



# DOCUMENTO DE ACOGIDA

---

*UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTERNA*

Tutores: Dra. S. Moya Roldán, Dr. José Luis Callejas Rubio, Dra. Josefina Martínez Bordonado, Dr. L. Muñoz Medina, Dr. A. Pardo Cabello, Dr. A. Ramos Jiménez.

## TABLA DE CONTENIDOS

SALUDO DE BIENVENIDA.....	2
UBICACIÓN Y ACCESOS.....	3
TRÁMITES PARA TU INCORPORACIÓN.....	5
ORGANIZACION GENERAL DE LA UNIDAD DOCENTE .....	8
TUTORES Y ASIGNACIÓN DE TUTORES .....	10
DOCUMENTOS DE INTERÉS.....	11
ITINERARIO FORMATIVO.....	17
SESIONES CLÍNICAS .....	19
ENTREVISTAS PERIÓDICAS CON EL TUTOR .....	21
ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN .....	22
ASISTENCIA A CURSOS, CONGRESOS Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS .....	22
MATERIAL DOCENTE .....	23
VACACIONES Y PERMISOS.....	23
ANEXOS.....	25

## **SALUDO DE BIENVENIDA**

En primer lugar, y ante todo queremos darte la bienvenida en nombre de todos los miembros de la Unidad Clínica de Medicina Interna por haber conseguido el propósito de realizar tu formación médica en Medicina Interna. Esta elección supone para nosotros un compromiso que esperamos culminar con éxito.

Durante los próximos años, compartiremos contigo muchas horas y días de trabajo y desde este momento podemos asegurarte que contarás con nuestra amistad y apoyo, pues éste es uno de los valores más importantes de nuestro Servicio que se mantiene incluso en momentos difíciles. Las instalaciones del Hospital son modernas, con espacios adecuados, dotadas de una tecnología avanzada. Nuestra nueva ubicación en el hospital en el Campus Tecnológico de la Salud, ha supuesto un importante aliciente para todos nosotros después de esperarlo durante años y con la ilusión de crecer en un nuevo proyecto sin olvidar la experiencia previa. Todo esto, sin duda, supone un impulso muy importante en el que desde ya contamos contigo.

Junto con este plan de acogida te entregaremos unas carpetas en formato electrónico con otros documentos que te serán de utilidad.

## UBICACIÓN Y ACCESOS

El Parque Tecnológico de la Salud se encuentra en la zona sur de la ciudad de Granada, contando con varios accesos directos si nos desplazamos en transporte privado:

- Desde la A-44 dirección Motril, Salida 132 "PT Ciencias de la Salud".
- Desde la A-395 Ronda Sur Granada, Salida 1C Zaidín - Ogijares.



En transporte público:

- AUTOBUS URBANO: Líneas S0, línea 4 y línea U3



### BOLA DE ORO - PT SALUD

Polideportivo, Cno. Real de los Neveros, Paseo Laguna de Cameros-Centro Comercial, Cno. Bajo de Huétor, Palencia, Avda. Cádiz, Avda. Innovación.



### CHANA - ZADÍN

Campus Salud, Avda. Dílar, Poeta Manuel de Góngora, Puerta Real, Gran Vía, Constitución, Caleta, Ctra Málaga, Avda Andalucía



### PT SALUD - CAMPUS CARTUJA - CNO. ALFACAR

Facultad Ciencias de la Salud, Avda. Dílar, Cno. Ronda, Severo Ochoa, Plaza San Isidro, Campus Cartuja, Cno. Alfacar, Plaza Agustín Laborde.

- METRO: Parada “Parque Tecnológico de la Salud”



## TRÁMITES PARA TU INCORPORACIÓN

A continuación, te detallamos alguna información sobre los trámites a seguir para tu incorporación como Médico Interno Residente.

### DOCUMENTOS A PRESENTAR:

- Resguardo certificado de adjudicación de la plaza
- Original y fotocopia del título
- Original y fotocopia del NIF
- Original y fotocopia de la tarjeta de la seguridad social (si eres titular). Si no lo eres deberás acudir a la Tesorería de la seguridad Social y solicitar la afiliación.
- Justificante del número de colegiado a través del siguiente enlace (<https://www.comgranada.com/medicos/ventanilla-unica-medicos/informacion-y-formularios.html>)
- Impreso documentado con los datos bancarios (ANEXO I)
- Modelo 145 de la Agencia Tributaria debidamente cumplimentado. [https://www.agenciatributaria.es/static\\_files/AEAT/Contenidos\\_Comunes/La\\_Agencia\\_Tributaria/Modelos\\_y\\_formularios/Declaraciones/Modelos\\_100\\_al\\_199/145/mod145\\_es\\_es.pdf](https://www.agenciatributaria.es/static_files/AEAT/Contenidos_Comunes/La_Agencia_Tributaria/Modelos_y_formularios/Declaraciones/Modelos_100_al_199/145/mod145_es_es.pdf)
- Compromiso de confidencialidad (ANEXO II BOE 6 de Febrero 2017 )
- Registro de información inicial en materia de Protección de Riesgos laborales (ANEXO III), entregar en tres ejemplares (UAP, UPRL, y otra para el interesado)

