

GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

MEDICINA INTERNA

HOSPITAL MORALES MESEGUER

Área de Salud / Gerencia de Área	Área VI, Vega Media del Segura
Centro	HOSPITAL JOSÉ MARÍA MORALES MESEGUER
Unidad docente/especialidad	MEDICINA INTERNA
Tutores que han elaborado la GIFT	
Apellidos y nombre	Firma
Gil Ortega, Milagros	
Martínez López, Vicente	
Luis Pretel Serrano	
Vº Bº Jefe de servicio	
Apellidos y nombre	Firma
Arribas Ros, José Pedro	
Aprobado en comisión de docencia	Mayo 2011
Fecha próxima revisión	Noviembre 2019
Fecha última revisión	Septiembre 2018
Procedimiento difusión	PAPEL, FORMATO DIGITAL Y WEB 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 INTERNA. (4)

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

3.- LA UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTERNA. (7)

- 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. (15)

- 4.1.- Plan acogida, derechos y deberes.

5.- LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA. (15)

- 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. (18)

7.- ANEXO. (33)

Objetivos de formación de los residentes de Medicina Interna del HMM. (Competencias generales y clínicas, básicas y específicas).

1. EL HOSPITAL MORALES MESEGUER Y LA DOCENCIA

1.1 Estructura de la jefatura de estudios.

Tanto la jefatura de estudios como la composición y funcionamiento de la comisión de docencia se atienen a lo expresado en la Orden SCO/ 581 / 2008, de 22 de Febrero y la Resolución 27/07/2018 BORM nº172; Por el que se reglamenta el funcionamiento y composición de órganos docentes

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

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 INTERNA

Denominación: Medicina Interna. Duración de periodo formativo: 5 años. Licenciatura previa: Licenciado/Grado en Medicina.

2.1. Definición de la especialidad. La Medicina Interna es una especialidad médica que ofrece a los pacientes una atención integral a sus problemas de salud. Lo que más caracteriza a esta especialidad es la visión de conjunto y de síntesis. Los conceptos comunes que mejor definen la Medicina Interna son:

- La visión del enfermo en su conjunto (planteamiento integral de la asistencia).
- La continuidad asistencial.
- La coordinación y liderazgo de equipos multidisciplinares.

El internista actúa como consultor con otros especialistas y es capaz de integrar las opiniones de otros en beneficio del cuidado integral del paciente. Esta visión global e integradora del internista le otorga un papel particularmente idóneo en aquellas enfermedades o procesos que afectan simultáneamente a diversos órganos o sistemas, así como en aquellos pacientes con pluripatología, situaciones ambas cada vez más frecuentes debido al envejecimiento progresivo de la población general y a su mayor esperanza de vida.

El internista no ha de olvidar que va a estar inmerso, a lo largo de toda su vida profesional, en un proceso de formación, durante el cual adquirirá gradualmente las competencias propias de su especialidad. Pero es importante considerar que dicho proceso tiene carácter continuo y que se prolongará sin descanso desde la residencia, con la adquisición de su perfil básico, hasta el final de su vida profesional. En ese contexto, esta fase educativa es el momento más crítico, ya que le supondrá establecer las bases sobre las que se deberá construir su futuro como experto. Solo cuando dicha etapa se estructure adecuadamente, se dispondrá de los instrumentos necesarios para que el internista pueda alcanzar las cotas de competencia más elevadas, a lo largo de los años.

2.2. Normativa:

Normativa sobre formación sanitaria especializada

Anotamos la legislación que creemos importante para el residente, en el afán de conocer sus deberes y derechos.

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, impartiendo 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.

Tanto las rotaciones de nuestros residentes como el resto de funciones docentes están guiadas por el Programa Oficial de nuestra especialidad.

(ORDEN SCO/227/2007, de 24 de enero, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Interna. BOE de 7 de Febrero de 2007).
(ANEXO 1)

3. LA UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTERNA

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

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

A).- RECURSOS HUMANOS:

A.1/- MÉDICOS ADJUNTOS:

- Jefe de Servicio: D José Arribas Ros,
- Jefes de Sección Dr. F. Javier Espinosa Parra, Dra. M^a Teresa Herranz Marín, Dr. Miguel Torralba Saura
- Médicos Adjuntos: Dra. Marina Gandía Guerrero, Dra. Amparo Cerón González, Dra. Isabel Viguera Campuzano, Dr. Luis Pretel Serrano, Dr. Vicente Martínez López, Dra. Matilde Barrio Valencia, Dra. Angelines Page del Pozo, Dra. Milagros Gil Ortega, Dra. Carmina Marín Silvente, Dra. Mayca García Orenes, Dr. Antonio Alemán Lorenzo, Dra. Gloria García Parra
- *Unidad Médica de Corta Estancia (UMCE)* : Dr. Miguel Torralba Saura, Dra. Olga Casado Meseguer, Dra. Rocío Llanos Llanos.
- *Unidad de Infecciosas*: Dr. Javier Espinosa Parra, Dra. Isabel Carpena Martínez, Dr. Joaquín Bravo Urbieto
- *Unidad de Uveítis*: Dra. M^a Teresa Herranz Marín
- *Unidad de Cuidados Paliativos*: Dra. Marina Gandía Guerrero
- *Unidad de Pacientes Pluripatológicos*: Dr. Antonio Alemán Lorenzo
- *Unidad de Riesgo Cardiovascular*: Dr. José Arribas Ros
- *Unidad de enfermedad tromboembólica* Dr. Miguel Torralba Saura
- *Tutores de residentes de Medicina Interna*: Dra. Milagros Gil Ortega. Dr. Vicente Martínez López

A.2/- MÉDICOS RESIDENTES: El número de residentes ha variado en estos años: Hasta el año 2009 : 1 residente por año, a partir de este año y hasta el 2013 contamos con 3 residentes por año y desde el 2013 tenemos 2 residentes por año , El año 2019 se ofertarán las tres plazas acreditadas

A.3/- ENFERMERÍA Y AUXILIARES DE ENFERMERÍA (las indicadas en cada momento por la Dirección de Enfermería del hospital, según turnicidad y tanto en planta de hospitalización como en consultas externas)

A.4/- CELADORES (uno para cada planta de hospitalización)

A.5/- AUXILIARES ADMINISTRATIVOS (son tres personas)

B).- RECURSOS MATERIALES:

Material audiovisual: dos cañones de proyección, una pantalla de proyección, dos ordenadores portátiles, un televisor con video, fotocopiadora, Fax, ordenadores en todos los despachos...

C).- AREA FÍSICA:

.- Área de hospitalización: dos plantas completas con un total de 24 habitaciones doble más una de infecciosas de 18 habitaciones doble, además de los pacientes que ingresan en otras plantas (Ectópicos)

.- Área de consultas externas: 5 salas de consulta ubicadas en el pabellón de consultas en la sexta planta, más dos salas de enfermería y un pequeño almacén.

.- Área de administración: dos despachos en la sexta planta: secretaría de MI y secretaría de UMCE

.- Aulas de formación: aula de sesiones en la 6ª planta en el pabellón de consultas además de las diferentes aulas de formación del propio hospital y de la UDICA (Unidad de calidad e investigación)

.- Despachos médicos: en la sexta planta hay un despacho médico general y otro para UMCE, en la 5ª planta dos despachos médicos y en la 2ª planta de infecciosas otro despacho médico. Además, hay un despacho para el Jefe de Servicio y otro para el Jefe de Sección.

3.1.2. Organización del trabajo diario en el servicio (en planta y en consultas externas):

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

.- Cada residente es asignado a un colaborador docente, realizando las labores asistenciales y docentes que éste le indique y que estén establecidas tanto en el programa oficial de la especialidad como por ésta guía formativa.

.- Cada médico adjunto trabaja habitualmente en la planta de hospitalización, teniendo asignado un día a la semana para la asistencia en consultas externas.

.- Todas las mañanas (excepto los lunes) hay una sesión clínica que tiene lugar a las 8´15 horas y que se estructura de la forma indicada en el apartado.

.- El Servicio de Medicina Interna cubre, además de la asistencia matinal y durante las guardias de atención continuada de todos los pacientes ingresados en el hospital, las urgencias médicas que surgen en el horario de mañana de todos los pacientes hospitalizados, tanto médicos como quirúrgicos.

3.1.3. Guardias médicas:

Los residentes realizarán 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.

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 y nefrología):

Residente de 1^{er} año: Realizarán 5 guardias en el área de urgencias general.

Residente de 2^o año: 3 guardias en Urgencias, en el área de hospitalización de agudos, y 2 guardias en planta de hospitalización de M. Interna.

Residente de 3^{er} año: 2 guardias en Urgencias, en el área de hospitalización de agudos, y 3 guardias en planta de hospitalización de M. Interna.

Residente de 4^o año: 1 guardia en urgencias en el área de hospitalización de agudos y 4 guardias en planta de hospitalización.

Residente de 5^o año: 1 guardia en urgencias en el área de hospitalización de agudos y 4 guardias en planta de hospitalización.

Aclaraciones:

- Durante la rotación en UCI 4 guardias en dicha unidad y 1 en planta de hospitalización de MI
- Durante la rotación por Nefrología realizarán 2 guardias en Nefrología y 3 en planta de medicina interna
- 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.

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 1^a 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.

.- En cuanto a recursos físicos, dispone de un total de 50 puestos de lectura y consulta.

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

.- En cuanto a recursos materiales, dispone de servicio de fotocopidora, 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

Esta área que se encuentra ubicada en el edificio C, 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:

- Aula informática: Pabellón B. 5ª planta, pasillo derecho. : 25 personas
- Aula de sesiones: Pabellón B. 6ª planta, pasillo derecho: 30 personas
- Aula de sesiones: Pabellón B. 7ª planta, pasillo derecho: 30 persona
- Aula de sesiones: Pabellón A 8ª planta: 15 personas
- Tres aulas en la escuela de Odontología: Pabellón A o Docente
 - 1ª planta (junto a Salón de Actos): 60 personas por aula
 - Salón de Actos: Pabellón A o Docente, 1ª planta: 150

personas Apoyo de Actividades Docentes:

- Generación de diapositivas y escaneado de imágenes
- Asesoramiento en temas relacionados con actividades docentes e investigadoras, solicitud de ayudas y becas, diseño de proyectos de investigación, programación y organización de actividades docentes y formativas, bioestadística, publicaciones, etc.

El hospital dispone también de un equipamiento informático portátil (2 proyectores-cañón, 3 ordenadores, pantalla de proyección, etc.), para su utilización en cualquier aula de formación y docencia que se requiera.

