

GUIA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT) MEDICINA INTERNA

Elaborado por:
Pozo Rosado, Laura
Caldito Corrales, Miguel Angel

VºBº Jefe de Servicio
Alonso Peña, Javier

Aprobado en Comisión de Docencia: Mayo 2016
Próxima revisión: Mayo 2017

1. EL HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO DE PLASENCIA

1.1 Estructura y composición de la Comisión de Docencia

1.2 Plazas acreditadas

2. LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

2.1 Definición de la especialidad

2.2 Normativa

3. LA UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTERNA

3.1 Recursos del servicio de Medicina Interna

3.2 Tutores

3.3 Colaboradores docentes

4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

4.1 Objetivos generales de la formación en Medicina Interna

4.2 Organización de la tutoría y supervisión de la docencia

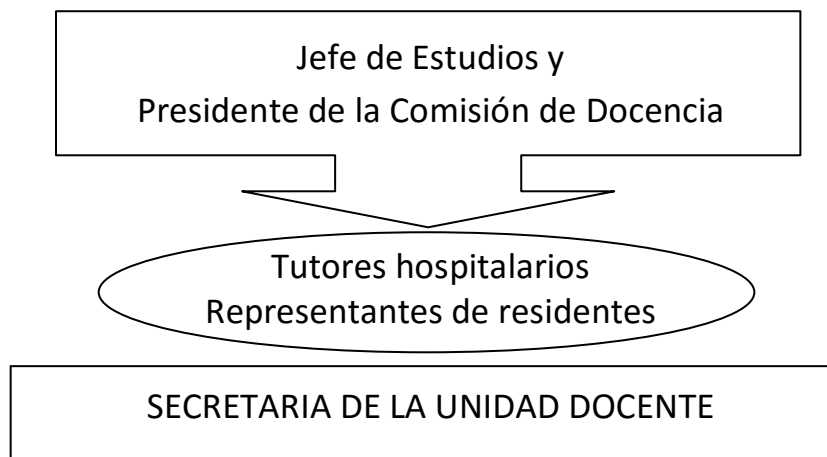
4.3 Metodología docente

4.4 Evaluación

1. EL HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO DE PLASENCIA

1.1 Estructura y Composición de la Comisión de Docencia

Como se recoge en el Reglamento de la Comisión de Docencia del HVP (ver documento en www.areasaludplaseencia.es) la Comisión de Docencia es el órgano colegiado al que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las distintas especialidades (Programa Oficial de la Especialidad) en Ciencias de la Salud. Asimismo, corresponde facilitar la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro, planificando su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección del centro.



JEFE DE ESTUDIOS:

El Jefe de Estudios es el responsable de la formación de los residentes a su cargo, de la planificación, organización y supervisión de la FSE. En nuestro centro existen tres Jefes de Estudios, uno de Atención Familiar y Comunitaria, otro de Formación Especializada y otro de Salud Mental, con los nombramientos correspondientes por parte del Gerente de Área.

Las funciones del Jefe de Estudios de formación especializada son:

- a) Representar y presidir la Comisión de Docencia y los correspondientes comités de evaluación

- b) Dirigir y coordinar las actividades de los tutores. Actuar como interlocutor de los responsables de todas las unidades docente y con los responsables asistenciales, con la finalidad de garantizar una adecuada coordinación de la docencia.
- c) Consensuar y suscribir los protocolos de supervisión de los residentes de conformidad con la legislación vigente.
- d) Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia. Elaborar periódicamente el plan de necesidades.
- e) Promover, fomentar y definir líneas y actividades, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud de conformidad con el Plan de Salud de Extremadura, así como con el Plan regional de Investigación de la Comunidad Autónoma de Extremadura y los programas I + D nacionales, relacionados con la formación sanitaria especializada.

SECRETARIA DE LA UNIDAD DOCENTE

La secretaria de la Unidad Docente se encarga de dar soporte administrativo de todo lo relacionado con los residentes

Composición de la Comisión de Docencia

La Composición de la CD se lleva a cabo según el Artículo 30 del DOE de jueves, 10 de febrero de 2011 (en el marco BOE ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero): Un presidente (Jefe Estudios de Especializada) y un máximo de 20 vocales.

Presidente: Jefe de estudios de Especializada. FEA Traumatología.

Vocales: Representante AFyC. Médico EAP.

Tutor Traumatología

Dos Tutores Medicina Interna

Tutor de Cirugía

Consultora

Técnico Salud en Unidad Docente y Jefe de estudios de AFyC

Representante de la CCAA.

Representante residentes AFyC.

Representante residente M. Interna.

Representante residente Traumatología/Cirugía

Jefe Estudios Salud Mental

Tutor Salud Mental

Tutor Hospitalario

Representante de la Gerencia/ Dirección.

Auxiliar administrativo

Competencias de la Comisión de Docencia

1. Aprobar la guía o itinerario formativo tipo de cada una de las especialidades, garantizando que cada uno de los residentes de las especialidades cuenten con el correspondiente plan individual de formación.
2. Aprobar el Plan de Gestión de la Calidad Docente del centro o Unidad Docente, supervisando su cumplimiento,
3. Procurar que en los dispositivos del centro o unidad se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa de las actividades de los mismos, procediendo a la revisión de las evaluaciones anuales en los términos previstos en la legislación vigente.
5. Proponer a los correspondientes órganos de dirección que adopten las medidas necesarias para que se dote a las comisiones de docencia y a los tutores de los medios materiales y personales que sean necesarios para la adecuada realización de sus funciones.
6. Facilitar la integración de las actividades formativas y de los especialistas en formación con la actividad asistencial y ordinaria del centro y planificar su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección de éste.
7. Convocar y formar parte de los comités de evaluación anual de los residentes de cada una de las especialidades.
8. Dar conformidad a las rotaciones externas propuestas por los tutores de los residentes de las especialidades que se formen en el centro o unidad docente.

9. Custodiar los registros y documentos que proporcionen evidencia de la adecuación de los servicios prestados y las operaciones realizadas con respecto a los objetivos y requisitos establecidos.

10. Elaboración de la memoria docente.

11. Facilitar la formación continuada de los tutores, jefes de estudios, colaboradores docentes y técnicos de salud en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos.