Países extracomunitarios:

- Homologación del título académico
- Certificado de penales del país de origen

. Una vez que hemos identificado la documentación que debes presentar, te informamos:

- Las instrucciones para la toma de posesión e incorporación las dicta el Ministerio de Sanidad y Consumo, en concreto la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios.
- El plazo de toma de posesión es obligatorio para todas las personas adjudicatarias. De no cumplimentarse se entenderá que renuncian a la adjudicación.

- Cuando, por motivos debidamente justificados, no resulte posible la incorporación inmediata a la plaza, la autorización de la demora de la firma del contrato, corresponderá a la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios, previa solicitud de la Comisión de Docencia del Hospital.
- La prestación de servicios que implica la formación sanitaria especializada, es incompatible con cualquier otra actividad profesional (art. 20.3 a de la ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias).

Deberás acudir:

1. **COMISIÓN DE DOCENCIA:** Situado en la octava planta del Pabellón de Hospitalización. Allí te solicitarán:

- Original y fotocopia de la adjudicación de la plaza
- Fotografía tamaño carnet.
- Documento de adjudicación de plaza.
- Documento de datos personales.

## 2. UNIDAD DE ATENCIÓN AL PROFESIONAL

En primer lugar, debes cumplimentar los siguientes impresos:

- Documento de datos personales, documentación necesaria y datos bancarios.
- Modelo de IRPF, tanto el ejemplar para la empresa como para el trabajador.

Estos documentos debes presentarlos en la **Unidad de Atención al Profesional (UAP)**, situada en planta 1 Área Administrativa del Hospital.

2. Contactar con el **UNIDAD DE MEDICINA DEL TRABAJO Y RIESGOS LABORALES** para pedir cita para el reconocimiento médico (planta baja zona administrativa o de Dirección). En dicho Servicio, con carácter previo a la firma del contrato, certificarán o acreditarán que no padeces enfermedad o limitación física y/o psíquica alguna que sea incompatible con el desarrollo del programa de formación y con las actividades propias del Residente.

Para cualquier consulta, puedes acudir a la UAP, ubicada en la Planta 1 del Pabellón de Hospitalización. Horario (lunes/viernes): 08.00-15.00 horas. Teléfono: 958 840580.

Otros teléfonos de interés:

- Comisión Local de Docencia: 958145399 (teléfono interior: 179399)

E-mail: [comisiondocencia.hsc.sspa@junta](mailto:comisiondocencia.hsc.sspa@junta.deandalucia.es) de andalucia.es.

- Secretaria de la Unidad de Medicina Interna: 958023 (teléfono interior: 176991)



## ORGANIZACION GENERAL DE LA UNIDAD DOCENTE

El Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario San Cecilio de Granada, tiene acreditación docente desde el inicio del sistema MIR, con una oferta inicial de dos plazas, se amplió a cuatro en la convocatoria MIR 2010. Está vinculado a la Universidad de Granada y participa en la Docencia Pregrado impartiendo docencia varias asignaturas, así como en la Docencia Postgrado impartiendo cursos anuales de doctorado.

Tras la unificación de distintas Servicios de Medicina Interna adscritos a cada cátedra se constituyó como Unidad Clínica de Gestión desde el año 2006. Tras unos años en los que fue Unidad de Gestión Clínica Interhospitalaria con el Hospital Universitario Virgen de las Nieves, el año 2018 es nuevamente Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna del H. Universitario San Cecilio. La labor asistencial se desarrolla por igual por todos los miembros del servicio, pero existen distintas áreas de especialización: Unidad de Enfermedades Autoinmunes y Sistémicas (EESS), Consulta de Hipertensión y Riesgo Cardiovascular y Consulta de Enfermedades Minoritarias.