Ubicación	Local	Capacidad	Equipamiento
Edificio B. Planta 5.	Aula informática	14	14 ordenadores para alumnos; 1 ordenador para profesor; pantalla de proyección; pizarra; conexión a red; Proyector-cañón
Edificio B. Planta 6	Aula 1	35	Pantalla de proyección; Proyector- cañón; conexión a red; pizarra; equipo informático.
Edificio B. Planta 7	Aula 2	35	Pantalla de proyección; Proyector- cañón; conexión a red; pizarra; equipo informático
Edificio C. Planta 9	Aula 3	15	Pantalla de proyección; Proyector- cañón; conexión a red; pizarra; equipo informático
Edificio A. Planta 0	Salón de Actos	175	Pantalla de proyección; Proyector- cañón; pizarra; equipo informático; Megafonía.
Edificio B. Planta 1	Sala de Gerencia 1	15	Pantalla de proyección; Proyector- cañón; conexión a red; pizarra; equipo informático para videoconferencia.
Edificio B. Planta 1	Sala de Gerencia 2	20	Pantalla de proyección; Proyector- cañón; conexión a red; pizarra; equipo informático
Edificio C. Planta 9	Secretaría Docencia	4	5 Equipos informáticos

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 Salud 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 Salud 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:

Área de revistas: Desde esta área de revistas se puede acceder a un catálogo de revistas a texto completo suscritas y libres en Internet, realizar una búsqueda de artículos sobre un tema de interés, conocer las revistas médicas a texto completo según listado temático, saber el factor de impacto de una revista y solicitar artículos de revista desde un formulario de petición.

Área de Bases de datos: Desde esta área se puede consultar la base de datos de tesis doctorales (TESEO), la plataforma *ISI Web Of. knowledge* formada por bases de datos bibliográficas citas y referencias de publicaciones científicas desde 1945 y toda la información terapéutica del Servicio Murciano de Salud., así como las bases de datos Drug- Dex y Fisterrae.

Área de 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.

Área de 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.

Área de 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.
- 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, tanto en el área de las ciencias de la salud como en el sector de la administración y gestión sanitaria.
- 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, sin perjuicio de la coordinación en esta materia con la Fundación Séneca-Agencia Regional de Ciencia y Tecnología.
- Promoción para la utilización óptima de los recursos puestos al servicio de la investigación, asegurando su eficacia, eficiencia y calidad como elemento característico del sistema sanitario público.

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

3.2.1.2. Recursos docentes del propio Servicio de Medicina Interna:

A).- Sesiones clínicas: se realizan diariamente a las 8´15 horas en la sala de sesiones del servicio ubicada en el pasillo de consultas externas (pabellón B). La organización de dichas sesiones es de la siguiente forma:

- Martes: Sesión de Asuntos Internos del Servicio
- Miércoles: Sesión de casos clínicos de las distintas especialidades médicas
- Jueves: Sesión de temas monográficos
- Jueves a las 13´30 horas: Sesión de "casos problema" en la sala docente de la 6ª

planta

- Viernes: Sesión de actualización impartida por residentes.
- .- El último jueves de cada mes se celebra una sesión clínica de "caso cerrado" presentada por uno de los residentes del servicio y preparada por uno de los adjuntos.
- .- Igualmente se celebran en el Hospital

B).- Sesiones clínico-patológicas generales cerradas organizadas por el Servicio de Medicina Interna, en las que participan varios servicios del mismo y presentadas por un profesional relevante a nivel regional ó nacional.

3.3. Tutores (roles y responsabilidades).

Actualmente existen dos tutores para los 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 (Anexo 4).

3.3. 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 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".

3.4. 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 Interna, nuestros residentes rotan a lo largo de los 5 años de la residencia por las especialidades médicas, incluida la Unidad de Cuidados Intensivos, y de forma optativa por otras médico-quirúrgicas.

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 "Plan 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.

Por otra parte, en cada servicio en particular son de nuevo informados del sistema de trabajo habitual en cada uno de ellos.

5. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

5.1. Objetivo general de la formación en Medicina Interna:

Ver Anexo 1: Programa Formativo Oficial

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

A).- Cada tutor se encarga de 5 residentes.

B).- Realizamos evaluaciones formativas mediante entrevista personalizada con el residente asignado, en la que se cambian impresiones, con el fin de conocer el curso evolutivo de su aprendizaje, la consecución de los objetivos fijados en cada rotación y año de residencia, la detección de problemas y la búsqueda de posible soluciones a las dificultades que pudieran surgir. El residente deberá llevar cumplimentado el libro de residente cuyo modelo se especifica posteriormente.

C).- Realizamos entrevistas personales con los diferentes médicos ó colaboradores docentes asignados para la formación asistencial de cada uno de nuestros residentes.

5.3. Metodología docente.

A).- La metodología docente durante el periodo formativo se estructura mediante varios niveles:

A.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 del internista del siglo XXI y a las peculiaridades organizativas y de desarrollo de cada Centro.

A.2.- Trabajo autónomo, en grupo ó individual.

A.3.- Seminarios, sesiones clínicas, sesiones bibliográficas, sesiones generales interdisciplinarias, etc

A.4.- Asistencia a cursos

A.5.- Asistencia a congresos y reuniones científicas en las cuales será conveniente la presentación de trabajos propios

B).- Niveles de supervisión. Se utiliza la siguiente escala:

- Supervisión baja: 1
- Supervisión media: 2
- Supervisión alta: 3

-Nivel de Supervisión Alta (3): Actividades realizadas por el tutor / colaborador docente. Están observadas y/o asistidas durante su ejecución por el residente, que tiene responsabilidad baja y actúa como observador o asistente. Habitualmente se corresponde a un nivel de responsabilidad baja (1).

-Nivel de Supervisión Media (2) Las actividades son realizadas directamente por el residente, pero bajo la supervisión directa del tutor / colaborador docente. Habitualmente se corresponde a un nivel de responsabilidad media (2).

-Nivel de Supervisión Baja (1) Actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutorización directa, pero garantizando la supervisión a demanda del residente. El tutor siempre obtiene información por otras vías diferentes a la observación directa y el residente informará en todo momento de su adecuada progresión. Habitualmente se corresponde a un nivel de responsabilidad alta (3).

C).- Cumplimentación del "Libro de residente" como metodología docente.

Ver Anexo 1 : Programa Formativo Oficial

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

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

A).- 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.

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,

b) 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 (puntuadas del 1 al 10). incluidas las evaluación de las rotaciones externas
- Actividades complementarias(cursos, comunicaciones, publicaciones)
- 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 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 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.

c).- Evaluación final: Se realiza al final del periodo completo de la residencia. Podrá ser evaluado como **Positiva (5 a 7,5), Positiva- destacado (>7,5a 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 para actualizar sus conocimientos, realizar búsquedas bibliográficas y estar informados de los últimos avances médicos.

.- También contamos con las páginas Web de las sociedades nacionales de Medicina Interna y de Enfermedades Infecciosas, con información actualizada de cursos, congresos, reuniones científicas, publicaciones, grupos de trabajo, etc.

- Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) (www.fesemi.org)

- Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC)
(www.seimc.org)
- .- Las bases de datos utilizadas habitualmente en nuestro servicio son: Up to Date
Biblioteca Cochrane
Fisterrae
PubMed / Medline
- .- Las revistas más consultadas son:
New England Journal of Medicine
The Lancet
Revista Clínica Española
Revista Española de Medicina
Interna Journal of Internal Medicine
- .- Los libros que con más frecuencia usamos son: Harrison on line en español
Manual de Diagnóstico y Terapéutica 12 de
Octubre Harrison Principles of Internal Medicine

6.- PLANES FORMATIVOS ANUALES.

PRIMER AÑO-R1

Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos): Ver Anexo 2

Objetivos generales: Conocimiento e integración en el Servicio de Medicina Interna y en el propio hospital. Adquirir capacidad en el manejo de la tecnología informática básica y conocimientos de lengua inglesa. Manejo ágil de la bibliografía. Solicitud de conocimiento informado. Saber organizar su propio "currículum vitae".

Objetivos específicos: Realización de la entrevista clínica incluyendo la valoración del estado funcional, mental y el entorno social del paciente. Interpretación de los datos obtenidos en dicha anamnesis. Saber indicar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, cultivos, radiología, ECG...) y saber interpretar los resultados de las mismas. Poder elaborar un juicio clínico de presunción. Saber plantear algunas opciones terapéuticas básicas.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) VER ANEXO 2

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Interna	6 meses	Medicina Interna	Facultativo de MI asignado a cada residente
Atención Primaria	2 mes	Centro de Salud "Vista Alegre" "Pertenece a la misma entidad titular: Gerencia del Área VI Vega Media del Segura"	Facultativo de Medicina de Familia
Urgencias	3 meses	Servicio de Urgencias	Facultativo de urgencias

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) Ver Anexo 2

MEDICINA INTERNA:

Competencias técnicas: Conocimiento 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. Interpretación del fondo de ojo. Realización e interpretación correctas del Peak-flow y la púsiometría.

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 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.

ATENCIÓN PRIMARIA:

Ampliación de su formación en el conocimiento de la actividad de los Médicos de Familia y Centros de Salud, la relación médico- paciente con el enfoque de Atención Primaria, la toma de decisiones clínicas en contexto de incertidumbre y alta frecuentación, los sistemas de información en Atención Primaria y la educación del paciente y promoción del autocuidado en las patologías más relacionadas con su especialidad.

URGENCIAS Competencias técnicas de habilidades y actitudes similares a las reseñadas en los ámbitos previos, en las circunstancias especiales en que se suelen desenvolver la medicina de urgencias: la imprevisibilidad de la demanda, la necesidad de tomar decisiones rápidas, la incertidumbre, la masificación, la ansiedad de los pacientes y familiares,

Rotaciones Externas			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Ninguna			
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 Urgencias Las que organice la Sociedad Murciana de MI Las que organice el propio Hospital	Las que le correspondan (al menos una de tema monográfico y otra de caso clínico)

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)											
Reanimación Cardiopulmonar y DESA								Protección radiológica			
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha			
Duración	16 h.	Duración		Duración		Duración		Duración	6 h.		
Modalidad	Semipresencial	Modalidad		Modalidad		Modalidad		Modalidad	Presencial		
Lugar		Lugar		Lugar		Lugar		Lugar			

Guardias	
Número	Lugar
5 al mes	En el Servicio de Urgencias

Actividades científicas y de investigación
<p>Debe realizar los cursos obligatorios del PTCR</p> <p>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</p> <p>Aportará comunicaciones tanto tipo póster como orales a los diferentes congresos de la especialidad</p>

Referencias al "protocolo de supervisión del residente" y "principio de asunción progresiva de responsabilidad"
<p>Ver RD 183/2008. Capítulo V, el Protocolo General de Supervisión del Residente del HMM y el Protocolo de Supervisión del Residente de Medicina Interna del Hospital Morales Meseguer .</p> <p>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.</p>

Entrevistas con el tutor y evaluaciones formativas previstas
Entrevista trimestral

SEGUNDO AÑO-R2

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

Ver Anexo 2

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.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) (VER ANEXO 2)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Neumología	2 mes	Sección de Neumología	El asignado en cada uno de las Unidades
Cardiología	3 meses	Sección de Cardiología	
Digestivo	2 meses	Sección de Digestivo	
Hematología	1 mes	Servicio de Oncohematología	
Endocrinología	1 mes	Sección de Endocrinología	
Oncología	2 meses	Servicio de Oncohematología	

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

Competencias técnicas: Interpretación de técnicas específicas de los distintos servicios por los cuales está rotando

Cardiología: ecocardiograma, Holter cardíaco, ergometría, ECG, coronariografía, RMN cardíaca, marcapasos, gammagrafía cardíaca. Neumología: espirometría, toracocentesis, drenaje de neumotórax, fibrobroncoscopia,

Digestivo: paracentesis, endoscopias digestivas, eco-endoscopia,

Radiología: Rx simple, ecografías y Tac craneal, torácico y abdominal. RMN cerebral y colangio-RMN.

