



GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

UNIDAD DOCENTE DE CENTRO DOCENTE / HOSPITAL

| | | |
|---|---|-------------------|
| Área de Salud/Gerencia de Área | | Área VII de Salud |
| Centro | Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia | |
| Unidad docente/especialidad | Medicina Interna | |
| Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso) | | |
| Apellidos y nombre | | Firma |
| Martínez Blázquez, Antonio | | |
| Royo-Villanova Reparaz, Carlota | | |
| Vera Sánchez Rojas, M ^a del Carmen | | |
| Vº Bº Responsable del servicio | | |
| Apellidos y nombre | | Firma |
| López Andreu, Francisco Román | | |
| Aprobado en comisión de docencia de (fecha) | 5 de abril de 2021 | |
| Fecha próxima revisión | Abril de 2025 | |
| Fecha última revisión | 13 de mayo de 2015 | |
| Procedimiento difusión | Accesible en la plataforma Idea y en Murciasalud (soporte electrónico). Se comunica al residente el acceso en la acogida. | |
| Procedimiento entrega a los residentes | El tutor entrega el IFT al residente en soporte papel a su incorporación y/o se lo envía por correo electrónico. | |

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| 1. EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA..... | 3 |
| 2. NORMATIVA | 3 |
| 2.1. Normativa Estatal..... | 3 |
| 2.2. Normativa Autonómica..... | 4 |
| 3. LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA | 5 |
| 3.1. Definición de la Especialidad..... | 5 |
| 3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad..... | 5 |
| 4. LA UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTERNA | 6 |
| 4.1. Particularidades del Servicio desde un Punto de Vista Asistencial..... | 6 |
| 4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente: | 7 |
| 4.2.1. Recursos Didácticos..... | 7 |
| 4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades)..... | 8 |
| 4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades)..... | 9 |
| 4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos..... | 10 |
| 5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA..... | 10 |
| 5.1. Plan Acogida..... | 10 |
| 5.2. Condiciones de Trabajo..... | 10 |
| 5.3. Derechos y Deberes | 11 |
| 6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA..... | 11 |
| 6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad..... | 11 |
| 6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia..... | 12 |
| 6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final. | 13 |
| 6.3.1. Evaluación Formativa Continuada | 14 |
| 6.3.2. Evaluación Anual | 14 |
| 6.3.3. Evaluación Final | 15 |
| 6.3.4. Revisión de Evaluaciones | 16 |
| 6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes | 17 |
| 6.3.6. Composición Comités de Evaluación | 17 |
| 7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES..... | 18 |

1. EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA

La información actualizada de la estructura y dependencia jerárquica de la Jefatura de Estudios y de la Comisión de Docencia, así como la relativa a las plazas acreditadas, plazas ofertadas y al número de residentes del centro puede consultarse en la **Guía de incorporación de especialistas en formación**. Esta guía está disponible en la página [Web de la Comisión de Docencia](#)

2. NORMATIVA

2.1. Normativa Estatal

- [Ley 29/2006, de 26 de julio](#), de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Regula el uso racional de los medicamentos, prioridades en el tratamiento de los problemas de salud, nuevas tecnologías y alternativas más eficientes.
- [Ley 16/2003, de 28 de mayo](#), de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. El objetivo de esta ley es establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones Sanitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias.
- [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), de ordenación de las profesiones sanitarias. Aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.
- [Ley 55/2003, de 16 de diciembre](#), del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Se constituye en una de las piezas angulares que regula la relación laboral actual de los trabajadores de los Servicios sanitarios. Establece el régimen de incompatibilidades.
- [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#), básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Establece los principios básicos que deben orientar toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.
- [Ley 14/1986, de 25 de abril](#), General de Sanidad. Reguladora de los servicios sanitarios. Estructurando el sistema sanitario público y el de las comunidades autónomas.

- [RealDecreto183/2008, de 28 de febrero](#), por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- [Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre](#), por el que se regula la relación laboralespecialderesidenciaparalaformaciónde especialistasenCiencias de la Salud.
- [Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.
- [Orden SSI/81/2017, de 19 de enero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- [OrdenSCO/581/2008, de 22 de febrero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- [Resolución de 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

2.2. NormativaAutonómica

- [Ley3/2009, de 11 de mayo](#), de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia.
- [Ley5/2001, de 5 de diciembre](#), de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. Regula específicamente la relación laboral del personal del Servicio Murciano de Salud.
- [Ley4/1994, de 26 de julio](#), de Salud de la Región de Murcia. Desarrollo legislativo de la legislación básicadel estado en materia de Sanidad.
- [Decreto25/2006, de 31 de marzo](#), por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias, para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público en la Región de Murcia.

- [Decreto 80/2005, de 8 de julio](#), por el que se aprueba el Reglamento de Instrucciones Previas y su registro. Regula el documento de Instrucciones Previas, su formalización, modificación o revocación.
- [Resolución de 23 de julio de 2018](#), del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y funcionamiento de los órganos docentes colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia (BORM nº172 de 27 de julio de 2018)

3. LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

3.1. Definición de la Especialidad.

La Medicina Interna es una especialidad médica de ejercicio fundamentalmente hospitalario, que ofrece a los pacientes adultos una atención integral de sus problemas de salud. La Medicina Interna utiliza un abordaje médico en la prevención, diagnóstico, indicación terapéutica y seguimiento de las enfermedades del adulto incluyendo también su rehabilitación y paliación. El internista es referente médico, guía y defensor del paciente en su compleja trayectoria por el sistema hospitalario actual. Los internistas aportan su polivalencia en hospitalización de agudos y en las urgencias, son un eje vertebrador en el hospital, ejercen funciones de consultaría y ofrecen aspectos innovadores en las áreas alternativas a la hospitalización convencional así como en el ámbito sociosanitario. Los internistas se caracterizan por una gran capacidad de adaptación a los cambios de su entorno, tienen un papel avanzado aunque no excluyente, en la formación de otros profesionales sanitarios, estando preparados para el ejercicio de la investigación clínica.

3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.

Real decreto 183/2008. POE de Medicina Interna:

<http://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/docs/medicinaInterna.pdf>.

4. LA UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTERNA

4.1. Particularidades del Servicio desde un Punto de Vista Asistencial.

- **PLANTILLA DE ESPECIALISTAS**
 - Unidad de MI: 14 especialistas (11 FSE-Adjuntos, 2 jefes de sección y 1 jefe de servicio)
 - UCE: 3 FSE-Adjuntos
 - UHD: 1 FSE-Adjunto Número de camas: 70
- **DATOS DE HOSPITALIZACIÓN**
 - Camas asignadas
 - Unidad de MI: 70
 - UCE: 16
 - UHD: 6 pacientes en domicilio/día
 - Actividad de hospitalización de la unidad de medicina interna (referida al año 2021)
 - Ingresos totales: 2495 (Urgentes 2124, programados 120, traslados/cambios internos 251)
 - Exitus: 238
 - Pacientes/día: 58,72
 - Estancia media: 8,59 días
- **CONSULTAS EXTERNAS:**
 - 16 agendas de consulta a la semana (5 monográficas: ENSIS, UVEITIS, ETEV, HIPE y LIPIDOS)
 - Primeras consultas: 956 (447 derivadas desde atención primaria)
 - Tiempo medio de espera: 37,1 días
 - Consultas sucesivas: 5273
 - Relación Sucesivas/primeras: 5,5
- **HOSPITAL DE DÍA:** 538 asistencias en el año 2021
- **OTROS:** de la Sección de Medicina Interna también dependen:
 - La Unidad de Corta Estancia que ocupa 16 camas situadas en la 5 planta.
 - La Unidad de Hospitalización Domiciliaria que se encuentra situada junto al área de urgencias, con un promedio de unos 6-8 pacientes diarios.