### ESTRUCTURA FÍSICA:

El servicio de Medicina Interna dispone de:

- Zona administrativa: situada en la séptima planta. En este lugar se encuentra la Secretaria, despacho de Dirección de la Unidad y zonas de trabajo y sesiones
- Hospitalización se encuentra ubicado en la séptima planta del edificio de Hospitalización en los “dedos” 1 y 3. Disponemos de un total de 44 camas además de las seis asignadas a EESS.
- Zonas de Consultas, ubicadas en la primera planta de edificio de consultas.
- Zona de Hospital de Día, ubicado en la segunda planta del edificio de Hospitalización.

Como áreas diferenciadas de trabajo hay que destacar:

### - UNIDAD DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS:

Coordinada por el Dr. N. Ortego Centeno. Además de la asistencia e investigación, colabora en el Registro de Pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico, síndrome y enfermedad de Sjögren, la esclerodermia y la capilaroscopia periungueal. Forma parte del Grupo de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas de la Sociedad Española de Medicina Interna (Grupo GEAS) y de la

Sociedad Andaluza de Enfermedad Autoinmune y Sistémicas, participando en las actividades de dicho grupo.

- CONSULTA DE HIPERTENSIÓN Y FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

Responsables de esta consulta son el Dr. A. Ceballos Torres y Dr. J. Cantero Hinojosa, en ella se valoran enfermos con factores de riesgo cardiovascular, fundamentalmente hipertensos tanto en su forma primaria y secundaria e hipertensión de difícil control, realizándose estrecho control de esta patología y de otros factores de riesgo cardiovascular.

- CONSULTA DE ENFERMEDADES MINORITARIAS

Responsables de esta consulta son la Dra. M. Moreno Higuera y la Dra. P. Giner Escobar, en ella se atienden los pacientes con Enfermedades Minoritarias derivados desde el servicio de Pediatría (tras alcanzar la edad de derivación), desde otras unidades o servicios de nuestro propio centro o de otros.

- CONSULTA DE INSUFICIENCIA CARDÍACA EN PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS CRÓNICOS

Se trata de una Consulta creada de forma conjunta con el Servicio de Cardiología del centro. El médico internista responsable de la consulta es el Dr. Alfredo Pardo Moreno.

- CONSULTA DE ATENCIÓN PRIORITARIA

Creada con el objeto de dar respuesta rápida a los problemas que se plantean desde Atención Primaria principalmente pero también de servicios del centro.

**NOMBRES Y CARGOS DE LOS MÉDICOS DE PLANTILLA:**

Jefe de Servicio: Dra. Pilar Giner Escobar.

**1. MEDICINA INTERNA**

Facultativos:

Médicos adjuntos/ Profesores titulares Facultad de Medicina:

Dr. A. Díez Ruíz

Dr. F. Pérez Blanco

Dr. L. Aliaga Martínez Martínez

Profesor asociado Facultad de Medicina

Dr. J. Cantero Hinojosa.

Médicos adjuntos:

Dr. I. Aomar Millán

Dr. A. Benavente Fernández

Dr. J. Castro Durán

Dr. A. Ceballos Torres  
Dra. Georgina Fatoul del Pino  
Dr. A. J. Martín Pérez  
Dra J. Martínez Bordonado  
Dra. M. Moreno Higueras  
Dra. S. Moya Roldán  
Dr. A. J. Pardo Cabello  
Dra. M.E. Pérez Luna  
Dr. A. Ramos Jiménez  
Dr. D. Sánchez Cano

**2. ENFERMEDADES AUTOINMUNES Y SISTÉMICAS**

Coordinador/ Jefe de Sección: Dr. N. Ortego Centeno

Adjuntos:

Dr. J. L. Callejas Rubio  
Dra. R. Ríos Fernández  
Dr. Javier Ruiz de las Heras

**3. CONSULTA DE HIPERTENSIÓN Y FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR**

Dr. A. Ceballos Torres y  
Dr. J. Cantero Hinojosa

**4. CONSULTA DE ENFERMEDADES MINORITARIAS**

Dra. M. Moreno Higueras  
Dra. P. Giner Escobar

**5. CONSULTA DE INSUFICIENCIA CARDÍACA EN PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS**

Dr. Alfredo Pardo Cabello.

## **TUTORES Y ASIGNACIÓN DE TUTORES**

El tutor es pieza fundamental en la orientación y organización de la formación del residente como especialista. En líneas generales, en nuestra Unidad Docente consideramos de vital importancia la disponibilidad del tutor en la atención del médico especialista en formación.

Disponemos en el momento actual de cinco tutores: Dr. J. L. Callejas Rubio, Dra. Josefina Martínez Bordonado, Dra. S. Moya Roldán, Dr. L. Muñoz Medina, Dr. A.J. Pardo Cabello y Dr. A. Ramos Jiménez.

