ITINERARIO FORMATIVO TIPO	
Especialidad:	MEDICINA INTERNA
Fecha elaboración:	Fecha de aprobación del itinerario formativo: Diciembre 2011. Aprobada en Comisión de Docencia (CD) el 12 de abril de 2.012 y adaptada al nuevo modelo de itinerario formativo tipo del PGCD en CD de 12 de septiembre de 2.012.
Definición de la Especialidad:	La Medicina Interna es una especialidad médica troncal de ejercicio fundamentalmente hospitalario que ofrece a los pacientes adultos un 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 u rehabilitación y paliación. El internista es referente médico, guía y defensor del paciente en su compleja trayectoria por el sistema sanitario hospitalario actual. Los internistas aportan su polivalencia en hospitalización de agudos y en las urgencias, son el eje vertebrador en el hospital, ejercen funciones de consultoría en atención primaria y ofrecen aspectos innovadores en las áreas alternativas a la hospitalización convencional y en el ámbito sociosanitario. Los internistas se caracterizan por una gran capacidad de adaptación a los cambios de su entorno, tienen un papel avanzado, aunque no excluyente en la formación de otros profesionales sanitarios y están preparados para el ejercicio de la investigación clínica. Para poder tener acreditación específica para el ejercicio de la Medicina Interna se precisa haber desarrollado el Programa de Formación mediante sistema de Residencia, en Unidades hospitalarias debidamente acreditadas, denominándose oficialmente la Especialidad (R.DTO. 127/84) “Medicina Interna”, con una duración de 5 años y precisándose la Licenciatura previa de Medicina. **Campo de acción** El campo de acción del Internista se deriva de sus principales valores y capacidades, en especial de su visión integradora y su polivalencia, centrándose por ello su campo de acción en la atención al enfermo pluripatológico y plurisintomático, al enfermo con diagnóstico difícil, así como la atención a todas las enfermedades prevalentes del adulto en el ámbito hospitalario. **Área Asistencial**. 1. Atención clínica del paciente sin diagnóstico preciso. El internista es un experto en la atención de enfermos cuyo diagnóstico clínico no es evidente. 2. Atención al enfermo pluripatológico. Estos enfermos pueden ser más eficientemente atendidos en el ámbito de la Medicina Interna. Ello evitaría la intervención de múltiples especialidades, reiteración de exploraciones, interacciones de fármacos, etc, disminuyendo además los costes sanitarios. 3. Atención a los procesos más prevalentes en el entorno hospitalario. La formación global del internista le permite ejercer el papel de clínico generalista con capacidad para atender los problemas clínicos de la mayoría de los pacientes del área médica del hospital. Desde esta óptica el internista ejerce una función de integración y armonización de la práctica clínica en el área médica. Su papel no se limita al de coordinación y distribución de algunas patologías, sino que ha de asumir responsabilidad asistencial plena respecto a sus pacientes, consultando con otros especialistas cuando sea necesario. 4. Atención a las personas de edad avanzada en situación de enfermedad aguda o agudizada. Su formación como experto en la atención integral configura al internista como un profesional capacitado para la atención de las personas de edad avanzada, por cuanto son estas las que claramente pueden beneficiarse de un abordaje integral de sus problemas médicos.

5. Atención clínica de enfermos atendidos en unidades especiales desarrolladas por los internistas tales como enfermedades infecciosas, enfermedades autoinmunes sistémicas, de riesgo vascular, metabólicas, patología hepática, etc. Las manifestaciones multiorgánicas de estas enfermedades, y la necesidad de un abordaje integral de los pacientes que las padecen ha determinado que el internista sea el especialista de referencia para ellas.

6. Atención clínica de enfermos en la fase paliativa de la enfermedad. La visión integral del internista y su habilidad para abordar los problemas desde el síntoma o síndrome clínico convierten la tención de estos pacientes en uno de los contenidos asistenciales de la Medicina Interna.

