

GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

MEDICINA INTENSIVA

HOSPITAL MORALES MESEGUER

Área de Salud/Gerencia de Área	Área VI	
Centro	HOSPITAL JOSÉ MARÍA MORALES MESEGUER	
Unidad docente/especialidad	MEDICINA INTENSIVA	
Tutores que han elaborado la GIFT		
Apellidos y nombre	Firma	
Párraga Ramírez, Manuel José		
Alcázar Espín, Maravillas de las Nieves		
Vº Bº Jefe de servicio		
Apellidos y nombre	Firma	
Carrillo Alcaraz, Andrés		
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)	Mayo 2011	
Fecha próxima revisión	Noviembre 2019	
Fecha última revisión	Noviembre 2018	
Procedimiento difusión	PAPEL, FORMATO DIGITAL Y WEB DE MURCIASALUD	
Procedimiento entrega a los residentes	ENTREVISTA, PAPEL Y FORMATO DIGITAL	

ÍNDICE

1.- EL HOSPITAL MORALES MESEGUER Y LA DOCENCIA. (3)

- 1.1.- Estructura de la jefatura de estudios.
- 1.2.- Composición de la comisión de docencia.
- 1.3.- Plazas acreditadas. Número de residentes por especialidad/servicio.

2.- LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTENSIVA. (4)

- 2.1.- Definición de la especialidad.
- 2.2.- Normativa.
- 2.3.- Programa oficial de la especialidad.

3.- LA UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTENSIVA. (6)

- 3.1.- Particularidades del servicio desde un punto de vista asistencial.
- 3.2.- Particularidades del servicio desde un punto de vista docente:
 - 3.2.1.- Recursos didácticos.
 - 3.2.2.- Tutores (roles y responsabilidades).
 - 3.2.3.- Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.

4.- INFORMACION LOGÍSTICA. (17)

- 4.1.- Plan acogida, derechos y deberes.

5.- LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTENSIVA. (17)

- 5.1.- Objetivo general de la formación en la especialidad.
- 5.2.- Organización de la tutoría y supervisión de la docencia.
- 5.3.- Metodología docente.
- 5.4.- Plan de evaluación: evaluaciones formativa, anual y final.
- 5.5.- Documentos o bibliografía de apoyo.

6.- PLANES FORMATIVOS ANUALES. (20)

1. EL HOSPITAL MORALES MESEGUER Y LA DOCENCIA

1.1 Estructura de la jefatura de estudios.

1.2. Composición de la Comisión de Docencia (octubre 2018)

PRESIDENTE: Dra Matilde Barrio Valencia (Jefe de Estudios)

SECRETARIA: Encarnación López López

VOCALES:

En representación de los tutores de formación

Vicepresidenta: Maravillas Alcázar Espín (Tutora Medicina Intensiva)
Enrique Pellicer Franco (Tutor Cirugía General)
Inmaculada Heras Fernando (Tutora Hematología)
Pilar Esteban Delgado (Tutora Aparato Digestivo)
M^a Dolores Nájera Pérez (Tutora Farmacia)
Carmen Guerrero Gómez (Tutora Microbiología)
Milagros Gil Ortega (Tutora Medicina Interna)

En representación de los especialistas en formación

Carmen V. Pérez Guarinos (R5 Cirugía General)
Diego Flores Funes (R4 Cirugía General)
Irene Vicente Zapata (R4 Radiodiagnóstico)
Cristina Barrios Vara (R4 Medicina Familiar y Comunitaria)
Sergio Alemán Belando (R4 Medicina Interna)
Marta Moreno Hernández (R3 Medicina Interna)

En representación de la Dirección Médica

M^a Herminia Pascual Saura (Subdirectora Médica)

En representación de la Dirección General de Recursos Humanos

Ana Teresa Pérez Varona (Jefa de Servicio de Formación Continuada, Docencia e Investigación)

En representación de la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria

Manuel Sánchez Pinilla (Jefe de Estudios)

Coordinadora de prácticas de Pregrado: Carmen Marín Silvente

Coordinador de Investigación: Víctor Soria Aledo

Coordinador Formación Continuada, Manuel J. Párraga Ramírez

Coordinador Calidad Julián Alcaraz Martínez

ASISTENTES PERMANENTES (con voz y sin voto)

Concepción García López (Jefa de Estudios de Salud Laboral)

Fernando Navarro Mateu (Jefe de Estudios de Salud Mental)

José Antonio Serrano Martínez (Jefe del Servicio de Urgencias del Hospital Morales Meseguer)

1.3. Plazas acreditadas. Número de residentes por especialidad/servicio

Plazas acreditadas para la docencia en el Hospital José M^a Morales Meseguer de Murcia.

Orden SCB/947/2018. BOE de 14 Septiembre 2018). Para acceso en 2019

Oferta docente 2019-2020		
Unidades Docentes	Plazas Acreditadas	Plazas Ofertadas
Anestesiología y Reanimación	1	1
Aparato Digestivo	1	1
Cirugía General y del Aparato Digestivo	1	1
Cirugía Ortopédica y Traumatología	2	2
Endocrinología y Nutrición	1	1
Farmacia Hospitalaria	2	1
Hematología y Hemoterapia	3	3
Medicina Física y Rehabilitación	1	1
Medicina Intensiva	2	1
Medicina Interna	3	3
Microbiología y Parasitología	2	1
Neumología	1	1
Oftalmología	1	1
Oncología Médica	1	1
Otorrinolaringología	1	1
Radiodiagnóstico	3	3
Urología	1	1
Total	27	24

Relación actual de especialistas en formación por especialidad y año (Noviembre 2018)						
Especialidad	R1	R2	R3	R4	R5	Total
Anestesia y Reanimación	1	1	1	1		4
Aparato Digestivo	1	1	1	1		4
Cirugía General y del Aparato Digestivo	1	1	1	1	1	5
Cirugía Ortopédica y Traumatológica	2	2	2	2	1	9
Endocrinología y Nutrición	1	1		1		3
Farmacia Hospitalaria	2	2	2	2		8
Hematología y Hemoterapia	3	3	3	3		12
Medicina Física y Rehabilitación	1	1	1	1		4
Medicina Intensiva	1	1	1	2	1	6
Medicina Interna	2	2	2	2	4	12
Microbiología y Parasitología			1			1
Neumología		1	1	1		3

Oftalmología	1	1	1	1		4
Oncología Médica	1	1	1	1	1	5
Otorrinolaringología		1		1		2
Radiodiagnóstico	3	3	3	3		12
Urología	1	1	1	1	1	5
Total	21	23	22	24	9	99

2- LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTENSIVA

2.1. Definición de la especialidad.

Se define la Medicina Intensiva como aquella parte de la Medicina que se ocupa de los pacientes con alteraciones fisiopatológicas que hayan alcanzado un nivel de severidad tal que representen una amenaza actual o potencial para su vida y al mismo tiempo, sean susceptibles de recuperación.

Las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), son los lugares fundamentales en donde se realiza la labor asistencial de la especialidad. Se trata de Servicios Centrales de carácter polivalente, que funcionan en íntima conexión con los demás servicios hospitalarios y del Área de Salud y atienden tanto a pacientes médicos como quirúrgicos, con el denominador común de su carácter crítico y potencialmente recuperable. Para ello disponen de unas características de diseño arquitectónico, equipamiento técnico y personal cualificado peculiar. De igual modo, la atención propia de la Medicina Intensiva se puede aplicar también en el ámbito extrahospitalario, en cualquier lugar en que sean necesarias sus prestaciones, especialmente con motivo del transporte del paciente en situación crítica o en la atención sanitaria a las situaciones de catástrofe de cualquier tipo.

La práctica de la Medicina Intensiva requiere poseer un determinado campo de conocimientos, dominar un conjunto de habilidades y disponer de una serie de actitudes psíquicas y humanas. Aunque estos rasgos son comunes a la mayoría de las disciplinas clínicas, la integración simultánea de todas puede proporcionar una aproximación al perfil profesional del especialista en Medicina Intensiva.