Como norma general cada tutor no tiene asignados más de 4 EIR con el fin de mantener una tutorización lo más cercana posible. Nuestro pensamiento, es seguir manteniendo esta ratio aumentando el número de tutores si es necesario.

La asignación tutor-residente se realiza de forma aleatoria, aunque todos los tutores estamos directamente implicados en la formación de nuestros EIR.

## DOCUMENTOS DE INTERÉS

**1. Programa formativo de la especialidad de Medicina Interna, según ORDEN SCO/227/2007 de 24 de enero.** Publicada en el BOE núm. 33, miércoles 7 de febrero 2007, pág. 5755-5760 (ANEXO IV)

### **2. Itinerario Formativo de Medicina Interna**

Este documento es la adaptación del plan de Formación de Medicina Interna aprobado por el Ministerio de Sanidad a la realidad de nuestro Hospital. Presentado para su aceptación en la CLD de nuestro Hospital y custodiado por ella

### **3. Libro electrónico del Residente en Medicina Interna**

- Este Libro fue realizado desde la Comisión Local de Docencia de nuestro Hospital.
- Es responsabilidad del residente mantener al día el Libro, que deberá ser entregado a tu tutor entre el 15 y el 30 de abril de cada año aproximadamente y cada vez que él lo solicite
- El Libro es “un instrumento de auto-aprendizaje que favorece la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo”.

### **4. Fichas de evaluación formativa.**

- 4.1 Informe de Evaluación de la rotación (ANEXO V)
- 4.2 Informe Evaluación Anual del tutor
- 4.3 Evaluación Anual por el Comité de Evaluación
- 4.4 Evaluación Final del período de residencia.

#### **4.1. Ficha de rotación o informe de evaluación de rotación.**

Documento que consta de: datos identificativos del EIR, en el que se define la rotación, sus objetivos y el grado de cumplimiento logrado (total/parcial/no conseguido).

Se evalúa en una escala de 1-10 (siendo menos de 5 una calificación negativa), tanto los Conocimientos y Habilidades adquiridos (A) (con una nota promedio de sus 6 ítems), como las Actitudes (B) (nota promedio de sus 5 ítems). Con ambas notas se establece finalmente una calificación sumatoria del siguiente modo:

**Nota total: 70% A + 30% B.**

La Comisión de Docencia de este centro siguiendo las instrucciones recogidas en el BOE número. 95, del 19 de abril de 2018, decidió la valoración de guardias como una rotación más por lo que debe incluirse un informe de evaluación sobre la rotación de las Guardias.

#### **4.2. Informe de evaluación anual del tutor.**

Será realizado por el Tutor al menos 15 días antes de que finalice el año formativo. Una vez reunida toda la documentación al período (Informes de rotación interna/externa, Libro del Residente, actividades complementarias...). Tendrá una escala de puntuación de 1-10.

En él, se recogerá toda la información concerniente a: vacaciones reglamentarias, períodos de suspensión de contrato (si los ha habido) y sobre todo las calificaciones anuales que se obtienen del cálculo  $65\% A + 10\% B + 25\% C$ , donde:

- **A:** es la calificación resultante del total de las Rotaciones ponderadas (incluidas las externas).

El método de ponderación se hará:

**Duración (meses) x calificación de la rotación/ 11 meses.**

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).

Si, por alguna consideración los meses evaluados son mayor o menor de 11, se dividirá por el número de meses evaluados.

- **B:** es la calificación total resultante de la suma de las Actividades complementarias (publicaciones, comunicaciones orales, posters, asistencias o ponencias en Curso/Taller, ponencia en Sesiones, participación en proyectos de investigación) que a su vez tienen una consideración distinta en cuanto a su valor, y con una nota que oscila entre 0.01 a 0.3.

De entre ellas, la sesiones clínicas dentro de la Unidad serán las menos valoradas (0.01), y las publicaciones internacionales las que reciban la máxima puntuación (0.3).

- **C:** es la calificación del Tutor, con un rango del 1-10, donde:

✓ 1 - 2 : muy insuficiente;

✓ 3 – 4: insuficiente;

- ✓ 5: suficiente;
- ✓ 6 – 7: bueno;
- ✓ 8 – 9: muy bueno;
- ✓ 10: excelente.

La calificación de este apartado tiene que estar justificada de modo explícito tanto para subir como para bajar la calificación obtenida de los otros apartados.

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.

En última instancia, el Informe Anual del Tutor deberá trasladarse al Comité de Evaluación (establecido por la Comisión Local de Docencia) para decidir la evaluación anual definitiva de cada Residente.