12. Gestionar las reclamaciones de los residentes informando a la Dirección/ Gerencia

1.2 Plazas acreditadas de Medicina. Unidades Docentes

Especialidad	Acreditadas	R1	R2	R3	R4	R5	Total
MFyC	7	7	2	6	6	--	21
Med. Interna	2	1	1	1	1	2	6
Cirugía	1	1	1	--	1	1	4
Traumatología	1	1	1	1	1	1	5
Psiquiatría	1	1	1	--	--	--	2

- Unidad Docente Hospitalaria HVP
- Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria
- Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental

2. LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

2.1 Definición de la especialidad

La Medicina Interna es una especialidad médica nuclear de ejercicio fundamentalmente hospitalario que ofrece a los pacientes adultos una atención integral de sus problemas de salud. Utiliza un abordaje médico en la prevención, diagnóstico, indicación terapéutica y seguimiento de las enfermedades del adulto, incluyendo también su rehabilitación y paliación.

El internista es referente médico, guía y defensor del paciente en su compleja trayectoria por el sistema hospitalario actual. Los internistas aportan su polivalencia en hospitalización de agudos y en las urgencias, siendo un eje vertebrador en el hospital y pudiendo ejercer funciones de consultoría en atención primaria.

Los internistas se caracterizan por una gran capacidad de adaptación a los cambios de su entorno tienen un papel avanzado aunque no excluyente, en la formación de otros profesionales sanitarios, estando preparados para el ejercicio de la investigación clínica.

El médico internista debe tener una visión global de todos los problemas de salud, con un sentido integrador de los procesos diagnósticos y terapéuticos de la enfermedad y su expresión en el enfermo. Al internista, ningún proceso morboso o problema clínico que el enfermo presente le debe parecer ajeno a su incumbencia y responsabilidad.

2.2. Normativa.

La normativa de la especialidad de Medicina Interna viene reflejada en la ORDEN SCO/227/2007, de 24 de enero, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad.

3. LA UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA INTERNA

3.1 Recursos

3.1.1 Recursos Humanos

El servicio de Medicina Interna del Hospital Virgen del Puerto de Plasencia está integrado por los siguientes facultativos:

Dr. Javier Alonso Peña, Jefe de Servicio
Dr. Fernando Zancada Díaz de Entresotos, facultativo especialista
Dra. Ana I. de la Cruz Iglesias, facultativa especialista
Dra. M. Teresa Sánchez Sánchez, facultativa especialista
Dra. Ana B. Blanco Barrios, facultativa especialista
Dr. Luis A. García Ledesma, facultativo especialista
Dra. Laura Pozo Rosado, facultativa especialista
Dr. Miguel A. Caldito Corrales, facultativo especialista

Que desarrollan su actividad en:

- * Unidad de Hospitalización Convencional
- * Consultas Externas hospitalarias
- * Atención Continuada

3.1.2 Recursos Materiales

Teniendo en cuenta que la base de la formación es el aprendizaje a través de la práctica clínica supervisada, los principales recursos didácticos consiste en la asistencia a pacientes de forma conjunta con los médicos del servicio.

Por otra parte se dispone de otros recursos materiales tales como:

- Sala de reuniones/exploración de M. Interna localizada en entrada Sexta Planta
- Aula de Sesiones de M. Interna localizada en fondo de Sexta Planta
- Ordenadores con acceso a internet, con accesos a portales de información médica (PubMed, Uptodate, etc)
- Medios audiovisuales: proyector, portátil, etc
- Aparato de doppler y de ecografía portátil, MAPA.
- Libros de consulta y manuales de mayor utilidad en M. Interna

3.2 Tutores

El servicio cuenta con dos tutores, Dr. Miguel Angel Caldito Corrales y Dra. Laura Pozo Rosado que cuentan entre sus funciones:

- Planificación y coordinación de la formación de los residentes de M.Interna.
- Planificación de las rotaciones de los residentes rotantes en M.Interna, tanto de especialidades médicas como de médicos de familia. Coordinación y reuniones con los tutores de otras especialidades para planificar rotaciones y resolver problemas.
- Planificación de las sesiones semanales del servicio de M. Interna.
- Tutorización de residentes

3.3 Colaboradores docentes

Los colaboradores docentes son los adjuntos que forman parte del Servicio dando mayor prioridad aquellos que por sus características personales y profesionales puedan ejercer de modelo a seguir y posean una mayor capacidad docente.

Los colaboradores docentes deben supervisar, en mayor o menor grado según el año de residencia la actuación del residente, fomentar el razonamiento clínico y la discusión de problemas, la búsqueda de información de calidad manteniendo una actitud crítica frente a la misma.

Asimismo deben ayudar a desarrollar habilidades de comunicación, adiestrar en la realización de técnicas diagnósticas, fomentar la docencia y actividades de investigación del residente.

4. LA FORMACION EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

4.1 OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACION EN MEDICINA INTERNA

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

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

4.2 TUTORIZACION Y SUPERVISION DE LA DOCENCIA

La supervisión de la docencia por parte de los tutores se realizará través de las Entrevistas personales que se deberán realizar con una periodicidad trimestral, en la que se reflejarán las rotaciones realizadas y se analizará las siguientes, anticipándose a los problemas que puedan surgir y realizando una valoración bidireccional de la progresión del residente.

En la primera entrevista se entregará al residente los documentos con GIFT, cronograma, protocolos de supervisión para su conocimiento.

Independientemente de todo lo anterior, el tutor estará supervisará cualquier incidencia que durante la formación del residente pueda surgir.

4.3 METODOLOGÍA DOCENTE

La Formación Sanitaria Especializada se encuadra dentro de la formación de adultos, basado en el autoaprendizaje en el que el residente tiene un papel activo y el tutor/docente es un facilitador del aprendizaje, aportando las herramientas necesarias para que el residente adquiera las competencias propias de su especialidad.

4.3.1 Rotaciones

Las distintas rotaciones están encaminadas a conseguir los conocimientos, actitudes y habilidades que se establecen en el plan general de formación del residente, adecuadas a las necesidades reales del internista del siglo XXI.

Se dispone de un total de 60 meses de tiempo de formación incluyendo los períodos vacacionales distribuyéndose los mismos de la siguiente manera:

Primer período de rotación. 11 meses (excluidos períodos vacacionales)

Conocimientos

- Realizar la entrevista clínica y conseguir que los encuentros clínicos sean de calidad incluyendo la valoración del estado funcional, mental y entorno social.
- Saber interpretar los datos obtenidos.
- Saber indicar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, Rx, ECG) adecuadas a cada caso.
- Saber interpretar los resultados de las mismas.
- Poder elaborar un juicio clínico diagnóstico de presunción.
- Saber plantear las opciones terapéuticas.

