencia obligatoria a las sesiones tanto del servicio propio como del servicio por el que estén rotando.
- Asistencia obligatoria a sesiones generales del hospital.
- Realización de sesiones clínicas en cada servicio de rotación, así como en las rotaciones de Medicina Interna según lo establecido en cada periodo.
- A partir de R4, sesiones bibliográficas y de lectura crítica de artículos.
- Realización de una sesión general del hospital de R5.
- Posibilidad de participar en las sesiones formativas de incorporación de nuevos residentes (curso de bienvenida).

Año residencia	Sesiones a realizar (mínimo)
R1	7-8 sesiones clínicas (una en cada servicio de rotación y 4-5 mínimo en Medicina Interna)
R2	8 sesiones clínicas (una en cada servicio de rotación)
R3	6 sesiones clínicas (una en cada servicio de rotación y 2 en Medicina Interna)
R4	1 sesión clínica en rotación de UCI 4 sesiones en MI: una en cada área específica 1 sesión bibliográfica 1 lectura crítica de artículos
R5	1 sesión en cada área específica de rotación (Autoinmunes, Rotación Externa, Ecografía) 2 sesiones bibliográficas 2 lecturas críticas de artículos 2 sesiones clínicas en infecciosas 1 sesión general del hospital

8b. Cursos

- Cursos del plan transversal de formación.

Se trata de cursos básicos a realizar por todos los residentes en formación, de todos los centros hospitalarios de la comunidad autónoma.

Son de obligado cumplimiento para la obtención del título de especialista y para optar a solicitar una rotación externa.

Se realizan a lo largo de los 5 años de formación, con preferencia por determinados años de residencia en cada caso.

El cronograma de los cursos del plan transversal se detalla en la siguiente tabla:

Año de residencia	Cursos
R1	<ul style="list-style-type: none"> - Regimen jurídico del especialista interno residente (Moodle) - Protección radiológica básica (moodle) - Habilidades de comunicación con el paciente. Entrevista clínica. - Búsqueda bibliográfica. PUBMED. Bibliosalut. (Moodle) - Farmacovigilancia (Moodle) - Buenas prácticas datos personales (Moodle) - Certificado médico de defunción (Moodle)
R2	<ul style="list-style-type: none"> - Introducción a la calidad y seguridad en el paciente (Moodle) - Una mirada ética para los profesionales sanitarios - Metodología de la investigación y lectura crítica de artículos - Protección radiológica operacional (moodle)
R3	<ul style="list-style-type: none"> - Gestión Sanitaria - Protección radiológica de los profesionales (Moodle)
R4	<ul style="list-style-type: none"> - Protección radiológica del paciente
Soporte vital avanzado, antes de finalizar el periodo formativo	

- Cursos propuestos por el tutor/a y/o el residente.

Se trata de cursos de interés particular en la formación del residente. Pueden ser ofertados desde el mismo hospital, del Ibsalut u otras entidades, centros o comunidades autónomas.

Se potenciará la asistencia a cursos que contribuyan a su formación.

Algunos cursos propuestos en el 4º y 5º año de residencia son los siguientes:

- “Actualización en infección por VIH para residentes” (Servicio de Enfermedades Infecciosas Hospital Ramon y Cajal)
- “Curso de infección relacionada con la asistencia sanitaria” (GEIRAS-SEIMC).
- “Curso de asistencia compartida (SEMI)”
- “Curso de infecciones relacionadas con el paciente quirúrgico o de metabolismo óseo (SEMI)”.

8c Asistencia a congresos, reuniones y simposios

A partir de R2 se fomentará la asistencia a diferentes congresos nacionales y se incentivará su participación de forma activa mediante el envío de comunicaciones orales o posters, condición que favorecerá su asistencia.

De igual modo, se incentivará la participación en bases de datos para trabajos conjuntos con residentes mayores.

Es deseable que el residente participe también en el envío de concursos de casos clínicos tanto a nivel nacional como autonómico.

Los congresos más interesantes son:

- Congreso anual de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)
- Congreso anual de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC)
- Congreso del GEAS (grupo de estudio de enfermedades autoinmunes sistémicas de la SEMI)
- Forum de enfermedad tromboembólica venosa (SEMI)
- Congreso Ge-SIDA (de R5 durante su formación en enfermedades infecciosas)
- Congreso anual de la Societat Catalano-Balear de Medicina Interna.

