



Iván Moreno
R6 Medicina Interna

i_moreno.mac.com



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA
LA VISIÓN GLOBAL DE LA PERSONA ENFERMA

XXXI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna

II Congreso Ibérico de

Programa de Formación de
Medicina Interna

OVIEDO

17-20 Noviembre 2010

Auditorio-Palacio de Congresos
"Príncipe Felipe"



SEMI
LA UNIÓN GLOBAL DE LA MEDICINA INTERNA

XXXI Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Medicina Interna

II Congreso Ibérico de

Programa de Formación de
Medicina Interna

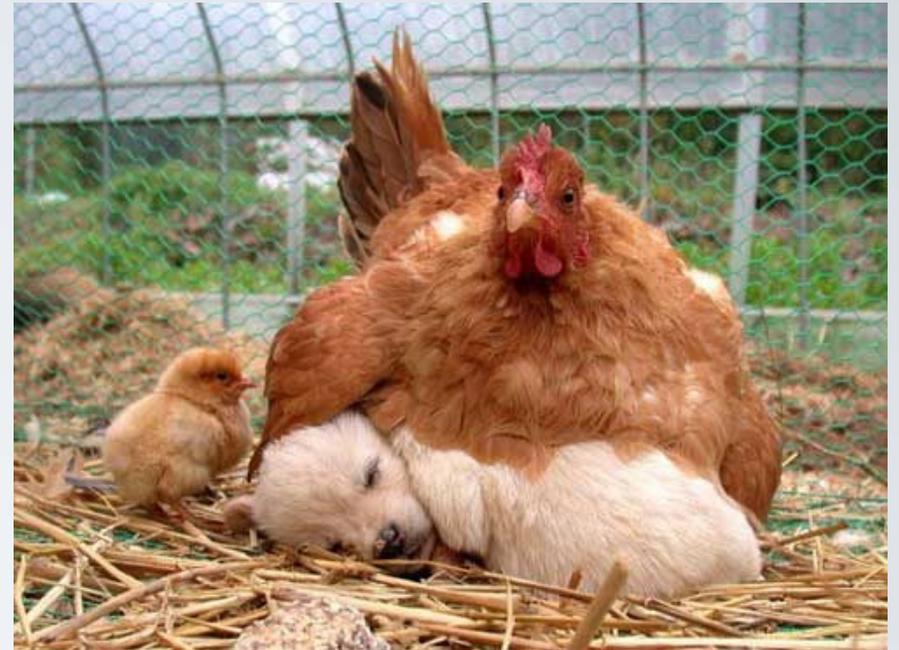
OVIEDO
17-20 Noviembre 2010

Debilidades...



Un camino de rosas
??????

Un camino de rosas ?????



Precalentando...



- Desconocimiento de la especialidad en Universidad
- Proceso selección MIR
- Desconocimiento del servicio/hospital

Precaletando...

Las guardias son malas?



Hay o no hay un punto de la
buen
ambiente en
el servicio??

- Proceso selección MIR
- Desconocimiento del servicio/hospital

Y de publicar
que?? Eh??

Nuestro servicio...



Soñado...

Nuestro servicio...



¿Soñado?

Orientación inicial...

ANEXO

Programa oficial de la Especialidad de Medicina Interna

1. *Denominación oficial de la especialidad y requisitos de titulación*

Medicina Interna.

Duración: 5 años.

Licenciatura previa: Medicina.

2. *Introducción*

La Medicina Interna es una especialidad médica de larga tradición, que aporta una atención global al enfermo adulto de carácter preferentemente hospitalario. Los internistas se forman bajo el principio de que ninguna enfermedad o problema clínico del adulto es ajeno a su incumbencia y responsabilidad.

Esta actitud ha determinado que la especialidad de Medicina Interna participe activamente en la mayoría de los retos asistenciales a los que ha tenido que hacer frente nuestro sistema sanitario, incluida la creación y

Orientación inicial...

6.3.1 Primer período de rotación: 12 meses.

Este período de la residencia suele caracterizarse por una adherencia estricta a los conocimientos aprendidos, poca percepción de las situaciones y una falta de juicio discrecional.