Habilidades Comunicativas

- Ser capaz de dar información clara y concisa al paciente de su estado de salud.
- Ser capaz de informar a sus familiares.
- Ser capaz de presentar casos clínicos en sesiones del propio Servicio.

Habilidades Técnicas

- Conocer las indicaciones de las principales punciones (arteriales, venosas, de serosas, determinadas articulares, intradérmicas, subcutáneas).
- Ser capaz de realizarlas con éxito.

- Saber interpretar los resultados obtenidos.
- Saber realizar e interpretar el examen del fondo de ojo.
- Saber realizar e interpretar el tacto rectal y vaginal.
- Saber practicar e interpretar el *peak-flow* y la pulsioximetría.

Desarrollo personal y profesional

- Saber organizarse el propio *currículo*.
- Ser capaz de solicitar un consentimiento informado.
- Manejo ágil de la bibliografía incluyendo realizar búsquedas bibliográficas.
- Adquirir una capacidad de manejo de tecnología informática básica, y conocimientos de la lengua inglesa.

Áreas de actuación

Áreas de **hospitalización de agudos de Medicina Interna y Urgencias Generales** hospitalarias (1 mes).

Durante este periodo el residente realizará guardias de Urgencias-Medicina Interna con un máximo de **4 mensuales**.

Segundo período de rotación: 24 meses (excluidos períodos vacacionales)

Conocimientos/tiempo tiempo de rotación

- Reconocer las enfermedades del paciente
- Saber indicar e interpretar los resultados de las exploraciones complementarias de mayor complejidad o más específicas.
- Ser capaz de elaborar un juicio clínico razonado de cada situación.
- Saber priorizar las opciones terapéuticas.
- Aprender el manejo básico de las enfermedades más prevalentes en las distintas subespecialidades médicas, siendo el objetivo preferente las entidades que se detallan a continuación.

CARDIOLOGÍA

El período de rotación será de **3 meses**, durante los cuales el residente adquirirá, bajo la supervisión del adjunto, conocimientos de las enfermedades cardiovasculares (diagnóstico, tratamiento y prevención) desarrollando los contenidos que se detallan a continuación:

- 1.-Historia clínica cardiológica: semiología
- 2.-Conocer la indicación y el rendimiento de las principales pruebas complementarias afines a la especialidad: laboratorio, radiológicas, electrocardiografía estándar y holter, MAPA, AMPA, ecocardiografía, pruebas de esfuerzo, estudios electrofisiológicos y cateterismo cardíaco.

- 3.-Enfermedad coronaria aguda y crónica. Trombolisis.
- 4.-Aterosclerosis: hipertensión arterial, dislipemias, trombosis sanguínea.
- 5.-Síndromes hipercinéticos.
- 6.-Insuficiencia cardíaca
- 7.-Arritmias cardíacas
- 8.-Miocardiopatías y cardiopatías de las enfermedades sistémica.
- 9.-Enfermedades del pericardio
- 10.-Valvulopatías
- 11.-Endocarditis

DERMATOLOGÍA

El período de rotación será de **1 mes**, durante el cual el residente adquirirá, bajo la supervisión del adjunto, conocimientos de las enfermedades más frecuentes que primitiva o secundariamente afectan a la piel así como de los métodos para la prevención de las mismas o la recuperación de la normalidad cutánea, desarrollando los contenidos que se detallan a continuación:

- 1.-Historia clínica dermatológica: semiología
- 2.-Conocer la indicación y el rendimiento de las principales pruebas complementarias afines a la especialidad: laboratorio, biopsias cutáneas.
- 3.-Infecciones cutáneomucosas. Parasitosis.
- 4.-Dermatología en relación con la Medicina Interna
 - . Urticaria, angioedema, anafilaxia
 - . Vasculitis
 - . Reacciones cutáneas inducidas por drogas
 - . Enfermedades ampollosas
 - . Lupus eritematoso. Esclerodemia. Dermatomiositis.
 - . Manifestaciones cutáneas en enfermedades hereditarias, endocrinas y metabólicas
 - . Manifestaciones cutáneas en enfermedades que afectan a otros sistemas orgánicos.
- 5.-Enfermedades venéreas
- 6.-Tumores cutáneo-mucosos benignos y malignos. Lesiones precancerosas.

APARATO DIGESTIVO

El período de rotación será de **2 meses**, durante los cuales el residente adquirirá, bajo la supervisión del adjunto, conocimientos de las enfermedades más frecuentes que afectan al tracto digestivo y órganos glandulares asociados (esófago, estómago, intestino delgado, colon, recto, ano, hígado, vías biliares y páncreas), así como las repercusiones de las enfermedades del resto del organismo sobre el sistema digestivo, desarrollando los contenidos que se detallan a continuación:

- 1.-Historia clínica y aparato digestivo: semiología
- 2.-Conocer la indicación y el rendimiento de las principales pruebas complementarias afines a la especialidad: laboratorio, radiológicas, endoscópicas y funcionales.
- 3.-Patología esofágica: Disfagia
 Trastornos motores esofágicos
 Enfermedad por reflujo gastroesofágico
 Cáncer de esófago y lesiones precancerosas
 Otras patologías esofágicas: agresiones físicas y químicas, cuerpos extraños, infecciones, divertículos...
- 4.-Patologías gástrica y duodenal: Hemorragias digestiva alta
 Dispepsia
 Enfermedad ulcerosa
 Gastritis
 Cáncer gástrico y lesiones precancerosas
- 5.-Patologías del int. delgado: Síndrome de malabsorción
 Diarrea aguda y crónica
 Enfermedad celiaca
 Enfermedad inflamatoria intestinal
 Patologías vascular intestinal
 Tumores de intestino delgado
 Parasitosis
 Síndrome del intestino irritable
- 6.-Patologías del colon y recto: Estreñimiento crónico
 Hemorragia digestiva baja
 Enfermedad diverticular
 Colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn del colon
 Cáncer de colon y recto. Lesiones precancerosas
 Colitis isquémica
 Megacolon
- 7.-Hígado, v. biliares y páncreas: Hepatitis agudas y crónicas
 Insuficiencia hepática aguda
 Síndrome colestásico
 Cirrosis hepática
 Ascitis
 Hipertensión portal
 Hepatopatías tóxicas y metabólicas
 Tumores hepáticos y lesiones ocupantes de espacio
 Transplante hepático
 Patología de las vías biliares y de la vesícula biliar
 Pancreatitis aguda y crónica