7. Atención del paciente que presenta una emergencia o requiere atención urgente. La formación como generalista y su experiencia en el cuidado continuo del paciente durante todo el proceso hospitalario hacen que el internista esté bien capacitado para la atención de emergencias y solución de problemas urgentes en los diferentes niveles de la urgencia hospitalaria. Estas capacidades incluyen el manejo clínico de los pacientes atendidos en las nuevas áreas denominadas como alternativas a la hospitalización convencional (corta estancia, hospital de día, hospitalización domiciliaria, unidades de alta resolución, etc.).

8. Atención médica pacientes quirúrgicos. Durante el ingreso hospitalario los pacientes ingresados por problemas quirúrgicos pueden requerir la vez atención médica. El internista como generalita hospitalario debe asistir a la mayoría de los problemas médicos que surjan. El internista, ya sea como consultor o formando parte de equipos multidisciplinarios, contribuye así a la atención integral de los pacientes ingresados en el área quirúrgica.

9. Atención a pacientes con enfermedades raras, sin una especialidad bien definida o por el desarrollo de nuevos conocimientos. Para mantener la continuidad asistencial en la atención de todos estos pacientes el internista ha de estar especialmente preparado para trabajar en equipo en colaboración con otros especialistas hospitalarios, con el médico de familia y con otros profesionales sanitarios.

Área Docente.

La formación integral del internista exige la adquisición de conocimientos que le capacitan para desarrollar tareas docentes e investigadoras. El aprendizaje de cómo enseñar a otros los contenidos de su especialidad debe incluir adquirir habilidades docentes, tanto en el ámbito colectivo como en el individual en la docencia que se ejerce sobre otros profesionales médicos.
La especialidad de Medicina Interna, precisamente por su proceder clínico, está dispuesta y debe colaborar en la formación global de otros especialistas para que en un mundo tecnológico no se pierdan los valores clínicos, éticos y la atención integral. En este sentido ha de tener capacidad de transmitir eficazmente este mensaje con todo lo que comporta y conforme a las directrices europeas defiende la utilidad de que las otras especialidades médicas incluyan un periodo formativo común en medicina interna.

Área Investigadora.

Durante su formación el residente de Medicina Interna debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación. El internista debe adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación, ya sea de tipo observacional o experimental. También para evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud. Debe ser capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, análisis estadístico, discutirlos y elaborar las comunicaciones que se deriven de ellos y, por último, su presentación como comunicación o publicación.

	La formación del internista como futuro investigador ha de irse realizando a medida que avanza su maduración durante los años de especialización, sin menoscabo que pueda realizar una formación adicional al finalizar su período de residencia par capacitarse en un área concreta de investigación. **<u>Actitudes y valores del internista.</u>** Si bien esta faceta es inherente al hecho de ser buen médico, el internista como profesional contrae una serie de responsabilidades con los pacientes, y con la sociedad, que le obligan n su práctica profesional. De hecho los internistas han participado activamente en la elaboración de diferentes "Códigos" ó "Fueros" en defensa de estos valores que definen el profesionalismo médico. Durante todo el período de formación de la especialidad deberá aprender específicamente valores, que debe aplicar en su ejercicio profesional. Estas actitudes y valores son: • Facilitar mensajes preventivos de salud a los pacientes a su cargo. • Tener respeto por la persona enferma. • Mostrar actitud de empatía. • Saber integrarse en el trabajo en equipo. • Mostrar versatilidad en la adaptación al entono. • Saber reconocer las propias limitaciones. • Desarrollar técnicas de auto-aprendizaje.
Objetivos Generales de la formación:	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 patrologías 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 psico-social, integrador, que busque la máxima calidad, seguridad y utilización costo-eficiente de los recursos de que dispone, todo ello integrado con un alto nivel de exigencia ética. 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 período 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 intencionales 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 autorización efectiva y personal, basada en la voluntariedad, 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 l 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, la vez que como futuro especialista médico, como auténtico profesional.			
Rotaciones	Rotación	Duración Periodo	Contenido y Objetivos específicos	Nivel de supervisión y autonomía al final de la rotación
	<Área específica>	<duración>	<objetivo>	<Nivel>
	Infecciones	10 meses	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: Unidad de Infecciones, Medicina Interna, Medicina Intensiva, Urgencias, Hematología y Oncología Médica. **CONOCIMIENTOS** **Manejo diagnóstico de las siguientes presentaciones clínicas:** - Diarrea - Disuria - Fiebre - Hepatitis - Derrame articular - Úlceras por presión - Linfadenopatías - Meningitis - Exudación uretral - Problemas de salud pública - Tos productiva e infiltrados pulmonares - Rash - Absceso cutáneo **Manejo del diagnóstico, de la 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	Nivel I: El residente observa y asiste la actuación del adjunto que es quien realiza el procedimiento Nivel II: El residente realiza los procedimientos bajo la supervision directa del adjunto.