6.3.1.1 Conocimientos:

a) Objetivos:

Realizar la entrevista clínica y conseguir que los encuentros clínicos sean de calidad, incluyendo la valoración del estado funcional, mental y entorno social.

Saber interpretar los datos obtenidos.

Saber indicar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, Rx, ECG) adecuadas a cada caso.

Saber interpretar los resultados de las mismas.

Poder elaborar un juicio clínico diagnóstico de presunción.

Saber plantear las opciones terapéuticas.

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.

Impartir 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).

Ser capaz de realizarlas con éxito.

Saber interpretar los resultados obtenidos.

Saber realizar e interpretar el examen del fondo de ojo.

Saber realizar e interpretar el tacto rectal y vaginal.

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

Programa

1. Denominación

Medicina Intensiva

Duración: 5 años

Licenciatura

La Medicina Intensiva aporta una atención hospitalaria. La enfermedad o el paciente es responsable de su evolución.

Esta actitud permite participar activamente en el diagnóstico y tratamiento que hacen

sional:

ículo.

timiento informado.

Incluyendo realizar búsquedas bibliográficas.

Uso de tecnología informática básica, y

hospitalarias: 3 meses.

hospitalización de agudos de Medicina Intensiva.

Rotación máxima de 6 mensuales.



Queridos Reyes de Oriente



INSTRUCCIONES
Por favor, rellene

Objetivos finalistas
Diferentes modelos organización
Escasas habilidades clínicas al inicio
Superpoblación (Sd Mirón)
Despoblación
Guardias como principal actividad
asistencial

oliográ-

ásica, y

los de Medicina

ales.

Infantilización del R1



Real decreto 188/2008

... el firmar se va a acabar...

- Justificado ?

R-1 = Estudiante de 7^o



Estudiante de 6^o = R-0

Rotatorios...

Sucios
internistas!!
Ellos no pueden
pinchar el torax,
tessssoro



Progr
1. Der
M
J
C
da
E
EPOC, r
nar, Pleur
Enfermedades
cia, Parkinson, T
Enfermedades
crónica, Glomer
electrolíticos, Ne
tiva Enfermedad
tus, Enf. del tiroi
de dietética y nu
Enfermedades
Enfermedad ulce
sorción, Patolog
Enfermedades de
Enfermedades
cáncer, cuidados
Enfermedades
Síndrome mielo y
sias hematológica
Enfermedades
Urgencias y/o cui
ves.

Crisis del residente...



Soledad
Desapego /desubicación
Inseguridad profesional
Comparación con
compañeros
Sensación estancamiento

Evaluación

...NUEVOS ESTUDIOS HAN CONFIRMADO QUE LAS IDEAS DE MIERDA
PROVIENEN DE GENTE QUE PIENSA CON EL CULO.



Libro del residente



- Desfasado
- Utilidad burocrática
- Valoración por procesos/técnicas (poco útil en MI)
- No estimulo estudio

Memoria anual y evaluación de Rotatorios

EVALUACION CONTINUADA
A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNOSTICO
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES
UTILIZACION RACIONAL DE RECURSOS
B.- ACTITUDES
MOTIVACION
DEDICACION
INICIATIVA
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA
NIVEL DE RESPONSABILIDAD
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO
CALIFICACION EVALUACION CONTINUADA (70 % A + 30 % B)

Aproximación más personalizada

- No feedback
- No evalúa

Practica clínica
Conocimientos

Realidad

No se evalúa al residente
sino al tutor

No autorreflexión

Uso burocrático

No se conocen resultados

Memoria anual y evaluación de Rotatorios

Calificación de 3 (Excelente)

Brillante en cuanto a conocimientos...

Excelente ritmo y calidad de aprendizaje...

Capaz de plantear hipótesis complejas pero razonables...

Decisiones rápidas y muy buenas...

Siempre piensa en términos de eficiencia...

Muy motivado y con una dedicación excepcional...