- Unidad de Cuidados Paliativos: unidad de coordinación con Unidad Domiciliaria de Cuidados Paliativos (Enfermera: D^a. Raquel Vera).
- **UNIDADES MONOGRÁFICAS ACREDITADAS:**
 - Unidad de enfermedades autoinmunes (acreditada por la Sociedad Española de Medicina Interna)
 - Unidad de Lípidos (acreditada por la Sociedad Española de Arteriosclerosis)

4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente:

4.2.1. Recursos Didácticos.

- **SALA DE SESIONES:**
 - Sala de reuniones/sesiones
 - Sala de trabajo/biblioteca para residentes.
- **DISPONIBILIDAD DE MEDIOS AUDIOVISUALES:** Si, dos equipos de videoconferencia con cámara, micrófono, altavoces y proyector.
- **PROGRAMA DOCENTE DE SESIONES PERIÓDICAS:**
 - La sección de Medicina Interna tiene dos sesiones semanales (lunes y miércoles) de diferente contenido: revisión de casos clínicos propios o de la literatura y sesiones de temas monográficos con revisión de la literatura.
 - Además, el servicio de Medicina Interna tiene actualmente programadas: Dos sesiones semanales (martes y jueves) de revisión de temas, a propósito de un caso clínico, donde participan las diferentes Secciones de forma rotatoria, con participación periódica de la Sección de M. Interna.

- Los viernes hay una sesión del curso de formación continuada de temas generales, dado habitualmente por un experto del tema.
- Tenemos además sesiones generales anatómico-clínicas organizadas periódicamente por esta Unidad Docente.
- **ASISTENCIA Y PARTICIPACIÓN EN SOCIEDADES CIENTÍFICAS:**
 - Sociedad de Medicina Interna de la Región de Murcia
 - Sociedad Española de Medicina Interna
 - Sociedad Murciana de Hipertensión y Riesgo Cardiovascular
 - Sociedad de Arteriosclerosis

4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).

Los roles y responsabilidades de los tutores se especifican en el [Real Decreto 183/2008. Capítulo IV. Artículos 11 y 12.](#)

El tutor de formación especializada es el profesional sanitario especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, es el referente del residente o residentes asignados y primer responsable de su proceso de enseñanza-aprendizaje. Esta responsabilidad se extiende durante todo el periodo formativo, salvo causa justificada de índole laboral o personal o por circunstancias concretas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en el sistema de formación de especialistas.

El nombramiento de los tutores será realizado por la Entidad Titular. Este tutor/a acompañará a la formación del residente a lo largo de toda su residencia, es decir, desde que se incorpora como R1, hasta que termina su residencia, siendo el principal responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente en particular y se responsabilizará de que cumpla con sus rotaciones, de la evaluación formativa, anual y final; de que mantenga actualizado su libro del residente, realizando como mínimo las cuatro entrevistas estructuradas, etc.

En Medicina Interna son tutores:

- Dr. Antonio Martínez Blázquez. Médico adjunto de Medicina Interna.
- Dra. Carlota Royo-Villanova Reparaz. Médico adjunto de Medicina Interna y Profesora Asociada de Ciencias de la Salud de la Universidad de Murcia.

- Dra. María del Carmen Vera Sánchez-Rojas. Médico adjunto de Medicina Interna y Profesora Asociada de Ciencias de la Salud de la Universidad de Murcia.

4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).

Al amparo de lo previsto en el artículo 13 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el Colaborador docente es el profesional de las distintas unidades/dispositivos en los que los residentes realizan rotaciones o bien el profesional del ámbito sanitario, con el que los residentes desarrollan actividades de reconocido valor docente de entre las incluidas en la guía o itinerario formativo tipo del centro o unidad.

Colaborador Docente Organizativo

El Colaborador docente organizativo es el profesional sanitario cuya principal misión es colaborar activamente en la organización de determinadas tareas docentes en una unidad/servicio como apoyo al tutor/es de residentes, tales como: establecer y coordinar las estancias formativas de residentes externos al servicio/unidad (residentes de otras especialidades, o de la misma especialidad pero que provengan de otros centros), así como en los casos en los que la comisión de docencia lo crea oportuno o lo establezca la Comisión Nacional de la Especialidad. Actualmente en Medicina Interna no hay colaboradores docentes organizativos designados.

Colaborador Docente Clínico

El Colaborador docente clínico es el profesional del ámbito sanitario, preferentemente especialista, cuya principal misión es colaborar directa y activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje del residente durante su rotación clínica. Para ello, supervisa, controla y registra las actividades asistenciales y formativas que los residentes realizan en su unidad/dispositivo durante las rotaciones.

Estos profesionales apoyarán al tutor del residente en las labores de tutoría que éste tiene asignadas y serán responsables de la evaluación individual de la rotación del residente al finalizar ésta.

4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.

Hospital Universitario Morales Meseguer: se dispone de acuerdo de colaboración docente para la formación en Onco-hematología.

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca: actualmente no existe acuerdo de colaboración docente, pero dado que nuestro hospital carece de guardias específicas de la mayor parte de las especialidades médicas, recomendamos a los residentes que, para completar la formación en Cardiología y Neurología, realicen una rotación externa consistente en guardias específicas de dichas especialidades en el HUVA. Dada la aceptación que está teniendo esta formación se está valorando la posibilidad de firmar un acuerdo de colaboración.

5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

5.1. Plan Acogida

Determinado por la comisión de Docencia del Hospital. Consiste en un programa de acciones formativas iniciales, de una semana de duración, cuyo objetivo general es ofrecer a los residentes la información básica que les facilite su proceso de incorporación a la actividad diaria de una organización tan compleja como el hospital.

También se les facilitará el acceso al Espacio virtual informativo para residentes ubicado en el aula virtual de la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia (FFIS). Este espacio pretende complementar las charlas de acogida y poner a disposición de los residentes información del hospital, así como otra relacionada con la FSE y con la legislación sanitaria. Tendrán acceso a este espacio durante toda la residencia.

5.2. Condiciones de Trabajo

El residente tiene un contrato docente-laboral. Durante su periodo de formación todos los residentes tienen derecho a recibir docencia del personal de plantilla, al mismo tiempo que realiza una labor asistencial supervisada, con responsabilización progresiva. En el contrato de trabajo que se firma anualmente aparecen detalladas las condiciones del mismo.

5.3. Derechos y Deberes

Los derechos y deberes, viene regulados por el Real Decreto 1146/2008, 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, así como en el modelo de contrato que se firma anualmente.

6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.