			- 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.	
	Neumología	2 meses	**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.	Nivel I: El residente observa y asiste la actuación del adjunto que es quien realiza el procedimiento Nivel II: El residente realiza los procedimientos bajo la supervision directa del adjunto.

			- 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. - Tests cutáneos de anergia, Mantoux y patergia. **Saber las indicaciones y evaluar los resultados de:** - Rx de tórax. - Estudio de líquido pleural. - Tests completos de función pulmonar. - Determinación de enzima convertidora de angiotensina. - Cultivo de esputo. - Citología de esputo. - Tinción de Gram de esputo. - 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.	
	Cardiología	2 meses	**CONOCIMIENTOS** **Manejo diagnóstico de las siguientes presentaciones clínicas:** - Disnea. - Dolor torácico. - Cianosis. - Palpitaciones. - Síncope. - Soplos cardíacos. - Edemas. - Claudicación intermitente. - Shock. **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 - Endocarditis. - Shock cardiogénico. - Enfermedad tromboembólica - Arteriopatía periférica (diagnóstico y tratamiento 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	Nivel I: El residente observa y asiste la actuación del adjunto que es quien realiza el procedimiento Nivel II: El residente realiza los procedimientos bajo la supervision directa del adjunto.

			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 del riesgo cardiovascular **Saber las indicaciones y evaluar los resultados de:** - Rx tórax. - Determinación de enzimas cardíacas. - Holter cardíaco. - Ecocardiograma. - Pericardiocentesis. - Ergometría. - Cateterismo cardíaco. - Arteriografía. - Resonancia cardíaca. - Técnicas de diagnóstico con isótopos. - Estudios electrofisiológicos. - Indicaciones de marcapasos.	
	Dermatología	1 mes	**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	Nivel I: El residente observa y asiste la actuación del adjunto que es quien realiza el procedimiento Nivel II: El residente realiza los procedimientos bajo la supervision directa del adjunto.

	Reumatología	3 mes	**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 - Condrocalcinosis - Artritis infecciosas - Artritis psoriásicas - Artritis Reumatoide - Lupus 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 - Osteoatropatía 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, metotrexate, azatioprina, ciclofosfamida, ciclosporina, leflunomida, inhibidores TNF-a.	Nivel I: El residente observa y asiste la actuación del adjunto que es quien realiza el procedimiento Nivel II: El residente realiza los procedimientos bajo la supervision directa del adjunto.
	Radiología	1 mes	**<u>CONOCIMIENTOS TEÓRICOS:</u>** • Bases de la radiología de tórax y abdomen. • Correlación anatomo-radiológica en Rx de tórax y abdomen. • Patología radiológica más frecuente de tórax. • Patología radiológica más frecuente de abdomen. • Funcionamiento, indicaciones interpretación y posibilidades terapéuticas de la ecografía. • TAC. Funcionamiento. Indicaciones. Patología más habitual. • Radiación. Seguridad. Medidas de protección.	Nivel I: El residente observa y asiste la actuación del adjunto que es quien realiza el procedimiento Nivel II: El residente realiza los procedimientos bajo la supervision directa del adjunto.