Insuficiencia pancreática

Tumores pancreáticos

8.- Otras patologías:

Abdomen agudo

Masas abdominales

ENDOCRINOLOGÍA Y METABOLISMO

El período de rotación será de **2 meses**, durante los cuales el residente adquirirá, bajo la supervisión del adjunto, conocimientos de las enfermedades endocrinológicas mas frecuentes así como conocimientos en nutrición y dietética clínica, desarrollando los contenidos que se detallan a continuación:

- 1.- Historia clínica endocrinológica y nutricional: semiología
- 2.- Conocer la indicación y el rendimiento de las principales pruebas complementarias afines a la especialidad: laboratorio, radiológicas y pruebas funcionales.
- 3.- Enfermedades del eje hipotálamo-hipofisario
- 4.- Enfermedades de la glándula tiroides
- 5.- Enfermedades de la glándula paratiroides
- 6.- Enfermedades de las glándulas suprarrenales
- 7.- Diabetes mellitus y sus complicaciones
- 8.- Obesidad y trastornos alimentarios. Encuesta y valoración nutricional y terapéutica nutricional; preparación de dietas (cálculo calórico y de composición)
- 9.- Aspecto básicos de la nutrición enteral y parenteral

HEMATOLOGÍA

El período de rotación será de **2 meses**, durante los cuales el residente adquirirá, bajo la supervisión del adjunto, conocimientos de las enfermedades hematológicas mas frecuentes así como conocimientos en hemoterapia, desarrollando los contenidos que se detallan a continuación:

- 1.-Historia clínica del paciente hematológico: semiología
- 2.-Conocer la indicación y el rendimiento de las principales pruebas complementarias afines a la especialidad: laboratorio, radiológicas, punción-biopsia de médula ósea.
- 3.-Síndromes mielodisplásicos.
- 4.-Síndromes mieloproliferativos crónicos
- 5.-Anemias. Policitemia.
- 6.-Leucemias agudas.
- 7.-Síndromes linfoproliferativos crónicos con expresión leucémica.
- 8.-Linfomas
- 9.-Discrasias de células plasmáticas: mieloma, macroglobulinemia y amiloidosis.
- 10.-Alteraciones cuantitativas de las plaquetas: trombopenias y trombocitosis.
- 11.-Alteraciones cualitativas de las plaquetas: trombopatías y púrpuras vasculares.

12.-Alteraciones adquiridas de la coagulación.

13.-Alteraciones de la coagulación que predisponen a la trombosis. Profilaxis y tratamiento de la trombosis.

NEFROLOGÍA

El período de rotación será de **2 meses**, durante los cuales el residente adquirirá, bajo la supervisión del adjunto, conocimientos sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades más frecuentes del riñón y de las vías urinarias, desarrollando los contenidos que se detallan a continuación:

1.-Historia clínica del paciente nefrológico: semiología

2.-Conocer la indicación y el rendimiento de las principales pruebas complementarias afines a la especialidad: laboratorio, radiológicas, funcionales....

3.-Insuficiencia renal aguda

4.-Insuficiencia renal crónica

5.-Glomerulonefritis primarias

6.-Nefropatías secundarias a: Trastornos metabólicos
 Enfermedades sistémicas
 Neoplasias, envejecimiento, alt. vasculares

7.-Infecciones urinarias

8.-Nefropatías tubulointersticiales

9.-Nefropatías tóxicas

10.-Litiasis renal

11.-Tumores renales

12.-Hipertensión arterial

13.-Trastornos hidroelectrolíticos y del equilibrio ácido-base

NEUMOLOGÍA

El período de rotación será de **2 meses**, durante los cuales el residente adquirirá, bajo la supervisión del adjunto, conocimientos sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades respiratorias más frecuentes, desarrollando los contenidos que se detallan a continuación:

1.-Historia clínica del paciente neumológico: semiología

2.-Conocer la indicación y el rendimiento de las principales pruebas complementarias afines a la especialidad: laboratorio, radiológicas, pruebas funcional respiratorias, toracocentesis, biopsia pleural, PAAF torácica, toracoscopia, mediastinoscopia...

3.-EPOC

4.-Asma bronquial. Enfermedades pulmonares por hipersensibilidad

5.-Infecciones pulmonares

6.-Neoplasias broncopulmonares tanto benignas como malignas, primarias y metastásicas

- 7.-Enfermedades pulmonares intersticiales difusas
- 8.-Enfermedades vasculares pulmonares: tromboembolismo pulmonar, hipertensión pulmonar primaria y secundaria, vasculitis y síndromes hemorrágicos intrapulmonares.
- 9.-Enfermedades ocupacionales y relacionadas con el medio ambiente.
- 10.-Manifestaciones pulmonares de enfermedades sistémicas.
- 11.-Insuficiencia respiratoria aguda y crónica. Oxigenoterapia.
- 12.-Enfermedades de la pleura
- 13.-Enfermedades del mediastino
- 14.-Enfermedades de la musculatura respiratoria.
- 15.-Trastornos respiratorios durante el sueño.

NEUROLOGÍA

El período de rotación será de **2 meses**, durante los cuales el residente adquirirá, bajo la supervisión del adjunto, conocimientos sobre las patologías más frecuentes de los sistemas nervioso central y periférico, desarrollando los contenidos que se detallan a continuación:

- 1.-Historia clínica del paciente neurológico: semiología
- 2.-Conocer la indicación y el rendimiento de las principales pruebas complementarias afines a la especialidad: laboratorio, pruebas de imagen, punción lumbar, estudios neuromusculares...
- 3.-Fisiopatología de la motilidad voluntaria, del tono muscular y de los reflejos. Síndromes piramidal y de la neurona motora inferior.
- 4.-Fisiopatología de la coordinación motora, del equilibrio y de la marcha: ataxias. Síndromes cerebeloso y vestibular.
- 5.-Epilepsia.
- 6.-Síndrome miopático y de la unión neuromuscular.
- 7.-Neuropatías periféricas.
- 8.-Síndromes medulares.
- 9.-Síndrome acinéutico hipertónico (enfermedad de Parkinson).
- 10.-Demencias
- 11.-Déficit neurológicos focales corticales: síndrome frontal, temporal, parietal, occipital y de la línea media.
- 12.-Infecciones del sistema nervioso central