Endocrinología: Tests de función suprarrenal, tiroidea y paratidoidea, hipofisaria y gonadal. Diabetes mellitus y sus repercusión orgánica.

Pautas de insulinización y nuevos antidiabéticos orales.

Hematología: Indicaciones e interpretación del frotis de sangre periféricas. Biopsia de médula ósea.

Competencias de habilidades: Avanzar en las habilidades adquiridas de R1. Saber afrontar las situaciones al final de la vida. Saber hacer presentaciones clínicas en el servicio y en reuniones científicas fuera del mismo. Ser capaz de dar información al paciente, a sus familiares y a los demás médicos.

Competencias de actitud: Respeto a la confidencialidad. Respeto a las últimas voluntades del paciente.

Observaciones

Tal y como indica el POE y a juicio de los tutores, se incorpora la siguiente modificación: los residentes rotan por hematología 1 mes y por endocrinología 1 mes.

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

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
Las correspondientes del Servicio en el cual está rotando Todas las organizadas en el Servicio son de asistencia obligatoria Las que organice el Servicio de Urgencias Las que organice la Sociedad Murciana de MI Las que organice el propio Hospital	Casos clínicos abiertos y cerrados Temas monográficos

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)									
					Protección radiológica				
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	
Duración		Duración		Duración		Duración		Duración	2h
Modalidad		Modalidad		Modalidad		Modalidad		Modalidad	presencial
Lugar		Lugar		Lugar		Lugar		Lugar	

Guardias	
Número	Lugar
3 guardias al mes en el servicio de urgencias y 2 al mes en planta de hospitalización	Área de urgencias (preferentemente en área de observación urgencias) Planta de Hospitalización

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

Aportará comunicaciones tanto tipo póster como orales a los diferentes congresos de la especialidad de MI ó de las diferentes por las cuales esté rotando en ese momento

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

Ver RD 183/2008. Capítulo V, el Protocolo General de Supervisión del Residente del HMM y el Protocolo de Supervisión del Residente de Medicina Interna del Hospital Morales Meseguer

Entrevistas con el tutor y evaluaciones formativas previstas

Entrevista trimestral

TERCER AÑO-R3

Objetivos del periodo formativo de R3 (Generales y específicos): Ver Anexo 2

Objetivos generales: Perfeccionamiento de adquisición de habilidades de los años anteriores y mayor independencia en la toma de decisiones.
Objetivos específicos: Los indicados en cada una de las rotaciones. Ha de tener en cuenta los aspectos sociológicos y éticos que matizan la Medicina, incluyendo el uso adecuado de los recursos disponibles.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) Ver Anexo 2

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Dermatología	1mes	Servicio de	Los asignados
UCI	2 meses	Dermatología Servicio	
Nefrología	2 meses	de UCI	
Neurología	2 meses	Servicio de Nefrología de HGU Reina Sofía	
Medicina Interna planta y consulta	4 meses	Sección de Neurología Servicio de Medicina Interna	

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) (Ver Anexo 2)

Competencias técnicas:

UCI: Técnicas de punción venosa central, intubación orotraqueal, VMNI, pericardiocentesis, cateter de Swanz-Ganz.

Nefrología: El internista debe de poseer un amplio rango de competencias en nefrología y urología. Debe de ser capaz de evaluar una gran variedad de signos y síndromes, manejando algunas de las enfermedades asociadas, especialmente las infecciones y la insuficiencia renal no complicada. Debe estar familiarizado con las indicaciones, contraindicaciones, interpretación y complicaciones de varias exploraciones complementarias.

Las Unidades Asistenciales donde se podrá tener contacto con estos enfermos y adquirirlos conocimientos y habilidades necesarios son: Medicina Interna, Nefrología, Urgencias, UCI.

Neurología: Técnicas de punción lumbar, medición de PIC, exploración del fondo de ojo, Test del tensilón, administración de toxina botulínica. Exploración del estado mental exploración neurológica completa Punción lumbar Saber las indicaciones y evaluar los resultados de: Estudio del líquido cefalorraquídeo Ecografía de troncos supra-aórticos Electroencefalografía Potenciales evocados de tronco encefálico Electromiografía TAC craneal y medular Resonancia nuclear magnética craneal y medular Arteriografía del SNC SPET, test de Tensilón , biopsia muscular y de nervio Determinaciones plasmáticas de anticonvulsivantes , screening de toxinas y metales pesados

Medicina Interna: Ver anexo

Competencias de habilidades:

UCI: Maniobras de soporte vital básico y avanzado, cardiocompresión mecánica, realización de trombolisis, cardioversión eléctrica, colocación de marcapasos

transitorio, indicaciones del tratamiento y del tratamiento de: Angor inestable e IAM y arritmias cardiacas, manejo de drogas vasoactivas, manejo de los trastornos hidroelectrolíticos, manejo del edema agudo de pulmón y el TEP, manejo del paciente en coma, del politraumatizado, del quemado grave, del fracaso

multiorgánico, la sepsis, las intoxicaciones, etc.

Neurología: Manejo diagnóstico de las siguientes presentaciones clínicas: anomalías en el habla, anomalías en la visión Alteraciones de la sensibilidad Confusión Cefaleas, alteración en la marcha o en la coordinación , Debilidad, paresias, plegias de miembros ,Vértigo, mareos ,pérdida de audición , Síndromes dolorosos localizados (algia facial, radiculopatía) , Pérdida de conciencia , Pérdida de memoria , Convulsiones, Enfermedades del sueño ,Temblor Manejo del diagnóstico, de las indicaciones del tratamiento y del tratamiento: ACVA ,Epilepsia, Demencia Enfermedad de Parkinson y síndromes extrapiramidales, mononeuropatías, polineuropatías y mononeuritis múltiple , Infecciones del sistema nervioso central, enfermedades del SNC por déficit nutricional ,miastenia gravis y enfermedades de la unión neuromuscular, miopatías hereditarias, inflamatorias y endocrinometabólicas ,abuso de drogas y neurotoxicología Manejo del diagnóstico e indicaciones de tratamiento: Hemorragia cerebral , coma (muerte cerebral) , enfermedades desmielinizantes , esclerosis lateral amiotrófica , siringomielia , mielopatías agudas y crónicas , tumores del sistema nervioso central ,metástasis cerebrales , síndromes neurocutáneos, traumatismos craneoencefálicos , enfermedad por priones.

Nefrología: Manejo diagnóstico de las siguientes presentaciones clínicas: Hematuria macro y microscópica, Proteinuria, Bacteriuria, Piuria y eosinofilia, Urolitiasis, Nefrocalcinosis , Masa renal , Hidronefrosis , Síndrome nefrítico, Síndrome nefrótico , Insuficiencia renal aguda, Insuficiencia renal crónica , Síndrome renopulmonar , Síndrome hepatorenal , Poliuria, oliguria, oligoanuria , Polaquiuria, disuria , Incontinencia urinaria , Retención urinaria, Disfunción sexual eréctil , Tumoración testicular indolora: hidrocele y neoplasia , Tumoración testicular dolorosa: orquiepidimitis y torsión testicular , Tumoraciones peneanas . Manejo del diagnóstico, de las indicaciones del tratamiento

Medicina Interna: Ver anexo

Competencias de actitudes: Actitud ante el paciente crítico y al final de la vida. Toma de decisiones para derivación de pacientes a otros centros y/o servicios. Manejo de pacientes y familiares problemáticos ó violentos. Establecimiento de una buena relación con el paciente y sus familiares ante situaciones difíciles ó extremas. Promover la investigación entre el resto de sus compañeros. Desarrollar la capacidad de liderazgo con respecto a residentes menores y estudiantes. Ejercitar funciones docentes con los mismos.

Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Ninguna			

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 Urgencias Las que organice la Sociedad Murciana de MI Las que organice el propio Hospital	Casos clínicos abiertos y cerrados Temas monográficos

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)										
Protección radiológica para R3										
Fecha										
Duración	2 h.									
Modalidad	Presencial									
Lugar										

Guardias	
Número	Lugar
2 guardias al mes en urgencias y 3 al mes en área de hospitalización Durante las rotaciones de UCI (4 en UCI y 1 en planta de MI) Durante las rotaciones en Nefrología (2 en Nefrología, 3 en planta MI)	Servicio de Urgencias (preferentemente en área de camas de observación) Planta de Hospitalización UCI Urgencias Nefrológicas en Hospital Universitario Reina Sofía

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 en los proyectos de investigación del servicio Aportará comunicaciones tanto tipo póster como orales a los diferentes congresos de la especialidad de MI ó de las diferentes por las cuales esté rotando en ese momento

Referencias al "protocolo de supervisión del residente" y "principio de asunción progresiva de responsabilidad"
Ver RD 183/2008. Capítulo V, el Protocolo General de Supervisión del Residente del HMM y el Protocolo de Supervisión del Residente de Medicina Interna del Hospital Morales Meseguer .

Entrevistas con el tutor y evaluaciones formativas previstas
Entrevista trimestral

CUARTO AÑO-R4

Objetivos del periodo formativo de R4 (Generales y específicos): Ver Anexo 2

Objetivos generales: Afianzar los objetivos conseguidos en los años previos. Adquisición de la formación básica en investigación clínica. Obtención de la suficiencia investigadora. Coordinación con otras especialidades y con atención primaria. Mejora del trabajo en equipo.

Objetivos específicos: Aumentar la independencia en la toma de decisiones tanto diagnósticas como terapéuticas. Adquisición de conocimientos sobre gestión sanitaria, organización hospitalaria y evaluación de la calidad.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) (Ver Anexo 2)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina interna planta y consulta Medicina interna	4 meses 2 meses	Servicio de Medicina Interna Servicio de Medicina Interna: Unidad de asistencia compartida multidisciplinar	El asignado
Medicina interna Medicina interna	3 meses 2 meses	Servicio de Medicina Interna: Sección de Infecciosos Servicio de Medicina: Unidad de cuidados paliativos	

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

Competencias técnicas: las adquiridas previamente serán las utilizadas con mayor frecuencia. Dentro de los cuidados paliativos destacar las diferentes pautas y vías de administración de analgésicos mayores y las técnicas de sedación terminal.

Competencias de habilidades: relación interservicios con apoyo a los servicios quirúrgicos , atención continuada a pacientes críticos e inestables.

Competencias de actitud: Adquirir el rol de residente mayor tanto con relación al staff (adjuntos) como con sus compañeros menores.