2.2. Normativa.

Normativa estatal

[Resolución 21 de marzo 2018](#), por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación

[Sentencia que anula el Real Decreto 639/2014, de 25 de julio](#), que regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica BOE nº 77 del 31 marzo 2017

[Real Decreto 639/2014, de 25 de julio](#), que regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso

plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista.

[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.

[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.

[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.

[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.

[Orden de 22 de junio de 1995](#) por la que se regulan las comisiones de docencia y los sistemas de evaluación de la formación de médicos y farmacéuticos especialistas. En ella se basa la comisión de docencia de nuestro hospital y expone los pormenores de la formación de la misma.

[Real Decreto 127/1984, de 11 de enero](#), por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de médico especialista. Normas que regulan el marco de formación en cada una de las especialidades, estableciendo las bases de los correspondientes programas, impartándose también las directrices que presidirán los requisitos mínimos que han de cubrir los centros y unidades docentes para desarrollar esta labor formativa. Se establece la evaluación anual como método más adecuado a las características del ejercicio profesional que el médico residente efectúa.

[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 53/1984, de 26 de diciembre](#), de incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas. Ley básica que establece la normativa sobre incompatibilidad de un segundo puesto de trabajo.

[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 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 7/2007, de 12 de abril](#), del Estatuto Básico del Empleado Público. Contiene aquello que es común al conjunto de los funcionarios de todas las Administraciones Públicas, más las normas legales específicas aplicables al personal laboral a su servicio.

Normativa autonómica

[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.

[Ley 3/2009, de 11 de mayo](#), de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia.

[Resolución 27/07/2018 BORM nº172](#); Por el que se reglamenta el funcionamiento y composición de órganos docentes

2.3. Programa oficial de la especialidad.

Existe en la página de oficial de nuestra sociedad (SEMICYUC) un apartado de formación donde se encuentra un borrador pendiente de aprobar del programa de formación de la especialidad (21 Enero 2011) además del programa vigente hoy en día.

Medicina Intensiva. Duración: 5 años. Licenciatura previa: Medicina

Ante las rotaciones de nuestros residentes como el resto de funciones docentes están guiadas por el Programa Oficial de nuestra especialidad (VER EL PROGRAMA OFICIAL DE Medicina Intensiva en el "PROGRAMA DE FORMACIÓN DE MEDICINA INTENSIVA" (R.DTO. 127/84)

3. LA UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTENSIVA

3.1. Particularidades del servicio desde un punto de vista asistencial.

3.1.1... Organigrama del Servicio de Medicina Intensiva del Hospital Morales Meseguer:

A).- RECURSOS HUMANOS:

A.1/- MÉDICOS ADJUNTOS:

.- Jefe de Servicio: D. Andrés Carrillo Alcaraz.

.- Jefes de Sección: Dr. Pedro Jara Pérez

.- Médicos Adjuntos: D Manuel José Párraga Ramírez, D^a. M^a Dolores Del Baño Aledo, D. Bernardo Gil Rueda, D^a. Ana Renedo Villarroya, D. Antonio Esquinas Rodríguez, D^a Maravillas de las Nieves Alcázar Espín, D^a Antonia López Martínez, D^a Elena Martínez Quintana, D^a Genoveva Ruiz Villa, D^a Nuria Alonso Fernández, D^a Lola Casado Mansilla y D. Jesús Cánovas Vera.

.- Médicos con contratos de guardias: D. Gonzalo Quintanilla, D^a Manuela Fernández Arroyo, D. Juan Sarrasqueta Baquidano, D^a Ana Burruezo López,

Tutores de residentes de Medicina Intensiva: Manuel José Párraga Ramírez y Maravillas de las Nieves Alcázar Espín

A.2/- MÉDICOS RESIDENTES: Acreditados dos por año.

B).- RECURSOS MATERIALES:

Material audiovisual: un cañón de proyección, una pantalla de proyección, un televisor con video, fotocopidora, Fax, ordenadores en todos los despachos...

C).- AREA FÍSICA:

.- Área de hospitalización : 18 habitaciones individuales, dos de ellas con aislamiento y presión positiva y una de ellas con aislamiento y presión negativa. La habitación número 18 está dotada de aislamiento radiológico para realización de técnicas que lo requieran (implantación de marcapasos

endovenoso temporal, colocación de sonda nasoyeyunal...) Si es necesario se pueden ingresar hasta dos pacientes en áreas de reanimación (ectópicos).

- Área de consultas externas de nutrición: Se realizan a diario revisión y mantenimiento de nutriciones parenterales y/o enterales en plantas de Medicina Interna, Neumología, Neurología, Urología y Otorrinolaringología.

- Área de administración: un despacho en la 5ª planta: secretaría de Medicina Intensiva.

- Aulas de formación : aula de sesiones en la 5ª planta en el pabellón D además de las diferentes aulas de formación del propio hospital y de la UDICA (Unidad de calidad e investigación)

- Despachos médicos: ubicados en el servicio hay dos despachos médicos. Además, hay un despacho para el Jefe de Servicio.

- Área de quirófano: Implante de marcapasos temporal y definitivo. Temporal se realiza en 2ª planta del área quirúrgica del pabellón D, el implante del marcapasos definitivo se realiza en planta de quirófanos programados pabellón D.

3.1.2. Organización del trabajo diario en el servicio:

- El horario laboral es de 8´00 a 15´00 horas

- Todas las mañanas hay una sesión clínica que tiene lugar a las 8´30 horas menos miércoles que es a las 8:10 conjuntamente con C. General.

DISTRIBUCIÓN POR SECCIONES:

- Estarán distribuidos por secciones, las cuales constan de 6 camas cada una, a cargo de las cuales hay cuatro adjuntos
- Se mantendrán en las secciones durante un tiempo de 3 meses. Periodos:
 - 1 Octubre – 31 Diciembre
 - 1 Enero – 31 Marzo
 - 1 Abril- 30 Junio
- En caso de mañanas con problemas de personal, el residente se mantendrá fijo en su sección, siendo los adjuntos los que podrán moverse a ver enfermos de otras secciones
- Cada mañana el residente debe hacerse cargo de 3 enfermos de su sección, que serán supervisados por el adjunto(s) responsable(s)
- El residente debe conocer el diagnóstico, tratamiento y evolución diarios de cada uno de los enfermos de su sección, y debe realizar las altas de los enfermos que haya llevado, con la obligación de **supervisión y firma** (que debe reclamar el residente) del documento por parte de su adjunto responsable.

PERIODOS VACACIONALES:

- Desaparecen las secciones, pudiendo coger enfermos según necesidades diarias (como mínimo 3), que en general se procurará correspondan con los ingresados por el residente.
- Las vacaciones se distribuirán por los propios residentes teniendo en cuenta que se deben repartir de forma proporcional durante los meses de julio agosto y septiembre. Una vez asignadas deben ser aprobadas por la Tutora y/o el Jefe de Servicio.
- Las vacaciones fuera del periodo vacacional deben ser solicitadas a la Tutora y/o Jefe de Servicio incluso durante las rotaciones fuera de la UCI

TÉCNICAS:

- Las técnicas surgidas en cada sección deben ser realizadas por el residente asignado a ella, pudiendo ser requerido para colaborar o realizar las técnicas que surjan en otras secciones