			CONOCIMIENTOS PRÁCTICOS: • Ser capaz de interpretar correctamente una radiografía de tórax y abdomen y diagnosticar la patología más habitual. • Ser capaz de establecer las indicaciones para otras pruebas diagnósticas de radiología. • Saber cómo y cuándo protegerse de la radiación.	
	Urgencias	Guardias durante todos los años de residencia	• Adquirir los conocimientos fundamentales para la orientación diagnóstica inicial y la clasificación de los pacientes en el área de urgencias. • Aprender a realizar una correcta valoración clínica del paciente admitido de urgencia. • Llevar a cabo un diagnóstico diferencial sobre los datos clínicos disponibles. • Conocer las técnicas auxiliares de diagnóstico y sus indicaciones. • Pautar el tratamiento más apropiado para cada patología. • Identificar y tratar inicialmente las emergencias que pueden ser susceptibles de ingreso en unidades de cuidados críticos. **CONOCIMIENTOS TEÓRICOS:** • Valoración clínica inicial del paciente en Urgencias. Criterios de triage. Indicaciones de ingreso. • La historia clínica en el paciente ingresado en Urgencias. Exploración. • Exploraciones complementarias (analítica, ECG, estudios radiológicos básicos, ecografía, TAC). Indicaciones. • Pruebas diagnósticas invasivas: Gasometría arterial, punción LCR, toracocentesis, sondajes, cateterizaciones venosas centrales. • Medidas terapéuticas generales. Prescripción. Reacciones adversas a fármacos. • Fiebre. Diagnóstico diferencial. Tratamiento inicial. • Cefalea. Diagnóstico diferencial. Tratamiento inicial. • Alteraciones del nivel de conciencia. Diagnóstico diferencial. Exploraciones complementarias. Tratamiento inicial. • Delirio y estados confusionales. Diagnóstico diferencial. Exploraciones complementarias. Tratamiento inicial. • Dolor de espalda, cuello y extremidades. Diagnóstico diferencial. Exploraciones complementarias. Tratamiento inicial. • Dolor torácico. Diagnóstico diferencial. Exploraciones complementarias. Tratamiento inicial. • Desmayo, síncope. Diagnóstico diferencial. Exploraciones complementarias. Tratamiento inicial. • Disnea. Diagnóstico diferencial. Exploraciones complementarias. Tratamiento inicial. • Hemoptisis. Diagnóstico diferencial. Exploraciones complementarias. Tratamiento inicial. • Dolor abdominal y distensión. Diagnóstico diferencial. Exploraciones complementarias. Tratamiento inicial. • Hemorragia digestiva. Diagnóstico diferencial. Exploraciones complementarias. Tratamiento inicial. • Diarrea y vómito. Diagnóstico diferencial. Exploraciones complementarias. Tratamiento inicial. • Disuria, hematuria y dolor genitourinario. Diagnóstico diferencial. Exploraciones complementarias. Tratamiento inicial. • Erupciones cutáneas. Prurito. Diagnóstico diferencial. Exploraciones complementarias. Tratamiento inicial. • Reconocimiento y tratamiento de emergencias respiratorias: Neumonía, asma, OCFA agudizado, atelectasia, edema pulmonar, síndrome de distress respiratorio agudo, neumotórax, derrame pleural, obstrucción aguda de vía aérea superior incluida epiglotitis. • Reconocimiento y tratamiento de emergencias cardiovasculares: Hipotensión e hipertensión, shock (cardiogénico, hipovolémico, séptico), síndromes coronarios agudos, fallo ventricular izquierdo, fallo ventricular derecho, miocardiopatías, cor pulmonale, embolia pulmonar, hipertensión maligna, taponamiento cardiaco, arritmias supraventriculares, arritmias ventriculares, alteraciones de la conducción, fallo de marcapasos.	Nivel I: El residente observa y asiste la actuación del adjunto que es quien realiza el procedimiento Nivel II: El residente realiza los procedimientos bajo la supervision directa del adjunto. Nivel III: El residente realiza los procedimientos sin necesidad expresa del adjunto. Primero los realiza y posteriormente informa al adjunto responsable.

