

GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTERNA DEL COMPLEJO
HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CARTAGENA

<u>Área de Salud/Gerencia de Área</u>		<u>GERENCIA DEL AREA II</u>
<u>Centro</u>	<u>Complejo Hospitalario Universitario Santa M^a del Rosell/Santa Lucía de Cartagena</u>	
<u>Unidad docente/especialidad</u>	<u>MEDICINA INTERNA</u>	
Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso)		
<u>Apellidos y nombre</u>		<u>Firma</u>
<u>Smilg Nicolás, Clara</u>		
<u>Vega Cervantes, Josefina</u>		
<u>Escribano Viñas Paloma</u>		
<u>Carles García Patricia Luisa</u>		
V^o B^o Responsable del servicio		
<u>Apellidos y nombre</u>		<u>Firma</u>
<u>Trujillo Santos, Antonio Javier</u>		
<u>Aprobado en comisión de docencia de (fecha)</u>	<u>3 de noviembre 2022</u>	
<u>Fecha próxima revisión</u>	<u>Febrero 2025</u>	
<u>Fecha última revisión</u>	<u>Febrero 2024</u>	
<u>Procedimiento difusión</u>	<u>intranet</u>	
<u>Procedimiento entrega a los residentes</u>	<u>Correo electrónico/archivo en soporte electrónico</u>	

ÍNDICE

1. <u>EL CENTRO DOCENTE (Indicar nombre del Centro) Y LA DOCENCIA</u>	3
1.1. <u>Estructura de la Jefatura de Estudios</u>	3
1.2. <u>Composición de la Comisión de Docencia y Funciones</u>	4
1.3. <u>Plazas Acreditadas</u>	7
1.4. <u>Número de Residentes por Especialidad</u>	7
2. <u>NORMATIVA</u>	8
2.1. <u>Normativa Estatal</u>	8
2.2. <u>Normativa Autonómica</u>	9
3. <u>LA ESPECIALIDAD DE (Indicar especialidad)</u>	10
3.1. <u>Definición de la Especialidad</u>	10
3.2. <u>Referencias al Programa Oficial de la Especialidad</u>	10
4. <u>LA UNIDAD DOCENTE DE (Indicar especialidad)</u>	10
4.1. <u>Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial</u>	10
4.2. <u>Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente</u>	11
4.2.1. <u>Recursos Didácticos</u>	11
4.2.2. <u>Tutores (roles y responsabilidades)</u>	11
4.2.3. <u>Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades)</u>	12
4.2.4. <u>Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos</u>	12
4.3. <u>Consideraciones del Centro / Unidad Docente</u>	12
5. <u>INFORMACIÓN LOGÍSTICA</u>	13
5.1. <u>Plan Acogida</u>	13
5.2. <u>Condiciones de Trabajo</u>	13
5.3. <u>Derechos y Deberes</u>	13
6. <u>LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE (Indicar especialidad)</u>	13
6.1. <u>Objetivo General de la Formación en la Especialidad</u>	13
6.2. <u>Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia</u>	13
6.3. <u>Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final</u>	14
6.3.1. <u>Evaluación Formativa Continuada</u>	15
6.3.2. <u>Evaluación Anual</u>	16
6.3.3. <u>Evaluación Final</u>	16
6.3.4. <u>Revisión de Evaluaciones</u>	17
6.3.5. <u>Notificación de las Evaluaciones a los Residentes</u>	18
6.3.6. <u>Composición Comités de Evaluación</u>	19
7. <u>BIBLIOGRAFÍA</u>	20
8. <u>CRONOGRAMA DE ROTACIONES</u>	21
<u>PRIMER AÑO-R1</u>	21
<u>SEGUNDO AÑO-R2</u>	23
<u>TERCER AÑO-R3</u>	26
<u>CUARTO AÑO-R4</u>	29

1. EL CENTRO DOCENTE (Indicar nombre del Centro) Y LA DOCENCIA

1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.

El Dr. Trinitario Sánchez Montón, es el Presidente de la Comisión de Docencia del Complejo Hospitalario de Cartagena (Hospital Santa Lucía). Funcionalmente, depende de (indicar entidad titular).

Al Jefe de Estudios le corresponde presidir la Comisión de Docencia y dirigir las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada. También le corresponde facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria de los centros asistenciales.

Sus funciones están recogidas la Orden SCO/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:

- Asumir la presidencia de la Comisión de Docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
- Asumir la representación de la comisión de docencia formando parte, en los términos que establezcan las Comunidades Autónomas, de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria continuada y de urgencias de dichos centros.
- Dirigir y coordinar las actividades de los tutores/as y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.
- Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
- Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente.
- Presidir según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.
- Supervisar el Plan de Gestión de la Calidad Docente del centro o unidad.
- Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud

de la Comunidad Autónoma y los programas I+D, relacionados con la formación sanitaria especializada.

- Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades, según la normativa aplicable en cada Comunidad Autónoma.
- Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación, insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.
- Aquellas otras que le asigne la correspondiente Comunidad Autónoma y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.

1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.

Las comisiones de docencia estarán compuestas por un presidente, que será el jefe de estudios de formación especializada, y por los siguientes vocales:

- Vocales en representación de los tutores: con carácter general, tendrán representación en número superior al de vocales representantes de los residentes y serán elegidos entre los tutores acreditados del centro o unidad por un periodo de cinco años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente, siempre que gocen de la representación requerida.
 - Sin perjuicio de ello, se habrán de tener en cuenta las siguientes reglas específicas: En el caso de comisiones de docencia de centro estarán representados tutores de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. En este caso, el número mínimo de vocales representantes de los tutores será de siete; cuando este número sea superior al de las unidades docentes acreditadas del centro, el número mínimo de vocales representantes de los tutores coincidirá con el número de unidades docentes acreditadas.
- Vocales en representación de los residentes: serán elegidos, para un periodo de un año, de entre los especialistas en formación de su centro o unidad docente, pudiendo renovar su cargo por periodos sucesivos de un año de duración. Preferentemente estarán representadas todas las promociones de residentes que se formen en un centro o unidad acreditados.
 - Además, se habrán de cumplir las siguientes reglas específicas: Comisiones de docencia de centro: el número total de vocales de residentes podrá ser de hasta seis, y deberán estar representados los residentes de cada una de las áreas

hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. Además, existirá un vocal representante de los residentes de la comisión de docencia de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria que tenga como dispositivo a dicho centro.