#### 4.3. Evaluación anual del Comité de Evaluación

Contendrá la calificación del Informe anual del Tutor (1-10) y la definitiva del Comité de evaluación (1-10) que tendrá una consideración cuantitativa (numérica) y cualitativa (con rango de muy insuficiente a excelente).

	Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<3	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales.
	Entre 3 y <5	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales pero podría alcanzarlos con un periodo complementario de formación.
POSITIVA	Entre 5 y <6	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
	Entre 6 y <8	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9.5	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	Excelente. 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 Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

La calificación tendrá los siguientes efectos:

- Positiva. Cuando el Residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Requerirá que la Calificación Global Anual del Residente sea mayor o igual a 5.

- Negativa: Cuando el Residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año evaluado, bien porque la Calificación Global Anual del Residente sea menor de 5 o por otras causas administrativas.

Deberá especificarse la causa y categorizarse como:

- ✓ **“negativa por insuficiente aprendizaje susceptible de recuperación”** (cuando haya una o más rotaciones evaluadas negativamente),
- ✓ **“negativa recuperable por imposibilidad de prestación de servicios superior al 25% de la jornada anual”** (por suspensión de contrato u otras causas legales) o
- ✓ **“negativa, no susceptible de recuperación”** (por insuficiente aprendizaje o por reiteradas faltas de asistencia no justificadas).

En los dos primeros supuestos de la calificación final negativa, tanto el Tutor como el Comité de Evaluación determinarán un período de recuperación que necesariamente no podrá ser inferior a la duración total de los periodos de suspensión, alcanzando incluso la repetición de todo el año si el periodo de suspensión del contrato ha excedido 6 meses.

Al término del periodo de recuperación, realizarán una nueva evaluación del EIR, y si ésta fuera negativa, no tendría carácter recuperable y supondría la extinción del contrato. Del mismo modo sucederá con el supuesto de las calificaciones negativas no recuperables.

Si se trata del último año formativo, el período de recuperación implicará la prórroga del contrato por la duración del periodo de recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo.

#### **4.4 Evaluación Final del período de residencia.**

Al final del último año formativo, se realiza la Evaluación Final por el Comité de Evaluación. Se realizará con la media de las Evaluaciones Anuales ponderadas según la siguiente regla y de acuerdo a la progresiva asunción de responsabilidades.

DURACIÓN DE ESPECIALIDAD	AÑO FORMATIVO	PONDERACIÓN EVALUACIÓN ANUAL
CINCO AÑOS	R1	8 %
	R2	12%
	R3	20%
	R4	25%
	R5	35%

Calificación de la evaluación final del Comité de Evaluación

- ✓ Positiva:
  - Adquisición de competencias prevista en programa de su especialidad.
  - Obtiene el título de especialista
  - Medía de calificación entre 5-7.5.
- ✓ Positiva destacado
  - Adquisición de competencias previstas en programa de su especialidad y destaca por la media de los residentes de su especialidad, de su promoción o de promociones anteriores.
  - Obtiene el título de especialista
  - Media de calificación superior a 7.5.
- ✓ Negativo:
  - No ha alcanzado el nivel mínimo exigible para obtener el título de especialista
  - No podrá evaluarse como negativo si ha obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de la residencia
  - Debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solucionarlo y que NO han tenido resultado.
  - La media de calificaciones es inferior a 5.

<b>EVALUACIÓN FINAL</b>			
<b>RD 183/2008, de 8 de febrero</b>		<b>Orden 22 junio 1995</b>	
<b>Cualitativa</b>	<b>Cuantitativa (1-10)</b>	<b>Cuantitativa (0-3)</b>	<b>Cuantitativa</b>
<b>NEGATIVA</b>	<5	<1	No apto
<b>POSITIVA</b>	Entre 5 y 7,5	Entre 1 y <2	Suficiente
<b>POSITIVA DESTACADO</b>	>7,5 y <9,5	Entre 2 y <3	Destacado
	≥ 9,5	≥3	Excelente



## **5. Documento de supervisión y responsabilidad progresiva del residente**

Como consta en el RD183/2008. CAPÍTULO V sobre el *Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente*

Artículo 15. *La responsabilidad progresiva del residente.*

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud. Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.
2. En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.
3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades cuya duración sea de un año.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

A través de la CLD se realizó un protocolo de Supervisión Progresiva del Residente tanto en su jornada laboral ordinaria como en el periodo de continuidad asistencial (guardias).

#### **Niveles de responsabilidad**

- ✓ Nivel I: actividades realizadas directamente por el médico residente sin necesidad de tutorización directa.
- ✓ Nivel II: actividades realizadas directamente por el médico residente con tutorización directa.
- ✓ Nivel III: actividades realizadas directamente por otro personal sanitario del Centro a las que el médico residente asiste como observador o ayudante.