			• Reconocimiento y tratamiento de emergencias renales y genitourinarias: Oliguria-anuria, poliuria, sepsis urológica, fallo renal agudo, fallo renal crónico, manifestaciones renales de enfermedades sistémicas, fármacos nefrotóxicos y su monitorización, piometra, aborto séptico. • Reconocimiento y tratamiento de emergencias gastrointestinales; Ileo, úlcera gastroduodenal, pancreatitis, cólico biliar, ictericia, fallo hepático. • Reconocimiento y tratamiento de emergencias neurológicas: Daño cerebral postanóxico, hemorragia e infarto intracraneal, convulsiones y status epiléptico, meningitis y encefalitis, causas médicas de elevación de la presión intracraneal, neuromiopatias que cursan con dificultad respiratoria (Guillain-Barre, miastenia gravis, etc), otras polineuropatías, neuropatías motoras y miopatias. • Reconocimiento y tratamiento de emergencias infecciosas y sepsis: Hematógenas (por catéter, endocarditis, enfermedad meningocócica), urológicas, pulmonares, abdominales (peritonitis, diarrea), esqueléticas (artritis séptica), neurológicas. Infecciones por gérmenes específicos (bacterianas, hongos, protozoos, virus). Uso de antibióticos y control de la infección. • Reconocimiento y tratamiento de emergencias hematológicas y oncológicas: Anemia grave, transfusión de hemoderivados y sus complicaciones, neutropenia, paciente inmunodeprimido, coagulopatías, hemoglobinopatías, trombosis venosa, complicaciones del cáncer y su tratamiento, síndromes paraneoplásicos. • Reconocimiento y tratamiento de emergencias metabólicas, endocrinas y toxicológicas: Diabetes y sus complicaciones, hipo-hipertiroidismo, glándula suprarrenal e hipófisis, trastornos hidroelectrolíticos, principios generales del tratamiento de los envenenamientos e intoxicaciones, sobredosis, tratamiento de las principales intoxicaciones. • Reconocimiento y tratamiento de emergencias alérgicas: Reacciones a fármacos, anafilaxia. • Reconocimiento y tratamiento de emergencias traumatológicas: Atención inicial al politraumatizado. **CONOCIMIENTOS PRÁCTICOS:** • Ser capaz de realizar una correcta historia clínica a través de la anamnesis y de la exploración por aparatos. • Ser capaz de establecer un diagnóstico de sospecha en el enfermo con patología urgente basándose en los datos clínicos. • Saber seleccionar las pruebas de diagnóstico más apropiadas e interpretar los datos que proporcionan para apoyar el diagnóstico diferencial. • Ser capaz de decidir si existen criterios de ingreso o de interconsulta con otros especialistas. • Ser capaz de instaurar el tratamiento apropiado en patología de urgencia. • Estar capacitado para realizar los procedimientos invasivos diagnóstico-terapéuticos más habituales. • Realizar correctamente la reanimación cardiopulmonar básica y la valoración inicial del politraumatizado. • Ser capaz de comunicarse correctamente con el paciente y sus familiares. • Establecer una comunicación efectiva y clara con el personal de enfermería y otros médicos en lo relativo al plan de cuidados.	
	Neurología	3 mes	**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, plejías de miembros - Vértigo, mareos - Pérdida de audición - Síndromes dolorosos localizados (algia facial, radiculopatía) - Pérdida de conciencia	Nivel I: El residente observa y asiste la actuación del adjunto que es quien realiza el procedimiento Nivel II: El residente realiza los procedimientos bajo la supervision directa del adjunto.