- La jefatura de estudios de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria deberá estar representada en las comisiones de docencia de los centros en los que se formen sus residentes.
- Existirá, al menos, un vocal elegido de entre alguno de los siguientes colectivos para un período de 5 años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente:
 - Los técnico/s de apoyo del centro o unidad docente.
 - La unidad de formación continuada de la gerencia del área de salud.
 - Los responsables de prácticas universitarias de la gerencia del área de salud, con el fin de que exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.
- Igualmente, por un período de 5 años renovable, se designará a un vocal en representación del órgano de dirección de la entidad titular.
- Asimismo, será designado un vocal en representación de la Dirección General de Recursos Humanos por ese mismo período con posibilidad de que se renueve sucesivamente su designación.
- En el seno de la comisión de docencia, deberá existir un puesto de Secretaría, con voz, pero sin voto, que atenderá al funcionamiento administrativo y custodia de los expedientes de los especialistas en formación. La provisión del puesto de titular de la secretaría de la comisión de docencia se llevará a cabo mediante designación por la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita, oído el jefe de estudios, pudiendo ser sustituido en cualquier momento por el mismo procedimiento por el que fue nombrado.

Las funciones de la comisión de docencia, viene definidas en el punto 4.3. de la Resolución 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 el 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. La composición de la Comisión de Docencia es:

	Nombre y Apellidos	Categoría / Especialidad
Presidente/a:	D ^a Gloria Veiga Ruiz	Jefa de Estudios CHUC
Vicepresidente/a	D. Luis M ^a García de Gadiana Romualdo	F.E.A. Análisis Clínicos
Secretario/a:	D ^a Juana Mesa Zaragoza	Auxiliar Adva. Jefe de Grupo
Vocales		F.E.A. Servicio Central
Tutores	D ^a Mónica Martínez Penella	F.E.A. Farmacia Hospitalaria
	D ^a M ^a Dolores Rodríguez Mulero	F.E.A. Medicina Intensiva
	D. Juan Carlos Bonaque González	F.E.A. Cardiología
	D ^a Josefina Vega Cervantes	F.E.A. Medicina Interna
		F.E.A. Servicio Médico
	D ^a Elena Romera Barba	F.E.A. Cirugía General
	D ^a Nuria Dominguez Serrano	F.E.A. Anestesia Reanimación
	D. Francisco Javier Rodríguez Domínguez	F.E.A. Otorrinolaringología
		Servicio Quirúrgico
Vocales en representación de los residentes		R5 Quirúrgico
		R1 Central
	D ^a Bettina de Berardinis Moreno	R4 Cardiología
	D. Alexander Ali Jiménez Romero	R3 Neumología
	D. José Valverde Fuentes	R2 Anestesia y Reanimación
Vocal residente AFyC	D. Valentín Henarejos Pérez	R3 Medicina Familiar y C.
Vocal Jefatura de Estudios UDM AFyC	D. Julio Fontcuberta Martínez	Jefe Estudios UDM Atención Familiar y Comunitaria
Vocales Técnicos de apoyo, FC, PC, etc.	D ^a M ^a Dolores Meroño Rivera	Técnico Formación Continuada
Vocal Entidad Titular	D ^a Laura Seoane Cegarra	Subdirectora de Enfermería
Vocal Dirección General Recursos Humanos	D. César Carrillo García	Jefe Sección Área Formación e Investigación
Vocales invitados	A las Comisiones de Docencia son invitados todos los tutores de la Unidades Docentes Acreditadas	

1.3. Plazas Acreditadas.

Las plazas acreditadas para el presente año son las siguientes:

Especialidad	Plazas Acreditadas
Análisis Clínicos	3
Anatomía Patológica	1
Anestesiología y Reanimación	3
Aparato Digestivo	1
Cardiología	2
Cirugía General y Aparato Digestivo	1
Cirugía Ortopédica y Traumatología	1
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	2
Endocrinología y Nutrición	1
Farmacia Hospitalaria	2
Hematología y Hemoterapia	1
Medicina Física y Rehabilitación	1
Medicina Intensiva	2
Medicina Interna	2
Microbiología y Parasitología	1
Neumología	1
Neurología	2
Oftalmología	1
Oncología Médica	1
Oncología Radioterápica	1
Otorrinolaringología	1
Radiodiagnóstico	1
Reumatología	1
Urología	1
TOTAL	34

1.4. Número de Residentes por Especialidad.

Especialidad	Número de Residentes
Análisis Clínicos	5
Anatomía Patológica	4
Anestesiología y Reanimación	8
Aparato Digestivo	3
Cardiología	10
Cirugía Ortopédica y Traumatología	4
Cirugía General y Aparato Digestivo	4
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	4
Endocrinología y Nutrición	4
Farmacia Hospitalaria	8
Medicina Física y Rehabilitación	3
Medicina Intensiva	7
Medicina Interna	6
Microbiología y Parasitología	1
Neumología	4
Neurología	4
Oftalmología	2
Oncología Médica	4
Oncología Radioterápica	3
Otorrinolaringología	3
Radiodiagnóstico	4
Reumatología	4
Urología	4
TOTAL	105

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.
- Real Decreto 183/2008, 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 laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias 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.
 - Orden SCO/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. Normativa Autonómica

- Ley 3/2009, de 11 de mayo, de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia.
- Ley 5/2001, de 5 de diciembre, de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. Regula específicamente la relación laboral del personal del Servicio Murciano de Salud.
- Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia. Desarrollo legislativo de la legislación básica del estado en materia de Sanidad.
- Decreto 25/2006, 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 docente 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 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 desarrollo de las diferentes especialidades médicas y atención a nuevas enfermedades

3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.

El programa oficial de la especialidad se encuentra publicado en ORDEN SCO/227/2007, de 24 de enero, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Interna.

4. LA UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTERNA

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

- Número de especialistas: 29 facultativos y 2 jefes de sección.
- Número de camas: entre 150-200 camas (de un total de 667)
- Número de consultas: 8 en H. S^a María del Rosell; 7 en H. Santa Lucía
- Hospital de día: Si
- Aulas / Sala de sesiones: 3
- Disponibilidad de medios audiovisuales: Si
- Equipamiento: ecógrafo portátil, sala de técnicas.

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

4.2.1. Recursos Didácticos.

Recursos materiales: el servicio dispone de sala de sesiones y medios audiovisuales. Además el centro cuenta con dos Bibliotecas con revistas impresas, además de acceso libre a la Hemeroteca del servicio Murciano de Salud donde se encuentran los principales tratados de Medicina Interna y las principales revistas de Medicina Interna y especialidades afines:

- Archives of Internal Medicine

-
- British Medical Journal
 - JAMA
 - Journal of Clinical Investigation
 - Journal of Internal Medicine
 - Internal Medicine Journal
 - Lancet
 - Mayo Clinic Proceedings
 - Medical Letter on Drugs...
 - Medicina Clinica
 - Medicine (Baltimore)

Programa docente de sesiones periódicas: Sesiones clínicas diarias en la Sala de Reuniones de Medicina Interna a las 8.30 h, en la que se exponen casos clínicos de pacientes ingresados, generalmente de especial interés por su diagnóstico diferencial o tratamientos empleados. Sesiones bibliográficas y de Lectura Crítica de Artículos recogidos en las principales revistas médicas (NEJM; Medicine; AJIM, etc.), que serán prioritariamente los martes o jueves, con una periodicidad al menos quincenal. Sesiones Anatómico-Clínicas Hospitalarias que se realizan en el salón de actos el primer viernes de cada mes.