- Todas las técnicas realizadas por el residente deben ser supervisadas por su adjunto responsable, con nivel de supervisión decreciente (según su año de residencia). El residente previo a la realización de la técnica debe demostrar el conocimiento teórico necesario sobre la técnica y sobre el material y/o medicación necesaria para su realización:
 - R2: supervisión de todas las técnicas de forma completa, para realización de la técnica conjunta adjunto/residente
 - R3:
 - Vías centrales, toracocentesis, paracentesis, tubo torácico:
 - Realización conjunta hasta conseguir 5 con éxito.
 - Supervisión directa de las siguientes canalizaciones
 - En caso de no conseguir el objetivo en 3 intentos, cambiar de operador
 - Marcapasos transitorio:
 - Realización conjunta de todas las colocaciones
 - Intubación orotraqueal:
 - Haber presenciado al menos una intubación en UCI.
 - Haber intubado durante la rotación por Anestesia con éxito al menos a 5 enfermos.
 - Hasta no haber conseguido 5 IOT con éxito, sólo permitir un único intento de IOT y sólo si la situación clínica del enfermo lo permite.
 - Posteriormente con supervisión completa permitir hasta 2 fallos en la IOT, si la situación clínica del paciente lo permite
 - Traqueostomía:
 - Al menos en 5 ocasiones en el puesto de ayudante
 - Posteriormente alternando en ambos puestos según acuerdo de los que realicen la técnica
 - No recomendable su puesto en vía aérea
 - R4 y R5:
 - El adjunto ha de conocer el momento de realización de la técnica y estar disponible de forma cercana para poder acudir a requerimiento del residente
 - Lo anterior es válido para todas las técnicas a excepción de:
 - IOT en la que siempre ha de estar presente un adjunto
 - Durante la traqueostomía puede ocupar el puesto en vía aérea, siempre con un adjunto participando o supervisando la técnica
 - Técnicas menos habituales (pericardiocentesis...) antes de realizarlas por primera vez, haberlas presenciado al menos en una ocasión y posteriormente siempre con supervisión directa de adjunto

TRASLADOS:

- Intrahospitalarios:
 - Pacientes sin ventilación mecánica: a partir de R3 pueden ir acompañados sólo por el residente
 - Pacientes con ventilación mecánica: sólo puede realizarlos los residentes a partir de R4.

INFORMACIÓN A LOS FAMILIARES

- La información diaria tanto la de la mañana como la tarde será:
 - R2 y rotantes: acompañarán al adjunto durante la información
 - R3: Informará a los familiares de los enfermos que haya visto, acompañado por su adjunto responsable
 - R4-R5: informará a los familiares según se precise
- Información a los ingresos:
 - Se seguirá la misma norma de por la mañana
 - Para hacer la historia el residente se entrevistará con los familiares después de que éstos hayan sido informados

SESIONES CLÍNICAS: se realizarán al mes al menos una de las siguientes sesiones:

- Sesión bibliográfica: lectura y comentario de un artículo a la semana
- Caso clínico: Uno cada 15 días.
- Revisión de un tema: recomendable una al mes

ROTACIONES :

- Las rotaciones por los diferentes servicios están establecidas, aunque pueden variar en función de las necesidades de los diferentes servicios o a petición del propio residente tras aprobación por la tutora y/o Jefe de Servicio.
- Durante el periodo de formación se incluyen actualmente dos rotaciones en HUVA no consideradas como rotaciones externas
 - Nefrología: 2 meses
 - UCI HUVA: 9 meses. Incluye rotación en enfermos de cirugía cardiovascular, neurocríticos, politraumatizados y trasplantes

→ Estas rotaciones son obligatorias. En caso de querer realizar alguna de estas rotaciones en otros hospitales, sí serán consideradas rotaciones externas
- Existe la posibilidad de realizar rotaciones externas en otros hospitales a nivel nacional o internacional, que deben ser solicitadas a través del Tutor a la Comisión de Docencia, justificando el interés de las mismas.
- Las rotaciones no pueden exceder los 9 meses totales durante todo el periodo de residencia.
- No se pueden realizar durante los 4 últimos meses de formación ni durante el mes de mayo de cada año (periodo de evaluación).
- Deben de solicitarse a la tutora al menos 6 meses antes de su realización para que se puedan tramitar.

CONGRESOS Y REUNIONES CIENTÍFICAS:

- Para la asistencia a cursos o congresos no especificados en el programa, y que sean dentro del horario laboral, será necesario la autorización del tutor, previa justificación del interés del mismo.
- Para poder acudir a congresos (por ejemplo el nacional de UCI) es necesario presentar en los mismos algún trabajo (comunicación).
- Cursos recomendados no obligatorios:
 - R1:
 - R2:
 - Curso de nutrición FEBRERO

- R3:
 - Curso HDFVVC (Cáceres / Orihuela ENERO)
 - Curso de vía aérea difícil (Alicante)
 - Curso de ecocardiografía para intensivistas (Val de Hebrón)
MARZO
- R4:
 - EDEP (transplantes) MAYO
 - Curso atención al politraumatizado
- R5:
 - VENTIBARNA (Enero)
 - Curso marcapasos (Donosti/Lorca)

BAJAS, PERMISOS SIN SUeldo:

- Cualquier incidencia que sufra el residente que implique la falta de asistencia, debe ser conocida y justificada ante la tutora y/o el Jefe de Servicio, incluso aunque no esté en ese momento en UCI.
- Así mismo debe informarse y justificar la ausencia en el Servicio en el que se esté rotando en ese momento.

3.1.3. Guardias médicas:

Los residentes realizarán como mínimo 5 guardias al mes.

Las guardias comienzan a las 15 h los días laborables y terminan a las 8 h del día siguiente, y a las 9 h hasta las 9 h los sábados y días festivos en Urgencias y Medicina Interna. Las guardias realizadas ya en nuestro servicio (Medicina Intensiva) comienzan a las 8:30 todos los días con la sesión diaria; las guardias comienzan los festivos a las 9:30.

Las guardias se organizan de diferente forma dependiendo del año de rotación del residente y del lugar en el cual se realicen dichas guardias (en planta de hospitalización, en puerta de urgencias ó en UCI)

Residente de 1^{er} año: En los 7 primeros meses se realizarán guardias en el área de urgencias general. Tras la rotación en Servicio de Urgencias se realizan guardias cambiando ubicación 3 en boxes y 2 en camas de observación y una guardia en Servicio de Medicina Interna. Posteriormente se realizan todas las guardias en camas de observación (4 al mes) y una más en área de hospitalización de Medicina Interna. Lo más deseable es un total 6 guardias mes.

Residente de 2^o año: 3 guardias en Urgencias camas de hospitalización, -2 en Servicio de Medicina Intensiva. Un total 5 guardias mes.

Residente de 3^{er} año: 5 guardias en planta de hospitalización de Medicina Intensiva.

Residente de 4^o año: 5 guardias en planta de hospitalización de Medicina Intensiva.

Residente de 5^o año: 5 guardias en la planta de hospitalización de Medicina Intensiva.

El residente mayor de UCI, será el encargado cada mes de que se pongan las guardias antes del día 15 del mes previo y según las normas que siguen:

- Los residentes de UCI durante su estancia en el Servicio deberán realizar un mínimo y máximo de 5 guardias al mes
 - Las guardias deberán ser dos de ellas de festivos o fin de semana
 - Sólo si están cubiertos por residentes todos los días del mes, se podrá doblar guardias
 - No podrán doblar dos residentes de UCI en la misma guardia salvo que todos los días haya un residente de UCI de guardia
- Durante la guardia:
 - Consultas de la UCI:
 - R2 y R3: se valorarán por el residente acompañado del adjunto
 - R4 y R5: se valorarán por el residente con posterior consulta al adjunto si precisa
 - Consultas fuera de la UCI: siempre las valorará el residente con al menos 1 adjunto, salvo el R5 que podrá resolverlas sólo, siempre con información posterior al adjunto.

Aclaraciones:

- Durante la rotación en UCI (Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca HUVA) y Nefrología (HUVA) se realizarán las guardias en dichas especialidades.
- Durante las guardias de presencia física de los residentes en la planta de hospitalización se atiende a pacientes de cualquier especialidad médica, así como a pacientes ingresados en servicios quirúrgicos que presenten patologías agudas ó crónicas descompensadas que requieran su valoración.
- Si se realiza rotaciones externas las guardias se harán en el servicio de rotación con un número de 5 al mes.