			- Pérdida de memoria - Convulsiones - Enfermedades del sueño - Temblor **<u>Manejo del diagnóstico, de las indicaciones del tratamiento y del tratamiento:</u>** - 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 **<u>Manejo del diagnóstico e indicaciones de tratamiento:</u>** - 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 **Manejo del diagnóstico:** - Enfermedad por priones. **<u>HABILIDADES Y PROCEDIMIENTOS</u>** **<u>Saber explorar, realizar, indicar e interpretar:</u>** - Exploración del estado mental - Exploración del pares craneales - Exploración de la actividad motora - Exploración de la sensibilidad - Exploración de los reflejos - Exploración de la coordinación - Exploración de la deambulación - Punción lumbar **<u>Saber las indicaciones y evaluar los resultados de:</u>** - Estudio del líquido cefalorraquídeo - Ecografía de troncos supraaórticos - 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	
	Digestivo	2 meses	**<u>CONOCIMIENTOS</u>** **<u>Manejo diagnóstico de las siguientes presentaciones clínicas:</u>** - 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.	Nivel I y II

			- Odinofagia y disfagia. - Malabsorción. **<u>Manejo del diagnóstico, de las indicaciones del tratamiento y del tratamiento:</u>** - Patología de la boca (infecciones, aftas). - Esofagitis, hernia de hiato y reflujo esofágico. - Gastritis. - Ulcera péptica. - Síndrome de Mallory-Weiss. - Enfermedad celíaca. - Íleo 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. **<u>Manejo del diagnóstico e indicaciones de tratamiento:</u>** - Cáncer de esófago. - Cáncer gástrico. - Estenosis pilórica. - Íleo mecánico. - Colitis isquémica. - Isquemia mesentérica. - Abdomen agudo, apendicitis y peritonitis. - Poliposis colónica. - Cáncer de colon. - Angiodisplasia de colon. - Hepatocarcinoma y metástasis hepática. - Indicaciones de transplante hepático. - Colelitiasis, colecistitis y colangitis. - Colangiocarcinoma, cáncer de vesícula y ampuloma. - Cáncer de páncreas. - Enfermedad de Budd-Chiari. **<u>Manejo del diagnóstico:</u>** - Tumor carcinoide. - Síndrome de Zollinger- Ellison. - VIPoma. **<u>HABILIDADES Y PROCEDIMIENTOS</u>** **<u>Saber explorar, realizar, indicar e interpretar:</u>** - Exploración abdominal - Tacto rectal - Paracentesis - Colocación de sonda nasogástrica. **<u>Saber las indicaciones y evaluar los resultados de:</u>** - 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.	
	Nefrología	1 meses	**CONOCIMIENTOS** **Manejo diagnóstico de las siguientes presentaciones clínicas:** – Hematuria macro y microscópica – Proteinuria – Bacteriuria – Piuria – Eosinofiluria	Nivel I y II

			– Urolitiasis – Nefrocalcinosis – Masa renal – Hidronefrosis – Síndrome nefrítico – Síndrome nefrótico – Insuficiencia renal aguda – Insuficiencia renal crónica – Síndrome renopulmonar – Síndrome hepatorrenal – 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 **Manejo del diagnóstico, de las indicaciones del tratamiento y del tratamiento:** – Infección de vías urinarias: uretritis, cistitis – Pielonefritis aguda y cólico renal febril – Prostatitis aguda – Cólico nefroureteral no complicado – Insuficiencia renal aguda prerrenal y renal. Tratamiento de sostén. – 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 nefrótico, 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. – Prostatitis crónica y prostatodinia – Hiperplasia benigna de próstata – Adenocarcinoma prostático – Torsión testicular – Tumores testiculares **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 (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 **Saber las indicaciones y evaluar los resultados de:** - Examen elemental de la orina - Análisis de orina de 24 horas. – 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 – Cistoureterografía 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 polimedicados. Interaciones y control de dosis e intervalos de dosis. – Identificación de situaciones para indicación de : diálisis, ultrafiltración, plasmaféresis. Especial importancia en casos de intoxicación, rabdomiolisis y enfermedades autoinmunes sistémicas con o sin afectación renal.	
	Endocrinología	2 meses	**<u>CONOCIMIENTOS</u>** **<u>Aproximación al diagnóstico de:</u>** - Astenia - Disfunción gonadal - Hirsutismo - Talla corta **<u>Manejo diagnóstico de las siguientes presentaciones clínicas:</u>** - 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	Nivel I y II de R2 y R3 Nivel III de R4