Los objetivos generales del programa de formación de Medicina Interna son:

- Formar especialistas competentes en Medicina Interna, capaces de llevar a cabo una práctica diaria al máximo nivel de responsabilidad, dirigida a resolver los procesos que afectan a los distintos órganos y sistemas del adulto, haciendo especial hincapié en las patologías más prevalentes y siendo capaces de promover la salud y prevenir la enfermedad de las personas y colectivos que requieran su atención. Deberá desarrollar especiales habilidades en el razonamiento clínico, en la toma de decisiones y en las habilidades clínicas.
- Formar profesionales que valoren la visión que el enfermo tiene de su propia enfermedad, con un abordaje psico-social, integrador, que busque la máxima calidad, seguridad y utilización costo-eficiente de los recursos de que dispone, todo ello integrado con un alto nivel de exigencia ética.
- Formar profesionales capaces de comprender la trascendencia que tiene la transmisión de los conocimientos a otros profesionales de la salud, a los pacientes y a la población sana.
- Formar profesionales capaces de comprender la trascendencia que tiene la investigación en el progreso social y en el avance de los procedimientos de la prevención y tratamiento de las enfermedades, alcanzando el nivel adecuado de conocimientos que les permita abordar proyectos de investigación de un modo autónomo.
- Aprender la importancia que tiene la evidencia científica en la toma de decisiones y en la mejor utilización de los recursos preventivos y asistenciales.
- Conocer la estructura sanitaria de su entorno y la importancia que el clínico tiene en la asignación y utilización de los recursos y en el empleo de guías de práctica clínica en la toma de decisiones.
- Definir con precisión cada uno de los objetivos generales, intermedios y específicos que debe alcanzar durante su periodo de formación, mencionando explícitamente el nivel de competencia que debe obtener.

- Dar una formación que le permita comprender y hacer propio el papel de profesional responsable y participativo en la sociedad, que asume la necesidad de ajustar su comportamiento a los códigos éticos y estándares internacionales profesionales.
- Darles una formación científica que desde los fundamentos moleculares de la vida incluya a las bases de la biología, fisiología, anatomía, fisiopatología, clínica, recursos diagnósticos pronóstico y terapéutica.
- Establecer un sistema de tutorización efectiva y personal, basada en la voluntariedad, el compromiso y la ejemplaridad personal y profesional del tutor.
- Aprender la importancia que tiene la relación del médico con el paciente y formar profesionales con habilidades comunicativas con éstos, sus familiares y otros profesionales tanto de atención primaria como especializada.
- Formar profesionales con habilidades y especial motivación para estar actualizado en los conocimientos que le capacitan para el ejercicio de su profesión y aceptan los controles que la sociedad pueda requerir.
- Establecer un sistema de evaluación objetiva y estructurada que permita detectar las debilidades y fortalezas del programa de formación y que represente una ayuda para el especialista en formación.
- Compromiso con el propio desarrollo personal y profesional que le permita ir madurando, a la vez que como futuro especialista médico, como auténtico profesional.

6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.

El/la tutor/a tiene un papel primordial en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las competencias a lo largo de toda la formación, siendo la figura de referencia del residente durante los cinco; éste debe estar en contacto con los colaboradores docentes que se relacionan directamente con el residente y debe informarse de la evolución del residente.

Según el [RD 183/2008](#), de deben realizar cuatro entrevistas estructuradas entre el residente y el tutor/a en las que se analicen todos los acontecimientos y la evolución de la formación:

- Se plantearán los problemas surgidos durante las rotaciones.
- Objetivos alcanzados en las rotaciones.
- Dificultades para la realización de los objetivos.
- Sesiones realizadas.
- Técnicas realizadas.
- Cursos o congresos a los que ha asistido o va a asistir.
- Objetivos de las próximas rotaciones.

- Trabajos de investigación realizados y en proyecto.
- Cualquier otra cuestión que se considere necesaria.

La supervisión de la docencia es decreciente conforme el residente va adquiriendo competencias y por tanto va progresando en autonomía. La supervisión de los residentes de Medicina Interna están recogidas expresamente en un documento específico: Protocolo de Supervisión de Residentes de Medicina Interna.

Es importante distinguir dos periodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. La supervisión de residentes de primer año de residencia será de presencia física, y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos de la Unidad por la que rotan o realicen atención continuada. Estos profesionales visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. A partir del segundo año la responsabilidad va siendo cada vez mayor y la supervisión va disminuyendo progresivamente.

6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.

En el protocolo de evaluación del Centro / Unidad Docente, aparecen recogidos de manera detallada todos los aspectos de la evaluación de los residentes.

Para la evaluación tendremos en consideración las siguientes directrices:

El proceso de evaluación del período de residencia consiste en el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales del especialista en formación durante el transcurso de su residencia.

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su periodo formativo. Su carácter es obligatorio e individual y se evidencia el proceso de aprendizaje del residente; por ello se incorporan datos cualitativos y cuantitativos que se tienen en cuenta para la evaluación del proceso formativo. Se deben registrar todas las rotaciones, internas y externas y será un instrumento de autoaprendizaje que favorezca a la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de ir mejorando las actividades llevadas a cabo por el residente en cada momento. Servirá de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración. La Memoria será

propiedad del residente y será realizada por él con la supervisión del tutor.

Se realizarán tres tipos de evaluación:

6.3.1. Evaluación Formativa Continuada

Mediante el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permite medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. La efectúan el Tutor y los colaboradores docentes por donde el residente haya rotado. Queda reflejada en la “Ficha de Evaluación”.

Los aspectos por valorar son los siguientes:

- Objetivos de cada una de las rotaciones
- Conocimientos y Habilidades
 - Conocimientos adquiridos
 - Razonamiento / valoración del problema
 - Capacidad para tomar decisiones
 - Habilidades
 - Uso racional de recursos
 - Seguridad del paciente
- Actitudes
 - Motivación
 - Puntualidad / asistencia
 - Comunicación con el paciente y familia
 - Trabajo en equipo
 - Valores éticos y profesionales

6.3.2. Evaluación Anual

Tiene como finalidad la calificación de los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará la hoja de evaluación anual, constituyendo así, un informe normalizado basado en:

- Las entrevistas periódicas de tutor y residente que se realizarán para valorar los avances y déficits del residente: Se realizan 4 reuniones anuales en las que

se valoran aspectos docentes y de formación.

- ☉ En los informes de las evaluaciones de las rotaciones realizadas en el año correspondiente.
- ☉ Informes de las actividades complementarias realizadas, como participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa.
- ☉ Informes de rotaciones externas.
- ☉ Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad.

La evaluación se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación. Los resultados de la evaluación sumativa serán:

- ☉ Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
- ☉ Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Esta evaluación negativa puede ser recuperable o no recuperable.

6.3.3. Evaluación Final

La que tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia y le permite acceder al título de especialista.

Se realiza tras la evaluación positiva del último año de residencia y tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. La evaluación final no es la evaluación del último año de formación.

La evaluación será:

- ☉ Positiva cuando el residente ha cumplido los objetivos del programa formativo, especificando la calificación de:
 - Positiva

- Positiva destacada
- Negativa cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible.

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia.

Los comités de evaluación trasladarán las evaluaciones finales a la comisión de docencia que publicará en su tablón de anuncios una reseña, firmada por el presidente, para que en el plazo de ocho días hábiles puedan consultarse en la secretaría de la comisión, en el horario que se indique, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales.