3.2. Particularidades del servicio desde un punto de vista docente:

3.2.1. Recursos didácticos.

3.2.1.1. Recursos docentes y de investigación generales del Hospital

La unidad de docencia cuenta con los siguientes recursos docentes y de investigación:

- Biblioteca del Hospital .
- Área de docencia del Hospital.
- Biblioteca Virtual de Murciasalud.
- Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias (FFIS).
- Programa de formación continuada del Hospital.
- Recursos de documentación del Hospital
- Programa Estratégico Común (PEC).

A).- Biblioteca del Hospital

La Unidad de Biblioteca se encuentra situada en el Pabellón A, planta 1ª del hospital y presta sus servicios en horario de 11:00 a 18:00 horas, de lunes a viernes. Sus objetivos principales son:

- Facilitar el acceso a la información y documentación científica, con el fin de apoyar tanto el desarrollo de la actividad asistencial, docente e investigadora, como a la gestión sanitaria del hospital.
- Garantizar la actualización permanente de los conocimientos científicos de los profesionales del hospital, y a su vez satisfacer sus necesidades de información.
- Difundir, preservar y controlar el fondo bibliográfico que se genera tanto dentro como fuera de la biblioteca.

.- Recursos físicos, dispone de un total de 50 puestos de lectura y consulta.

.- Recursos bibliográficos, la biblioteca cuenta con múltiples libros, 2056 y monografías relativos a todas las especialidades que ofrece el hospital.

.- Recursos materiales, dispone de servicio de fotocopiadora, escáner, impresoras, fax y 3 ordenadores con conexión a la Intranet del hospital y a Internet.

Los servicios que ofrece la biblioteca a los usuarios son los siguientes:

- Servicio de referencia y atención al usuario.
- Servicio de lectura y consulta en sala.
- Servicio de búsquedas bibliográficas y revisiones sistemáticas.
- Servicio de obtención del documento.
- Servicio de teledocumentación.
- Servicio de préstamo.
- Servicio de formación al usuario.
- Servicio de difusión selectiva de la información.
- Servicio de fotodocumentación.
- Consulta al catálogo general de publicaciones periódicas.
- Acceso al portal sanitario Murciasalud de la Región de Murcia.

B).-Área de docencia del Hospital

Este área que se encuentra ubicada en el Pabellón B, planta 9ª del hospital, se completa a su vez con la existencia de un salón de actos y otras salas de uso común tal como se especifican a continuación:

Área de Docencia del Hospital Universitario Morales Meseguer			
Ubicación	Local	Capacidad	Equipamiento
Pabellón B	Aula informática (5ª planta)	25	20 ordenadores para alumnos; 1 ordenador para profesor; pantalla de proyección; proyector-cañón; conexión de red; pizarra
	Aula de sesiones (6ª planta)	30	Pantalla de proyección; proyector-cañón; conexión de red; pizarra y equipo informático
	Aula de sesiones (7ª planta)	30	Pantalla de proyección; proyector-cañón; pizarra, conexión de red y equipo informático
	Aula de sesiones (9ª planta)	15	Pantalla de proyección y pizarra
Pabellón A	Salón de Actos	150	Pantalla de proyección; proyector-cañón; pizarra; megafonía
	Sala de Reuniones	60	Conexión de red, pantalla de proyección.

	(1ª planta)		
	3 Aulas en la Escuela de Odontología	30	Pantalla de proyección
Pabellón D	Aula de Sesiones UCI (5ª planta)	50	Pantalla de proyección; proyector-cañón; pizarra, conexión de red y equipo informático

El hospital dispone también de un equipamiento informático portátil (proyector-cañón, ordenador, pantalla de proyección, etc.), para su utilización en cualquier aula de formación y docencia que se requiera.

C).- Biblioteca Virtual del portal sanitario Murciasalud de la Región de Murcia

El Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria dependiente de la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, es el encargado del diseño, gestión y coordinación del sistema de información sanitaria en Internet e Intranet, a través del portal sanitario de la Región de Murcia.

Este portal está destinado a "la formación clínica, a la investigación sanitaria y a ofrecer información a los distintos profesionales sanitarios en el ámbito asistencial, incluyendo la valoración crítica de las evidencias científicas; así como la recopilación y divulgación, a través de las nuevas tecnologías, de información sanitaria y datos de interés general para los ciudadanos y usuarios, tales como servicios sanitarios, salud pública, atención al ciudadano, en coordinación con las unidades correspondientes de la Consejería y de su ente adscrito".

El portal sanitario de la Región de Murcia incorpora entre sus diversas áreas, el acceso a una Biblioteca Virtual que va dirigida a todos los profesionales de la Consejería de Sanidad y Consumo y del Servicio Murciano de Salud, y se presenta como un sistema integral de almacenamiento, producción y transferencia del conocimiento científico.

Esta Biblioteca Virtual de MurciaSalud, se encuentra estructurada en cinco áreas de información:

Revistas

- Catálogo de revistas a texto completo suscritas y libres en internet.
- Búsqueda de artículos en Pubmed.
- Listado temático de revistas a texto completo suscritas y libres en internet.
- Cómo obtener el factor de impacto de una revista.
- Formulario de solicitud de artículos.

Bases de datos

- Base de datos Teseo.
- WoK (Web of Knowledge).
- Información farmacoterapéutica del Servicio Murciano de Salud.
- Base de datos Drug-Dex.
- Fisterrae.

Libros electrónicos

- Red Book.
- Harrison On Line en Español.
- Clinical Epidemiology: How to do Clinical Practice Research.
- Evidence-Based Endocrinology.
- Manual of Dermatologic Therapeutics.
- The Massachusetts General Hospital Handbook of Neurology.
- Principles and Practice of Palliative Care and Supportive Oncology.
- Cómo escribir y publicar trabajos científicos.
- Libros Science Direct.
- Publicaciones de la Consejería de Sanidad y Consumo.

Práctica clínica basada en la evidencia

- Metabuscadores
 - Excelencia Clínica.
 - Tripdatabase.
- Sumarios de evidencia
 - Preevid: preguntas basadas en la evidencia.
 - Clinical Evidence.
 - Uptodate.
 - Guía Salud.
- Sinopsis de síntesis evidencias
 - Revistas secundarias.
 - DARE
- Revisiones sistemáticas (síntesis de evidencias)
 - Biblioteca Cochrane Plus.
 - Medical Evidence Matters.
 - Centro Colaborador Instituto Joanna Briggs.
 - Revisiones sistemáticas en Pubmed.
- Sinopsis de estudios
 - Revistas secundarias.
- Bases de datos de estudios
 - Pubmed/Medline.
 - CINAHL.
 - Embase.
 - Índice Médico Español (IME).
 - Lilacs.
 - CUIDENplus.

Legislación sanitaria

- Buscador de legislación.
- Boletines de otras Comunidades Autónomas.
- Leyes clasificadas por voces.

El acceso a las opciones de personalización de la Biblioteca Virtual de MurciaSalud se realiza desde el menú Mi biblioteca, con las siguientes opciones: Estado de mis peticiones, Mis artículos guardados y Selección personal de revistas.

D).- Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias (FFIS)

La [Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias](#) de la Región de Murcia es una fundación pública sin ánimo de lucro, constituida por la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia por Acuerdo de Consejo de Gobierno de 10 de diciembre de 2004 (BORM de 26 de febrero de 2005) y que tiene como objeto esencial, según establece el artículo 6 de sus estatutos, "la formación y difusión del conocimiento, así como de la investigación en el ámbito de la salud" desarrollando para ello los siguientes fines fundacionales: Gestión y fomento de actividades de formación de los profesionales relacionados con el mundo de la salud; Realización e impulso de todo tipo de estudios sanitarios relacionados con la salud pública, la asistencia sanitaria, la administración y gestión sanitaria, las tecnologías sanitarias y la biotecnología; Promoción y desarrollo de programas de investigación aplicada a la biomedicina y a las ciencias de la salud; Promoción para la utilización óptima de los recursos puestos al servicio de la investigación.