			- Hipopotasemia y exceso mineralocorticoideo **<u>Manejo del diagnóstico y de las indicaciones del tratamiento de:</u>** - Hipopituitarismo total o parcial - Adenoma hipofisario - Craneofaringioma - Enfermedades hipotalámicas - Hiperprolactinemia - Hiperparatiroidismo - Enfermedad de Cushing - Síndrome de Cushing - Feocromocitoma - Hipoparatiroidismo - Obesidad - Malnutrición desnutrición - Hirsutismo (síndrome hiperandrogénico) - Trastornos de la conducta alimentaria **Manejo del diagnóstico:** - 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 - Impedanciometría - Técnicas de soporte nutricional (suplementos nutricionales, nutrición enteral y nutrición parenteral total o periférica)	
	Unidad de Cuidados intensivos	2 mes	• Criterios de ingreso en UCI. • Monitorización en Cuidados Críticos, su interpretación. Monitorización avanzada: PVC, PA invasiva. Catéter de arteria pulmonar, termodilución, métodos de medida del gasto cardiaco, oxigenación tisular. • Monitorización del paciente neurológico. Valoración clínica y radiológica. Monitorización de la PIC. Sistemas de drenaje de LCR. • Accesos vasculares. Vena subclavia y femoral. Arterias radial, humeral y femoral. Anatomía. Técnicas. Complicaciones. Cuidados. • Profilaxis gastrointestinal. Ulceras de stress. Descontaminación selectiva. Translocación de gérmenes y toxinas. Aspiración gástrica. • Tromboembolismo en UCI. Factores de riesgo. Clínica. Diagnóstico. Profilaxis y tratamiento. • Analgesia y sedación en la UCI. Fármacos. Consideraciones en uso prolongado. • Posición. Cambios posturales. Ulceras de apoyo. Profilaxis y tratamiento. • Terapia respiratoria en la UCI. Sistemas no invasivos de apoyo respiratorio: Mascarillas Venturi, sistemas de BiPAP, otros. Fisioterapia respiratoria. Fármacoterapia respiratoria (mucolíticos, beta-agonistas, corticoides,	Nivel I y II