La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

6.3.4. Revisión de Evaluaciones

Revisión de la evaluación Anual Negativa NO recuperable: En el plazo de 10 días desde la publicación o notificación de la evaluación anual negativa no recuperable, el residente podrá solicitar por escrito a la Comisión de Docencia la revisión de la misma. La Comisión de Docencia se reunirá en los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud y citará al residente, que podrá acudir acompañado de su tutor. Los miembros de la Comisión de Docencia podrán formular las preguntas que consideren pertinentes y la calificación se decidirá por mayoría absoluta.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo y deberán estar motivadas.

Si la revisión es negativa, la Comisión de Docencia notificará el resultado al residente y al gerente de la institución, el cual comunicará al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa.

Si el resultado de la revisión de la evaluación es positivo se hará público en el plazo de 5 días desde la fecha de revisión.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de último año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente comité de evaluación, con carácter inmediato, para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final.

6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes






Las Comisiones de Docencia deberán hacer público de forma oficial a través de sus herramientas habituales de comunicación (correo electrónico, intranet o tablón de anuncios) el resultado de las evaluaciones de los residentes.

Deberá quedar constancia de dicha comunicación en el archivo de la Comisión de Docencia, ya que la fecha de publicación de las evaluaciones inicia los plazos oficiales para el proceso de revisión de estas. El plazo para que un residente pueda solicitar por escrito su revisión ante la Comisión de Docencia es de 10 días tras la publicación o notificación a éste de la evaluación anual negativa no recuperable. Este plazo no se puede ver modificado.

6.3.6. Composición Comités de Evaluación




Los comités tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente.

Cada Comité de Evaluación estará integrado al menos por:

-  El Jefe de Estudios de formación especializada, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
-  Por el presidente de la subcomisión que en su caso corresponda.
-  El tutor/a del residente.
-  Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia.
-  El vocal designado por la Comunidad Autónoma.

A los Comités de Evaluación les compete desarrollar las siguientes acciones:



-  Efectuar la evaluación anual y final del proceso de aprendizaje y las competencias adquiridas por el residente en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la especialidad, según las directrices establecidas por la Comisión de Docencia y la normativa vigente.
-  Dejar constancia, en actas, de las evaluaciones anuales y finales.
-  Trasladar los resultados de las evaluaciones anuales y finales de los residentes a la Comisión de Docencia.

7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES

PRIMER AÑO-R1

Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos):

En este primer periodo de formación se deberá aprender a realizar una correcta historia clínica. Se debe así mismo aprender a indicar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, Rx, ECG) adecuadas a cada caso e interpretar los resultados de las mismas. Los residentes deberán también poder elaborar un diagnóstico de presunción, un correcto diagnóstico diferencial y saber plantear las opciones terapéuticas adecuadas. En este periodo aprenderán a dar información clara y concisa al paciente de su estado de salud, así como de informar a sus familiares y serán capaces de solicitar un consentimiento informado.

Presentarán casos clínicos en sesiones del propio Servicio o en los servicios por los que estén rotando y deberán también ser capaces de impartir enseñanza práctica a los estudiantes de Medicina.

En cuanto a las habilidades técnicas deben conocer las indicaciones de las principales punciones (arteriales, venosas, de serosas, determinadas articulares, intradérmicas, subcutáneas), ser capaces de realizarlas con éxito y saber interpretar los resultados obtenidos.

En este periodo también aprenderán a organizarse su propio currículum y adquirirán habilidad en el manejo ágil de la bibliografía incluyendo realizar búsquedas bibliográficas.

Deben adquirir una capacidad de manejo de tecnología informática básica, y conocimientos de la lengua inglesa.

Rotaciones

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|------------------|--------------|------------------|--|
| Medicina Interna | 7 meses | Medicina Interna | La mitad de este periodo con su tutor y la otra mitad con algún colaborador docente de la sección de medicina Interna a determinar |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

- Realizar historia clínica detallada, exploración física minuciosa, saber indicar las exploraciones básicas (y algunas más específicas), dar el Diagnóstico de presunción más probable y otro alternativo (diagnóstico diferencial). Deben iniciarse en el manejo del enfermo pluripatológico y de las enfermedades más prevalentes en medicina interna.
- Habituar en el manejo farmacológico de las patologías más frecuentes.
- Iniciarse en la realización e interpretación de las técnicas diagnósticas y terapéuticas de estas patologías (toracocentesis, paracentesis, punciones lumbares).

| Rotaciones | | | |
|---|--------------|------------------------------|--|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Atención primaria | 1 mes | Centro de Salud del Área VII | Colaborador docente del Centro de Salud asignado |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| <p>a) <i>Objetivo:</i> Conocer el funcionamiento de la medicina primaria, la atención de las patologías banales, los diferentes programas existentes (atención a hipertensos, diabéticos, a la familia ...), valorar de forma integral a los pacientes, establecer una relación profesional más estrecha y fluida con estos especialistas, que mejore el conocimiento y tratamiento integral de los pacientes asignados a la zona del Hospital</p> <p>b) <i>Habilidades:</i> Realizará el mayor nº de técnicas básicas que es capaz de solicitar: extracción de sangre para analítica, coger vías periféricas, colocación de sonda vesical y nasogástrica, gasometrías arteriales y punciones lumbares (todo esto fundamentalmente en el área de urgencias durante su periodo de rotación). Interpretará las técnicas de imagen simples: RX tórax, abdomen y Rx de partes óseas.</p> <p>c) <i>Actitudes y habilidades comunicativas:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Utilizar la bibliografía que existe a su disposición (libros de consulta, revistas "on line "). - Informar adecuadamente a paciente y familiares - Solicitar consentimiento informado - Mantener buena relación con compañeros, médicos adjuntos y resto del personal (enfermería, auxiliares de enfermería etc.) - Participar activamente en las sesiones del Servicio de Medicina Interna, Urgencias y Atención Primaria. | | | |

| Rotaciones | | | |
|--|--------------|------------|--|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Radiología | 1 mes | Radiología | Especialista del servicio a determinar en su momento |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| <i>Objetivos y habilidades:</i> Familiarizarse con las imágenes de las patologías más habituales. Conocer las indicaciones de las distintas pruebas de imagen. | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Rotaciones | | | |
|-----------------------|--------------|-----------|--|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Servicio de Urgencias | 2 meses | Urgencias | Especialista del servicio a determinar en su momento |

| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) |
|---|
| <p>- <i>Objetivos y habilidades:</i></p> <p>Conocimientos: Su rotación será preferentemente en boxes de agudos y camas donde deberá adquirir destreza en el reconocimiento y tratamiento de las urgencias médicas con más incidencia:</p> <p>Insuficiencia respiratoria, Insuficiencia cardiaca, síndromes febriles, patologías abdominales (hemorragias digestivas, pancreatitis, colecistitis, cuadros diarreicos etc.), urgencias neurológicas: ACV, estados confusionales y coma, meningitis, convulsiones etc.</p> <p>Durante dicha rotación además permanecerá durante un periodo con enfermería para aprender y adquirir destreza en la realización de técnicas básicas de enfermería (canalizar vías periféricas, colocación de sonda vesical, nasogástrica, curas de úlceras...)</p> |

| Rotaciones Externas | | | |
|-------------------------|--------------|----------|---------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Ninguna en este periodo | | | |

| Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas | |
|---|---|
| Como asistente | Como ponente |
| <p>Todas las organizadas en el Servicio son de asistencia obligatoria</p> <p>Las que se organicen en los servicios por los que está rotando, en este caso el Servicio de Urgencias y en Atención Primaria.</p> <p>Las sesiones generales que organice el propio Hospital</p> <p>Las que organice la Sociedad Murciana de MI</p> | <p>Las que correspondan en cada rotación.</p> |