## **ITINERARIO FORMATIVO**

La formación de especialistas en Medicina Interna, en nuestro Hospital, se realiza atendiendo las directrices de la Comisión Nacional de Especialidades Médicas del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar, recomendaciones de la Sociedad Española de Medicina Interna para la adquisición de las habilidades y competencias propias de la especialidad durante un periodo de cinco años y realización de los cursos del “Programa Común Complementario para Especialistas en Formación en Ciencias de la Salud en Andalucía” o PFCT.

Todo ello, se ha tenido que adaptar a la realidad de nuestra Unidad Docente y del nuestro centro.

Las guardias médicas forman una parte importante del aprendizaje de cualquier residente, por lo que está previsto que realicen guardias tanto en el Servicio de Medicina Interna, como en los Servicios de Urgencias y Cuidados Críticos, como parte de la formación de atención a los pacientes con patologías urgentes y/o emergentes.

### **Rotaciones anuales**

Las rotaciones son parte fundamental de la formación del residente en todas las especialidades tanto y más en la formación del internista. Durante el período de formación nuestro residentes tendrán que adquirir conocimientos de todas las áreas médicas tanto las existentes en nuestro hospital como en aquellas que siendo fundamentales en su formación no están presentes en nuestro centro.

### **Guardias**

Durante el periodo de residencia se realizarán guardias de presencia física de 17 horas los días laborables y 24 horas los sábados y festivos. Las guardias tendrán lugar en:

- ✓ MIR-1: en el Área del Servicio de Urgencias y podrá realizar 1 ó 2 guardias en Medicina Interna, coincidiendo siempre que sea posible con un MIR 3-4-5.
- ✓ MIR-2: 2 al mes en el Área del Servicio de Urgencias, tanto en el Área de Policlínica como en el área de Observación, el resto se realizarán en el Servicio de Medicina Interna.
- ✓ MIR 3-4-5: Todas en Medicina Interna, bajo la supervisión directa de los dos facultativos de guardia, con el nivel de responsabilidad adecuado al año de residencia y a los niveles de competencia desarrollados por el residente.

Durante la rotación realizada en UMI realizará las guardias en dicho servicio mientras dicha rotación.

### **Rotaciones externas**

Con la entrada en vigor del RD 183/2008, de 8 de febrero, por el que se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada (publicado en el BOE con fecha 21 de febrero) y que en su artículo 21 regula la autorización y evaluación de las rotaciones externas, se estableció que deberá ser el órgano que determine cada Comunidad Autónoma al que se remita la documentación y el que autorice dichas rotaciones.

En Andalucía el órgano responsable es la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento de la Consejería de Salud.

Se entiende como rotación externa, aquel periodo formativo, autorizado por el órgano competente, que se lleva a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente, y que se realiza en centros acreditados para la docencia o centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.

#### **Duración del periodo formativo:**

No podrán superar los 4 meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual.

- ✓ 12 meses para especialidades de duración igual o superior a 4 años.
- ✓ 7 meses para especialidades de duración igual a 3 años.
- ✓ 4 meses para especialidades de duración igual a 2 años.
- ✓ 2 meses para especialidades de duración igual a 1 años.

No se considera adecuada la realización de rotaciones externas durante los años iniciales de la especialidad, ya que las rotaciones externas suponen una ampliación o adquisición de conocimientos o habilidades no disponibles en nuestro centro y precisan haber adquirido conocimientos básicos de la especialidad.

## **SESIONES CLÍNICAS**

### **PASES / CAMBIO DE GUARDIA.**

Aunque no se pueden considerar como sesiones clínicas. El inicio de la jornada se realiza de lunes a viernes a las 8 H (se considera muy importante la puntualidad), excepto cuando haya Sesión General Hospitalaria. Si hay sesión hospitalaria el cambio de guardia implica a la persona encargada del “busca” esa mañana y las personas que acaban la actividad de la guardia.

**La asistencia a la Sesión General Hospitalaria, de carácter obligatorio para los residentes** pero a pesar de ello esta labor **no debe abandonarse** y se realizará al menos por una de las personas que han estado de guardia.

Se debe hacer constar:

- Número de ingresos realizados
- Diagnóstico principal de cada uno de ellos y gravedad si la presentan para dar prioridad en su atención durante la jornada laboral.
- Pacientes pendientes de ingreso en el S. de Urgencias, bien por falta de cama o falta de estabilidad hemodinámica y necesidad de monitorización.
- Éxitos durante la guardia si los hubiera habido.
- Solicitud de interconsultas realizadas por las distintas especialidades clínica y cuáles deben de continuar en seguimiento.
- Problemas clínicos o administrativos durante la guardia.