Asistencia y participación en actividades científicas: Comunicaciones y asistencias a congresos y reuniones de ámbito regional (SOMIMUR), nacional (SEMI, SEIMC, etc.) e internacional, relacionados con la especialidad. Participación en grupos de trabajo de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y publicaciones en revistas de ámbito nacional e internacional

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.

Los tutores/as de Medicina Interna son los siguientes:

- Clara Smilg Nicolás
- Salvador Valero Cifuentes
- Josefina Vega Cervantes

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.

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.

No existen acuerdos formales firmados que establezcan una relación en calidad de dispositivo vinculado, pero si una colaboración mutua y frecuente con los siguientes centros:

- Hospital Ramón y Cajal, de Madrid, Servicio de Infecciosas. Rotación en el servicio de enfermedades infecciosas, cuyo responsable es el Dr. Santiago Moreno. Se trata de una rotación 2 a 4 meses.
- Hospital de Cruces (Barakaldo, Bilbao), Sección de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas, cuyo jefe es el Dr. Guillermo Ruíz-Irastorza, con una rotación durante 2 meses.
- Hospital de Orihuela, Servicio de Medicina Interna, jefe de Servicio José María Cepeda Rodrigo, con una rotación de 1 mes por la Unidad de Ecografía Clínica.

5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

5.1. Plan Acogida

A su llegada al Hospital el residente debe realizar una serie de trámites obligados, que le permitirán tomar posesión de su plaza y abrir su expediente académico-laboral: Incorporación de nuevos residentes: El plazo señalado para la incorporación lo establece el Ministerio de Sanidad y Política Social. Este trámite resulta obligatorio para todos los adjudicatarios, sin excepción, pues de no cumplimentarse en tales fechas se entenderá que renuncian a la plaza.

RECURSOS HUMANOS:

El Servicio de Recursos Humanos está ubicado en la 2ª planta del bloque 3. El Horario es de 8 a 15 horas. Desde este departamento contactarán vía correo electrónico para informar de los trámites a seguir y documentación a entregar para la firma de contrato.

UNIDAD DE DOCENCIA:

La Unidad de Docencia está ubicada en la 2ª Planta del Bloque 1.

Hay que entregar, antes de la firma del contrato, la credencial, el DNI y los datos de contacto del Residente.

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES:

El Servicio de Prevención de Riesgos laborales está ubicado en la 2ª planta del Bloque 1.

1. Se encarga de realizar la revisión general obligatoria para la incorporación junto con la prueba psicotécnica, así como de las vacunaciones y controles posteriores.

Se citará por teléfono.

TAQUILLA, VESTUARIOS y PARKING:

En el Servicio de Recursos Humanos se le entregará su **tarjeta acreditativa** que le permitirá realizar los trámites relacionados con la ropa, batas y zuecos, que se hacen en el despacho de Control de vestuario situado en la planta baja del bloque 6.

Con esa misma tarjeta se gestionará el parking en la caseta situada en el parking de superficie.

La taquilla se solicitará al Encargado de Turno de Celadores cuya oficina está situada junto a Recursos Humanos.

Finalmente, se le informará del lugar, fecha y hora en que se celebrará un acto formal de bienvenida a los nuevos especialistas en formación por parte de la dirección del hospital, y con presencia de los responsables de docencia y tutores correspondientes, iniciando el calendario de temas asistenciales y administrativos. En tal fecha se le hará entrega, si no se ha hecho antes, de la documentación que se considere de interés para el conocimiento del hospital por parte del residente, siendo algunos los siguientes documentos:

- Guía de incorporación del especialista en formación.
- Itinerario formativo tipo de su especialidad.
- Normativa en vigor sobre formación especializada.
- Protocolos generales del hospital.

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.

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 en atención primaria 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. Los principios en los que se basa este Programa de formación son: La enseñanza debe basarse en quien aprende. La adquisición de una adecuada competencia clínica, es decir, la capacidad para utilizar los conocimientos, las habilidades, las actitudes y el buen juicio asociados a su profesión para afrontar y resolver adecuadamente las situaciones que presupone su ejercicio. El principio de adquisición progresiva de conocimientos, habilidades y responsabilidades.

La adquisición de actitudes positivas respecto a su formación continuada, la investigación, el mantenimiento de comportamientos éticos y la relación adecuada con el enfermo y su entorno. La dedicación completa del residente a su formación. Todos estos principios deben sustentarse en un buen sistema de evaluación.

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 5 de años de residencia; 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 su tutor/a en el 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 favorecer 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.

6.3.4. Revisión de Evaluaciones

Evaluación Anual Negativa: en el plazo de 10 días desde la publicación o notificación de la evaluación, 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.

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.

Evaluaciones Finales Negativas: el residente podrá solicitar su revisión, en el plazo de 10 días desde su publicación, ante la Comisión Nacional de la Especialidad para realizar la prueba ordinaria y, en su caso, extraordinaria. Las solicitudes de revisión, dirigidas al presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad de que se trate, se presentarán por escrito a través de la Comisión de Docencia que las remitirá al Registro de Especialistas en Formación del MSSSI.

La Comisión Nacional de la Especialidad se reunirá en el plazo de 30 días desde la recepción de la solicitud para la realización de una prueba. La calificación será por mayoría absoluta y se notificará al interesado de forma oficial y motivada.

Si se mantuviera la evaluación negativa, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la misma comisión, entre los seis meses como mínimo y un año como máximo, a contar desde la prueba anterior. La calificación de la prueba extraordinaria se decidirá también por mayoría absoluta y será definitiva.

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.