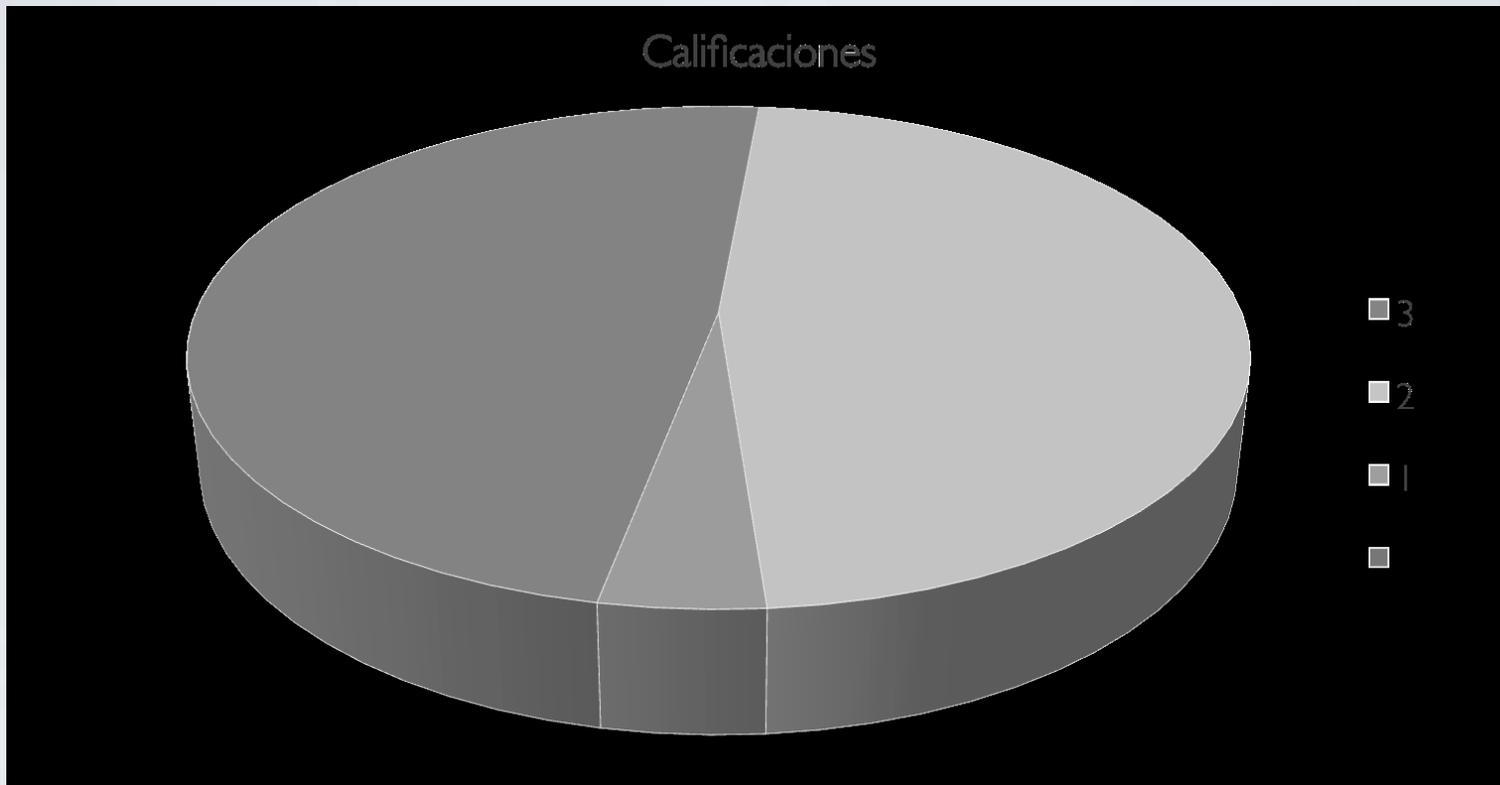
Propone y dinamiza todo tipo de actividades...

Dedicación sin horario y con gran responsabilidad...

Conoce a los pacientes, familiares y problemas...

Integración magnífica en el equipo de trabajo...