Lugar de realización: Se realiza de forma habitual en la Sala de Juntas situada en el Área Administrativa, Tras finalizar el pase de guardia nos dirigiremos hacia la Sala de Sesiones.

### **SESIONES DEL SERVICIO:**

Se programan de forma coordinada con uno de los residentes de mayor año y un adjunto o con el coordinador de la Unidad

#### **MARTES:**

- *Primer martes de cada mes:* Información y/o discusión sobre temas de interés en la organización del servicio.
- *Martes sucesivos:* Casos clínicos con diagnóstico abierto o cerrado. El ponente será un residente sobre un caso dado por un adjunto con carácter rotatorio.

#### **MIÉRCOLES:**

Reunión de carácter multidisciplinar entre Medicina Interna, Unidad de Cuidados Paliativos y Enfermera Gestora de Casos Hospitalarios. Se presentarán casos de pacientes en situación terminal tanto oncológicos como no oncológicos con el objeto de valorar si procede limitación de esfuerzo terapéutico y organizar su seguimiento tras el alta hospitalaria.

#### **JUEVES:**

- *Primer jueves:* Tema monográfico de un adjunto con carácter rotatorio. Participan además de Medicina Interna, la Unidad de Enfermedades Sistémicas y el S. de Enfermedades Infecciosas.
- *Segundo jueves:* Revisiones bibliográficas realizadas por residentes. Se comentarán artículos de interés general, y preferentemente de la especialidad en la que estén rotando en ese momento.

Se puede valorar seleccionarlos de plataformas “on-line” como “Journal Watch” o facilitados por el colaborador docente con él que estén rotando.

- *Tercer jueves:* Sesión impartida por facultativos de otros Servicios, de interés para Medicina Interna.
- *Cuarto jueves:* Sesión General Hospitalaria organizada por la UGC de Medicina Interna, se presentan casos de distintos servicios interesantes por su interés científico y/o docente.

#### VIERNES:

Tras el cambio de guardia, en la sala de juntas, se realizará el repaso y comentario clínico-diagnóstico de paciente, bien por presentar un diagnóstico complejo, una situación social problemática y/o estancias prolongadas. Es de obligada asistencia tanto para adjuntos como para los residentes que se encuentren rotando durante ese período en el Servicio.

El resto de los residentes y los adjuntos que lo deseen tras el comentario de los pacientes hospitalizados.

- *Del primer al tercer viernes:* Sesión impartida por la Unidad de Enfermedades Sistémicas. Versará sobre revisión de temas específicos o casos clínicos de interés general.
- *Ultimo viernes de cada mes:* sesión de investigación.

## ENTREVISTAS PERIÓDICAS CON EL TUTOR

Conforme al punto 2 del artículo 17 del RD 183/2008 las entrevistas entre residente y tutor persiguen conseguir el máximo aprovechamiento del periodo formativo de aquel, así como evitar y en su caso detectar o corregir posibles problemas y/o deficiencias que puedan afectar al normal desarrollo de la actividad asistencial y formativa del residente.

Se pretende por otro lado desarrollar la sistemática asistencial, docente e investigadora de cada residente, potenciando sus puntos fuertes y de mejora, así como adquirir compromisos específicos que favorezcan el desarrollo pleno del mismo.

- ✓ Se realizarán de forma programada, idealmente de forma trimestral.
- ✓ Se seguirá el modelo proporcionado por la Comisión Local de Docencia.
- ✓ Siempre que el residente y/o el tutor lo precisen.

## ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN

A lo largo del periodo formativo del residente, éste tendrá que adquirir y desarrollar de una forma progresiva, una serie de conocimientos y capacidades para elaborar trabajos de investigación, publicaciones, así como charlas y conferencias científicas.

Entre las habilidades teóricas y prácticas que se potenciarán a lo largo de la residencia, se incluye la posibilidad de iniciar/realizar una tesis doctoral u otro trabajo de investigación; así como participar en los diferentes estudios de investigación que se lleven a cabo en nuestra Unidad. Existen varias líneas de investigación en el Servicio que estamos integrando de forma conjunta para facilitar su conocimiento y participación de adjuntos y residentes en las áreas de mayor afinidad.