E).- Programa de formación continuada del hospital: Se ofertan cursos de formación organizados de forma semestral por la Unidad de Formación, Investigación y Calidad del Hospital.

F).- Recursos de documentación del Hospital:

.- Recursos de documentación

- Folletos y guías:
 - o Guía de consentimientos informados
 - o Guía Farmacoterapéutica
 - o Trípticos informativos sobre Riesgos Laborales
- Manuales, protocolos y planes:
 - o Manual de transfusión
 - o Manual de Historias Clínicas
 - o Plan de Emergencias
- Intranet
 - o Consentimientos
 - o Protocolos clínicos

.- Recursos de Investigación

- Calendario de Congresos y Jornadas
- Becas y premios de Investigación

3.2.1.2. Recursos docentes del propio Servicio de Medicina Intensiva:

Pabellón D Aula de Sesiones
UCI (5ª planta)

Pantalla de proyección; proyector-cañón; pizarra, conexión de red
y equipo informático

A).- Sesiones clínicas : se realizan diariamente a las 8´30 horas en la sala de sesiones del servicio ubicada en la 5ª planta (pabellón D) . La organización de dichas sesiones es de la siguiente forma:

- Martes: Bibliográfica alternando con sesión de tema específico de Medicina Intensiva para el residente.

- Miércoles: Sesión de casos clínicos junto al Servicio de Cirugía General.

- Jueves: Sesión de temas monográficos o revisiones.

3.3. Tutores (roles y responsabilidades).

Actualmente existen dos tutores para los 6 residentes con los que cuenta el servicio.

Los roles y responsabilidades de dichos tutores se especifican perfectamente en el Real Decreto 183/2008. Capítulo IV. Artículos 11 y 12.

3.4. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades).

Dado que en el momento actual estamos a la espera del desarrollo en nuestra comunidad autónoma del Real Decreto 183/2008, en el cual suponemos se hará mención a los roles y responsabilidades de los colaboradores docentes, nos atenemos a la normativa vigente en la que, por su condición de Hospital Universitario, se consideran como docentes todos y cada uno de los médicos que en él trabajan, con lo cual no hay distinción entre unos y otros como "colaboradores docentes".

3.5. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.

Es característica de todos los hospitales de nuestra región, considerados como universitarios, la estrecha interrelación entre los diferentes servicios asistenciales y no asistenciales. De forma particular, y dadas las características universales de la especialidad de Medicina Intensiva, nuestros residentes rotan a lo largo de los 2 primeros años de la residencia por especialidades médicas, Medicina Interna (M. Interna Infecciosas), Urgencias, Neumología, Neurología, Nefrología, Cardiología (Ecocardiología), Anestesia y Reanimación.

.- Así mismo, dadas las características de nuestro hospital, los residentes se ven obligados a rotar en otros hospitales en determinadas especialidades, como es por ejemplo la Nefrología, y en distintas ramas muy específicas de la Medicina Intensiva, como son el tratamiento y control de los enfermos de cirugía cardiovascular, neurocríticos, politraumatizados y trasplantes.

4. INFORMACION LOGÍSTICA

4.1. Plan acogida, derechos y deberes

En el mes de Mayo tiene lugar la "Semana de Bienvenida" a los nuevos residentes, con un acto institucional de bienvenida y charlas para el conocimiento del hospital, sus servicios centrales, el organigrama y normas de funcionamiento, se les enseña a manejar el sistema informático (Selene). Los residentes conocen los Servicios de: Urgencias, Farmacia, Control de Infección Hospitalaria, Microbiología, Salud Laboral y Prevención de Riesgos Laborales, Anatomía Patológica, Archivo y Documentación, Rehabilitación, Hematología, Banco de Sangre, UDICA, Biblioteca, UCI, Laboratorio. También reciben información sobre Seguridad del paciente, Comité de ética Asistencial y Asesoría. Así mismo, se les

entrega un “Manual de acogida” en el cual y por escrito se les indican todos y cada uno de los servicios e instalaciones del hospital y se les informa de cuáles son sus deberes y derechos durante su periodo de residencia.

Después de las jornadas de Bienvenida y Acogida por parte del Hospital, durante la primera semana de trabajo permanecerán en nuestro servicio para explicarles el funcionamiento, ropa, situación de taquillas, entregarles la GIFT, y llevar a cabo la primera entrevista con su tutor par a la elaboración de su PIFR.

5. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTENSIVA

5.1. *Objetivo general de la formación en la especialidad.*

El objetivo primario a cubrir por el programa docente de la especialidad, será el de ofrecer las líneas generales de aprendizaje para obtener especialistas que dispongan de las competencias necesarias para el ejercicio de la especialidad, y resulten útiles a la sociedad donde deben desarrollar su actividad, lo que implica facilitar al residente la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes que lo capaciten para realizar con eficacia la asistencia al paciente crítico de manera global y efectiva.

La adquisición de conocimientos debe basarse en el autoaprendizaje tutorizado. La capacidad para realizar determinados actos médicos instrumentales o quirúrgicos está basada en distintos niveles progresivos de autonomía y responsabilidad.

Durante toda su formación deberá recoger en el libro del residente y portafolio anexo toda la actividad tanto asistencial como docente realizada, que será presentada a su tutora en cada entrevista de evaluación formativa (al menos una vez al trimestre).

5.2. *Organización de la tutoría y supervisión de la docencia.*

Durante los periodos de rotación fuera de la UCI habrá reuniones trimestrales con la Tutora de forma individualizada en las que:

- Se plantearán los problemas surgidos durante las rotaciones
- Dificultades para la realización del trabajo
- Sesiones realizadas
- Técnicas realizadas

Durante la rotación en UCI serán cada 3 meses igualmente la primera semana de cada mes. Cualquier problema o cambio en la organización que plantee el residente se realizará a través de la tutora y/o el Jefe de Servicio.

Tutores: Maravillas Alcázar Espín. Tfno: 670837723 mavialcazar@hotmail.com ; Manuel J. Párraga Ramírez, 616155204 email: manuelj.parraga@carm.es

5.3. *Metodología docente.*

5.3.1. La metodología docente durante el periodo formativo se estructura mediante varios niveles:

5.3.1.1- Inmersión en la actividad asistencial: se trata de un sistema de rotación del futuro especialista en formación por diferentes servicios o áreas del hospital o centros educativos que se consideren necesarios. Las diversas rotaciones estarán encaminadas a conseguir los

conocimientos, actitudes y habilidades que se establecen en el programa formativo y en el plan individual de formación del residente, adaptados por tanto, a las necesidades reales y a las peculiaridades organizativas y de desarrollo de cada Centro. Se tenderá a realizar las rotaciones en función de los objetivos que se puedan adquirir en las distintas áreas de competencia y en los diversos niveles de aprendizaje. Durante el período formativo hay que tener en cuenta que el residente aprende mientras trabaja siguiendo un proceso progresivo de maduración en el que debe existir un equilibrio entre formación y responsabilidad por lo que la práctica clínica supervisada debe ser máxima al inicio del período formativo y mínima al finalizarlo, complementando dicho proceso con determinadas actividades de tipo teórico: talleres, sesiones, seminarios, etc...

5.3.1.2.- Trabajo autónomo, en grupo ó individual.

5.3.1.3.- Seminarios, sesiones clínicas, sesiones bibliográficas, sesiones generales interdisciplinarias, etc

5.3.1.4.- Asistencia a cursos

5.3.1.5.- Asistencia a congresos y reuniones científicas en las cuales será conveniente la presentación de trabajos propios

5.3.2.- Niveles de responsabilidad:

Nivel 1. Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda. Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa. Solicita supervisión si lo considera necesario.