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR) de la Región de Murcia

| Soporte vital inmediato | | Protección Radiológica | |
|-------------------------|------------------------------|------------------------|-----------------|
| Fecha | A determinar | Fecha | A determinar |
| Duración | 9 h. Online + 9 presenciales | Duración | 6 h. |
| Modalidad | Semipresencial | Modalidad | Online |
| Lugar | | Lugar | Plataforma IDEA |

Las otras competencias transversales que tiene que adquirir el residente son:
Aspectos sociales y culturales de la asistencia sanitaria, bioética, calidad, certificación de la defunción, comunicación, gestión clínica, instrucciones previas, investigación, organización sanitaria.
Siempre que sea posible, la adquisición de competencias transversales se realizará durante la práctica asistencial. Esta adquisición de competencias se reforzará con actividades formativas que se propondrán desde la Comisión de Docencia.

Guardias

| Número | Lugar |
|----------|-----------------------------|
| 5 al mes | En el servicio de Urgencias |

Actividades científicas y de investigación

Debe realizar los cursos obligatorios del PTCR Debe realizar cursos on-line acreditados y algunos de los cursos organizados por la Unidad de Calidad e Investigación del hospital
Participará en las sesiones clínicas de su servicio, así como de los servicios por los que esté rotando cuando corresponda
Si es posible, participará con en los proyectos de investigación del servicio
Aportará comunicaciones tanto tipo póster como orales a los diferentes congresos de la especialidad cuando corresponda

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

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.

Entrevistas con el tutor y evaluaciones formativas previstas

Entrevista de incorporación y entrevistas trimestrales.
Informe de evaluación formativa por parte del tutor tras cada entrevista.

SEGUNDO AÑO-R2

Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):

Al inicio de este segundo periodo volverán a la planta de M.I. durante 2 meses para aplicar lo aprendido en rotaciones previas evitando así largos periodos de ausencia de la Unidad Docente. Posteriormente durante este segundo periodo se realizarán rotaciones por diferentes Servicios, Secciones o Unidades con una duración variable entre uno y tres meses, teniendo en cuenta las características de nuestro centro hospitalario y particularmente la organización del Servicio de Medicina Interna y de sus diferentes Secciones (nº de pacientes promedio, patologías más frecuentes, técnicas habituales), atendiendo a la relación con la Medicina Interna y los conocimientos y habilidades que precisen tratando de evitar repeticiones innecesarias y por tanto adaptando el programa general a las necesidades individuales que tenga cada residente.

Objetivos generales: Reconocer las enfermedades del paciente. Saber indicar e interpretar los resultados de las exploraciones complementarias de mayor complejidad o más específicas. Ser capaz de elaborar un juicio clínico razonado de cada situación y un diagnóstico diferencial con otras patologías. Saber priorizar las opciones terapéuticas. Dichos objetivos persiguen que el residente aprenda el manejo básico de las enfermedades más prevalentes. Deberá avanzar en las habilidades comunicativas adquiridas en el período previo y en situaciones más complejas y saber afrontar las situaciones del final de la vida. Durante este periodo debe ejercer de residente consultor para estudiantes y residentes de Primer año durante las guardias. En este periodo realizarán 5 guardias mensuales, 4 en el Servicio de Urgencias a su vez divididas por zonas y 1 en planta de Medicina Interna, excepto durante las rotaciones en cardiología y neurología que realizarán 1 sólo guardia en urgencias, 1 en planta de Medicina Interna y las otras 3 serán guardias específicas de cardiología/neurología en el HUVA por carecer de guardias específicas de dichas especialidades en nuestro hospital.

Deberá así mismo realizar sesiones interhospitalarias y saber hacer presentaciones en reuniones científicas internas (sesiones generales del hospital, jornadas o simposios).

Rotaciones

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|------------------|--------------|-----------------------------|--|
| Medicina Interna | 2 meses | Sección de Medicina Interna | Especialista del servicio a determinar en su momento |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

a) Objetivos:

Mantener contacto con la unidad docente, aplicando a los pacientes propios de M. Interna los conocimientos adquiridos en rotaciones previas

b) Habilidades:

Aplicar las técnicas aprendidas en rotaciones previas

c) Actitudes:

- Adquirir seguridad y confianza en el trato con enfermos y familiares, participar activamente de las sesiones clínicas.

| Rotaciones | | | |
|--|---------------------|--|--|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Unidad de Corta estancia (UCE) | 2 meses | Servicio de Medicina Interna: Unidad de corta estancia | Especialista del servicio a determinar en su momento |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Objetivos: Aprender el funcionamiento de dicha unidad y el manejo de sus pacientes. Durante esta rotación realizará además las interconsultas llevadas a cabo por traumatología, otorrinolaringología y cirugía maxilofacial de las que también se encarga esta unidad. | | | |
| Rotaciones | | | |
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Cardiología* | 2 meses | Sección de Cardiología | Especialista del servicio a determinar en su momento |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| a) Objetivos: Conocimientos de las enfermedades más prevalentes como: Cardiopatía isquémica, Cardiomiopatías, Valvulopatías, Enfermedades del pericardio, Enfermedades de los grandes vasos, Arritmias. | | | |
| b) Habilidades: Interpretación ágil del ECG, saber indicar e interpretar: Ecocordio, Holter, prueba de esfuerzo, cateterismo cardiaco y coronariografía. | | | |
| Observaciones | | | |
| * Durante el periodo que dure esta rotación, se intentará ofrecer al residente la posibilidad de realización de al menos parte de las guardias (un mínimo de 3 al mes) en el servicio de cardiología del HUVA ya que la sección de cardiología de nuestro hospital no tiene guardias específicas de cardiología. Esta actividad se realizaría como rotación externa. | | | |
| Rotaciones | | | |
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Neurología* | 3 meses | Sección de Neurología | Especialista del servicio a determinar en su momento |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| a) Objetivos: Conocimientos de enfermedades prevalentes como Epilepsia, AVC, Demencia, Parkinson, Trastornos de la marcha, Neuropatías, Mielopatías. Para esto sería conveniente que el residente estuviera dos meses en la planta de neurología y un mes en las consultas externas. | | | |
| b) Habilidades: Indicar e interpretar técnicas de imagen: TAC, RNM, estudios electrofisiológicos; perfeccionar Punción lumbar y examen del fondo de ojo. | | | |
| Observaciones | | | |

*Durante el periodo que dure esta rotación, se intentará ofrecer al residente la posibilidad de realización de al menos parte de las guardias (un mínimo de 3 al mes) en el servicio de neurología del HUCA ya que la sección de neurología de nuestro hospital no tiene guardias específicas de su especialidad. Esta actividad se realizaría como rotación externa.