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 organizadas en el Servicio son de asistencia obligatoria Las que organice el Servicio de Urgencias Las que organice la Sociedad Murciana de MI Las que organice el propio Hospital	Casos clínicos cerrados y abiertos Temas monográficos

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica para R4											
Fecha											
Duración	2 h.										
Modalidad	Presencial										
Lugar											

Guardias

Número	Lugar
1 guardia al mes en urgencias y 4 en área de hospitalización	Urgencias Camas de Observacion Urgencias en Planta de Hospitalizacion

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
 Aportará comunicaciones tanto tipo póster como orales a los diferentes congresos de la especialidad de MI ó de las diferentes por las cuales esté rotando en ese momento

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

Ver RD 183/2008. Capítulo V, el Protocolo General de Supervisión del Residente del HMM y el Protocolo de Supervisión del Residente de Medicina Interna del Hospital Morales Meseguer

Entrevistas con el tutor y evaluaciones formativas previstas

Entrevista trimestral

QUINTO AÑO-R5

Objetivos del periodo formativo de R5 (Generales y específicos): Ver Anexo 2

Objetivos generales: Aplicar en la práctica clínica diaria sus conocimientos teóricos y prácticos con un alto nivel de madurez y responsabilidad.
Objetivos específicos: Toma de decisiones en cuanto a las alternativas a la hospitalización convencional. Manejo del paciente ambulatorio en consultas externas. Participación en Unidades específicas (riesgo vascular, lípidos). Relación con Atención Primaria.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) (Ver Anexo 2)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Consulta Externa del residente	2 meses	Servicio de Medicina Interna	El asignado
Asistencia a urgencias médicas críticas	2 meses	Servicio de Medicina Interna	
Consulta de diagnóstico rápido en área de uveítis y autoinmunes	2 meses	Servicio de Medicina Interna	
Consultoría servicios quirúrgico	2 meses	Servicio de Medicina Interna	
Medicina interna planta	3 meses	Servicio de Medicina Interna	

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

Competencias técnicas: afianzar todo lo adquirido en años previos y mejorar en aquellos que considera deficitarios.
Competencias de habilidades: Organizar sesiones dentro y fuera de su servicio. Planificar su propia trayectoria profesional.
Competencias de actitud: Conseguir un alto nivel de confianza e integración en el servicio.

Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Opción de rotaciones externas		A determinar con el tutor	

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 Urgencias Las que organice la Sociedad Murciana de MI Las que organice el propio Hospital	Casos clínicos cerrados Temas monográficos

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica para R5										
Fecha										
Duración	2 h.									
Modalidad	Presencial									
Lugar										

Guardias

Número	Lugar
1 guardia al mes en urgencias y 4 en área de hospitalización	En Urgencias Camas de Observación En Planta de Hospitalización

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 MI.

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

Ver RD 183/2008. Capítulo V, el Protocolo General de Supervisión del Residente del HMM y el Protocolo de Supervisión del Residente de Medicina Interna del Hospital Morales Meseguer .

Entrevistas con el tutor y evaluaciones formativas previstas

Entrevista trimestral

ANEXO 1

OBJETIVOS DE FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL MORALES MESEGUER

1.- COMPETENCIAS GENERALES

La competencia profesional es el uso habitual y juicioso del conocimiento, la comunicación, las habilidades técnicas, el razonamiento clínico, las emociones, los valores y la reflexión en la práctica diaria, para el beneficio del individuo y de la comunidad a la que se está sirviendo (Epstein and Hundert, JAMA 2002)

El residente debe adquirir de forma progresiva los conocimientos, habilidades y procedimientos más básicos en la práctica clínica, así como aquellos relacionados con la epidemiología, la informática, la comunicación, y la gestión clínica incluyendo además los objetivos en humanismo, profesionalismo y bioética que todo internista debe de conocer y aplicar en el día a día de su actuaciones.

1.1 HUMANISMO

Conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que conlleva a la realización de un acto médico adecuado y un resultado deseado. El Internista deberá aprender a:

- Crear y mantener una relación médico-paciente que garantice el mejor resultado para el paciente y la mayor satisfacción personal para el médico.
- Ser capaz de identificar tipos de relaciones médico-paciente, factores que promueven estas relaciones y el estilo de relación propio, preferencias y limitaciones.
- Ser capaz de cuidar del enfermo al final de la vida, suministrando unos cuidados confortables, incluyéndole manejo del dolor del paciente y de la ansiedad de los familiares.
- Reconocer y manejar adecuadamente al enfermo conflictivo, incluyendo aquellos con alteraciones de la personalidad o con patrones de conducta problemáticos.
- Conocer y prever las reacciones propias en situaciones difíciles; usar estas reacciones para generar hipótesis que las expliquen y así conocer las barreras comunicativas personales.

1.2 PROFESIONALISMO

El profesionalismo en medicina está constituido por un conjunto de valores, actitudes y conductas que motivan al médico a tener el interés del enfermo y de la sociedad como su primera prioridad. Estos elementos del profesionalismo comprenden: unas normas de excelencia en la

práctica clínica y en la generación y difusión del conocimiento científico, una conciencia del interés de cada paciente para poder protegerlo y la responsabilidad ante las necesidades de salud de la sociedad.

Para conseguir estas competencias el Internista debe de:

- Ser capaz de demostrar una actitud altruista, actuando consistentemente en interés del paciente.
- Mantener el compromiso de continuar con su formación, incrementando los conocimientos médicos y diferenciando aquellos basados en evidencias de alta calidad y los que se sustentan en la propia experiencia.
- Aceptar las inconveniencias de conocer las necesidades de los pacientes, intentando dar el mejor cuidado médico posible, desempeñando papeles activos en las organizaciones profesionales y planteándose como objetivo el avanzar en el bienestar de los enfermos y de la comunidad.
- Demostrar honestidad e integridad a través de la propia conducta, reconociendo y evitando conflictos de intereses y rechazando el beneficio personal en favor del interés del paciente.
- Comportarse con respeto y consideración con los compañeros, con los otros profesionales del sistema de salud, los pacientes y los familiares.

1.3 BIOÉTICA Y DERECHO

Hoy día el Internista debe de tener unos conocimientos básicos sobre:

- 1.-Problemas bioéticos generales La responsabilidad civil y penal del médico. La responsabilidad de la administración. Ética, derecho y deontología profesional. Los códigos deontológicos. La objeción de conciencia en el ámbito sanitario. El Consentimiento Informado. El Documento de Voluntades Anticipadas. Testamento Vital.
- 2.-Problemas bioéticos en la asistencia al enfermo y su familia
La relación médico-paciente. Valores de la relación. Límites de la relación. Conflicto de intereses docencia-asistencia-investigación. La calidad asistencial y la medicina de equipo. La elección de terapia.
Valoración del grado de autonomía del enfermo. El principio de respeto al enfermo. Situaciones de toma de decisiones cuando el enfermo carece de autonomía. La atención del paciente en la fase terminal de la enfermedad. Concepto de muerte cerebral. El estado vegetativo persistente. Aspectos legales del proceso de donación y transplante.
- 3.-Problemas bioéticos en la investigación
Los Comités de Ética e Investigación Clínica hospitalarios.
Ética y periodismo. La divulgación científica y las revistas de difusión de la ciencia.
El derecho a la intimidad y la protección de datos sensibles. Bases de datos genéticos. El diagnóstico genético. Ingeniería y terapéutica genética.
- 4.-Problemas bioéticos en la gestión de recursos en la salud

Los límites de los gastos sanitarios y la priorización de las prestaciones. Gestión hospitalaria y bioética. Decisiones de oferta: el valor de la vida. Decisiones distributivas. Justicia distributiva y comparaciones interpersonales. Los años adicionales de vida y los necesarios ajustes por calidad de vida.

1.4 HABILIDADES DE RAZONAMIENTO, JUICIO CLÍNICO Y TOMA DE DECISIONES

El razonar, hacer un juicio clínico y tomar decisiones es una de las actividades importantes en las que el internista tiene que alcanzar un suficiente nivel de competencia. Justamente dicha capacidad es lo que diferencia al estudiante del médico, por lo que es relevante conocer su importancia y alcanzar un elevado nivel sobre Razonamiento clínico Medicina basada en la evidencia, Pensamiento crítico Metodología científica y de investigación, estadística...

1.5 PROCEDIMIENTOS PARA LA COMUNICACIÓN

La comunicación adecuada es clave en la práctica de la medicina. Por ello los internistas deben ser capaces de demostrar habilidades de comunicación en todas las áreas y con todos los medios, como los orales, escritos, electrónicos, telefónicos, etc.

Comunicación con pacientes y familiares

Responder cuestiones y mantener la confidencialidad. Saber dar explicaciones e instrucciones.

La estrategia en el manejo de las consultas conflictivas, sabiendo neutralizar la agresividad, amortiguando las malas noticias, admitiendo los errores y la falta de conocimiento.

Hacer peticiones en situaciones como las donaciones de órganos y las necropsias.

Obtener el consentimiento informado.

Comunicación con otros colegas

Transferencia de información oral, escrita o electrónica.

Saber hacer hojas de interconsulta e informes de alta o remisión a otros especialistas.

Comunicación con la policía, el juez y el fiscal

Conocer los procedimientos a través de los que se debe establecer dicha comunicación.

Saber dar la información apropiada sin faltar a las reglas de confidencialidad.

Comunicación con los medios

Tener claro lo que se debe decir a la prensa y medios de comunicación, sabiendo como hacerlo para mantener la confidencialidad.

Comunicación como profesor

Reconocer la importancia de defender lo que se sabe.

Conocer las propias limitaciones y admitir lo que no se conoce.

Las técnicas básicas de enseñanza, con demostración de supuestos prácticos y con empleo de medios auxiliares de

Enseñanza.

Entrevistas de trabajo: Adquirir las habilidades necesarias para afrontar con solvencia una entrevista de trabajo.

1.6 FORMACIÓN EN INFORMÁTICA Y OTROS SISTEMAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS

Junto a la adquisición de habilidades comunicativas, requiere un conocimiento, en algunos casos exhaustivo, sobre el manejo de los instrumentos y soportes tecnológicos a su alcance: Creación y elaboración de bases de datos. Uso de plantillas. Programas Excel y Access. – Procesamiento de bases de datos. Paquete estadístico SPSS. Captación fotográfica de imágenes. Cámaras digitales. Captura de iconografía radiológica con el negatoscopio y las placas. Retoque de fotografías. Programas Microsoft Photo Editor y Corel Photo. Elaboración de presentación con diapositivas y en póster. Programas PowerPoint y Corel Draw Presentation. Manejo de proyector de diapositivas, retroproyector de transparencias y cañón. Búsqueda de información científica Los ficheros de datos de soporte físico en bibliotecas Buscadores (Yahoo, Terra) y metabuscadores (Google) generales en internet Bases de datos científicos. Medline (fuente primaria y secundaria) y ACP Journal, Cochrane (secundarias). Empresas proveedoras de acceso on-line a revistas científicas (Ovid, ProQuests, etc) Acceso a instituciones de interés (Hospitales, Administración de Salud, Ciencia y Educación, Asociaciones Científicas, Empresas Farmacéuticas, ONGs, etc)

1.7 FORMACIÓN EN EPIDEMIOLOGÍA

El residente de Medicina Interna tiene que saber usar y aplicar la literatura clínica en el cuidado del paciente, debe de conocer el uso de los tests diagnósticos y sus implicaciones globales en el sistema de Salud. Además debe de aplicar los principios básicos de la Epidemiología en la lectura y comprensión de la literatura científica, usando las mejores evidencias científicas en su práctica diaria.