A partir de R4, podrá asistir a otras reuniones o congresos según la rotación que esté realizando, o las preferencias en formación del residente.

Se incentivará por parte de los adjuntos y tutores la participación en los mismos, y, por otro lado, el residente podrá proponer y solicitar la asistencia a reuniones de su interés.

Es deseable que el residente exponga en sesión clínica en el servicio posteriormente algunas de las novedades o temas expuestos en los congresos a los que ha asistido.

Del mismo modo, podrá participar en reuniones científicas a nivel local.

8d. Investigación

Se fomentará la participación del residente de forma progresiva según la adquisición y mejora de autonomía: inicialmente participando en la recogida de datos y redacción de casos clínicos, y posteriormente realizando el diseño de algún estudio propio y elaborando artículos para enviar a revistas de interés científico, nacional e internacional.

9. SISTEMA DE EVALUACIÓN.

A partir de mayo de 2018 se establece a nivel de toda la Comunidad Autónoma de les Illes Balears un nuevo sistema de evaluación por competencias. Además de este sistema, se introdujeron otras herramientas de evaluación por observación (como el Mini-CEX, PBA, DOPS, etcétera), así como herramientas que generaban reflexión.

Dentro del proceso evolutivo y de madurez de las unidades docentes y mayor capacitación por parte de los tutores y colaboradores docentes, estas herramientas se han ido extendiendo a la vez que también se han ido introduciendo otras nuevas.

De este modo se consensua con las tutoras y los tutores, un plan de evaluación más evolucionado y más completo, presentándose en la comisión de docencia MIR-EIR día 7 de marzo de 2024 con su aprobación.

En esta nueva versión, mejorada de la anterior, partimos e insistimos en la evaluación holística del residente, siendo competencia no sólo de tutoras y tutores sino de colaboradores docentes, coordinadores docentes y no sólo del área médica sino también de enfermería, personal de soporte, personal administrativo, etc.

Este documento pasará de llamarse “Programa de evaluación del residente (Blueprint)”

Cada herramienta de observación se adaptará al momento formativo del residente.

Herramientas de evaluación y profesional que la realiza:

1. Tutores, coordinadores y colaboradores docentes:

- Formulario de evaluación de cada rotación.
- Formulario de evaluación anual.
- Entrevistas tutor/-a y residente, al menos 4 al año.
- Observación estructurada de la práctica clínica con feedback inmediato (MINI-CEX), al menos 6 al año por diferentes observadores y diferentes ámbitos; el objetivo sería superar los 8 anuales por validez y fiabilidad (proponemos 2025-2026 para este objetivo).
- Observación directa de habilidades procedimentales (DOPS), al menos 6 al año, con 3 evaluadores diferentes y 3 procedimientos diferentes (se establecerán al principio de año formativo), los o las evaluadoras podría ser personal de enfermería.
- Incidente crítico. Al menos 2 anuales, se tienen que exponer en sesión con la presencia (únicamente) de los residentes y el tutor o tutora que dirigirá y moderará la sesión.

- Informe anual del tutor/-a.

2. Profesionales de diversas categorías: Enfermería (planta, urgencias, consultas) Técnico Auxiliar de Enfermería (TCAE) (de planta, urgencias, consultas, etc.), residentes, incluso de otras especialidades, secretaria o administrativa/-o del servicio y personal de soporte, celadores, etc.

Realizarán:

- Evaluación Multi Fuente o evaluación 360º (Team Assessment of Behaviour, TAB).

Debe integrar la visión de al menos 15 profesionales (se exponen a continuación sus categorías o ámbitos) al año, que tengan relación laboral con el residente y que ésta no sea de enemistad o amistad manifiesta (por ejemplo, pareja).

3. Residentes:

- Autoevaluación anual.
- Evaluación de cada rotación.
- Memoria REFLEXIVA anual y tras cada rotación (portafolio).
- Encuesta de satisfacción de la Comunidad Autónoma (abril).
- Encuesta de satisfacción Hospital Manacor (diciembre).

Breve explicación de cada herramienta:

- **Observación estructurada de la práctica clínica con feedback inmediato (Mini-Cex)**, de escala numérica con descriptor que evalúa 7 competencias. Se realiza un feedback inmediato al residente. La duración establecida total es de unos 30 minutos, aproximadamente (15 minutos acto clínico, 15 minutos de feedback), cabe destacar que hay que estimular la auto reflexión del residente y realizar observaciones (son más útiles que cualquier clasificación numérica, ya que establecen los matices).