Memoria anual y evaluación de Rotatorios



Portafolio

- Herramienta de aprendizaje
- Records (selfaudit)
- “Adquisición de conocimientos y habilidades de *manera reflexiva, autodirigida y personalizada*”

The screenshot shows the 'PORTAFOLIO' web application interface. At the top, there are logos for 'Generalitat de Catalunya Institut d'Estudis de la Salut' and 'SEMI'. Below the logos is a navigation menu with options: Tutorías, Incidente Crítico, Self Audit, Memoria Anual, Ayuda, Consultas, and Salir. The main content area is titled 'Residente' and shows the name 'garcía almodóvar, esther' and 'Año de residencia: R1'. There are tabs for 'Comentarios' and 'Documentos'. The main section is titled 'Incidente crítica 1' and contains a form with the following fields:

- Nombre:** Síndrome Abstinencia Alcohólica
- Fecha de inicio:** 25-08-2008 (dd-mm-aaaa)
- Descripción:** Paciente varón de 65 años que ingresa por PÉRDIDA DE CONCIENCIA CON CRISIS CONVULSIVA TÓNICO-CLÓNICA GENERALIZADA. Sufre Enolesmo severo, está jubilado vive con su mujer y destaca una IMPORTANTE PROBLEMÁTICA PSICOSOCIAL.
- Objetivos de aprendizaje:**
 - Tratamiento y Mortalidad en el Síndrome de Abstinencia Alcohólica.
 - Informar siempre a familiares de la evolución y los posibles pronósticos de la patología del enfermo.
- Métodos utilizados para alcanzar los objetivos:**
 - Revisión de libros de texto y bibliografía sobre el tratamiento y la mortalidad de la deprivación alcohólica.
 - Dirección del caso con mi adjunto y compañeros.
- Conclusiones:**
 - MORTALIDAD
 - 1. La mortalidad global por alcoholismo está próxima al 10%, no difiere de la del resto de pacientes pero son muertes que ocurren a una edad menor y por tanto con una mayor pérdida de años de vida.
- Visible por el tutor:**

At the bottom of the form is a red button labeled 'Grabar datos'.

This is a partial screenshot of the PORTAFOLIO web application interface, showing the 'Visible por el tutor' field. The field is a checkbox that is currently checked. Below the checkbox is a red button labeled 'Grabar datos'. The URL 'www.fesemi.or' is visible in the bottom left corner.

Portafolio

PORTAFOLIO  

Tutorías | Incidente Crítico | Self Audit | Memoria Anual | Ayuda | Consultas | Salir

Residente
garcía almodóvar, esther Año de residencia: R1

Comentarios | Documentos

Incidente crítica 1

Nombre: Síndrome Abstinencia Alcohólica

Fecha de inicio: 25-08-2008 (dd-mm-aaaa)

Descripción: Paciente varón de 65 años que ingresa por PERDIDA DE CONCIENCIA CON CRISIS CONVULSIVA TÓNICO-CLÓNICA GENERALIZADA. Sufre Enolismo severo, está jubilado vive con su mujer y destaca una IMPORTANTE PROBLEMÁTICA PSICOSOCIAL.

Objetivos de aprendizaje:
- Tratamiento y Mortalidad en el Síndrome de Abstinencia Alcohólica.
- Informar siempre a familiares de la evolución y los posibles pronósticos de la patología del enfermo.

Métodos utilizados para alcanzar los objetivos:
- Revisión de libros de texto y bibliografía sobre el tratamiento y la mortalidad de la privación alcohólica.
- Dirección del caso con mi adjunto y como profesor.

Conclusiones:
MORTALIDAD
1. La mortalidad global por alcoholismo está próxima al 10%, no difiere de la del resto de pacientes pero son muertes que ocurren a una edad menor y por tanto con una mayor pérdida de años de vida.