Por estos motivos durante su residencia debe de adquirir los siguientes conocimientos y habilidades:

- Conocer los conceptos de tasa, riesgo, sesgo, selección, variabilidad, exactitud, sensibilidad, especificidad, predictibilidad, probabilidad, emparejamiento, randomización, significancia estadística, observación intra e inter-ensayo, precisión, Asociación, factores confundentes, análisis de decisión.
- Identificar las diferencias entre los distintos tipos de estudios: Descriptivo, observacional, experimental, cohortes, casos-contróles, de prevalencia, ensayos clínicos.
- Diferenciar entre la recogida de datos en estudios prospectivos y retrospectivos.
- Saber identificar los errores básicos que se cometen en los estudios epidemiológicos: tipos de sesgo, sesgo en la selección, regresión hacia la media, carencia de poder estadístico, abuso del Chi-cuadrado.
- Evaluar los trabajos epidemiológicos en relación a : selección y otros tipos de sesgo, tipo de diseño, tipo de colección de datos, métodos estadísticos y potencia.
- Relacionar los casos clínicos específicos con los trabajos epidemiológicos de la literatura.
- Tomar sus decisiones en el manejo de enfermo basadas en la consideración de las evidencias, principios e investigación epidemiológicas.

1.8 FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN

El residente de esta especialidad debe de prepararse para poder acceder a la información médica, saber evaluarla, hacer una lectura crítica de la misma y poder usarla en su práctica diaria. El conocimiento de los métodos de realización de un trabajo científico, su desarrollo y su posterior exposición en resultados y conclusiones le va a facilitar el uso de dicha información, y le capacitará para posteriormente desarrollar sus propias líneas de investigación. Por tanto, durante el período de residencia se deben de adquirir los siguientes conocimientos y habilidades en investigación:

- Conocer las principales revistas de su especialidad.
- Saber realizar una búsqueda científica sobre un tema original de investigación.
- Leer críticamente un trabajo original, identificando sus debilidades y fortalezas.
- Exponer un resumen escrito de un trabajo ya publicado.
- Exponer una comunicación oral sobre un trabajo ya publicado.
- Realizar un póster de un trabajo publicado.
- Conocer las líneas de investigación de cada grupo del departamento.
- Saber identificar la utilidad de los distintos estudios de investigación clínica, observacionales y de intervención.
- Manejar las bases teóricas de la estadística médica y su aplicación a un ejemplo específico.
- Conocer las vías de financiación de la investigación.
- Conocer las bases científicas y el estado actual de la investigación avanzada en una línea específica de su propia especialidad.
- Formular una hipótesis y elaborar los objetivos sobre un supuesto teórico.
- Escribir un supuesto sobre un proyecto de investigación.
- Seleccionar la metodología epidemiológica para alcanzar los objetivos de dicho supuesto.

1.9 PROCEDIMIENTOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Debe adquirir conocimientos sobre las causas de enfermedad y de su importancia como amenaza para la salud, tanto de los individuos como de las poblaciones en riesgo y como se distribuyen poblacionalmente los factores de riesgo. Ser capaz de llevar a cabo estrategias de reducción de riesgo para los individuos, sabiendo modificar los factores de riesgo y utilización de la medicina basada en la evidencia y de las intervenciones que son efectivas. Conocer que la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad dependen de la colaboración con otras profesionales y estructuras. Saber como se promociona la salud, teniendo en cuenta las barreras existentes para prevenir la enfermedad y promover la salud individual y poblacional. Saber cuales son los criterios para determinar la cumplimentación apropiada de los programas de detección.

1.10 FORMACIÓN EN GESTIÓN CLÍNICA

El Internista ha de conocer los métodos de gestión clínica y aplicarlos centrados en el paciente. Además usará la medicina basada en la evidencia como instrumento de dicha gestión, valorará el nivel de resolución de los problemas actuando sobre ellos, manejará la evaluación de la práctica clínica y aplicará los métodos de evaluación, conocerá la utilidad de las pruebas complementarias y realizará una prescripción farmacéutica racional. Por otra parte, debe de entrar en contacto con el concepto de calidad y de mejora continua de la calidad.

Para todo ello deberá conocer: Los conceptos básicos de la gestión clínica: la variabilidad de la práctica clínica y los métodos para gestionarla. Medicina basada en la evidencia: guías de práctica clínica, toma de decisiones, evaluación de la práctica clínica.

La valoración de pruebas diagnósticas y su utilidad. Utilidad del análisis coste-efectividad. Conceptos de eficacia, efectividad, equidad, viabilidad. Ciclo de calidad y sus pasos. La aplicación de las normas de calidad establecidas. Los aspectos de la atención sanitaria que valora el cliente. La prevención del burn-out (síndrome del quemado). La forma de mantener una actitud positiva hacia la evaluación y el conocimiento del error como método de mejora. Uso racional del medicamento. Los conceptos básicos de la gestión por procesos y su aplicación a la gestión integral de los procesos asistenciales.

2.- COMPETENCIAS CLÍNICAS

2.1 CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS BÁSICOS

2.1.1 CONOCIMIENTOS

El internista que es competente debe identificar, explicar y manejar los problemas de salud, sabiendo utilizar los principios actuales del conocimiento científico actual y comprendiendo las bases de la ciencia médica.

2.1.2 HABILIDADES CLÍNICAS

El internista debe ser capaz de demostrar competencia en un conjunto de habilidades clínicas, no supervisadas y a un nivel de calidad preestablecido. Incluye: Elaborar la historia clínica a los pacientes, familiares o acompañantes en cualquier situación, de cualquier origen étnico o cultural. Deberá estar centrada en el paciente, siendo sensible, estructurada y realizada bajo los principios de una buena comunicación.

Realizar la exploración física de modo sistematizado. Incluye la exploración general y la de cada sistema. Debe ser apropiada para la edad, género, estado mental y salud física de la persona. Se recogerá con sensibilidad y de modo sistemático.

Interpretar los datos de la historia, exploración física y exploraciones complementarias. Capaz de reconocer los hallazgos de la historia clínica y la exploración, interpretando los resultados. Usar correctamente las principales técnicas diagnósticas. Conocer la sensibilidad específica, VP + VP- de las técnicas diagnósticas y de los test más comunes de investigación. Formular una hipótesis diagnóstica. Hacer un resumen y análisis

adecuado de la información disponible. Reconocer los datos guía y realizar un diagnóstico diferencial razonado. Reconocer lo importante de las situaciones amenazantes para la salud que requiere un tratamiento inmediato.

Plantear un plan de actuación y manejo. Enfocado en las necesidades del paciente, priorizando y teniendo en cuenta, la necesidad de utilizar a otros miembros del sistema de salud, identificando y reconociendo las limitaciones y el consumo de recursos. Recoger toda la información: las dudas, comunicaciones relevantes con el paciente, la familia y con otros colegas.

2.1.3 PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS BÁSICOS

Incluye aquellos procedimientos generales que son comunes para todas las especialidades clínicas, que deben ser conocidos o dominados por el internista,

Objetivos a alcanzar: Empleo de las pruebas necesarias para el enfoque diagnóstico. Solicitar dichas pruebas de acuerdo con los protocolos y guías locales reconocidas internacionalmente. Habilidades en la obtención del consentimiento informado. Informar al paciente y prepararlo adecuadamente para el estudio. Conocer las circunstancias generales en las que están indicadas las pruebas de laboratorio más habituales y su interpretación (colestasis, alteraciones hidroelectrolíticas, del equilibrio ácido-base, anemias, eosinofilia, etc).

demostrar tener conocimiento sobre las distintas pruebas de imagen disponibles y su empleo apropiado en circunstancias diferentes y enumerar sus indicaciones. Conocer los principales síndromes radiológicos. Debe saber hacer e interpretar el ECG Test de tolerancia al ejercicio: verla.

Toracocentesis: hacerla. Biopsia pleural: verla EEG: verla Punción lumbar: hacerla Biopsia de piel: hacerla FBC: verla Punción articular: hacerla ECG de esfuerzo: verla Electromiograma: verla Paracentesis: hacerla Punción pericárdica: verla PAAF ganglionares: verla Canalización vía central: hacerla Drenaje de neumotórax: verla

2.1.4 CONOCIMIENTOS TERAPÉUTICOS BÁSICOS

Principios generales de tratamiento. Centrada en el paciente, con un enfoque global, teniendo en cuenta toda la información proporcionada por la historia clínica, examen físico e investigaciones. Reconocimiento de la importancia de trabajar en equipo y de la relación entre profesionales.

- Fármacos: Conocimiento para prescribirlos basado en la mejor evidencia. Saber calcular la dosis. Tener en cuenta las interacciones y efectos adversos.
- Cirugía: Conocer las indicaciones de las distintas intervenciones disponibles, en las patologías fundamentales. Empleo apropiado del consentimiento informado del cirujano. Entender los principios que rigen los cuidados pre, peri y postoperatorios.
- Psicológicos: Conocimiento de los métodos terapéuticos disponibles.
- Sociales: Consideración de las circunstancias sociales del paciente (de su trabajo, familia, etc.) en el momento de tomar determinaciones terapéuticas. Reconocimiento de problemática social.
- Radioterapia: Conocer las opciones disponibles y su empleo apropiado. Saber su efecto sobre el paciente
- Fisioterapia: Conocer lo que puede esperarse de recursos tales como la fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia, etc.

- Nutrición: Comprender la importancia de la nutrición como recurso terapéutico no farmacológico en determinados procesos. Seleccionar los métodos apropiados para asegurar una adecuada nutrición que cubra las necesidades en situaciones de salud y enfermedad.
- Medicina de urgencia y emergencia Manejo de las situaciones amenazantes para la vida, por
- enfermedad, (como por ejemplo el infarto agudo de miocardio, cetoacidosis diabética, asma agudo, hemorragias, anafilaxia, etc.). 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 urgencias.

2.2.CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS ESPECÍFICOS

2.2.1. PROBLEMAS CARDIOVASCULARES

El residente debe de alcanzar las competencias necesarias para poder manejar a los pacientes con enfermedades agudas y crónicas del sistema cardiovascular, tanto ingresados como de forma ambulatoria. Debe de conocer los mecanismos patofisiológicos, las manifestaciones clínicas y los tratamientos basados en evidencias científicas de estas enfermedades. Además debe de ser consciente de la prevalencia de estos procesos y saber usar los métodos necesarios para realizar una medicina preventiva de los mismos.

Los Servicios donde podrán alcanzar los objetivos aquí establecidos son : Medicina Interna, Cardiología, UCI, Urgencias, Consulta de factores de riesgo cardiovascular.