6.3.5. 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. BIBLIOGRAFÍA

Jameson, Longo, Fauci, Kasper, Hauser, Loscalzo. Harrison Principios de Medicina Interna. 20ª Ed. 2019. ISBN 978-14-562-6486-4

Aparicio Minguijón et al. Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica Hospital Universitario 12 de Octubre. 9ª Ed. 2022 Disponible gratuitamente a través de su web <https://profesionales.msd.es>

Von Domarus et al. Farreras-Rozman. Medicina Interna, 19ª Ed. 2020. ISBN 978-84-9113-545-6 Disponible en el portal de Clinical Key accediendo a través de <https://www.murciasalud.es/bvms.php?idsec=5>

Bennett J et al. Mandell, Douglas, Bennett. Enfermedades infecciosas. Principios y práctica. 9ª Ed. 2021 ISBN: 978-0-323-48255-4. Disponible en el portal de Clinical Key accediendo a través de <https://www.murciasalud.es/bvms.php?idsec=5>

Laso Guzmán FJ. Diagnóstico diferencial en medicina interna, 4.ª ed. 2018 ISBN: 978-84-9113-173-1. Disponible en el portal de Clinical Key accediendo a través de <https://www.murciasalud.es/bvms.php?idsec=5>

Grupo Científico DTM. Greenbook, DTM - Diagnóstico y Tratamiento Médico. 2015. ISBN: 978-84-7101-979-0

Jimenez Murillo L. Medicina de urgencias y emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación. 6ª Ed 2018. ISBN: 978-84-9113-208-0. Disponible en el portal de Clinical Key accediendo a través de <https://www.murciasalud.es/bvms.php?idsec=5>

8. CRONOGRAMA DE ROTACIONES

PRIMER AÑO-R1

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

Rotaciones .			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Iniciación Planta Medicina Interna	9 meses	Medicina Interna	Clara Smilg Salvador Valero Josefina Vega
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Objetivos generales:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Conseguir los conocimientos y habilidades necesarios para elaborar una HISTORIA CLÍNICA completa, utilizando las herramientas informáticas necesarias, con una visión integral que incluye la valoración del estado funcional, mental y el entorno social. · Saber interpretar los datos obtenidos de la ENTREVISTA CLÍNICA y realizar una EXPLORACIÓN FÍSICA completa. · Saber indicar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, Rx, ECG) adecuadas a cada caso, con una idea fundamental de optimización de recursos. · Saber interpretar los resultados de las pruebas complementarias solicitadas. · Poder elaborar un juicio clínico diagnóstico de presunción. · Saber plantear las opciones terapéuticas. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Desarrollo de 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. · Desarrollo de 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. · Desarrollo personal y profesional: Saber organizarse el propio currículo, cumplimentar el libro de residente y realizar la memoria anual de actividades. Ser capaz de solicitar un consentimiento informado. Manejo ágil de la bibliografía incluyendo realizar búsquedas bibliográficas e iniciarse en la lectura crítica de artículos científicos. Adquirir una capacidad de manejo de tecnología informática básica, y conocimientos de la lengua inglesa. 			
Observaciones			

Rotaciones .			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención Primaria	1 mes	Unidad docente Atención Primaria	Centros de Salud
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Conocer los problemas prevalentes en la comunidad y la atención que se les presta desde atención primaria, a través de planes específicos para grupos de riesgo o patologías prevalentes, así como la utilización eficiente de los recursos que se disponen.</p> <p>Aprender a enfocar al individuo como un ser biopsicosocial, conociendo sus interrelaciones con su entorno familiar, laboral y comunitario.</p> <p>Conocer los límites de competencia y responsabilidad de la Atención Primaria, identificando las situaciones clínicas que requieren ser derivadas a otros niveles de atención médica.</p>			

Observaciones

Rotaciones .

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Iniciación Medicina Infecciosa	2 meses	Medicina Interna	Clara Smilg Salvador Valero Josefina Vega

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

Elaboración de la historia clínica completa del paciente en Medicina infecciosa
Interpretación de serologías, cultivos, antibiogramas
Identificación y tratamiento empírico del paciente séptico
Diagnóstico y tratamiento de las infecciones comunitarias más prevalentes (ppb, entéricas, neumonías, meningitis, etc)
Diagnóstico y tratamiento hospitalario de infecciones comunitarias específicas (TBC, VIH, endocarditis)

Observaciones

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente

Sesiones clínicas semanales obligatorias, con presentación de casos clínicos (Jueves); sesiones bibliográficas semanales, de actualización y lectura crítica (Martes); Sesiones clínicas de actualización y casos clínicos de Infecciosas (Viernes).

Como ponente

Mensualmente deben presentar un mínimo de una sesión clínica, principalmente diseñadas para la exposición de un caso clínico, diagnóstico diferencial y revisión de la literatura del caso en cuestión. También, mensualmente, deben presentar una sesión bibliográfica. Diariamente, exposición sintetizada de historias clínicas de pacientes ingresados.

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Reanimación Cardiopulmonar y DESA		Protección Radiológica							
Fecha	A determinar	Fecha	A determinar						
Duración	16 h.	Duración	6 h.						
Modalidad	Semipresencial	Modalidad	Semipresencial						
Lugar	Online IDEA	Lugar	Online IDEA						

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
5	Primer semestre R1: Urgencias hospitalarias Segundo semestre R1: 1 planta hospitalización de Medicina interna y 4 en Urgencias hospitalarias

Actividades científicas y de investigación

Participación en los trabajos del servicio: cumplimentación de bases de datos y formularios incluidos en ensayos clínicos o trabajos de epidemiología descriptiva, como fuentes de datos para la elaboración de comunicaciones y publicaciones en congresos regionales y nacionales.

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

Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión.

Las altas estarán visadas por escrito por el adjunto, tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de medicina interna.

Referencias al "protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente"

Ver la 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.

Otras referencias

SEGUNDO AÑO-R2

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

Objetivos Generales: 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. Saber priorizar las opciones terapéuticas.

Objetivos específicos: manejo básico de las enfermedades más prevalentes como son:

- Enfermedades cardiovasculares: Cardiopatía isquémica, Cardiomiopatías, Valvulopatías, Enfermedades del pericardio, Enfermedades de los grandes vasos, Arritmias.
- Enfermedades del aparato respiratorio: Asma bronquial, EPOC, Neumoconiosis, Enfermedades Intersticiales, Embolismo pulmonar, Pleuritis y derrame pleural, Patología del sueño, Distress respiratorio.
- Enfermedades del sistema nervioso: Epilepsia, AVC, Demencia, Parkinson, Trastornos de la marcha, Neuropatías, Mielopatías.
- Enfermedades nefro-urológicas: Insuficiencia renal aguda y crónica, Glomerulopatías, Nefropatías intersticiales, Trastornos Hidro-electrolíticos, Nefrolitiasis, Uropatía obstructiva).
- Enfermedades del sistema Endocrino y Nutrición (Diabetes mellitus, Enf. del tiroides, hipófisis, suprarrenales, Feocromocitoma), bases de dietética y nutrición.
- Enfermedades del aparato digestivo 2 meses: Patología esofágica, Enfermedad ulcerosa, Enfermedades inflamatorias intestinales, Malabsorción, Patología vascular abdominal, Enfermedades del peritoneo, Enfermedades del hígado y vías biliares, Enfermedades del páncreas.
- Enfermedades de la piel: principales Síndrome cutáneos

Rotaciones .