Rotaciones

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|--------------|--------------|-----------------------|---|
| Neumología | 1 mes | Sección de Neumología | Especialista del servicio a determinar en su momento* |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

a) Objetivo:
Profundizar en el conocimiento de: Asma bronquial, EPOC, Neumoconiosis, Enfermedades Intersticiales, Embolismo pulmonar, Pleuritis y derrame pleural, Patología del sueño, Distrés respiratorio.
Además, durante este periodo de formación, deberá adquirir destreza en el manejo de los dispositivos para ventilación mecánica no invasiva (BiPAP y CPAP), así como conocer sus indicaciones y contraindicaciones.

b) Habilidades:
Interpretar pruebas funcionales respiratorias, saber las indicaciones de técnicas específicas (broncoscopia, lavado bronquioalveolar), perfeccionar la técnica de toracocentesis y el manejo de la VMNI.

Observaciones

*Se procurará que se realice la rotación con el adjunto responsable de la VMNI.

Rotaciones

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|--------------|--------------|----------------------|--|
| Digestivo | 1 mes | Sección de Digestivo | Especialista del servicio a determinar en su momento |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

a) Objetivos:
Profundizar en los conocimientos de: Patología esofágica, Enfermedad ulcerosa, Enfermedades inflamatorias intestinales, Malabsorción. Patología vascular abdominal, Enfermedades del peritoneo, Enfermedades del hígado y vías biliares, Enfermedades del páncreas. Consulta hepatopatía.
Sería conveniente intentar que la rotación en esta sección fuera fundamentalmente en el área de consultas externas, en concreto, en las consultas de hepatología y de enfermedad inflamatoria crónica.

b) Habilidades:
Aprender las indicaciones de los estudios de imagen más específicos: Endoscopias, CPRE, ecoendoscopias, TAC-ECO abdominal. Perfeccionar la técnica diagnóstica y terapéutica de paracentesis.

| Rotaciones Externas | | | |
|-------------------------|--------------|----------|---------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Ninguna en este periodo | | | |

| Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas | |
|---|---|
| Como asistente | Como ponente |
| <p>Todas las organizadas en el Servicio son de asistencia obligatoria</p> <p>Las que se organicen en los servicios por los que está rotando, en este caso el Servicio de Urgencias y en Atención Primaria.</p> <p>Las sesiones generales que organice el propio Hospital</p> <p>Las que organice la Sociedad Murciana de MI</p> | <p>Las que correspondan en cada rotación.</p> |

| Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR) | |
|--|-----------------|
| Protección radiológica | |
| Fecha | A determinar |
| Duración | 2 h. |
| Modalidad | Online |
| Lugar | Plataforma IDEA |

| Guardias | |
|-----------|---|
| Número | Lugar |
| 5 al mes* | <p>Las guardias se realizarán en los servicios de urgencias y medicina interna, distribuidas de la siguiente forma: 2 guardias en planta de medicina interna y 3 guardias en urgencias, en la zona de boxes (pacientes triados como amarillos y naranjas). En los periodos en los que el residente esté rotando en el servicio de neurología o cardiología, realizará guardias de especialidad, un total de 3 mensuales, el resto se reparten entre medicina interna (1 guardia) y urgencias (1 guardia).</p> |

| Observaciones |
|---|
| *Durante los periodos de rotación en cardiología y neurología, parte de las guardias (al menos 3) serán realizadas como rotación externa en el HUVA |

Actividades científicas y de investigación

Debe realizar los cursos obligatorios del PTCR Debe realizar cursos on-line acreditados y algunos de los cursos organizados por la Unidad de Calidad e Investigación del hospital
Participará en las sesiones clínicas de su servicio, así como de los servicios por los que esté rotando cuando corresponda
Participará con en los proyectos de investigación del servicio
Aportará comunicaciones tanto tipo póster como orales a los diferentes congresos de la especialidad cuando corresponda
En este periodo se le ofrecerá la posibilidad de comenzar la tesis doctoral.

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este año el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de Medicina Interna y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión, pero aún la mayoría de actividades que realiza deben ser supervisadas tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Medicina Interna.

Entrevistas con el tutor y evaluaciones formativas previstas

Entrevistas trimestrales e Informe de evaluación formativa por parte del tutor tras cada entrevista.

TERCER AÑO-R3

Objetivos del periodo formativo de R3 (Generales y específicos):

Al inicio de este tercer periodo volverán a la planta de M.I. durante 3 meses para aplicar lo aprendido en rotaciones previas evitando así largos periodos de ausencia de la Unidad Docente. Posteriormente durante este periodo se realizarán rotaciones por diferentes Servicios, Secciones o Unidades con una duración variable entre uno y tres meses, teniendo en cuenta las características de nuestro centro hospitalario y particularmente la organización del Servicio de Medicina Interna y de sus diferentes Secciones (nº de pacientes promedio, patologías más frecuentes, técnicas habituales), atendiendo a la relación con la Medicina Interna y los conocimientos y habilidades que precisen tratando de evitar repeticiones innecesarias y por tanto adaptando el programa general a las necesidades individuales que tenga cada residente.

Objetivos generales: Reconocer las enfermedades del paciente. Saber indicar e interpretar los resultados de las exploraciones complementarias de mayor complejidad o más específicas. Ser capaz de elaborar un juicio clínico razonado de cada situación y un diagnóstico diferencial con otras patologías. Saber priorizar las opciones terapéuticas. Dichos objetivos persiguen que el residente aprenda el manejo básico de las enfermedades más prevalentes. Deberá avanzar en las habilidades comunicativas adquiridas en el período previo y en situaciones más complejas y saber afrontar las situaciones del final de la vida. Durante este periodo debe ejercer de residente consultor para estudiantes y residentes de primer y segundo año durante las guardias. En este periodo las guardias las realizarán en el Servicio de Urgencias (2-3) y en planta de Medicina Interna (2-3), excepto en las rotaciones en Servicios con guardias propias: UCI (5) y Onco-hematología (3) donde el residente se incorporará a dichas guardias. Deberá realizar Sesiones interhospitalarias y saber hacer presentaciones en reuniones científicas internas (sesiones generales del hospital, jornadas o simposios).

Rotaciones

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|------------------|--------------|-----------------------------|--|
| Medicina Interna | 3 meses | Sección de Medicina Interna | Especialista del servicio a determinar en su momento |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

- a) Objetivos:
Mantener contacto con la unidad docente, aplicando a los pacientes propios de M. Interna los conocimientos adquiridos en rotaciones previas.
- b) Habilidades:
Aplicar las técnicas aprendidas en rotaciones previas.
- c) Actitudes:
- Adquirir seguridad y confianza en el trato con enfermos y familiares, participar activamente de las sesiones clínicas.

Rotaciones

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|--------------|--------------|-----------------------|--|
| Nefrología | 3 meses | Sección de Nefrología | Especialista del servicio a determinar en su momento |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

a) Objetivos:

Conocimientos de Insuficiencia renal aguda y crónica, Glomerulopatías, Nefropatías intersticiales, Trastornos hidroelectrolíticos, Nefrolitiasis...

En esta rotación sería conveniente que el residente dividiera el tiempo en dos meses en la planta y un mes en consultas externas.

b) Habilidades:

Manejo de las alteraciones hidroelectrolíticas y de las complicaciones de la hemodiálisis.