CONOCIMIENTOS Manejo diagnóstico de las siguientes presentaciones clínicas: Disnea. Dolor torácico. Cianosis. Palpitaciones. Síncope. Soplos cardíacos. Edemas. Claudicación intermitente. Shock. Síndrome de Raynaud. Manejo del diagnóstico, de las indicaciones del tratamiento y del tratamiento: Angor estable e inestable. Infarto de miocardio. Insuficiencia cardíaca. Miocardiopatías. Parada cardíaca. Valvulopatías mitral y aórtica. Taquicardia sinusal. Fibrilación y flutter auricular. Bradiarritmias. Extrasistolia supra y ventricular. Hipertensión arterial Hipertension Pulmonar. Endocarditis. Shock cardiogénico. Enfermedad tromboembólica Arteriopatía periférica(diagnóstico y ttº médico) Manejo del diagnóstico e indicaciones de tratamiento: Arritmias ventriculares Bloqueos AV y de rama. Miocarditis. Aneurisma de aorta Transplante cardíaco. Indicaciones. Manejo del diagnóstico: Defectos del septo IA e IV Otras cardiopatías congénitas

HABILIDADES Y PROCEDIMIENTOS Saber explorar, realizar, indicar e interpretar : Palpación precordial. Auscultación cardíaca y de soplos arteriales. Pulsos arteriales.Determinar e interpretar TA. Realizar e interpretar electrocardiograma. Cálculo riesgo cardiovascular Saber las indicaciones y evaluar los resultados de: Rx tórax. Determinación de enzimas cardíacas. Holter cardíaco,Holter de tension. Ecocardiograma. Pericardiocentesis. Ergometría. Cateterismo cardíaco. Arteriografía. Resonancia cardíaca. Técnicas de diagnóstico con isótopos. Estudios electrofisiológicos . Indicaciones de marcapasos.

2.2.2 PROBLEMAS DEL TRACTO DIGESTIVO, PÁNCREAS, HÍGADO Y VÍAS BILIARES

El internista debe de poseer un amplio rango de competencias en gastroenterología y hepatología. Debe de ser capaz de evaluar una gran variedad de síntomas referentes a este aparato y manejar la mayoría de las enfermedades gastrointestinales. No se espera de él que realice las técnicas diagnósticas, pero si que esté familiarizado con las indicaciones, contraindicaciones, interpretación y complicaciones de las mismas.

Los Unidades asistenciales donde podrán alcanzar los objetivos aquí establecidos son : Medicina Interna, Gastroenterología, Hepatología, Unidad de Sangrantes, UCI y Urgencias.

CONOCIMIENTOS Manejo diagnóstico de las siguientes presentaciones clínicas: Dolor y /o distensión abdominal. Anormalidades de las enzimas hepáticas. Anorexia y pérdida de peso. Ascitis. Estreñimiento. Diarrea. Meteorismo. Incontinencia fecal. Intolerancia a los alimentos. Hemorragia digestiva. Pirosis. Anemia por pérdidas digestivas. Ictericia. Fracaso hepático. Malnutrición. Nauseas y vómitos. Dolor torácico no cardíaco.

Odinofagia y disfagia. Malabsorción. Manejo del diagnóstico, de las indicaciones del tratamiento y del tratamiento: Patología de la boca (infecciones, aftas). Esofagitis, hernia de hiato y reflujo esofágico. Gastritis. Úlcera péptica. Síndrome de Mallory-Weiss. Enfermedad celíaca. Ileo paralítico. Enfermedad inflamatoria crónica intestinal. Colitis infecciosa y pseudomembranosa. Síndrome de intestino irritable. Hepatitis infecciosas. Hepatitis crónica, alcohólica y granulomatosa. Cirrosis hepática y sus complicaciones. Enfermedad de Wilson. Pancreatitis aguda y crónica. Manejo del diagnóstico e indicaciones de tratamiento: Cáncer de esófago. Cáncer gástrico. Estenosis pilórica. Ileo mecánico. Colitis isquémica. Isquemia mesentérica. Abdomen agudo, apendicitis y peritonitis. Poliposis colónica, Cáncer de colon. Angiodisplasia de colon. Hepatocarcinoma y metástasis hepática. Indicaciones de trasplante hepático. Colelitiasis, colecistitis y colangitis, Colangiocarcinoma, cáncer de vesícula y ampuloma. Cáncer de páncreas. Enfermedad de Budd-Chiari. Manejo del diagnóstico: Tumor carcinoide. Síndrome de Zollinger-Ellison. Vipoma.

HABILIDADES Y PROCEDIMIENTOS Saber explorar, realizar, indicar e interpretar: Exploración abdominal tacto rectal Paracentesis Colocación de sonda nasogástrica Saber las indicaciones y evaluar los resultados de: Rx simple de abdomen. Rx baritadas de tubo digestivo. Técnicas de determinación Helicobacter pylori. Test de D-xilosa. Determinaciones de laboratorio de enfermedades autoinmunes, colestásicas y genéticas del hígado . Serología de hepatitis viral. Estudio de heces (sangre, leucocitos, grasas, huevos, parásitos, coprocultivo, toxinas). Endoscopia digestiva alta y baja. Biopsia de mucosa gastrointestinal y rectal. Ecografía abdominal. TAC abdominal. Resonancia abdominal. Colangiografía retrógrada endoscópica. Laparoscopia. Biopsia hepática. Arteriografía abdominal. Test de Schilling.

2.2.3 PROBLEMAS RESPIRATORIOS

La patología respiratoria es muy frecuente en nuestro medio, por lo que el residente de Medicina Interna debe de aprender a evaluar y manejar los problemas más frecuentes como el enfermo que presenta tos, disnea, fiebre e infiltrados pulmonares, una masa o nódulos pulmonares en la radiografía de tórax, un derrame pleural, o una infección respiratoria, además de iniciar el manejo del paciente con insuficiencia respiratoria severa.

Las Unidades asistenciales donde podrán alcanzar los objetivos aquí establecidos son : Medicina Interna, Neumología, Infecciosas, UCI y Urgencias.

CONOCIMIENTOS: Manejo diagnóstico de las siguientes presentaciones clínicas: Dolor torácico. Tos. Disnea. Hemoptisis. Somnolencia diurna excesiva. Fiebre e infiltrados pulmonares. Nódulo o masa en Rx de tórax. Derrame pleural. Estridor laríngeo, ronquera. Sibilancias. Insuficiencia respiratoria aguda y crónica. Manejo del diagnóstico, de las indicaciones del tratamiento y del tratamiento: Infección de vías respiratorias altas. Bronquitis crónica. Asma bronquial. Enfermedad pulmonar alérgica. Enfisema pulmonar. Atelectasia. Bronquiectasias. Síndrome de distress respiratorio. Neumonías. Neumonía originada por infección oportunista. Tuberculosis pulmonar. Absceso de pulmón. Fibrosis pulmonar. Enfermedad pulmonar intersticial. Infiltrados pulmonares y eosinofilia . Derrame pleural y pleuritis. Embolismo pulmonar. Hipertensión pulmonar primaria. Vasculitis pulmonares. Sarcoidosis pulmonar. Manejo del diagnóstico e indicaciones de tratamiento: Cáncer de pulmón. Metástasis pulmonares Mediastinitis. Mesotelioma. Empiema. Síndrome apnea-sueño. Neumotórax espontáneo.

HABILIDADES Y PROCEDIMIENTOS: Saber explorar, realizar, indicar e interpretar: Exploración de tórax. Gasometría arterial. Toracocentesis. Espirometría simple. Intubación endotraqueal. Test cutáneos de anergia, Mantoux y patergia, VMNI. Saber las indicaciones y evaluar los resultados de: Rx de tórax. Estudio de líquido pleural. Test completos de función pulmonar. Determinación de enzima convertidora de angiotensina. Cultivo de es Citología de esputo. Tinción de Gram de esputo. Test del sudor. Broncoscopia. Lavado brocoalveolar. TAC torácico. Biopsia, PAAF pulmonar. Biopsia pleural. Videopleuroscopia. Minitoracotomía. Gammagrafía pulmonar de ventilación /perfusión. Gammagrafía pulmonar con Galio. AngioTAC pulmonar. Arteriografía pulmonar. Mediastinoscopia. Estudio del sueño.

2.2.4 PROBLEMAS NEUROLÓGICOS

El Internista debe de ser capaz de realizar e interpretar una exploración neurológica detallada, estar familiarizado con las formas de presentación, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades neurológicas más comunes y desarrollar una prevención primaria y secundaria de las mismas.

Los objetivos en Neurología se alcanzaran en el propio servicio de Neurología, Medicina Intensiva y Urgencias, así como en el de Medicina Interna.

CONOCIMIENTOS: Manejo diagnóstico de las siguientes presentaciones clínicas: Anomalías en el habla Anomalías en la visión Alteraciones de la sensibilidad Confusión Cefaleas, alteración en la marcha o en la coordinación , Debilidad, paresias, plegias de miembros ,Vértigo, mareos ,pérdida de audición , Síndromes dolorosos localizados (algia facial, radiculopatía) , Pérdida de conciencia , Pérdida de memoria , Convulsiones, Enfermedades del sueño ,Temblor Manejo del diagnóstico, de las indicaciones del tratamiento y del tratamiento: ACVA

,Epilepsia, Demencia

Enfermedad de Parkinson y síndromes extrapiramidales, mononeuropatías, polineuropatías y mononeuritis múltiple, Infecciones del sistema nervioso central, enfermedades del SNC por déficit nutricional, miastenia gravis y enfermedades de la unión neuromuscular, miopatías hereditarias, inflamatorias y endocrinometabólicas, abuso de drogas y neurotoxicología. Manejo del diagnóstico e indicaciones de tratamiento: Hemorragia cerebral, coma (muerte cerebral), enfermedades desmielinizantes, esclerosis lateral amiotrófica, siringomielia, mielopatías agudas y crónicas, tumores del sistema nervioso central, metástasis cerebrales, síndromes neurocutáneos, traumatismos craneoencefálicos, enfermedad por priones.

HABILIDADES Y PROCEDIMIENTOS: Saber explorar, realizar, indicar e interpretar: Exploración del estado mental, exploración neurológica completa, Punción lumbar. Saber las indicaciones y evaluar los resultados de: Estudio del líquido cefalorraquídeo, Ecografía de troncos supra-aórticos, Electroencefalografía, Potenciales evocados de tronco encefálico, Electromiografía, TAC craneal y medular, Resonancia nuclear magnética craneal y medular, Arteriografía del SNC, SPET, test de Tensilón, biopsia muscular y de nervio. Determinaciones plasmáticas de anticonvulsivantes, screening de toxinas y metales pesados.

2.2.5 NEFROLOGÍA Y UROLOGÍA

El internista debe poseer un amplio rango de competencias en nefrología y urología. Debe ser capaz de evaluar una gran variedad de signos y síndromes, manejando algunas de las enfermedades asociadas, especialmente las infecciones y la insuficiencia renal no complicada. Debe estar familiarizado con las indicaciones, contraindicaciones, interpretación y complicaciones de varias exploraciones complementarias. Las Unidades Asistenciales donde se podrá tener contacto con estos enfermos y adquirirlos conocimientos y habilidades necesarios son: Medicina Interna, Nefrología, Urgencias, UCI.