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Continuación Iniciación Medicina Infecciosa	5 meses	Medicina Interna	Clara Smilg Salvador Valero Josefina Vega

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

Elaboración de la historia clínica completa del paciente en Medicina infecciosa
Interpretación de serologías, cultivos, antibiogramas
Identificación y tratamiento empírico del paciente séptico
Diagnóstico y tratamiento de las infecciones comunitarias más prevalentes (ppb, entéricas, neumonías, meningitis, etc)
Diagnóstico y tratamiento hospitalario de infecciones comunitarias específicas (TBC, VIH, endocarditis)

Observaciones

Rotaciones .

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
--------------	--------------	----------	---------------------

Radiología aplicada a Medicina Interna	1 mes	Radiodiagnostico	María Luisa Maso Navarro
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> -Conocer la función del radiólogo en el conjunto de los profesionales de la medicina y la relación del radiodiagnóstico con el resto de disciplinas así como la necesidad que tiene el radiólogo de disponer de una correcta información clínica. - Conocer las indicaciones de las pruebas de imagen. - Conocer las contraindicaciones y posibles efectos adversos de las pruebas de imagen. - Seleccionar apropiadamente los exámenes radiológicos más adecuados para cada situación clínica estableciendo un orden lógico en la secuencia de exploraciones radiológicas. - Saber describir de forma completa y sistemática las radiografías de tórax para usando los hallazgos radiológicos establecer un diagnóstico diferencial y emitir un juicio diagnóstico. 			
Observaciones			

Rotaciones .			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Cardiología	3 meses	Cardiología	María Rosario Marmol Lozano
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> -Conocer los fundamentos, indicaciones y efectos secundarios de las técnicas diagnóstica usada en Cardiología: ecocardiografía transtorácica y transesofágica, test de esfuerzo, cateterismo cardiaco, estudios electrofisiológicos, holter, técnicas de medicina nuclear, resonancia magnética nuclear - Conocer las principales indicaciones y modos de estímulo de los marcapasos - Realizar una adecuada historia clínica cardiológica (anamnesis, semiología y técnica exploratoria, con especial atención a la auscultación cardiada) -Lectura e interpretación clínica del Electrocardiograma -Manejo clínico y terapéuticos de la patología cardiológica prevalente y/o de interés para el internista -Conocer las indicaciones del trasplante cardiaco 			
Observaciones			

Rotaciones .			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Neumología	2 meses	Neumología	Olga Meca Birlanga
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> -Realizar una adecuada historia clínica en Neumología -Manejo clínico-terapéutico de la patología neumológica prevalente y/o de interés para el internista -Fundamentos, indicaciones y efectos secundarios de las técnicas diagnósticas y terapéuticas usadas en Neumología -Realizar toracocentesis pleurales e interpretación bioquímica del líquido pleural -Pruebas funcionales respiratorias: indicación e interpretación básica de las mismas -Manejo e indicaciones de las oxigenoterapia -Fundamentos de la ventilación mecánica del soporte ventilatorio en sus modalidades básicas 			
Observaciones			

Rotaciones .			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Aparato Digestivo	2 meses	Aparato Digestivo	Paloma Bebia Conesa
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> -Fundamentos, indicaciones, efectos secundarios y coste de las técnicas y terapéuticas usadas en gastroenterología y hepatología -Realizar paracentesis e interpretación bioquímica del líquido ascítico -Indicaciones de trasplantes hepático -Realizar una adecuada historia clínica en medicina digestiva -Manejo clínico-terapéutico de la patología gastroenterológica y hepática prevalente y/o de interés para el internista 			

Observaciones

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Asistirán a las sesiones clínicas que se realicen en los diferentes servicios que están rotando. Asistirán a las reuniones científicas regionales de los servicios donde rotan para ampliar los conocimientos de su rotación. Comenzarán el Plan de Formación Postgrado de Medicina Interna, de duración 4 años, desarrollado a través de la de la revista Medicine.	Presentarán sesiones clínicas en los servicios donde están rotando y en el Servicio de Medicina Interna de pacientes que han seguido directamente en sus distintas rotaciones. Presentarán comunicaciones en el Congreso Nacional de Medicina Interna y en las reuniones regionales de la especialidad.

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección Radiológica									
Fecha	A determinar								
Duración	2 h.								
Modalidad	Online								
Lugar	Plataforma IDEA								

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
5	2 en la planta de Medicina Interna y 3 en la Puerta de Urgencias o en la especialidad que estén rotando si tienen guardias de presencia física con atención de pacientes en Urgencias.

Actividades científicas y de investigación

Los residentes se integrarán en el trabajo de investigación llevado a cabo por los grupos de trabajo del servicio. Se pretende que adquieran nociones para el diseño y desarrollo de un estudio clínico, que participen de forma activa en la recogida de datos y análisis de los mismos y que, finalmente, colaboren en la elaboración de presentaciones a congresos y publicaciones en revistas científicas.

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.

Referencias al "protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente"

Ver la 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.

Otras referencias

TERCER AÑO-R3

Objetivos del periodo formativo de R3 (Generales y específicos):
<p>Objetivos Generales: 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. Saber priorizar las opciones terapéuticas.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>*Formación teórico-práctica de Ecografía clínica. *Manejo básico de las enfermedades más prevalentes como son:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Enfermedades del sistema nervioso: Epilepsia, AVC, Demencia, Parkinson, Trastornos de la marcha, Neuropatías, Mielopatías. - Enfermedades nefro-urológicas: Insuficiencia renal aguda y crónica, Glomerulopatías, Nefropatías intersticiales, Trastornos Hidro-electrolíticos, Nefrolitiasis, Uropatía obstructiva). - Enfermedades del sistema Endocrino y Nutrición (Diabetes mellitus, Enf. del tiroides, hipófisis, suprarrenales, Feocromocitoma), bases de dietética y nutrición. - Enfermedades de la piel: principales Síndrome cutáneos -Enfermedades relacionadas con el abuso de alcohol y drogas: efectos agudos y crónicos, físicos y mentales, de su consumo, síndrome de privación, manejo integral de la adicción y sus efectos

Rotaciones .			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Interna. Planta Hospitalización	3 Meses	Medicina Interna	Josefina Vega Cervantes
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> -Grado de perfeccionamiento en la anamnesis y exploración física del paciente que ingresa en Medicina Interna. -Adecuada interpretación e indicación de pruebas complementarias en medicina interna. -Progresión adecuada en la interpretación de los resultados y realización de pruebas diagnósticas invasivas en Medicina Interna (líquido pleural, ascítico, LCR). -Progresión en el enfoque diagnóstico y terapéuticos de las principales enfermedades y síndromes clínicos en Medicina Interna. -Experiencia progresiva en la actividad docente e investigadora: explosión de casos clínicos, revisiones bibliográficas, lectura crítica de artículos científicos 			
Observaciones			