- **Evaluación basada en procedimientos (PBA)**: (adaptado de evaluaciones de especialistas quirúrgicos, para las técnicas realizadas en Medicina Interna). Se trata de un checklist, que valora preparación pre y post procedimiento, así como el procedimiento en sí. El evaluador debe contestar si el residente es capaz de realizar la técnica, siempre con supervisión y hacer constar donde tiene que mejorar si se considera que no es capaz de realizarla. El tutor hará feed-back con el residente.

- **Observación directa de habilidades procedimentales (DOPS)**: valoración del nivel de práctica independiente, de escala verbal, que evalúa 9 competencias. Realizar comentarios enriquece este tipo de observación. El tutor hará feed-back con el residente.

- **Evaluación 360º (TAB):** Cuestionario de actitud y comportamiento, que valora 4 competencias: relación profesional con los pacientes, habilidades de comunicación verbal, trabajo en equipo y accesibilidad.
- **Reflexión personal/Autoevaluación:** Se establece una nueva escala donde solicitamos la honestidad del residente a la hora de responder. Es una manera de conocerse en mayor profundidad. El residente valorará su relación con los pacientes y con otros profesionales y su actitud personal.
- **Memoria:** Estructurada por dominios competenciales, confirmará los objetivos formativos, anotará sus deficiencias y áreas de mejora. Deberá hacerse una reflexión final en la que conste lo que el residente ha aprendido, lo que le queda por aprender, los aspectos que considera debe mejorar y mostrar su compromiso con los futuros aprendizajes. Más que un registro de actividades y procedimientos que haya podido realizar el residente, su finalidad es la reflexión el compromiso de mejora.
- **Memoria anual:** Integrará todas memorias previas y será entregada al jefe de estudios de la unidad antes de la evaluación final.
- **Evaluación formativa:** Formulario tipo rúbrica que evalúa 6 competencias, aunque se realizó una modificación para asemejarse a la creada por el Ministerio de Sanidad. Será cumplimentada por el colaborador/-a docente o tutor/-a de la rotación asesorado/-a por el tutor/-a de la especialidad. Al final se harán constar las competencias en las que destaca el residente y en las que precisa mejorar.
- **Evaluación final:** formulario, en el que al final de cada año de residencia, el tutor integrará todos los procedimientos realizados para evaluar al residente.
- **Informe anual del tutor/-a:** probablemente uno de los documentos más importantes y claves de la evaluación, donde el/la tutora integrará todo lo realizado por el o la residente, los resultados de las entrevistas, donde destaca y donde precisa mejorar, guardias, sesiones, otras actividades docentes y científicas y las expectativas.

Tabla resumen

MÉTODO	FORMULARIO	PERIODICIDAD
Evaluación por observación	Mini-Cex	Al menos 6 anuales, diferentes observadores y ambientes
	DOPS	Al menos 6 anuales, 3 observadores diferentes y 3 observaciones diferentes
	Evaluación 360º	Anual
Reflexión personal del residente	Auto evaluación	Anual
	Memoria reflexiva	De cada rotación y anual
	Incidente crítico	Dos anuales, al menos
Evaluación por competencias	Evaluación formativa	De cada rotación
	Evaluación anual	Al final de cada año formativo
Informe del tutor/a	Informe escrito	Anual
Evaluación de la satisfacción del residente	Comunidad autónoma	Anual (abril)
	Centro docente	Anual (diciembre)

10. PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN.

En el protocolo de supervisión se recogen las recomendaciones establecidas por la Comisión de Docencia del Hospital de Manacor, el jefe de servicio y los tutores de Medicina Interna, para supervisar las tareas asistenciales relevantes desempeñadas por los residentes durante sus distintas rotaciones. Por ello debe ser conocido por todos los profesionales implicados en la asistencia de los residentes de Medicina Interna tanto en su jornada ordinaria, como durante en las guardias.

EL Protocolo de supervisión se adjunta en el **anexo 1**.

11. REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA.

Esta guía formativa debe ser revisada anualmente para adaptarse a los cambios tanto en la docencia de residentes como a los que afectan al propio servicio de Medicina Interna.

Se trata de una guía, una recomendación, por lo que podrán realizarse los cambios necesarios en las rotaciones y evaluaciones, siempre y cuando éstas sean aprobadas por el residente, el tutor y el jefe de servicio.