CONOCIMIENTOS: Manejo diagnóstico de las siguientes presentaciones clínicas: Hematuria macro y microscópica, Proteinuria, Bacteriuria, Piuria y eosinofilia, Urolitiasis, Nefrocalcinosis, Masa renal, Hidronefrosis, Síndrome nefrítico, Síndrome nefrótico, Insuficiencia renal aguda, Insuficiencia renal crónica, Síndrome renopulmonar, Síndrome hepatorenal, Poliuria, oliguria, oligoanuria, Polaquiuria, disuria, Incontinencia urinaria, Retención urinaria, Disfunción sexual eréctil, Tumoración testicular indolora: hidrocele y neoplasia, Tumoración testicular dolorosa: orquiepidimitis y torsión testicular, Tumoraciones peneanas. Manejo del diagnóstico, de las indicaciones del tratamiento y del tratamiento: Infección de vías urinarias, Cólico nefroureteral no complicado, Insuficiencia renal aguda prerrenal y renal. Pielonefritis crónica: TBC. Insuficiencia renal crónica leve y moderada, prediálisis, Insuficiencia renal crónica en diálisis. Tratamiento de las complicaciones asociadas al síndrome urémico. Anemia, hipocalcemia, acidosis metabólica. Orquiepidimitis. Manejo del diagnóstico e indicaciones de tratamiento: Insuficiencia renal postrenal, Insuficiencia renal aguda renal con indicación de técnicas de diálisis, Abscesos renales y perirrenales. Cistitis hemorrágica e hipertrófica, Tumores renales, Nefropatías intersticiales, Glomerulonefritis. Síndrome nefrítico, nefrítico e insuficiencia renal rápidamente progresiva. Indicaciones de biopsia renal y derivación al nefrólogo. Pielonefritis crónica: xantogranulomatosa y malacoplaquia. Hidronefrosis, Neoplasias ureterales y vesicales, Enfermedades quísticas renales, Lesiones vasculares renales. Mención especial a la estenosis de la arteria renal y trombosis de la vena renal.

HABILIDADES Y PROCEDIMIENTOS: Saber explorar, realizar, indicar e interpretar: Cálculo del aclaramiento de creatinina Índices de insuficiencia renal . Fracción de excreción de sodio. Sondaje uretral en hombres y mujeres. Lavado vesicouretral con solución glicinada (hematuria macroscópica).

Toma de muestra de exudado uretral. Percusión del área lumbar. Identificación a la palpación de masas en el área renal. Identificación a la palpación de masas en el área hipogástrica. Identificación mediante la auscultación de soplos abdominales. Examen a través del microscopio óptico del sedimento urinario. Identificación de hematíes, leucocitos, bacterias, cristales y cilindros.

Saber las indicaciones y evaluar los resultados de:

Examen elemental de la orina: tira reactiva y sedimento Análisis de orina de 24 horas. Eliminación de calcio, urato, oxalato, citrato, fosfato, sodio, potasio, proteína, albúmina. Marcadores biológicos: PSA, AFP, Bhcg, Osmolalidad plasmática y urinaria. Determinación de autoanticuerpos ante la sospecha de enfermedades autoinmunes con afectación renal. Urocultivo. Condiciones de la toma de muestra. Diferenciación entre colonización e infección (UFC). Valor en los enfermos portadores de catéteres percutáneos y sondajes permanentes. Radiografía simple abdominal: identificación de la sombra renal y vesical. Calcificaciones en el área renal, ureteral y vesical Urografía intravenosa. Cistouretrografía ascendente. Cistoscopia. Estudios urodinámicos. Biopsia renal percutánea. Ecografía simple renal. Ecografía doppler de vasos renales. Ecografía doppler testicular. Renograma isotópico con o sin prueba del captopril. Arteriografía y venografía renal. Prueba del captopril Determinación de la actividad de renina plasmática en las venas renales. TAC para la evaluación urológica RMN para la evaluación urológica.

SITUACIONES ESPECIALES: Manejo prediálisis de la IRC. Indicaciones de fístula AV y envío a la consulta de Nefrología. Manejo de enfermedades médicas concomitantes en el enfermo con IRC. Despistaje de causas secundarias de HTA. Causas renovasculares. Las enfermedades sistémicas con afectación renal: diabetes, hipertensión, hiperuricemia, disproteinemias, neoplasias, infecciones, conectivopatías y vasculitis. Nefrotoxicidad farmacológica en enfermos polimedados. Interacciones y control de dosis e intervalos de dosis. Identificación de situaciones para indicación de: diálisis, ultrafiltración, plasmaféresis. Especial importancia en casos de intoxicación, rhabdomiólisis y enfermedades autoinmunes sistémicas con o sin afectación renal.

2.2.6 PROBLEMAS DE REUMATOLOGÍA, ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS Y ENFERMEDADES SISTÉMICAS

El Internista necesita adquirir las competencias necesarias para poder diagnosticar y manejar las artritis agudas, las enfermedades musculoesqueléticas y las enfermedades sistémicas. Deberá de conocer en profundidad el manejo de los fármacos antiinflamatorios , así como las indicaciones, uso y efectos adversos de los fármacos inmunosupresores.

Estas competencias serán adquiridas en Medicina Interna y en Reumatología.

CONOCIMIENTOS: Manejo diagnóstico de las siguientes presentaciones clínicas: Dolor articular y/o hinchazón (aguda, crónica, monoarticular o poliarticular). Mialgias. Debilidad musculoesquelética. Síntomas y signos no articulares de estas enfermedades (fenómeno de Raynaud, rash cutáneo, aftas...) Cervicalgia, dorsalgia, lumbalgia, artralgias de hombros, rodillas, caderas, muñecas y articulaciones de manos. Manejo del

diagnóstico, de las indicaciones del tratamiento y del tratamiento: Osteoartritis. Gota. Condrocálcinosis. Artritis infecciosas . Artritis psoriásicas. Artritis Reumatoide . Lupus Eritematoso Sistémico. Dermatomiositis y polimiositis .Esclerodermia .Enfermedad mixta del tejido conectivo
.Síndrome de Sjögren. Artritis en enfermedades intestinales .Espondilitis anquilosante .Síndrome de Reiter y Artritis reactivas. Policondritis recidivante. Osteoatrofía hipertrófica .Artropatía neuropática .Fibromialgia .Distrofia simpático refleja .Enfermedades periarticulares
.Osteoporosis

HABILIDADES Y PROCEDIMIENTOS: Saber explorar, realizar, indicar e interpretar: Evaluación del paciente con síntomas musculoesqueléticos. Artrocentesis. Capilaroscopia. Saber las indicaciones y evaluar los resultados de: Rx simple ósea y de articulaciones Estudio del líquido articular Pruebas bioquímicas, serológicas e inmunológicas usadas en Reumatología Microscopia óptica de líquido articular TAC óseo y de articulaciones. RNM ósea y articular. Gammagrafía ósea. Densitometría ósea. Saber las indicaciones y manejo terapéutico de: Infiltraciones articulares y periarticulares. Antiinflamatorios no esteroideos, corticoides orales y parenterales, sales de oro, antipalúdicos de síntesis, penicilamina, methotrexate, azatioprina, ciclofosfamida, ciclosporina, leflunomida, inhibidores TNF-a.

2.2.7 PROBLEMAS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS

El residente durante sus años de formación debe aprender las bases microbiológicas y el manejo de cualquier tipo de infección, ya sea vírica, bacteriana, fúngica o parasitaria. Deberá saber utilizar de una forma óptima los distintos grupos antibióticos existentes con especial atención no solo a sus indicaciones sino a sus efectos secundarios e interacciones y conocerá las medidas de prevención necesarias para evitar diseminación de enfermedades. Será capaz de hacer una aproximación diagnóstica y terapéutica al enfermo VIH e inmunodeprimido en general. Las Unidades asistenciales donde podrá alcanzar estos objetivos son: Medicina Interna, Infecciosos, Medicina Intensiva, Urgencias, Neurología, Cardiología, Digestivo, Hematología y Oncología Médica.

CONOCIMIENTOS: Manejo diagnóstico de las siguientes presentaciones clínicas: Dolor abdominal y pélvico. Cervicitis y exudado vaginal. Diarrea. Disuria .Dolor cervicofacial. Fiebre .Hepatitis .Derrame articular .Úlceras por presión .Linfadenopatías .Meningitis .Exudación uretral. Problemas de salud pública .Tos productiva e infiltrados pulmonares. Rash .Ojo rojo .Absceso cutáneo . Manejo del diagnóstico, de las indicaciones del tratamiento y del tratamiento de las siguientes enfermedades: Fiebre de origen desconocido en inmunocompetente Fiebre de origen desconocido en inmunodeprimido. Shock séptico. Meningitis. Neumonía adquirida en la comunidad. Neumonía nosocomial. Abscesos intrabdominales. Tuberculosis .Endocarditis .Diarrea infecciosa .Infección de vía urinaria y pielonefritis .Osteomielitis .Infección de partes blandas .Artritis séptica. Infección nosocomial. .Infecciones de transmisión sexual. Infección en transplantados. Infección en paciente oncológico. Infección por VIH.

HABILIDADES Y PROCEDIMIENTOS: Saber explorar, realizar, indicar e interpretar: Obtención de muestras para cultivo microbiológico .Punción lumbar .Artrocentesis. Toracocentesis .Paracentesis .Punción aspiración con aguja fina Saber las indicaciones y evaluar los resultados de: Técnicas de imagen (TAC, resonancia magnética nuclear, ecografía y radiología simple) .Técnicas de Medicina Nuclear .Uso e

indicaciones de

métodos de aislamiento .Vacunación en el adulto .Interpretación de test serológicos .Obtención de muestras de sangre para visión directa en microscopio .Técnicas de almacenamiento de muestras para su procesamiento posterior. Manejo de las indicaciones, del espectro y de los efectos adversos de: Antibióticos. Antifúngicos. Antirretrovirales. Antiparasitarios.

2.2.8 PROBLEMAS HEMATOLÓGICOS

El residente de Medicina Interna debe alcanzar los conocimientos necesarios para la detección de anomalías clínicas, analíticas y radiológicas relacionadas con el sistema linfohematopoyético, identificando a los pacientes que deben ser valorados por el especialista. De la misma forma debe aprender el manejo de las repercusiones sistémicas de la patología hematológica y su tratamiento (metabólicas, infecciosas, tóxicas), así como el manejo de la analgesia y sedación. Por otro lado debe conocer las indicaciones de técnicas diagnósticas como el aspirado y biopsia de médula ósea y la biopsia ganglionar.

Las Unidades Asistenciales donde podrá alcanzar estos objetivos son: Hematología, Medicina Interna, Enfermedades Infecciosas, Neurología y Oncología.

CONOCIMIENTOS: Manejo diagnóstico de las siguientes presentaciones clínicas: Palidez o astenia. Linfadenopatía. Esplenomegalia. Sangrado, equimosis o petequias. Trombosis venosa y arterial. Fiebre. Alteraciones en el hemograma y estudio de coagulación. Manejo del diagnóstico, de las indicaciones del tratamiento y del tratamiento de: Anemia ferropénica. Anemia de enfermedad crónica. Anemia megaloblástica. Fiebre en el paciente neutropénico/inmunodeprimido Manejo de sedación y analgesia. Amiloidosis primaria y otras amiloidosis. Enfermedad tromboembólica venosa y arterial. Interacciones farmacológicas de anticoagulación oral. Síndromes mononucleósicos. Enfermedades por depósito (Gangliosidosis y mucopolisacaridosis). Porfirias. Manejo del diagnóstico y de las indicaciones del tratamiento: Anemia sideroblástica. Anemias hemolíticas. Agranulocitosis inducida por fármacos. Gammopatías monoclonales Púrpura trombopénica idiopática.