REUMATOLOGÍA

El período de rotación será de **2 meses**, durante los cuales el residente adquirirá, bajo la supervisión del adjunto, conocimientos de las enfermedades endocrinológicas más frecuentes, desarrollando los contenidos que se detallan a continuación:

- 1.-Historia clínica del paciente reumatológico: semiología

- 2.-Conocer la indicación y el rendimiento de las principales pruebas complementarias afines a la especialidad: laboratorio (autoanticuerpos, reactantes de fase aguda...), radiológicas, densitometría ósea, estudios isotópicos...
- 3.-Conectivopatías y enfermedades reumáticas sistémicas: artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico, esclerosis sistémica, miopatías inflamatorias idiopáticas, síndrome de Sjögren, síndrome de anticuerpos antifosfolipídicos, conectivopatía indiferenciada, vasculitis, síndromes pseudovasculíticos, enfermedad de Behçet y policondritis recidivante.
- 4.-Miopatías tóxicas y metabólicas.
- 5.-Espondiloartropatías seronegativas: espondilitis anquilosante, artritis reactivas, artritis enteropáticas, artropatía psoriásica y otras espondiloartropatías.
- 6.-Fiebre reumática y otros síndromes reumáticos producidos por estreptococos.
- 7.-Enfermedades infiltrativas sistémicas: hemocromatosis, amiloidosis, sarcoidosis, lipidosis, e histiocitosis.
- 8.-Infecciones osteoarticulares.
- 9.-Artropatías por microcristales.
- 10.-Osteoartrosis.
- 11.-Tumores osteoarticulares primarios y metastáticos.
- 12.-Artritis traumáticas.

MEDICINA INTENSIVA

El período de rotación será de **3 meses**, durante los cuales el residente adquirirá, bajo la supervisión del adjunto, conocimientos de los pacientes con alteraciones fisiopatológicas que hayan alcanzado un nivel de severidad tal que representen una amenaza actual o potencial para su vida y al mismo tiempo, sean susceptibles de repercusión, desarrollando los contenidos que se detallan a continuación:

- 1.-Historia clínica del paciente crítico: semiología
- 2.-Conocer la indicación y el rendimiento de las principales pruebas complementarias afines a la especialidad: laboratorio, radiológicas, endoscópicas....
- 3.-Conocer el diagnóstico, la fisiopatología, el tratamiento de la insuficiencia respiratoria, así como las técnicas necesarias para ello:
 - Conocer e identificar las diferentes etiologías
 - Métodos y complicaciones del mantenimiento de la vía aérea: intubación traqueal y traqueostomía.
 - Bases, modos, control y complicaciones de la ventilación mecánica y su desconexión.
- 4.-Conocer el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades críticas cardiovasculares:
 - Parada cardíaca
 - Síndrome coronario agudo
 - Trastornos del ritmo y de la conducción

- Insuficiencia cardiaca
- Taponamiento pericárdico
- Urgencias hipertensivas
- Disección y rotura de aneurismas aórticos
- Shock

5.-Conocer el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades críticas del sistema nervioso y neuromuscular:

- Coma
- Crisis convulsivas
- Enfermedades cerebrovasculares
- Síndromes de intoxicación y deprivación
- Alteraciones del sistema nervioso periférico y del músculo con riesgo vital
- Diagnóstico de muerte cerebral

6.-Conocer el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades críticas metabólicas y endocrinológicas

- Cetoacidosis diabética
- Hiper e hipoosmolaridad severas
- Hiperkaliemia e hipokaliemias graves
- Hiper e hipocalcemia
- Hipofosfatemia
- Hipomagnesemia
- Tormenta tiroidea y coma mixedematoso
- Crisis adrenal
- Alteraciones de la termoregulación

7.-Conocer el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades críticas del aparato digestivo:

- Abdomen agudo
- Hemorragia digestiva severa
- Pancreatitis
- Insuficiencia hepática aguda

8.-Conocer el diagnóstico y tratamiento de las infecciones graves:

- Sepsis y fracaso multiorgánico

9.-Reconocer, limitar el efecto y tratar las intoxicaciones accidentales o con fines suicidas.

ONCOLOGÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS

El período de rotación será de **2 meses**, durante los cuales el residente adquirirá, bajo la supervisión del adjunto, conocimientos sobre el seguimiento, los métodos diagnóstico y terapéuticos del paciente con patología tumoral tanto en los estadios iniciales de la enfermedad como en las fases finales de la misma (cuidados paliativos), desarrollando los contenidos que se detallan a continuación:

- 1.- Historia clínica del paciente oncológico: semiología
- 2.- Conocer la indicación y el rendimiento de las principales pruebas complementarias afines a la especialidad: laboratorio (marcadores tumorales), pruebas de imagen, endoscopias...
- 3.- Diagnosticar y conocer la historia natural de los principales tumores (este apartado se complementa con el estudio de la patología tumoral en cada una de las rotaciones por las diferentes especialidades)

Intratorácicos	Cabeza y cuello
Mamarios	Sistema nervioso central
Ginecológicos	Endocrinológicos
Gastrointestinales	Piel, huesos y tejidos blandos
Genitourinarios	

4.- Tumor de origen desconocido

- 5.- Otras situaciones:
- Enfermedad diseminada
 - Derrames pleurales malignos
 - Derrames pericárdicos
 - Ascitis maligna
 - Síndromes paraneoplásicos

- 6.- Urgencias oncológicas:
- Síndrome de vena cava superior
 - Hipertensión intracraneal
 - Compresión medular
 - Hipercalcemia, hiperuricemia, acidosis láctica
 - Síndrome de lisis tumoral aguda

7.- Tratamiento del dolor

8.- Infecciones en el paciente oncológico

9.- Cuidados del enfermo terminal

- Mantenimiento del bienestar del enfermo
- Cuidados al paciente en fase terminal
- Programas de atención domiciliaria
- Aspectos éticos y legales en la atención al paciente terminal

RADIODIAGNÓSTICO

El período de rotación será de **1 mes**, durante el cual el residente adquirirá, bajo la supervisión del adjunto, conocimientos básicos en radiodiagnóstico haciendo especial hincapié en la radiología convencional desarrollando los contenidos que se detallan a continuación:

- 1.-Rx de tórax: indicaciones, lectura y limitaciones de la técnica.
- 2.-Rx simple de abdomen: indicaciones, lectura y limitaciones de la técnica.
- 3.-Rx sistema músculo-esquelético: indicaciones, lectura y limitaciones de la técnica.