Rotaciones .			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Neurología	2 Meses	Neurología	Cristina Sánchez-Vizcaíno Buendía
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> -Realizar una adecuada anamnesis y exploración física en los pacientes con patología neurológica. -Diagnóstico diferencial de las enfermedades neurológicas más prevalentes, desde una adecuada anamnesis y exploración física neurológica. -Fundamentos, indicaciones, efectos secundarios y coste de las técnicas diagnósticas usadas con mayor frecuencia en Neurología (TAC, TMN, EEG, EMG-ENG, Eco-doppler, angio-TAC, etc..) -Interpretación básica de las pruebas de Neuroimagen (TAC cerebral, TMN cerebral-troncoespinal) en la patología neurológica más prevalente y/o de interés para el internista (LOES, lesiones isquémicas, edema cerebral, hidrocefalia, lesiones desmielinizantes, etc. -Enfoque diagnóstico y terapéutico de la patología neurológica prevalente y/o de interés para el internista: 1) meningitis aguda y meningo-encefalitis, 2) Enfermedad vascular cerebral. Código Ictus. 3) Demencias. 4) Crisis comiciales. 5) Sd. confusional agudo y agitación psicomotriz. 6) Trastornos del movimiento. 7) Patología del sistema nervioso periférico, etc. 			

-Indicaciones y realización de la punción lumbar. Interpretación de la citología del LCR. Adecuación en la solicitud de peticiones y envío de muestras de LCR a los servicios centrales 8AP, microbiología, laboratorio y centros de referencia).

Observaciones

Rotaciones .

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Endocrinología	1 Mes	Endocrinología Y Nutrición	Rosa María Cañas Angulo

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

- Realizar una adecuada anamnesis y exploración física endocrinológica.
- Complicaciones agudas y crónicas de la diabetes, Indicaciones y manejo de la insulinización. Indicaciones y manejos de los distintos antidiabéticos orales.
- Fundamentos de nutrición y terapéutica nutricional.
- Realizar una valoración nutricional del paciente.
- Manejo diagnóstico y terapéutico de la patología endocrinológica prevalente y/o de interés para el internista (tiroides, paratiroides, suprarrenales, hipófisis, metabolismo lipídico, nutricional enteral y parenteral).
- Conocimientos de las principales pruebas funcionales endocrinológicas: Fundamentos, indicaciones, técnicas, efectos secundarios, interpretación.

Observaciones

Rotaciones .

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Nefrología	1 mes	Nefrología	M ^a de la Fuensanta Clavijo Sánchez

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

- Realizar una adecuada anamnesis y exploración física de los procesos nefrológicos más prevalentes y de interés para el internista.
- Identificar adecuadamente las principales manifestaciones y/o complicaciones clínico-analíticas asociadas a las enfermedades renales más prevalentes y de interés al internista.
- Indicación de interpretación de pruebas complementarias solicitadas en nefrología.
- Manejo terapéutico de la patología infecciosa y enfermedad renal.
- Aproximación de la expresión renal de las vasculitis sistémicas y conectivopatías: Indicaciones de plasmaféresis.
- Aproximación a la Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal

Observaciones

Rotaciones .

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Dermatología	1 Mes	Dermatología	José Pardo Sánchez

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

- Reconocer las dermatosis más comunes con sus variantes clínicas, curso natural y pronóstico.
- Conocimientos de terapéutica cutánea básica. Adquisición de conocimientos en tratamiento con fármacos tópicos..
- Conocer las técnicas microbiológicas y serológicas más comunes utilizadas para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas..
- Obtención e indicación de la toma de biopsias cutáneas.
- Realización de historia clínica con anamnesis y exploración física enfocada al paciente con patología cutánea.

-Familiarización con las manifestaciones clínicas cutáneas de enfermedades sistémicas.

Observaciones

Rotaciones .

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Psiquiatría	1 Mes	Psiquiatría	

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

- Realizar una adecuada anamnesis, exploración física y estado mental de los pacientes con patología psiquiátrica.
- Capacidad para orientar el diagnóstico diferencial de las enfermedades psiquiátricas más prevalentes.
- Capacidad para orientar la anamnesis en las distintas patologías, situación socio-sanitario y estado mental del paciente.
- Enfoque terapéutico de las enfermedades psiquiátricas más prevalentes y de interés para el internista.
- Manejo de los distintos psicofármacos (sobre todo neuroepilépticos y antidepressivos) en las intervenciones terapéuticas y situaciones agudas.

Observaciones

Rotaciones Externas (solo si lo especifica el Programa Oficial de la Especialidad)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Ecografía clínica	1 Mes	Medicina Interna Hospital de la Vega Baja	Carlos Jimenez Guardiola

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

- Ecocardiografía: Obtención de planos ecográficos esenciales y medición de cavidades. Estimación de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo. Valoración de la función del ventrículo derecho y estimación de la sobrecarga. Detección de valvulopatías significativas. Detección de derrame pericárdico. Estimación de la hipertrofia del ventrículo izquierdo. Evaluación de la volemia.
- Ecografía vascular venosa: Diagnóstico y seguimiento de trombosis venosa profunda. Valoración del paciente con edemas miembros inferiores.
- Ecografía pulmonar: Reconocer los diferentes patrones en la ecografía pulmonar (patrón A, patrón B) . Detección de derrame pleural. Detección de neumotorax. Localización del punto pulmón. Detección de líneas B. Diagnóstico diferencial de las mismas. Valoración de la sobrecarga hídrica en pacientes con insuficiencia cardíaca.
- Ecografía abdominal: Valoración de hepatomegalia y esplenomegalia. Detección de colelitiasis. Diagnóstico de colecistitis.
- Valoración de la vía urinaria en el paciente con oliguria o fracaso renal. Detección de globo vesical y de ureterohidronefrosis.
- Procedimientos: Canalización de vías. Toracocentesis, artrocentesis, paracentesis.

Observaciones

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Asistirán a las sesiones clínicas que se realicen en los diferentes servicios que están rotando. Asistirán a las reuniones científicas regionales de los servicios donde rotan para ampliar los conocimientos de su rotación.	Presentará comunicaciones y dará charlas en sesiones hospitalarias e interhospitalarias. Presentará comunicaciones en congresos nacionales.