Microangiopatía trombótica. Hemocromatosis. Inmunodeficiencias primarias.

Manejo del diagnóstico de: Hemoglobinopatías y talasemia. Aplasia medular. Neoplasias hematológicas.

HABILIDADES Y PROCEDIMIENTOS: Saber explorar, realizar, indicar e interpretar: Exploración de adenopatía y esplenomegalia. Signos externos de patología hematológica. Punción aspiración con aguja fina. Punción lumbar. Toracocentesis. Paracentesis. Saber indicaciones y evaluar los resultados de: Transfusión de hemoderivados. Frotis de sangre periférica. Aspirado/biopsia de médula ósea.

Estudio de enfermedad tromboembólica. Estudio de Anemias. Técnicas de biología molecular en el manejo de enfermedades hematológicas. Técnicas de imagen (Radiología simple, TAC, RNM).Técnicas de medicina nuclear (PET, Gammagrafía con Galio).

2.2.9 PROBLEMAS EN MEDICINA INTENSIVA

El residente de Medicina Interna deberá conocer los mecanismos fisiopatológicos que conducen a aquellas situaciones que se derivan finalmente en un alto riesgo vital. Debe además dotarse de ciertas nociones de bioingeniería, familiarizándose con los dispositivos mecánicos y electrónicos que forman una unidad con el paciente. Por otro lado ha de tener en cuenta los aspectos sociológicos y éticos que matizan la Medicina Intensiva, incluyendo el uso adecuado de los recursos disponibles.

Los Servicios donde podrá alcanzar estos objetivos son: UCI, Medicina Interna, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Neumología, Neurología y Urgencias.

CONOCIMIENTOS: Manejo diagnóstico de las siguientes presentaciones clínicas: Disnea. Dolor Torácico. Palpitaciones. Cianosis. Edemas. Shock. Fracaso hepático. Dolor/Distensión abdominal. Hemoptisis. Derrame pleural. Insuficiencia Respiratoria. Cefalea. Convulsiones. Pérdida de conciencia. Debilidad muscular. Politraumatismo. Manejo del diagnóstico, de las indicaciones del tratamiento y del tratamiento de: Angor inestable e IAM Arritmias cardíacas. Pericarditis aguda.

Tromboembolismo pulmonar con afectación hemodinámica. Distintos tipos de shock. Insuficiencia respiratoria aguda. Manejo del paciente en coma. Hipertensión intracraneal. Status convulsivo. Polineuropatías o miopatías con riesgo vital. Trastornos hidroelectrolíticos y del equilibrio ácido-base. Manejo de drogas vasoactivas. Infecciones en UCI. Sepsis y fallo multiorgánico. Intoxicaciones.

Manejo del diagnóstico y de las indicaciones del tratamiento de: Hemorragia subaracnoidea Taponamiento cardíaco. Politraumatismo. Quemadura grave.

HABILIDADES Y PROCEDIMIENTOS: Saber explorar, realizar, indicar e interpretar: Maniobras de soporte vital básico y avanzado. Toracocentesis. Paracentesis. Punción lumbar. Intubación orotraqueal. Acceso venoso vascular central, periférico y arterial. Uso de cardiocompresor mecánico. Ventilación mecánica no invasiva. Saber indicaciones y evaluar los resultados de Trombolisis Cardioversión y estimulación eléctrica endocavitaria y externa transitoria. Ventilación mecánica. Técnicas y complicaciones de las diferentes modalidades de nutrición. Pericardiocentesis. Traqueostomía. Colocación de tubo de drenaje pleural. Obtención de muestras para microbiología. Técnicas de inmovilización genéricas y especialmente de columna. Colocación de catéter de Swan-Ganz.

2.2.10 PROBLEMAS ENDOCRINOLÓGICOS Y NUTRICIONALES

El residente debe alcanzar las habilidades necesarias para el adecuado manejo de los trastornos agudos y crónicos de tipo endocrinológico y metabólico tanto en el paciente ingresado como de forma ambulatoria. Por ello, el internista debe estar capacitado para evaluar y manejar la patología endocrinológica común y saber identificar aquellos pacientes que son subsidiarios de ser estudiados por el especialista. De igual manera juega un importante papel en el manejo de emergencias endocrinológicas incluyendo aquellas con riesgo vital.

Los Servicios donde podrá alcanzar estos objetivos son: Medicina Interna, Endocrinología y Nutrición, Nefrología, Urgencias y Medicina Intensiva.

CONOCIMIENTOS: Aproximación al diagnóstico de: Astenia Disfunción gonadal Hirsutismo .Talla corta. Manejo diagnóstico de las siguientes presentaciones clínicas: Alteraciones lipídicas .Diarrea .Trastornos de pigmentación cutánea .Bocio Hipertensión arterial .Hipotensión arterial

.Trastornos electrolíticos .Trastornos de equilibrio ácido base .Hipo e hiperglucemia .Osteopenia. Poliuria y polidipsia. Obesidad .Malnutrición. Manejo del diagnóstico, de las indicaciones del tratamiento y del tratamiento de: Hipotiroidismo .Hipertiroidismo .Nódulo tiroideo .Tiroiditis Enfermedad de Addison. Osteoporosis .Osteomalacia .Enfermedad de Paget .Diabetes mellitus tipo1 y 2 y sus complicaciones .Hipoglucemia Síndrome plurimetabólico -Síndrome de secreción inadecuada de ADH .Hiperpotasemia e hipoaldosteronismo .Hipopotasemia y exceso mineralocorticoideo. Manejo del diagnóstico y de las indicaciones del tratamiento de: Hipopituitarismo total o parcial .Adenoma hipofisario .Craneofaringioma Enfermedades hipotalámicas .Hiperprolactinemia .Hiperparatiroidismo. Enfermedad de Cushing .Feocromocitoma .Hipoparatiroidismo. Obesidad .Malnutrición desnutrición .Hirsutismo (síndrome hiperandrogénico). Trastornos de la conducta alimentaria . Manejo diagnóstico de :Acromegalia .Incidentaloma .Disgenesia gonadal .Retraso puberal .Pubertad precoz.Cáncer de tiroides Hipogonadismo Ginecomastia Amenorrea Síndrome de ovario poliquístico

HABILIDADES Y PROCEDIMIENTOS: Saber explorar, realizar, indicar e interpretar: Exploración tiroidea Signos externos de patología endocrinológica y nutricional Cálculo de índice de masa corporal Educación dietética Saber indicar y evaluar los resultados: Test de función endocrinológicos Ecografía tiroidea Gammagrafía tiroidea Punción aspiración tiroidea Resonancia magnética nuclear craneal y abdominal TAC craneal TAC abdominopélvico Densitometría ósea Determinaciones séricas y urinarias de parámetros metabólicos Determinaciones niveles hormonales Técnicas de soporte nutricional (suplementos nutricionales, nutrición enteral y nutrición parenteral total o periférica)

2.2.11 PROBLEMAS ONCOLÓGICOS

Durante el periodo de formación del residente, éste debe de alcanzar las habilidades necesarias para el diagnóstico y manejo de patología neoplásica maligna y benigna. Del mismo modo deberá estar capacitado para identificar y tratar las complicaciones tóxicas, metabólicas e infecciosas derivadas del tratamiento quimioterápico utilizado, así como del manejo apropiado del dolor en el paciente oncológico. Los Servicios donde podrá alcanzar estos objetivos son: Medicina Interna, Oncología Médica, Hematología, Urgencias y Observación.

CONOCIMIENTOS: Manejo diagnóstico de las siguientes presentaciones clínicas: Anemia Ascitis Sangrado Obstrucción intestinal .Tos, disfonía y hemoptisis Adenopatías y masa de partes blandas .Masas y megalias abdominales .Derrame pleural .Poli neuropatía sensitiva. Síndrome de vena cava superior .Pérdida de peso Fiebre. Manejo del diagnóstico y de las indicaciones del tratamiento: Neoplasia de mama .Neoplasia de colon y recto .Neoplasia de esófago, estómago e intestino delgado .Neoplasia de pulmón .Neoplasia de endometrio, cérvix y ovario .Neoplasia de testículo .Neoplasia cutánea .Neoplasias cerebrales y medulares .Neoplasias pancreáticas y de glándulas suprarrenales .Neoplasia renal, urotelial y vesical Neoplasia hepática .Neoplasia hematológica .Neoplasia de cabeza y cuello Mesotelioma .Neoplasia ósea .Metástasis de origen desconocido .Metástasis con primario conocido. Síndromes paraneoplásicos

HABILIDADES Y PROCEDIMIENTOS: Saber explorar, realizar, indicar e interpretar: Exploración física de órganos y aparatos Tacto rectal Toracocentesis. Paracentesis. Punción lumbar .Punción aspiración con aguja fina. Saber las indicaciones y evaluar los resultados de Biopsia Citología Técnicas de imagen (TAC, resonancia magnética nuclear, ecografía y radiología simple) Técnicas de Medicina Nuclear (gammagrafía, PET) Estudio genético Marcadores tumorales

2.2.12 PROBLEMAS DERMATOLÓGICOS

El internista debería conseguir los conocimientos necesarios para poder evaluar, manejar y orientar enfermedades benignas y malignas comunes de la piel tanto de forma hospitalaria como ambulatoria. Al final del periodo de residencia, se debe estar capacitado para realizar un adecuado examen cutáneo, descripción de los hallazgos, y reconocimiento de signos orientativos de cuadros sistémicos o de patología cutánea maligna o no.

Los servicios donde podrán alcanzar dichos objetivos son: Dermatología, Medicina Interna, Reumatología, Hematología y Endocrinología.

CONOCIMIENTOS: Manejo diagnóstico de las siguientes presentaciones clínicas: Saber identificar los tipos de lesiones primarias y realizar una aproximación diagnóstica. Alteraciones de la pigmentación .Pérdida del cabello .Hirsutismo. Intértrigo .Úlceras cutáneas o de mucosas .Prurito. Identificación de los signos de malignidad en las lesiones cutáneas. Manejo del diagnóstico, de las indicaciones del tratamiento y del tratamiento de: Afectación cutánea en las enfermedades sistémicas .Urticaria. Aftas orales y genitales .Prurito .Eritrodermia .Toxicodermia .Dermatitis de contacto .Infecciones cutáneas .Fotosensibilidad .Infecciones cutáneas y manifestaciones cutáneas de las infecciones sistémicas .Dermatitis atópica y seborreica .Acné vulgar .Úlceras cutáneas Paniculitis. Manejo del diagnóstico y de las indicaciones del tratamiento: Psoriasis .Acné rosáceo. Dermatosis neutrofílicas .Neoplasias benignas y malignas cutáneas

HABILIDADES Y PROCEDIMIENTOS: Saber explorar, realizar, indicar e interpretar: Exploración de piel, mucosas y faneras. Saber las indicaciones y evaluar los resultados de: Aplicación de agentes químicos destructivos de lesiones cutáneas Incisión, drenaje y aspiración de lesiones fluctuantes. Raspado de piel. Biopsia cutánea .Examen microscópico de parásitos .Frotis Crioterapia, laserterapia, PUVA. Test de alergia de contacto Tratamiento inmunosupresor de la patología cutánea