4.-TAC, RM, ecografías, estudios digestivos, nefrourológicos y angiográficos: indicaciones y limitaciones de las técnicas.

Habilidades comunicativas

- Avanzar en las adquiridas en el período previo y en situaciones más complejas.
- Saber afrontar las situaciones del final de la vida.
- Saber hacer presentaciones en reuniones científicas internas (sesiones generales del hospital, jornadas o simposios).

Habilidades técnicas

- Hacer e interpretar ECG.
- Indicar e interpretar resultados de Ecocardiografía.
- Indicar e interpretar resultados de Ecografías.
- Indicar e interpretar TC de tórax, abdomen y cráneo.
- Indicar e interpretar exploraciones de RMN .
- Indicar bronoscopias y endoscopias digestivas.
- Indicar e interpretar pruebas funcionales cardíacas y respiratorias.
- Indicar e interpretar resultados de punciones esternales.

Desarrollo personal y profesional

- Participar en alguna actividad complementaria a la formación específica (bioética, informática, iniciación a la investigación, inglés médico).
- Saber manejar las bases de datos para conocer la mejor evidencia existente y para presentar trabajos en reuniones y congresos.

Áreas de actuación

- Áreas de hospitalización y de consulta externa de especialidades médicas.
- Áreas de urgencias de mayor complejidad.
- Guardias en Medicina Interna máximo de 4-5 **mensuales**.
- Si por cambios en los programas se considera necesaria la realización de rotaciones en otras unidades o servicios, deberán modificarse estas rotaciones.

Tercer período de rotación. 16 meses (excluidos períodos vacacionales)

Conocimientos

Aprender el manejo avanzado de los procesos más propios de la Medicina Interna y áreas relacionadas:

- Enf. infecciosas (Sepsis, Sd. febril, Endocarditis, Infecciones de la piel, partes blandas, óseas, respiratorias, abdominales, SNC, urinarias, infección nosocomial, uso racional de antibióticos).

- Enf. del envejecimiento (evaluación de la discapacidad, deterioro cognitivo, evaluación del entorno social, incontinencia urinaria, inmovilidad, polifarmacia, delirio, fragilidad).
- Alternativas a la hospitalización convencional (toma de decisiones para derivaciones, criterios de observación y de ingreso)
- Trabajo en Unidades específicas: de enfermedades sistémicas, de riesgo vascular, lípidos, hipertensión arterial, etc....

Habilidades Comunicativas

- Saber establecer relación con pacientes y familiares en situaciones difíciles (malas noticias, solicitud de autopsias, pacientes violentos).
- Comunicarse adecuadamente con colegas de diferentes especialidades particularmente médicos de familia para el adecuado desarrollo de programas de continuidad asistencial.
- Hacer presentaciones de calidad en reuniones científicas externas al hospital (Congresos, Jornadas nacionales).

Habilidades técnicas

- Ser capaz de realizar una RCP avanzada.
- Realizar intubaciones orotraqueales.
- Ser capaz de insertar accesos venosos.
- Dominar las punciones de cavidades (Punción Lumbar, toracocentesis, paracentesis).

Desarrollo personal y profesional

- Iniciarse y promover la investigación mejorando los conocimientos sobre su metodología.
- Desarrollar la capacidad de liderazgo en los equipos de guardia.
- Ejercitar las funciones docentes con residentes de años inferiores.

Áreas de actuación

- Hospitalización y Consulta Externa de MI
- Guardias de Medicina interna con menor grado de tutela máximo de **6 mensuales**.
- Durante este período el residente podrá realizar una rotación externa para cubrir deficiencias por un período no superior a los 4 meses

Cuarto período de rotación. 6 meses.

Conocimientos

- Aplicar en la práctica clínica con alto nivel de madurez todo lo aprendido hasta el momento.

- Adquirir nuevos conocimientos de aspectos que se consideren deficitarios en los años precedentes.
- Conocer nuevos ámbitos de actuación (optativo).

Habilidades comunicativas

- Realizar presentaciones de calidad en reuniones científicas de alto nivel (Congresos, Jornadas internacionales).
- Ser capaces de mantener un óptimo contacto con pacientes y familiares.
- Perfeccionamiento de las desarrolladas en los años precedentes.

Habilidades técnicas

- Mantener y perfeccionar las adquiridas en los años precedentes

Desarrollo personal y profesional

- Planificar de forma adecuada la propia trayectoria profesional incluyendo la futura dedicación a áreas específicas de Medicina Interna (enfermedades infecciosas, Urgencias, cuidados paliativos, enfermedades hepáticas, dedicación a la investigación, etc...).
- Ser capaz de participar activamente en proyectos de investigación financiados y en proyectos coordinados (redes de investigación).
- Ser capaz de participar activamente en grupos de trabajo relacionados con la especialidad.

Áreas de actuación

- Hacerse cargo de camas de hospitalización de MI con supervisión sólo a demanda.
- Realizar funciones de consultoría en Servicios quirúrgicos.
- Ejercer en las guardias de medicina interna de médico con experiencia.

(ver esquemas de rotaciones en Anexo I)

4.3.2 Plan Transversal Común

Las actividades formativas promovidas por la Unidad Docente de nuestro centro constituyen parte fundamental en la formación, ya que favorecen la adquisición de los conocimientos teórico-prácticos en relación a temas de Investigación/Bioética, formación común, etc

Durante los cinco años de formación se deberá realizar un mínimo de 200 horas teórico-prácticas de los cursos que se enumeran a continuación