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica									
Fecha	A determinar								
Duración	2/4 h.								
Modalidad	Online								
Lugar	Plataforma IDEA								

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
5	3 guardias Planta Medicina Interna + 2 Urgencias Se realizan guardias durante las rotaciones en los servicios que tengan guardias específicas de presencia Física: Neurología

Actividades científicas y de investigación

Trabajarán en los programas de doctorado e iniciarán su Tesis Doctoral. Publicarán en revistas nacionales e internacionales. Al menos dos publicaciones anuales como primer autor. Participarán en los diferentes grupos de trabajo de la Sociedad Española de Medicina Interna, de forma activa a través de registros y publicaciones.

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.

Referencias al "protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente"

Ver la 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.

Otras referencias

CUARTO AÑO-R4

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

Objetivos generales: los objetivos generales son superponibles a los del periodo anterior, pero se caracteriza porque el residente muestra capacidad para asumir pacientes complejos, analiza mejor sus actuaciones y debe tener capacidad para realizar una planificación estructurada y abordar correctamente procesos estandarizados. Debe aprender el manejo avanzado de los procesos más propios de la Medicina Interna y áreas relacionadas

Objetivos específicos:

-Cuidados intensivos: Motivos de consulta graves. Medicina de enfermos críticos: trastornos severos del funcionalismo cardiovascular, respiratorio, renal, hepático, neurológico o metabólico; intoxicaciones, grandes síndromes que requieren manejo intensivo.

-Enfermedades infecciosas: Sepsis, Síndrome febril, Endocarditis, Infecciones de la piel, partes blandas, óseas, respiratorias, abdominales, SNC, urinarias, infección nosocomial, uso racional de antibióticos.

-Enfermedades autoinmunes y sistémicas: colagenosis, vasculitis, sarcoidosis, amiloidosis.

-Enfermedades Reumatológicas: Monoartritis, Poliartrosis, Osteoporosis. Artritis reumatoide. Espondiloartropatías. Artrosis. Artritis por cristales. Artritis infecciosa. Enfermedades autoinmunes de predominio articular. Enfermedad de Paget.

-Cuidados Paliativos: Manejo del paciente paliativo

-Infecciones Nosocomiales: Manejo e indicación de Antibioterapia, Infecciones nosocomiales más prevalentes, Optimización del Uso Adecuado de Antimicrobianos.

-Enfermedades de la sangre: Estudio general de las anemias, Síndrome mielógeno y linfoproliferativos, aplasias y mielodisplasias, neoplasias hematológicas, trastornos de la coagulación.

-Enfermedades tumorales: Manejo general del paciente con cáncer, emergencias oncológicas

Rotaciones .			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Intensiva	3 Meses	UCI	M ^a Dolores Rodríguez Mulero
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> -Adquirir experiencia en procesos invasivos y no invasivos en una Unidad de Cuidados Intensivos. -Adecuación de la historia clínica en una Unidad de Cuidados Intensivos. -Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéuticos de los pacientes ingresados en Cuidados intensivos y de especial interés para el internista. -Manejo integral del paciente con patología médica aguda (soporte nutricional, posibilidades diagnósticas e indicación de pruebas, límites del esfuerzo terapéutico, etc.). -Objetivos docentes: presentación de sesión clínica 			
Observaciones			

Rotaciones .			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Interna- Infecciosas	3 meses	Medicina Infecciosa	Josefina Vega Cervantes
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> -Elaboración de la historia clínica completa del paciente en Medicina infecciosa. -Interpretación de serologías, cultivos, antibiogramas. -Identificación y tratamiento empírico del paciente séptico. -Diagnóstico y tratamiento de las infecciones comunitarias más prevalentes (ppb, entéricas, neumonías, meningitis, etc). -Diagnóstico y tratamiento hospitalario de infecciones comunitarias específicas (TBC, VIH, endocarditis) 			
Observaciones			

Rotaciones .			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Reumatología	1 Mes	Reumatología	Juan Moreno Morales
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> -Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología reumatológica más prevalente y de interés para el internista. -Identificar adecuadamente las principales manifestaciones articulares de conectivopatías y otras enfermedades sistémicas autoinmunes. 			

<ul style="list-style-type: none"> -Identificación de interpretación básica de pruebas complementarias en reumatología. -Terapias biológicas en Reumatología_ indicaciones de uso. -Aprendizaje de técnicas en la realización de artrocentesis e infiltraciones. -Realizar una adecuada anamnesis y exploración física de los procesos reumatológicos más prevalentes.
Observaciones

Rotaciones .			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Cuidados Paliativos	1 Mes	Medicina Interna- Unidad de Cuidados Paliativos	Josefina Vega Cervantes
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> -Dominar los criterios que definen la situación paliativa de las enfermedades, tanto oncológicas como no oncológicas. -Manejar adecuadamente los grandes síndromes asociados a la parte final de las enfermedades como pueden ser disnea, dolor, delirium, anorexia, ansiedad, agitación, etc. -Aprender el uso de los diferentes fármacos y técnicas empleados para el control del dolor, en especial los usados para el dolor intenso o refractario a tratamientos habituales. - Conocer las indicaciones para el uso de la sedación, y dominar la terapéutica empleada para sus diferentes grados de intensidad. -Familiarizarse con el difícil manejo de la información al paciente en situación paliativa y a sus familias, teniendo en cuenta su afectación psicológica, su demanda de conocimiento, etc. -Conocer las implicaciones de la existencia de voluntades anticipadas, con sus aspectos éticos y legales. 			
Observaciones			

Rotaciones .			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Infecciones Nosocomiales	1 Mes	Medicina Interna- Infecciosa	Josefina Vega Cervantes
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> -Resolución de interconsultas presenciales y telefónicas en servicios médicos y quirúrgicos. -Manejo básico de bacteriemias. -Profundización en el uso racional de antibióticos. -Manejo de infecciones postquirúrgicas complejas (intraabdominales, urológicas, protésis articular, etc) y neutropenia febril. -Tratamiento dirigido de microorganismos específicos (P. aeruginosa, S. aureus y Candida) 			
Observaciones			

Rotaciones .			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Hematología	1 Mes	Hematología	Antonio Martinez Francés
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> -Historia clínica en Hematología (anamnesis dirigida y exploración física). -Planteamiento diagnóstico de síndromes y enfermedades hematológicas de interés para el internista (anemia, trombocitopenia, pancitopenia, sd mielodisplásico, sd mieloproliferativo, etc.). -Indicación de pruebas diagnósticas (frotis de sangre periférica, biopsia de médula ósea, poblaciones linfocitarias, citometría de flujo). -Indicación de pruebas de imagen en Hematología. -Aproximación a las terapias y complicaciones en pacientes hematológicos. -Generalidades de hemostasia y anticoagulación. 			