Nivel 2. Responsabilidad media / Supervisión directa. El residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del personal sanitario de plantilla.

Nivel 3. Responsabilidad mínima. El residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas/asistidas en su ejecución por el residente.

Asimismo, se consideran 2 periodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. Si bien se establecen niveles de responsabilidad únicos para cada tipo de actividad en cada periodo formativo, es evidente que los conocimientos y las habilidades del residente progresan con el paso del tiempo.

5.3.3.- Cumplimentación del "Libro de residente" como metodología docente.

5.4. Plan de evaluación: evaluaciones formativa, anual y final.

Los tutores de residentes de Medicina Intensiva realizamos varios tipos de evaluaciones a nuestros residentes:

5.4.1. Evaluación formativa :

La realizamos con una periodicidad trimestral, con lo cual habitualmente son 4 evaluaciones por año, aunque si es necesario por algún motivo podemos realizar alguna añadida.

De cada una de estas entrevistas se desprende un informe de evaluación que denominamos "Informe de entrevista de tutorización continuada".

Estas evaluaciones consisten en una entrevista personal entre cada uno de los residentes y su tutor, en la cual se evalúan diferentes aspectos de la formación del residente, con la estructura siguiente:

a.- ROTACIONES REALIZADAS:

b.- GRADO DE CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS EN DICHAS ROTACIONES, ASÍ COMO EN OTROS MOMENTOS DE SU FORMACIÓN (GUARDIAS, SESIONES, CURSOS, ETC.):

- Objetivos alcanzados / puntos fuertes:
- No alcanzados / puntos débiles:
- Problemas e incidencias en el período (en rotaciones, guardias, etc.) Y posibles soluciones:

c.- PRÓXIMAS ROTACIONES (hasta la siguiente entrevista):

d.- PRÓXIMOS ACONTECIMIENTOS DOCENTES: Preparación de sesiones clínicas; Asistencia a cursos o sesiones clínicas; Revisión de temas; Búsquedas bibliográficas; Preparación de publicaciones o comunicaciones, etc.

e.- OBSERVACIONES DEL TUTOR

- Repaso del libro de residente
- Fecha de la próxima tutoría

.- Criterios de calificación de cada rotación:

Se evalúa cada rotación realizada según el modelo de evaluación (diferentes conocimientos y habilidades de 0 a 10).

5.4.2.- Evaluación anual Es realizada 15 días antes del fin del año formativo por el comité de evaluación y basado en el informe de evaluación anual del tutor que constará de Informe de evaluación de las rotaciones realizadas incluidas la evaluación de las rotaciones externas, las actividades complementarias (cursos, comunicaciones, publicaciones) y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de las evaluaciones formativas y estas a su vez en las entrevistas periódicas realizadas, valoración del libro de residentes, valoración de las guardias realizadas y excepcionalmente de Informes solicitados a los jefes de unidades asistenciales. La evaluación será **Positiva (>5)** o **Negativa (<5)**. En caso de que sea negativa podrá ser recuperable o no recuperable. Las recuperables debidas a no alcanzar los objetivos de formación podrán ser susceptibles de recuperación. Las debidas a la imposibilidad de prestación de servicios por un periodo superior al 25% de la jornada anual, como consecuencia de la suspensión del contrato o de otras causas legales (bajas por enfermedad, maternidad, etc...) precisarán de una prórroga del periodo formativo, tiempo a determinar por el comité de evaluación.

5.4.3 Evaluación final: Se realiza al final del periodo completo de la residencia. Podrá ser evaluado como **Positiva (5 a 7,5)**, **Positiva- destacado (>7,5 a 10)** o **Negativa (<5)**

5.5. Documentos o bibliografía de apoyo.

A la llegada de los nuevos residentes a nuestro servicio se les indica, además del funcionamiento asistencial, las diferentes fuentes de información con las que cuentan tanto en el servicio como en el hospital, para recabar información.

.- Cuentan con la Biblioteca del hospital y con la propia biblioteca del servicio para revisión de revistas médicas y solicitud de artículos.

.- Así mismo, dentro de la propia Intranet del Hospital y de la página web de “Murcia Salud”, pueden acceder a las múltiples bases de datos on-line.

.- También contamos con la página web de la sociedad nacional de Medicina Intensiva, con información actualizada de cursos, congresos, reuniones científicas, publicaciones, grupos de trabajo, etc.

- Sociedad Española de Medicina Intensiva (SEMICYUC) (www.semicyuc.org)

.- Las bases de datos utilizadas habitualmente en nuestro servicio son:

Up to Date

Biblioteca Cochrane

Fisterrae

PubMed / Medline

5.5. Documentos o bibliografía de apoyo.

New England Journal of Medicine

The Lancet

Revista Clínica Española

Revista Española de Medicina Interna

Journal of Internal Medicine

Harrison on line en español

Manual de Diagnóstico y Terapéutica 12 de Octubre

Harrison Principles of Internal Medicine

Irwin and Rippe’s “Medicina Intensiva”

6.- PLANES FORMATIVOS ANUALES.

PRIMER AÑO-R1

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

La práctica de la Medicina Intensiva requiere como punto de partida poseer una sólida base en Medicina Interna, ya que buena parte de su actividad se corresponde con la de un "internista experto en situaciones críticas". Esto justifica que todos los programas de formación cuenten con un primer periodo dedicado a esta formación general, antes de entrar en los contenidos específicos de la Medicina Intensiva.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Interna	9 meses	Medicina Interna Hospital Morales Meseguer	Facultativo asignado

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

Adquirir habilidades en la realización de la historia clínica para conseguir un diagnóstico y tratamiento correcto.

Competencias técnicas: Conocimiento y realización de las principales punciones que se realizan habitualmente en MI (arteriales, punción lumbar, toracocentesis, paracentesis, punción articular e inyecciones intradérmicas, intravenosas, intramusculares y subcutáneas), así como interpretación correcta de sus resultados. Realización correcta de tactos rectal y vaginal. realización e interpretación correctas del Peak-flow y la pulsioximetría.

Competencias de habilidades: Exploración clínica sistematizada, determinar e interpretar la toma de TA, realizar e interpretar el ECG, indicaciones e interpretación de la RX de tórax, comunicación apropiada con los compañeros, trabajo efectivo en un equipo multidisciplinario, relación con otros profesionales de la Salud, comprendiendo el papel de cada uno dentro de los límites legales y éticos de competencias. Identificar las propias necesidades educacionales y utilizar las oportunidades de aprendizaje y formación continuada. Aproximación crítica a la información. Búsquedas bibliográficas. Manejo de aplicaciones informáticas básicas. Reconocimiento del valor de las publicaciones médicas, consensos y guías clínicas. Evaluar la calidad y el valor de los cursos, conferencias, congresos, etc. Capacidad de reconocer las propias limitaciones.

Adquisición de las habilidades propias del razonamiento, el juicio clínico y la toma de decisiones. Adquisición de habilidades necesarias para afrontar una entrevista de trabajo. Habilidades comunicativas. Presentación de casos clínicos. Habilidades necesarias para poder impartir enseñanza a los estudiantes de Medicina.