AREA COMPETENCIAL	ACTIVIDAD	DURACION
Entrevista clínica	Curso de Introducción a la Entrevista Clínica	8 horas
	Curso básico de Entrevista Clínica	8 horas
	Manejo de situaciones especiales: encuentros difíciles y entrevista motivacional	8 horas
	Gestión de errores	8 horas
	Taller avanzado de Entrevista Clínica	8 horas
Razonamiento clínico	Introducción al razonamiento clínico	4 horas
	Uso racional de pruebas diagnósticas	4 horas
	Uso adecuado del medicamento	12 horas
	Uso de guías de práctica clínica	4 horas
	Taller de adherencia terapéutica	4 horas
Gestión de la Atención	Introducción a la Gestión Clínica	8 horas
	Responsabilidad profesional	4 horas
	Gestión de la consulta	8 horas
	Taller uso de aplicación informática Historia Clínica (Jara)	5 horas
	Gestión de la Calidad	8 horas
Bioética	Introducción a la Bioética	4 horas
	Casos prácticos en Bioética	4 horas
	Casos prácticos en Consentimiento Informado	4 horas
	Voluntades anticipadas	2 horas
	Seguridad del paciente	8 horas
	Taller avanzado de Bioética	8 horas
Atención al Individuo	Taller de RCP Básica y Soporte Vital Avanzado	20 horas
	Curso Básico de Urgencias	30 horas
	Taller de Atención al paciente Politraumatizado	20 horas
	Curso de Electrocardiografía básica	12 horas

	Taller de Radiología básica	8 horas
	Curso de Ecografía básica	15 horas
	Curso de actividades preventivas y promoción de la salud (PAPPS)	2 horas
	Atención al paciente anciano	4 horas
	Atención al paciente terminal	4 horas
	Atención al paciente en situación de exclusión social	2 horas
	Drogodependencias en adultos: prevención, detección y manejo	4 horas
	Violencia doméstica: a la mujer, al niño, al anciano	4 horas
Investigación	Seminario de Medicina Basada en la Evidencia	6 horas
	Metodología de la Investigación	10 horas
	Curso Básico de Investigación Cualitativa	2 horas
	Taller de Presentaciones Científicas	8 horas
	Taller de búsquedas bibliográficas	6 horas
Docencia	Sesiones Generales hospitalarias	1 hora/sesión
	Sesiones de Revisión Clínica	1 hora/sesión
	Sesiones Interhospitalarias	1 hora/sesión

4.3.3 Sesiones Docentes

Las sesiones hospitalarias que los residentes de Medicina Interna están obligados a participar y asistir son las que a continuación se detallan:

a) SESIONES BIBLIOGRÁFICAS

Preparadas por un residente con una periodicidad semanal, en turno correlativo, se abordan distintos temas de interés para el residente (exposición y resolución de casos clínicos, novedades en el enfoque diagnóstico y terapéutico de distintas patologías, actualización sobre guías clínicas...). En ella participaran activamente los residentes de

M. Interna, así como los de otras especialidades (MFyC, Psiquiatría, etc) que roten por nuestro Servicio.

Las distintas sesiones se prepararán en PowerPoint y se ofrecerán el soporte digital para cualquier consulta posterior.

Así mismo los residentes de M. Interna participaran en la realización y asistencia de sesiones formativas en los distintos servicios por los que roten (M. Intensiva, Endocrinología, etc)

Horario: martes a las 14:00 horas (excepto periodo vacacional)

Lugar: sala de reuniones 5º Planta

b) SESIONES DE CAMBIO DE GUARDIA:

En las que el residente y/o adjunto de guardia comentaran los pacientes ingresado en el día anterior. En ella se expondrán los estudios complementarias interesantes, mostrando las imágenes y realizando el diagnostico diferencial y la orientación diagnóstica de los pacientes.

Horario: diarias a las 8:15 horas

Lugar: sala de reuniones 6º planta

c) SESIONES INTRAHOSPITALARIAS:

Realizadas por los distintos servicios del Hospital, cuando corresponda a nuestro Servicio, serán preparadas, tras decir el tema de interés, por el residente mayor que en ese momento esté disponible (sin rotaciones externas, vacaciones, etc)

Horario: viernes a las 8:30 horas

Lugar: salón de Actos, 1º Planta

d) SESIONES INTERHOSPITALARIAS: Modelo Caso Clínico Cerrado.

Organizado por la Sociedad Extremeña de Medicina Interna, con una periodicidad cuatrimestral se realizan sesiones en la que participan los distintos servicios de M. Interna del Servicio Extremeño de Salud, en la que un servicio expone un caso cerrado y otro servicio diferente, realiza un diagnóstico diferencial. Los residentes participaran activamente en estas sesiones, tanto en su desarrollo como en la asistencia.

Horario: tarde

Lugar: Salón de Actos hospitales SES

4.3.4 Actividades científicas y de investigación

Como parte de la formación en Medicina Interna y en cualquier otra especialidad médica, consideramos que actualmente la investigación y la realización de actividades científicas son de alta relevancia durante los años de residencia.

Por este motivo, el residente durante su formación debe aprender a realizar comunicaciones tanto orales como escritas a Congresos, saber confeccionar artículos científicos, etc También se valorará la realización de doctorado, tesis, máster, cursos y otras actividad complementarias relacionas con la investigación, como la participación en estudios/ensayos científicos. Esto se reflejará en la memoria anual del residente y se tendrá en cuenta a la hora de la evaluación

En los últimos años la actividad investigadora de los residentes ser ha visto reflejada de la siguiente forma:

	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
Comunicaciones Congresos Poster/Oral	19/3	33/2	15/4	27/4
Artículos en revistas	--	2	2	4
Capítulos de libro	--	--	1	8
Máster académicos	--	2	--	--
Participación en Estudios Científicos	1	1	4	3

4.3.5 PROGRAMACION DE GUARDIAS DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA

Los residentes de primer año realizarán guardias en el servicio de Urgencias, de forma general a partir del mes siguiente a su incorporación (en Junio si lo hacen en Mayo). Realizaran un total de 4 guardias, de las que una será de 24 horas.

Dentro de estas guardias se tendrá en cuenta el periodo vacacional, teniendo derecho a no hacer 4 guardias dentro del primer año (como corresponde a sus vacaciones según su contrato).

El número de guardias que realice cada uno será independiente del número de residentes. Si por cualquier motivo falta uno de los residentes, por no cubrirse la plaza o por renuncia o baja, el residente que continúe sólo asumirá sus guardias, sin que tenga que realizar las guardias no cubiertas.

Las guardias realizadas en el Servicio de Urgencias serán adecuadamente supervisadas por un adjunto de dicho Servicio, de manera que los residentes de primer año no deberían figurar como únicos médicos firmantes y responsables de altas y tratamientos domiciliarios y/u hospitalarios. De esta manera no solicitarán pruebas complementarias no rutinarias ni valoración por especialistas, sin una previa tutorización por un adjunto, como se contempla en las funciones de los residentes de primer año aprobadas en la Comisión de Docencia de nuestro centro.