Rotaciones

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|--------------|--------------|-------------------------|--|
| Reumatología | 2 meses | Sección de Reumatología | Especialista del servicio a determinar en su momento |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Profundizar en el conocimiento y manejo de las patologías reumáticas, enfermedades del sistema musculoesquelético y del tejido conectivo.

Rotaciones

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|-------------------------------------|--------------|----------|--|
| Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) | 3 meses | UCI | Especialista del servicio a determinar en su momento |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

a) Objetivos:

Familiarizarse con el manejo de pacientes críticos, por diferentes patologías.

b) Habilidades:

Canalizar vías centrales, funcionamiento básico de aparatos de respiración asistida, intubación orotraqueal, perfeccionar técnica de RCP avanzada...

Rotaciones Externas

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|-------------------------|--------------|----------|---------------------|
| Ninguna en este periodo | | | |

| Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas | |
|--|--|
| Como asistente | Como ponente |
| <p>Todas las organizadas en el Servicio son de asistencia obligatoria Las que se organicen en los servicios por los que está rotando, en este caso el Servicio de Urgencias y en Atención Primaria. Las sesiones generales que organice el propio Hospital Las que organice la Sociedad Murciana de MI</p> | <p>Las que correspondan en cada rotación</p> |

| Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR) | |
|--|-----------------|
| Protección radiológica | |
| Fecha | A determinar |
| Duración | 2 h. |
| Modalidad | Online |
| Lugar | Plataforma IDEA |

| Guardias | |
|----------|--|
| Número | Lugar |
| 5 al mes | En el tercer periodo realizarán 3 guardias en medicina interna y 2 en urgencias, en el área de observación. Salvo que el residente esté rotando en el servicio de medicina intensiva, donde realizará la totalidad de las guardias, y en el servicio de hematología y oncología, realizando 3 guardias en dichos servicios y el resto en medicina interna. |

| Actividades científicas y de investigación |
|--|
| <p>Debe realizar los cursos obligatorios que tenga pendientes del PTCR Debe realizar cursos on-line acreditados y algunos de los cursos organizados por la Unidad de Calidad e Investigación del hospital Participará en las sesiones clínicas de su servicio, así como de los servicios por los que esté rotando cuando corresponda Aportará comunicaciones tanto tipo póster como orales a los diferentes congresos de la especialidad cuando corresponda. Participará con en los proyectos de investigación del servicio En este periodo se le ofrecerá la posibilidad de comenzar o continuar la tesis doctoral.</p> |

Referencias al “*protocolo de supervisión del residente*” y “*principio de asunción progresiva de responsabilidad*”

Durante este año el residente el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de Medicina Interna y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión.

Durante este año tendrá autonomía y responsabilidad para realizar un importante número de actividades, aunque en algunas de ellas debe continuar con una supervisión media tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Medicina Interna.

Entrevistas con el tutor y evaluaciones formativas previstas

Entrevistas trimestrales e Informe de evaluación formativa por parte del tutor tras cada entrevista.

CUARTO AÑO-R4

Objetivos del periodo formativo de R4 (Generales y específicos):

- a) **Objetivos:** Durante este periodo el residente deberá aprender el manejo avanzado de los procesos más propios de la Medicina Interna y áreas relacionadas (enfermedades infecciosas, enfermedades del envejecimiento, enfermedades autoinmunes y sistémicas, enfermedades relacionadas con el abuso de alcohol y drogas, alternativas a la hospitalización convencional, trabajo en Unidades específicas de enfermedades sistémicas, de riesgo vascular, lípidos, hipertensión arterial, etc...). Durante este periodo se facilitará al residente la posibilidad de rotar, con carácter voluntario, en otras especialidades por las que no haya rotado previamente como hemato-oncología, dermatología y endocrinología.
- b) **Habilidades comunicativas:** Saber establecer relación con pacientes y familiares en situaciones difíciles: malas noticias, solicitud de autopsias, pacientes violentos. Comunicarse adecuadamente con colegas de diferentes especialidades, particularmente médicos de familia, para el adecuado desarrollo de programas de continuidad asistencial. Hacer presentaciones de calidad en reuniones científicas externas al hospital: Congresos, Jornadas nacionales.
- c) **Habilidades técnicas:** Ser capaz de realizar una RCP avanzada. Realizar intubaciones orotraqueales. Ser capaz de insertar accesos venosos. Dominar las punciones de cavidades: Punción Lumbar, toracocentesis, paracentesis.
- d) **Desarrollo personal y profesional:** Iniciarse y promover la investigación mejorando los conocimientos sobre su metodología. Desarrollar la capacidad de liderazgo en los equipos de guardia. Ejercitar las funciones docentes con residentes de años inferiores.

Rotaciones)

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|------------------|--------------|-----------------------------|--|
| Medicina Interna | 3 meses | Sección de Medicina Interna | Especialista del servicio a determinar en su momento |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

- a) **Objetivos:**
Mantener contacto con la unidad docente, aplicando a los pacientes propios de M. Interna los conocimientos adquiridos en rotaciones previas.
- b) **Habilidades:**
Aplicar las técnicas aprendidas en rotaciones previas.
- c) **Actitudes:**
- Adquirir seguridad y confianza en el trato con enfermos y familiares, participar activamente de las sesiones clínicas.

Rotaciones

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|--------------|--------------|---|---|
| Hematología | 1 mes | Servicio de Onco-hematología del H. Morales Meseguer | Especialista del servicio a determinar en su momento |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

a) Objetivos:

Adquirir agilidad en el diagnóstico de las patologías hematológicas más frecuentes (anemias, trombopenias, Síndromes mielo y linfoproliferativos, aplasias y mielodisplasias, neoplasias Hematológicas), dado que en muchas ocasiones son los especialistas en M.I. quienes se enfrentan a ellas inicialmente (anemias, trombopenias etc.).
Conocer y manejar adecuadamente las complicaciones más frecuentes de estas patologías y de sus tratamientos.
Saber el tratamiento de las principales urgencias hematológicas.

Rotaciones

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|--------------|--------------|---|---|
| Oncología | 2 meses | Servicio de Onco-hematología del H. Morales Meseguer | Especialista del servicio a determinar en su momento |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

a) Objetivos:

Conocimientos del manejo general de los pacientes con cáncer. Conocer las manifestaciones y el manejo terapéutico de las neoplasias sólidas más frecuentes.
Para esto el residente permanecerá un mes en Oncología y un mes en hematología que será en consultas externas.
Conocer y manejar adecuadamente las complicaciones más frecuentes de estas patologías y de sus tratamientos.
Saber el tratamiento de las principales urgencias oncológicas.

Rotaciones

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|---------------|--------------|--------------------------|---|
| Dermatología* | 1 mes | Servicio de Dermatología | Especialista del servicio a determinar en su momento |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Conocimiento y manejo de los principales síndrome cutáneos.