En este momento podríamos definir lo que serán tres subgrupos para facilitar su funcionamiento:

- ✓ Enfermedades autoinmunes y sistémicas: en esta unidad hay varias líneas de investigación en Hipertensión Pulmonar (de forma multidisciplinar con los Servicios de Neumología y Cardiología de nuestro hospital), en esclerodermia y lupus eritematoso sistémico.  
Dirigida por el Dr. Ortego Centeno, Dr. Callejas Rubio y Dra. Raquel Ríos Fernández.
- ✓ Enfermedades Minoritarias, líneas de trabajo multidisciplinarias (nefrología, neurología, genética, etc,...)
- ✓ Hipertensión Arterial y Riesgo Cardiovascular integrándose en estudios de sociedades científicas.

## ASISTENCIA A CURSOS, CONGRESOS Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Con antelación suficiente se debe consultar con el tutor responsable, que tras valorar su asistencia lo comunicará al Jefe de Servicio. Para su autorización se tendrá en cuenta, tanto la importancia de su asistencia para la formación como la actividad desarrollada en ese momento por el médico en formación en el servicio. Salvo excepciones, deberán acudir uno por año de residencia.

Si se trata de congresos, sería deseable que acudieran a uno o dos como máximo por año de residencia. Se tendrá en cuenta asimismo la aceptación de comunicaciones y/o ponencias a dicho congreso, y la asistencia a congresos previos. Si los residentes del mismo año han acudido al mismo número de actividades se valorará la aceptación de comunicaciones y/o ponencias y si fueran las mismas se propiciará acuerdo entre ellos, a tener en cuenta para la próxima actividad formativa.

Las guardias que coincidan con el desarrollo de estas actividades deberán ser cambiadas entre otros médicos en formación que realicen guardias en nuestro servicio, con preferencia que desarrollen el mismo año de residencia.

## **MATERIAL DOCENTE**

Todos los residentes del HUSC tienen acceso a los recursos electrónicos del BVSPA (Biblioteca Virtual del Servicio Andaluz de Salud) con acceso libre a libros y revistas de todas las especialidades médicas. Los residentes pueden acceder de forma libre a todos los recursos de la BVSAS, tanto desde el hospital como desde el domicilio, la autenticación se realiza mediante un código y contraseña que se facilita a los residentes cuando se incorporan al Hospital.

### **Bases de datos recomendadas:**

- ✓ PUBMED.
- ✓ MEDSCAPE.
- ✓ OVID.
- ✓ MD Consult.
- ✓ Cochrane library

De especial interés, es el acceso electrónico a la Biblioteca del Servicio Andaluz de Salud. Así mismo, se tiene acceso actualizado al UpToDate desde la Biblioteca del Servicio Andaluz de Salud.

## **VACACIONES Y PERMISOS**

Actualmente la ley vigente es la publicada en el BOE: REAL DECRETO 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, en su artículo 6 que dice así:



1. El personal residente disfrutará de las fiestas, permisos y vacaciones conforme a lo regulado en el artículo 37, apartados 2, 3, 4, 4 bis, 5, 6 y 7 y 38 del Estatuto de los Trabajadores.
2. Los residentes que presten servicios en las entidades titulares docentes dependientes del Sistema Nacional de Salud disfrutarán además de los mismos días de libre disposición que el personal estatutario de cada servicio de salud.
3. El disfrute de las vacaciones anuales retribuidas y fiestas de los residentes se fijarán atendiendo al cumplimiento de los programas de docencia y a las necesidades asistenciales, de acuerdo con la programación funcional del centro.

En nuestro Hospital está vigente la siguiente normativa:

- ✓ El periodo de vacaciones es de 30 días naturales por año trabajado o el periodo que corresponda según el tiempo de duración del contrato, disponiendo de 2,5 por mes trabajado.
- ✓ Se dispone también de 6 días de libre disposición, que deberán de ser comunicado en el caso del especialista al tutor con la debida antelación, autorización del Jefe de Servicio y siempre que las necesidades del Servicio lo permitan como el resto del personal que compone el Servicio de Medicina Interna.
- ✓ En caso de no poder acudir a trabajar por una causa justificada, se debe comunicar de inmediato al responsable de la Unidad. dependiendo de la causa que provoque la ausencia, el responsable informará acerca del documento que se deberá aportar para justificarla. Este documento se entregará al responsable de la Unidad. si se trata de una Incapacidad Laboral Transitoria, además, se debe entregar antes de 48 horas el justificante de la ILT para la empresa en la UAP. Se debe seguir el mismo proceso para la obtención del alta médica.

## **ANEXOS**

I. IMPRESO DE DATOS PERSONALES Y BANCARIOS

II. COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

III. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

IV. PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA  
INTERNA

V. INFORME DE LA EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN (en página web se  
encuentra en formato Excel)