Los residentes de M. Interna dado que no tiene lugar en su plan de formación, no deberán tratar pacientes pediátricos, y sólo podrán realizar una valoración inicial de pacientes traumatológicos, quirúrgicos o con patologías otorrinolaringológicas, oftalmológicas o ginecológicas, sin iniciar nunca un tratamiento específico, ya que en ningún caso disponen de la formación adecuada para ello ni se contempla en su plan de especialistas.

Los residentes de segundo, tercer, cuarto y quinto año realizarán guardias en el Servicio de M. Interna y en los servicios afines en los que roten que dispongan de guardias específicas como el servicio de M. Intensiva, Enfermedades Infecciosas, etc, en un número determinado de guardias al mes. De esta manera los residentes de 2º y 3º año podrán hacer hasta un máximo de 4 guardias/mes, los de 4º año hasta un máximo de 5 guardias/mes y los de 5º año hasta un máximo de 6 guardias/mes (según indicaciones de Servicio Extremeño de Salud)

Los residentes de otras especialidades que roten en el servicio de Medicina Interna siempre que sea posible realizarán las guardias del área médica en los últimos meses de rotación o lo más próximo a esta fecha, entendiendo que así será mucho más productiva para la formación de los mismos. La programación de los meses se realizará de acuerdo con los tutores de M. Interna sin que puedan coincidir más de dos residentes al mismo tiempo, salvo que no haya otras fechas disponibles al estar cubierto todo el año.

Durante las guardias los residentes llevarán un busca de “primeras llamadas”, estando a su vez los adjuntos de guardia localizados a través de sus correspondientes buscas. En el primer año de realización de guardias en la hospitalización de especialidades médicas (R2), el residente irá acompañado del adjunto-docente que supervisará mediante la observación directa la actividad realizada en las guardias, tanto en ingresos como en avisos de pacientes hospitalizados. Progresivamente, conforme el residente vaya adquiriendo experiencia, teniendo en cuenta la progresión individual de cada persona, se le irá capacitando y favoreciendo la toma de decisiones, con una progresiva autonomía en la realización de la asistencia en las guardias y una mayor responsabilidad. De esta manera, el residente de 5º año puede actuar de forma casi independiente, pudiendo solicitar la supervisión del adjunto en cualquier circunstancias que precise (casos difíciles, sobrecarga de trabajo, situaciones legales difícil de valorar, solicitud de valoración por otros especialistas, etc).

La libranza de guardias es un derecho perfectamente reconocido para todos los residentes, y así se favorecerá y realizará el día inmediato de la guardia, sin opciones en general de posponer la libranza.

4.4 EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

La evaluación de los residentes se realizará de una forma continua, valorando periódicamente la progresión del residente mediante la realización de las entrevistas personalizadas Tutor-Residente.

Así mismo como se recoge en el Reglamento del Comité de Evaluación (ver www.areasaludplasencia.es), se realizará una evaluación anual a finales de Abril y principio de Mayo para la cual se constituirá el Comité de Evaluación, constituido por el Jefe de Estudios, el Tutor del Residente, un Facultativo Especialista de Área perteneciente al servicio del Residente que se trate, y un miembro designado por la Comunidad Autónoma.

Para esta evaluación el residentes deberá aportar:

1. Memoria de actividades o Libro del residente, en el que se describirán las actividades formativas llevadas a cabo (rotaciones, publicaciones, asistencia y realización de sesiones, cursos, etc)
2. Recopilación de evaluaciones de rotaciones tanto hospitalarias como externas.
3. Informe de evaluación anual del tutor (incluyendo las entrevistas estructuradas)

El comité de Evaluación, revisará la documentación presentada en el informe anual del tutor y a través de baremo común aprobado en Comisión de Docencia otorgará a cada residente una de las siguientes calificaciones:

- a) Positiva: Suficiente/Destacado/Excelente
- b) Negativa:
 - a. No apto por deficiencias relevantes no recuperables.
 - b. No apto por deficiencias relevantes recuperables.
 - c. No apto por suspensión del contrato por un tiempo superior al 25% del periodo formativo a evaluar. La evaluación queda postpuesta hasta la incorporación del residente.

En el caso de evaluación negativa, la recuperación puede estar contemplada mediante la modificación del periodo anual subsiguiente o mediante un tiempo adicional del periodo formativo, en cuyo caso el residente no “pasaría” al nivel siguiente hasta que se superara dicho periodo.

Al final de la residencia se realizará la evaluación global de todo el periodo formativo.

ANEXO I

CRONOGRAMA ITINERARIO FORMATIVO (MODELO A)							
ENERO		MEDICINA INTERNA	CARDIOLOGIA	HEMATOLOG	MEDICINA INTERNA Y VACACIONES	MEDICINA INTERNA Y VACACIONES	
FEBRERO				NEUROLOGIA			
MARZO				REUMATOLOGIA			
ABRIL							RADIOLOGIA
MAYO							PALIATIVOS
JUNIO	MEDICINA INTERNA	DERMA	NEFROLOG	ENDOCRINO	MEDICINA INTERNA Y VACACIONES		
JULIO	VACACIONES	ONCOLOGIA					
AGOSTO	URGENCIAS	VACACIONES	VACACIONES	VACACIONES			
SEPTIEMBRE	MEDICINA INTERNA	DIGESTIVO	MEDICINA INTENSIVA	MEDICINA INTERNA			
OCTUBRE							
NOVIEMBRE		NEUMOLOGIA	HEMATOLOG				
DICIEMBRE							

CRONOGRAMA ITINERARIO FORMATIVO (MODELO B)						
ENERO		MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	ENDOCRINO	MEDICINA INTERNA Y VACACIONES	MEDICINA INTERNA Y VACACIONES
FEBRERO			NEUMOLOGÍA			
MARZO			DIGESTIVO	MEDICINA INTENSIVA		
ABRIL						
MAYO						
JUNIO	MEDICINA INTERNA	ONCOLOGIA	HEMATOLOGIA	REUMATOLOGIA	MEDICINA INTERNA Y VACACIONES	
JULIO	URGENCIAS	DERMA				
AGOSTO	VACACIONES	VACACIONES	VACACIONES	VACACIONES		
SEPTIEMBRE	MEDICINA INTERNA	NEUROLOGIA	CARDIOLOGIA	MEDICINA INTERNA		
OCTUBRE						
NOVIEMBRE		RADIOLOGIA				
DICIEMBRE		NEFROLOGÍA	PALIATIVOS			