Competencias de actitud: Adquisición del las habilidades necesarias para la comunicación con el paciente y sus familiares y los compañeros de trabajo. Respeto a cada paciente, sensibilidad, honestidad y responsabilidad frente al enfermo en todos los aspectos de la práctica médica. Comprensión y valoración del impacto de la enfermedad en el paciente y en los familiares. Reconocer preocupaciones y expectativas de los pacientes. Respeto a los principios éticos y legales del ejercicio profesional. Automotivación e interés por aprender y por el perfeccionamiento profesional continuado. Actitud crítica acerca de la eficacia y coste de los procedimientos médicos y de los tratamientos. Ser realista en la capacidad de solucionar los problemas por uno mismo. Tratamiento personalizado y respeto al punto de vista del paciente. Comprensión de las necesidades de grupos específicos de enfermos. Vestimenta y comportamiento adecuados a la situación clínica del paciente. Identificación de aspectos culturales o religiosos que influyen sobre el tratamiento de las enfermedades. Actitud positiva y colaboradora para el trabajo en equipo y multidisciplinario. Respeto de las opiniones, habilidades y contribuciones de los demás. Interés por aprender de los compañeros. Mostrar respeto a las opiniones de los demás. Aceptación de la crítica. Pedir ayuda o consultar a otros profesionales en caso necesario. Entusiasmo y determinación en la labor, flexibilidad para adaptarse a circunstancias cambiantes.

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Urgencias Hospitalarias	2 meses	Urgencias Hospital Morales Meseguer	Facultativo asignado

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

Adquirir habilidades en la realización de la historia clínica para conseguir un diagnóstico y tratamiento correcto.

Competencias técnicas: Conocimiento y realización de las principales punciones que se realizan habitualmente en el paciente con patología urgente (arteriales, punción lumbar, toracocentesis, paracentesis, punción articular e inyecciones intradérmicas, intravenosas, intramusculares y subcutáneas), así como interpretación correcta de sus resultados. Realización correcta de tactos rectal y vaginal. Valoración del abdomen agudo.

Competencias de habilidades : Exploración clínica sistematizada, determinar e interpretar la toma de TA, realizar e interpretar el ECG, indicaciones e interpretación de la RX de tórax, comunicación apropiada con los compañeros, trabajo efectivo en un equipo multidisciplinario, relación con otros profesionales de la Salud en la valoración del paciente urgente. Aproximación crítica a la información. Capacidad de reconocer las propias limitaciones.

Adquisición de las habilidades propias del razonamiento, el juicio clínico y la toma de decisiones. Adquisición de habilidades necesarias para afrontar una entrevista de trabajo. Habilidades comunicativas.

Competencias de actitud: Adquisición de las habilidades necesarias para la **comunicación con el paciente y sus familiares** y los compañeros de trabajo. **Respeto a cada paciente, sensibilidad, honestidad y responsabilidad frente al enfermo** en todos los aspectos de la práctica médica. Comprensión y valoración del impacto de la enfermedad en el paciente y en los familiares. Reconocer preocupaciones y expectativas de los pacientes. Respeto a los principios éticos y legales del ejercicio profesional. **Automotivación e interés por aprender** y por el perfeccionamiento profesional continuado. Actitud crítica acerca de la eficacia y coste de los procedimientos médicos y de los tratamientos. Ser realista en la capacidad de solucionar los problemas por uno mismo. Tratamiento personalizado y respeto al punto de vista del paciente. Comprensión de las necesidades de grupos específicos de enfermos. **Vestimenta y comportamiento adecuados a la situación clínica del paciente.** Identificación de aspectos culturales o religiosos que influyen sobre el tratamiento de las enfermedades. Actitud positiva y colaboradora para el trabajo en equipo y multidisciplinar. Respeto de las opiniones, habilidades y contribuciones de los demás. Interés por aprender de los compañeros. Mostrar respeto a las opiniones de los demás. **Aceptación de la crítica.** Pedir ayuda o consultar a otros profesionales en caso necesario. Entusiasmo y determinación en la labor, **flexibilidad para adaptarse a circunstancias cambiantes.**

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Todas las organizadas en el Servicio son de asistencia obligatoria Las que organice el Servicio de Urgencias Las que organice el propio Hospital	Al menos una bibliográfica al mes, una de tema monográfico por rotación y deseable otra de caso clínico.

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Reanimación Cardiopulmonar y DESA						Protección radiológica			
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha			
<i>Duración</i>	16 h.	<i>Duración</i>		<i>Duración</i>		<i>Duración</i>	6 h.		
<i>Modalidad</i>	Semipresencial	<i>Modalidad</i>		<i>Modalidad</i>		<i>Modalidad</i>	Presencial		
<i>Lugar</i>		<i>Lugar</i>		<i>Lugar</i>		<i>Lugar</i>			

Guardias

Número	Lugar
5 al mes	En el Servicio de Urgencias en atención inicial hasta la rotación en Urgencias, después en camas 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

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

Ver el RD 183/2008, el Protocolo General de Supervisión del HMM 2017 y el Protocolo de Supervisión del Residente de Medicina Intensiva de HMM 2017

Durante el periodo de R1, las actividades asistenciales serán supervisadas por los colaboradores docentes o realizadas por el personal sanitario del centro y observadas o asistidas en su ejecución por el residente.

SEGUNDO AÑO-R2

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

Objetivos generales: Motivación para desarrollar un aprendizaje continuo, trabajar en equipo y comunicarse con los pacientes y la sociedad, respetando las normas éticas y legales, aplicando los conceptos de eficacia y eficiencia que garanticen una utilización correcta de recursos económicos. Estudio de la fisiopatología, clínica, prevención, diagnóstico y tratamiento de los procesos patológicos relacionados con las distintas rotaciones que se realicen en este curso. Adquirir suficientes conocimientos y adecuada práctica de la metodología científica para participar en proyectos de investigación.

Objetivos específicos: Reconocer las enfermedades del paciente. Saber priorizar las opciones terapéuticas. Elaborar un juicio clínico razonado. Aprender el manejo básico de las patologías más prevalentes y las posibilidades de complicaciones convirtiéndose en pacientes críticos en los distintos servicios de rotación.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Interna-Infeciosas	1 mes	Medicina Interna-Infeciosas H. Morales Meseguer	Facultativo asignado

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

Conocer y aprender diagnóstico y tratamiento de las enfermedades infecciosas así como sus posibles complicaciones.

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Neurología	2 meses	Neurología H. Morales Meseguer	Facultativo asignado

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

Conocer el diagnóstico y tratamiento de las patologías críticas del sistema nervioso y neuromuscular. Indicación e interpretación de las técnicas utilizadas en estas patologías, tales como la TAC, RMN, arteriografía, EEG, EMG, punción lumbar y sistemas de monitorización de la presión intracraneal.

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Neumología	2 meses	Neumología H. Morales Meseguer	Facultativo asignado

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

Conocer el diagnóstico, la fisiopatología, el tratamiento de la insuficiencia respiratoria, así como las técnicas necesarias para ello (pruebas de imagen, fibrobroncoscopia y pruebas funcionales respiratorias).

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Cardiología	4 meses	Cardiología H. Morales Meseguer	Facultativo asignado

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

Conocer el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares, incluyendo la enfermedad coronaria, los trastornos del ritmo, la insuficiencia cardíaca, la patología pericárdica, la enfermedad tromboembólica, así como las técnicas necesarias para ello, incluyendo la realización de técnicas de imagen asociadas a la patologías cardiovasculares: radiológicas, isotópicas y ecográficas.

Dada la importancia y la incidencia de la enfermedad cardiológica y la necesidad del diagnóstico mediante la imagen, se dedicará un periodo de dos meses en ecocardiografía; tiene como objetivo el conocimiento de la técnica para el diagnóstico y mejora del tratamiento en pacientes con cardiopatía.

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Nefrología	2 meses	Nefrología H Universitario Virgen de la Arrixaca	Facultativo asignado

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

Conocer el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades agudas renales o de las complicaciones severas de la insuficiencia renal crónica. Indicación y conocimiento de las técnicas de depuración extrarrenal.

Observaciones

Se realizará esta rotación de Nefrología en Hospital U. V. de la Arrixaca sin considerarse rotación externa ante la ausencia de servicio de nefrología en nuestro hospital

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente

Todas las organizadas en el Servicio son de asistencia obligatoria
Las que organice el Servicio por el que este en rotación
Las que organice el propio Hospital

Como ponente

Al menos una bibliográfica al mes, una de tema monográfico por rotación y deseable otra de caso clínico.