-Indicación de transfusión de hemoderivados y factores estimulantes

Observaciones

--

Rotaciones .

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Oncología	1 Mes	Oncología	Eduardo Feliciangeli Moreno
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
-Indicación de técnicas de imagen en Oncología: TAC, RMN, PET-TAC. -Conocer las principales urgencias oncológicas. -Manejo de complicaciones infecciosas (fiebre y neutropeni, etc.). -Aproximación al tratamiento oncológico y sus complicaciones. -Manejo escalonado del dolor oncológico. -Indicaciones y pautas de sedación. -Realización de historia clínica en Oncología (anamnesis y exploración física)			
Observaciones			

Rotaciones Externas (solo si lo especifica el Programa Oficial de la Especialidad)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Unidad de Enfermedades Autoinmunes	2 Meses	Medicina Interna. Hospital Cruces de Bilbao	Guillermo Ruíz-Irastorza
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Manejo en unidades muy especializadas de las principales enfermedades y síndromes autoinmunes: colagenosis, vasculitis, sarcoidosis, amiloidosis, en el caso de autoinmunes.			
Observaciones			
Tal y como indica el POE se aconseja realizar una rotación externa en centros de reconocido prestigio. Rotación opcional			

Rotaciones Externas (solo si lo especifica el Programa Oficial de la Especialidad)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Enfermedades Infecciosas	2 Meses	Medicina Infecciosa Hospital Santiago Ramón y Cajal de Madrid	
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Manejo en unidad especializada en Infecciones Nosocomiales, Interconsultor de Infecciosas, Infecciones Tropicales y Unidad de VIH			
Observaciones			
Rotación opcional que puede realizarse en Centro externo con unidad muy especializada			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Asistirán a las sesiones clínicas que se realicen en los diferentes servicios que están rotando. Asistirán a las reuniones científicas	Presentará comunicaciones y dará charlas en sesiones hospitalarias e interhospitalarias.

regionales de los servicios donde rotan para ampliar los conocimientos de su rotación.	Presentará comunicaciones en congresos nacionales.
--	--

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

Guardias (En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)	
Número	Lugar
5	4 Guardias de Planta de Medicina Interna y 1 de Urgencias. Realizará Guardias durante la rotación de las especialidades que tengan guardias específicas de presencia Física: UCI

Actividades científicas y de investigación
Trabajarán en los programas de doctorado e iniciarán su Tesis Doctoral. Publicarán en revistas nacionales e internacionales. Al menos dos publicaciones anuales como primer autor. Participarán en los diferentes grupos de trabajo de la Sociedad Española de Medicina Interna, de forma activa a través de registros y publicaciones.

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) o en casos de competencias muy específicas. 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. Nivel de responsabilidad 2

Referencias al "protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente"
Ver la 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.

Otras referencias

QUINTO AÑO-R5

Objetivos del periodo formativo de R5 (Generales y específicos):
Este período de formación suele caracterizarse porque 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 evidencia científica demostrada. Objetivos específicos: 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 bien los diferentes ámbitos de actuación

Rotaciones .			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Meditina Interna-Consultas	1 Mes	Medicina Interna	Josefina Vega Cervantes
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> -Manejo resolutivo de los principales síndromes agudos o subagudos en Medicina Interna. -Petición adecuada de pruebas preferentes urgentes, agilización y coordinación de pruebas invasivas diagnósticas. -Indicación adecuada de tratamientos parenterales en Hospital de Día médico: Transfusiones sanguíneas, hierro IV, antibióticos, etc.. -Agilización en la derivación del paciente onco-hematológico. -Indicación y coordinación de pacientes que requieren ingreso para completar pruebas diagnósticas o por deterioro clínico. -Indicación de altas precoces a domicilio y Atención Primaria. -Valoración y manejo resolutivo de pacientes en consultas monográficas 			
Observaciones			

Rotaciones .			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Hospitalización a domicilio	1 Mes	Medicina Interna-HAD	Josefina Vega Cervantes
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> -Conocer los procesos subsidiarios de controlarse en el domicilio del paciente. -Ser capaz de tratar los síntomas más frecuentes. -Aprender el uso de los diferentes fármacos y las vías de administración que pueden ser manejados en este contexto. -Evaluar el entorno socio familiar y establecer relaciones adecuadas con el enfermo y sus cuidadores. -Diagnosticar y tratar complicaciones que puedan requerir un manejo invasivo (paracentesis, toracocentesis...) -Ser capaz de acometer técnicas que faciliten el tratamiento domiciliario (uso de sonda nasogástrica, vía subcutánea, uso de infusores, etc) 			
Observaciones			

Rotaciones .			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Interna-planta	10 Meses	Medicina Interna	Josefina Vega Cervantes
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> -Perfeccionar y mantener una adecuada interpretación de los resultados y realización de pruebas diagnósticas de mayor complejidad o más específicas en Medicina Interna. -Perfeccionamiento en el enfoque diagnóstico y terapéutico de las principales enfermedades y síndromes clínicos en Medicina Interna. 			

- Grado de perfeccionamiento en la anamnesis y exploración física del paciente que ingresa en Medicina Interna.
- Perfeccionamiento en la indicación de pruebas complementarias de mayor complejidad en Medicina Interna.
- Realizar una actividad docente e investigadora con calidad: Exposición de casos clínicos, revisiones bibliográficas, lectura crítica de artículos científicos.
- Manejo avanzado y seguimiento de pacientes en consulta

Observaciones

Durante el último año de residencia el residente tendrá una agenda de consulta quincenal.

Rotaciones Externas (solo si lo especifica el Programa Oficial de la Especialidad)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Asistirán a las sesiones clínicas que se realicen en los diferentes servicios que están rotando. Asistirán a las reuniones científicas regionales de los servicios donde rotan para ampliar los conocimientos de su rotación	Reuniones científicas regionales de los servicios donde rotan para ampliar los conocimientos de su rotación Presentará comunicaciones y dará charlas en sesiones hospitalarias e interhospitalarias. Presentará comunicaciones en congresos nacionales

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica									
Fecha	A determinar								
Duración	2 h.								
Modalidad	Online								
Lugar	Plataforma IDEA								

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
5	4 Guardia de planta de Medicina Interna y 1 de Urgencias

Actividades científicas y de investigación

Seguirá con el desarrollo de su tesis doctoral y publicará en revistas nacionales e internacionales. Al menos dos publicaciones anuales como primer autor. Presentará comunicaciones en congresos internacionales

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) o en casos de competencias muy específicas . La mayoría de actividades las realizara 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.
Nivel de responsabilidad 1, equivalente a un médico adjunto, consultando aquellos aspectos que sea preciso para mejorar su toma de decisiones y enfoques clínicos.

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la 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.

Otras referencias