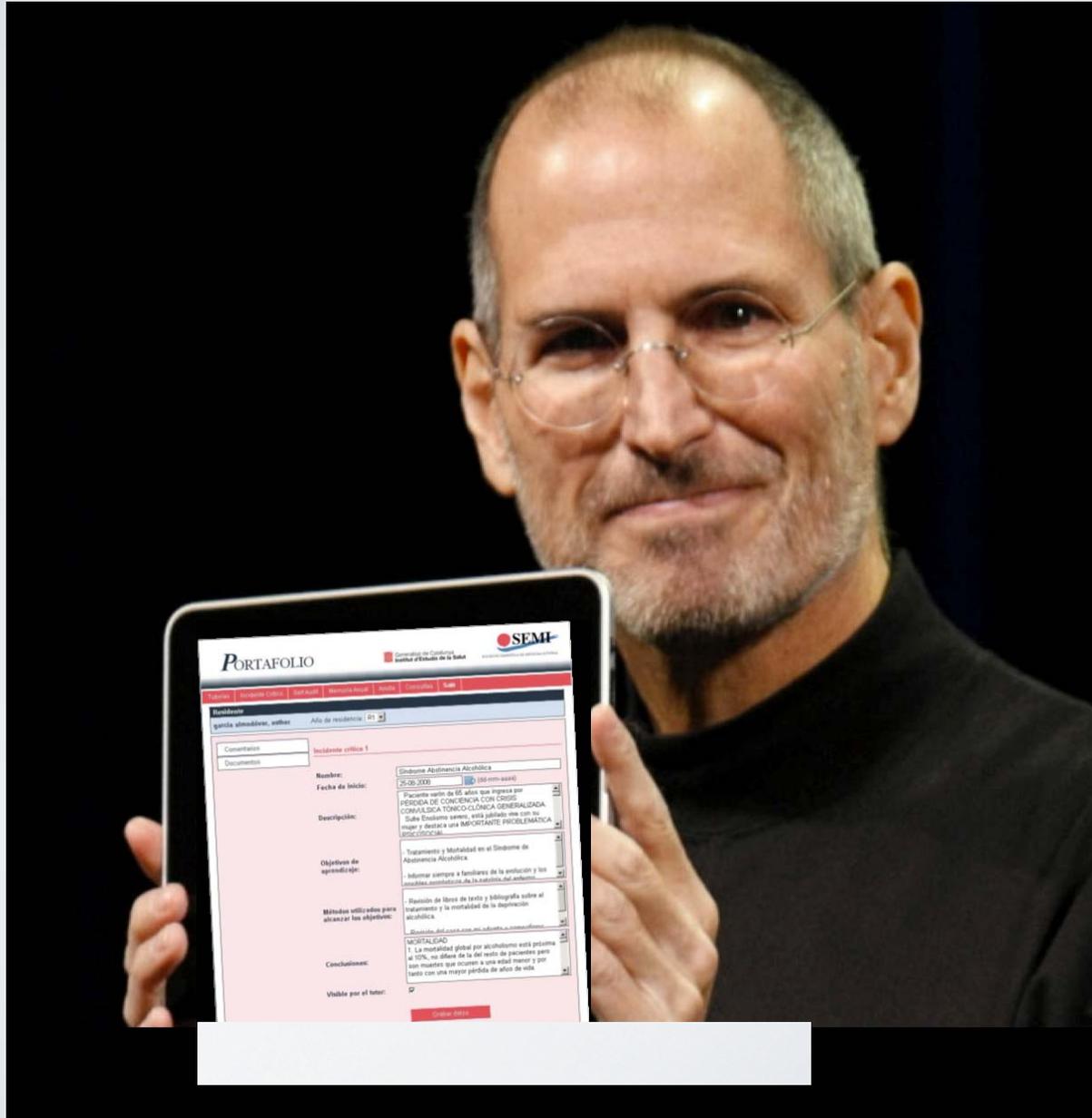
Visible por el tutor:

Grabar datos



Copyright 2003 Randy Glasbergen. www.glasbergen.com

Portafolio



Último año/s



- Subespecialización
- Sobreprotección

Al acabar...



Visión subjetiva...



Grandes defectos...
oportunidades???





Iván Moreno
R6 Medicina Interna

i_moreno.mac.com