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Fecha	Duración	Modalidad	Lugar	Fecha	Duración	Modalidad	Lugar	Fecha	Duración	Modalidad	Lugar

Guardias

Número

5 al mes

Lugar

Tres en Servicio de Urgencias en camas de observación, y dos guardias en Medicina Intensiva.
Durante la rotación en nefrología se realizarán guardias en dicho servicio.

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

Si es posible, participará con en los proyectos de investigación del servicio

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

Ver el RD 183/2008, el Protocolo General de Supervisión del HMM 2017 y el Protocolo de Supervisión del Residente de Medicina Intensiva de HMM 2017

TERCER AÑO-R3

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

Mantenimiento de la vía aérea permeable. Conocer las indicaciones y realizar la fluidoterapia y la nutrición enteral y parenteral, así como el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades críticas metabólicas y endocrinológicas; conocer el diagnóstico y tratamiento de las alteraciones hematológicas frecuentes en Cuidados Intensivos; conocer el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades críticas gastrointestinales; conocer las técnicas diagnósticas y el tratamiento de las infecciones más frecuentes en Cuidados Intensivos, la prevención y los factores de riesgo de la infección nosocomial y sus métodos de vigilancia, así como el tratamiento de la sepsis y del fracaso multiorgánico.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Anestesia y Reanimación	2 meses	Anestesia y Reanimación H. Morales Meseguer	Facultativo asignado

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

Adquirir habilidad en la intubación y mantenimiento de la vía aérea permeable (enfermo no intubado, intubación oro o nasotraqueal, cricotireotomía y cateterización transtraqueal); así como iniciación a la sedación y analgesia de los pacientes críticos; manejo del paciente en quirófano; Unidad del dolor.

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Intensiva	9 meses	Medicina Intensiva- Polivalentes H. Morales Meseguer	Facultativo asignado

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

Conocer las indicaciones y realizar la fluidoterapia y la nutrición enteral y parenteral, así como el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades críticas metabólicas y endocrinológicas; conocer el diagnóstico y tratamiento de las alteraciones hematológicas frecuentes en Cuidados Intensivos; conocer el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades críticas gastrointestinales; conocer las técnicas diagnósticas y el tratamiento de las infecciones más frecuentes en Cuidados Intensivos, la prevención y los factores de riesgo de la infección nosocomial y sus métodos de vigilancia, así como el tratamiento de la sepsis y del fracaso multiorgánico.

Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Ninguna programada.			

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

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Todas las organizadas en el Servicio son de asistencia obligatoria Las que organice el propio Hospital	Al menos 3 bibliográficas al mes, una de tema monográfico por rotación en cada sección y deseable otra de caso clínico.

Guardias	
Número	Lugar
5 al mes	Servicio de Medicina Intensiva de H. Morales Meseguer o en H. U. Virgen de la Arrixaca durante su rotación en dicho servicio.

Actividades científicas y de investigación
Debe realizar cursos on-line acreditados y algunos de los cursos organizados por la Unidad de Calidad e Investigación del hospital Si es posible, participará con en los proyectos de investigación del servicio del H V de la Arrixaca por el que está rotando. Aportará comunicaciones tanto tipo póster como orales a los diferentes congresos de la especialidad de Medicina Intensiva.

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”
Ver el RD 183/2008, el Protocolo General de Supervisión del HMM 2017 y el Protocolo de Supervisión del Residente de Medicina Intensiva de HMM 2017

CUARTO AÑO-R4

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

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Intensiva	1 mes	Medicina Intensiva- Polivalentes H. Morales Meseguer	Facultativo asignado

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

Profundización manejo del enfermo coronario, su manejo como paciente crítico con las posibles complicaciones y aplicación de técnicas aprendidas en cardiología para diagnóstico y su posterior tratamiento.

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Intensiva- Sección Cardiovascular	4 meses	Medicina Intensiva H. U. Virgen de la Arrixaca	Facultativo asignado

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

Manejo del postoperatorio de cirugía cardiovascular extracorpórea; indicaciones y uso de dispositivos de asistencia circulatoria.

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Intensiva- Sección Neurocríticos	3 meses	Medicina Intensiva H. U. Virgen de la Arrixaca	Facultativo asignado

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

Manejo del postoperatorio de enfermos neuroquirúrgicos; conocimiento de la fisiología y fisiopatología del flujo cerebral y de la presión intracraneal y el tratamiento de la hipertensión intracraneal; indicaciones, usos y complicaciones de las técnicas de monitorización de la presión intracraneal. Perfeccionamiento técnico (ecocardio ampliada, técnicas invasivas de aparato digestivo).

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Intensiva- Sección Trasplante	3 meses	Medicina Intensiva H. U. Virgen de la Arrixaca	Facultativo asignado

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

Principios generales del postoperatorio del paciente trasplantado, de sus complicaciones, del tratamiento, incluyendo las bases de la inmunosupresión.

Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
No programadas			

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

Observaciones

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Todas las organizadas en el Servicio son de asistencia obligatoria Las que organice el Servicio de M Intensiva Las que organice el propio Hospital	Al menos 3 bibliográficas al mes, una de tema monográfico por rotación y deseable otra de caso clínico.

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica	
Fecha	
Duración	4 h.
Modalidad	Presencial / Online
Lugar	

Guardias

Número	Lugar
5 al mes	Servicio de Medicina Intensiva del H. Universitario Virgen de la Arrixaca

Actividades científicas y de investigación

Debe realizar cursos on-line acreditados y algunos de los cursos organizados por la Unidad de Calidad e Investigación del hospital
Si es posible, participará con en los proyectos de investigación del servicio dentro del hospital de rotación (H. U. V. de la Arrixaca)
Aportará comunicaciones tanto tipo póster como orales a los diferentes congresos de la especialidad de Medicina Intensiva.

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

Ver el RD 183/2008, el Protocolo General de Supervisión del HMM 2017 y el Protocolo de Supervisión del Residente de Medicina Intensiva de HMM 2017

QUINTO AÑO-R5

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

Capacidad de atender adecuadamente la fase aguda del traumatizado grave, optimizar en su caso su traslado y sentar las indicaciones de su tratamiento, incluyendo las quemaduras y las lesiones por electricidad; manejar con eficacia los fármacos más frecuentemente usados en Cuidados Intensivos; reconocer, limitar el efecto y tratar las intoxicaciones accidentales o con fines suicidas; conocer las bases de la estructura física y funcional de las Unidades de Cuidados Intensivos, de su evaluación y de su mejora; conocer el método y las bases científicas de la práctica clínica; conocer los aspectos médico-legales y bioéticos relacionados con la práctica clínica en las Unidades de Cuidados Intensivos y con la investigación médica; conocer los aspectos relacionados con la atención médica urgente ante catástrofes tanto intra como extrahospitalarias.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Intensiva	11 meses	Medicina Intensiva	Facultativo asignado

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

Continuar adquisición de responsabilidad dado que es el último año y debe demostrar que se conocen y saben utilizar los protocolos y guías de actuación reconocidas internacionalmente y de habilidades para el trabajo dentro de un equipo de cuidados intensivos. Se realizarán técnicas más complejas (implante de marcapasos definitivo, pericardiocentesis...)

Rotaciones Externas

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
Todas las sesiones del servicio.	Al menos 3 bibliográficas al mes, una de tema monográfico por rotación por cada sección y deseable otra de caso clínico.

Guardias

Número	Lugar
5 al mes	Servicio de Medicina Intensiva de H. Morales Meseguer

Actividades científicas y de investigación

Debe realizar cursos on-line acreditados y algunos de los cursos organizados por la Unidad de Calidad e Investigación del hospital
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 de Medicina Intensiva.

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

Ver el RD 183/2008, el Protocolo General de Supervisión del HMM 2017 y el Protocolo de Supervisión del Residente de Medicina Intensiva de HMM 2017