Observaciones

*Esta rotación tiene carácter voluntario

Rotaciones

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|--|--------------|---------------------------------------|--|
| Endocrinología* | 1 mes | Sección de Endocrinología y Nutrición | Especialista del servicio a determinar en su momento |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Profundizar en el conocimiento y manejo de pacientes diabéticos, con patología tiroidea y suprarrenal | | | |
| Observaciones | | | |
| *Esta rotación tiene carácter voluntario | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|--|--------------|------------------------|--|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Infecciosas | 3 meses | Sección de Infecciosas | Especialista del servicio a determinar en su momento |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Profundizar en el conocimiento y manejo de la sepsis, el síndrome febril, la endocarditis, las infecciones de la piel, partes blandas, óseas, respiratorias, abdominales, del SNC, urinarias, la infección nosocomial y el uso racional de antibióticos. | | | |

| Rotaciones Externas | | | |
|--|--------------|-----------------------------|--|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Enfermedades Autoinmunes | 2 meses | Centro externo a determinar | Especialista del servicio a determinar en su momento |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Conocerlas enfermedades Sistémicas y Autoinmunes, sus múltiples manifestaciones y el tratamiento de ellas. | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas | |
|--|---------------------------------------|
| Como asistente | Como ponente |
| Todas las organizadas en el Servicio son de asistencia obligatoria. Las que se | Las que correspondan en cada rotación |

organicen en los servicios por los que está rotando, en este caso el Servicio de Urgencias y en Atención Primaria. Las sesiones generales que organice el propio Hospital. Las que organice la Sociedad Murciana de MI

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica

| | |
|------------------|-----------------|
| Fecha | A determinar |
| Duración | 2 h. |
| Modalidad | Online |
| Lugar | Plataforma IDEA |

Guardias

| Número | Lugar |
|----------|---|
| 5 al mes | Durante el cuarto período (R4), se realizarán 4 guardias de Medicina Interna y 1 en el Servicio de urgencias, en el área de observación |

Actividades científicas y de investigación

Debe realizar los cursos obligatorios del PTCR Debe realizar cursos on-line acreditados y algunos de los cursos organizados por la Unidad de Calidad e Investigación del hospital Participará en las sesiones clínicas de su servicio, así como de los servicios por los que esté rotando cuando corresponda. Aportará comunicaciones tanto tipo póster como orales a los diferentes congresos de la especialidad cuando corresponda. Participará con en los proyectos de investigación del servicio. En este periodo se le ofrecerá la posibilidad de comenzar o continuar la tesis doctoral.

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

A lo largo de este año demostrará la adquisición de competencias en todos los aspectos de la especialidad, con una asunción progresiva de responsabilidad y una disminución de la supervisión, que será baja en la gran mayoría de casos, excepto en aquellos en los que hay un riesgo vital de la paciente (en estos casos debe avisar al adjunto). La mayoría de actividades las realizará con una autonomía propia de un especialista de Medicina Interna tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Medicina Interna.

Entrevistas con el tutor y evaluaciones formativas previstas

Entrevistas trimestrales e Informe de evaluación formativa por parte del tutor tras cada entrevista.

QUINTO AÑO-R5

Objetivos del periodo formativo de R5 (Generales y específicos):

Este período de formación el residente muestra una visión global de las situaciones, una capacidad de valorar lo que es importante en cada situación, una percepción de la desviación menos laboriosa y una utilización de guías con variantes según las situaciones.

- Objetivos concretos: 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. Conocer nuevos ámbitos de actuación (optativo).
- Habilidades comunicativas: Realizar presentaciones de calidad en reuniones científicas de alto nivel (Congresos, Jornadas internacionales). Ser capaces de mantener un óptimo contacto con pacientes y familiares. Perfeccionamiento de las desarrolladas en los años precedentes.
- Habilidades técnicas: Mantener y perfeccionar las adquiridas en los años precedentes.
- Desarrollo personal y profesional: Planificar de forma adecuada la propia trayectoria profesional incluyendo la futura dedicación a áreas específicas de Medicina Interna (enfermedades infecciosas, Urgencias, cuidados paliativos, enfermedades hepáticas, dedicación a la investigación, etc...). Ser capaz de participar activamente en proyectos de investigación financiados y en proyectos coordinados (redes de investigación). Ser capaz de participar activamente en grupos de trabajo relacionados con la especialidad.

Rotaciones

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|-------------------|--|-----------------------------|--|
| Medicina Interna: | 11 meses (10 meses en caso de realizarse la rotación voluntaria) | Sección de Medicina Interna | Especialista del servicio a determinar en su momento |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

El residente en este último periodo de formación permanecerá en la planta de Medicina Interna donde se hará cargo de camas de hospitalización con supervisión sólo a demanda. Realizará funciones de consultoría en servicios quirúrgicos así como asistencia a urgencias médicas críticas y ejercerá en las guardias de médico con experiencia. Durante este periodo pasará la Consulta Externa del residente y participará en la Consulta de diagnóstico rápido en área de uveítis y autoinmunes.

Rotaciones

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|---|--------------|---------------------------|--|
| Áreas de Hospitalización no convencional (Hospitalización a Domicilio, Cuidados Paliativos, Unidad de Corta Estancia...)* | 1 mes | A determinar con el tutor | Especialista del servicio a determinar en su momento |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Adquirir habilidad en el tratamiento de pacientes en estas unidades: Hospitalización a domicilio, unidad de corta estancia y unidad de cuidados paliativos

Observaciones

*Esta rotación es voluntaria

| Rotaciones Externas | | | |
|--|--------------|----------|---------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Ninguna en este periodo | | | |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas | |
|---|--------------|
| Como asistente | Como ponente |
| <p>Todas las organizadas en el Servicio son de asistencia obligatoria</p> <p>Las que se organicen en los servicios por los que está rotando, en este caso el Servicio de Urgencias y en Atención Primaria.</p> <p>Las sesiones generales que organice el propio Hospital</p> <p>Las que organice la Sociedad Murciana de MI</p> | |

| Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR) | |
|--|-----------------|
| Protección radiológica | |
| <i>Fecha</i> | A determinar |
| <i>Duración</i> | 2 h. |
| <i>Modalidad</i> | Online |
| <i>Lugar</i> | Plataforma IDEA |

| Guardias | |
|----------|----------------------------------|
| Número | Lugar |
| 5 al mes | En la planta de Medicina Interna |

Actividades científicas y de investigación

Debe realizar los cursos obligatorios del PTCR Debe realizar cursos on-line acreditados y algunos de los cursos organizados por la Unidad de Calidad e Investigación del hospital
Participará en las sesiones clínicas de su servicio, así como de los servicios por los que esté rotando cuando corresponda
Aportará comunicaciones tanto tipo póster como orales a los diferentes congresos de la especialidad cuando corresponda.
Participará con en los proyectos de investigación del servicio
En este periodo se le ofrecerá la posibilidad de comenzar o continuar la tesis doctoral.

Referencias al “*protocolo de supervisión del residente*” y “*principio de asunción progresiva de responsabilidad*”

A lo largo de este año demostrará la adquisición de competencias en todos los aspectos de la especialidad, con una asunción progresiva de responsabilidad y una disminución de la supervisión, que será baja en la gran mayoría de casos, excepto en aquellos en los que hay un riesgo vital de la paciente (en estos casos debe avisar al adjunto). La mayoría de actividades las realizará con una autonomía propia de un especialista de Medicina Interna tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Medicina Interna.

Entrevistas con el tutor y evaluaciones formativas previstas

Entrevistas trimestrales e Informe de evaluación formativa por parte del tutor tras cada entrevista.