			teofilina, otros). Toxicidad del oxígeno. Humidificación. • Intubación en la UCI. Indicaciones. Material y sistemática. Mantenimiento. Complicaciones. • Ventilación mecánica. Principios básicos del funcionamiento de los respiradores y modalidades de ventilación. Indicaciones y estrategias de ventilación. Monitorización de la mecánica pulmonar y de la adecuación de la ventilación. • Retirada de la ventilación mecánica. Parámetros de indicación. Métodos. Extubación. Problemas. • Complicaciones en los pacientes con ventilación mecánica. • Traqueotomía en UCI. Indicaciones. Técnicas. Cuidados. Complicaciones. Cierre. • Fluidoterapia en el enfermo crítico. Presión osmótica y presión oncótica. Uso de cristaloides y coloides. Indicaciones de la albúmina. Hipovolemia, valoración y tratamiento. Hemorragia, valoración y tratamiento. Shock hipovolémico, etiología, fisiopatología y estrategias de tratamiento. • Parada cardiaca. Causas. RCP básica y avanzada. Utilización de desfibrilador, marcapasos externo y marcapasos interno transitorio. Valoración de eficacia. Ordenes de interrupción y de no reanimación. • Fármacos hemodinámicos: Inotrópicos, vasodilatadores, vasoconstrictores, catecolaminas, sensibilizadores al calcio, otros. • Nutrición en pacientes críticos. Fisiopatología del metabolismo de stress. Bases de la nutrición enteral y parenteral. Necesidades nutricionales proteicas y energéticas. Preparados comerciales y suplementos. Técnicas de administración. Monitorización. Complicaciones. Nutrición en situaciones específicas (renales, hepáticos, quemados, etc). • Insuficiencia respiratoria aguda en UCI. Hipoxemia e hipercapnia. Definición de lesión pulmonar aguda y distress. Principales causas. Orientación diagnóstica. Tratamiento inicial. • OCFA reagudizada. Etiología. Estrategias de diagnóstico y tratamiento. • Status asmático. Tratamiento. • Neumonias extrahospitalarias y nosocomiales. Etiología. Diagnóstico y tratamiento. • Derrames pleurales y neumotórax. Sistemas de drenaje. Pleurevac. • Síndrome de aspiración y distress respiratorio. Estrategias de tratamiento. • Insuficiencia cardiaca aguda. Etiología. Diagnóstico. Monitorización especial y ecografía. Tratamiento farmacológico. Ayuda mecánica. • Isquemia miocárdica. Síndromes coronarios agudos. Criterios de diagnóstico. Opciones terapéuticas. • Taquiarritmias. Clasificación (sinusales, auriculares, nodales, ventriculares). Diagnóstico y tratamiento. Cardioversión. • Bradiarritmias y bloqueos. Opciones de tratamiento. Marcapasos transitorios. Cardioversión. • El paciente febril en UCI. Causas. Orientación diagnóstica. Decisiones terapéuticas iniciales. • Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica. Sepsis grave y shock séptico. Origen. Diagnóstico. Tratamiento. • Terapeutica antimicrobiana. Criterios generales de uso. Fármacos. Espectros. Profilaxis. Tratamientos específicos. Monitorización. • Meningitis agudas. Abcesos cerebrales. Encefalitis. • Trastornos de la actividad mental. Bases anatomofisiológicas. Función mental. Grados de depresión de la conciencia. Valoración clínica (exploración neurológica, escala de Glasgow). Causas más frecuentes. Algoritmo de diagnóstico y tratamiento.Comas. Diagnóstico diferencial. Estrategias de tratamiento. • Hemorragia intracerebral y hemorragia subaracnoidea. • ACVA. Enfermedad oclusiva carotidea y basilar. • Delirium y agitación en enfermos críticos. Causas. Tratamiento. • Muerte cerebral. Definición. Diagnóstico. • Fallo renal agudo. Hemofiltración y Diálisis. Indicaciones, técnica y complicaciones.	

			• Síndromes hipertónicos e hipotónicos. Hipernatremia e hiponatremia. Diabetes insípida. • Trastornos del potasio, calcio, magnesio y fósforo. • Acidosis. Diagnóstico diferencial. Acidosis láctica. • Insuficiencia hepática aguda grave. Causas. Diagnóstico y tratamiento. • Hemorragias gastrointestinales. Ulceras de stress. Prevención y tratamiento. • Pancreatitis aguda. Complicaciones. • Función tiroidea. Crisis tireotóxica y mixedematosa. • Insuficiencia suprarrenal aguda. • Complicaciones metabólicas en la diabetes mellitus. Cetoacidosis y coma hiperosmolar. Diagnóstico y tratamiento. • Trastornos de la hemostasia y coagulación. Coagulación intravascular diseminada. Diagnóstico y tratamiento. • Atención del politraumatizado Valoración del paciente. Prioridades. Pruebas de diagnóstico. Estrategias de reanimación inicial. • Traumatismos craneoencefálicos. Valoración. Estrategias de diagnóstico y tratamiento. • Traumatismo torácico. Valoración. Estrategias de diagnóstico y tratamiento. • Traumatismo abdominal y pélvico. Valoración. Estrategias de diagnóstico y tratamiento. • Traumatismo medular. Compresión de médula espinal. Valoración. Estrategias de diagnóstico y tratamiento. • Cuidados postoperatorios en cirugía abdominal mayor. Cuidados generales. Complicaciones. • Cuidados postoperatorios en cirugía vascular. Cuidados generales. Complicaciones. • Cuidados postoperatorios en cirugía del cuello, maxilofacial y endocrino. Cuidados generales. Complicaciones. • Problemas obstétricos. Hipertensión arterial. Eclampsia. Tratamiento. Complicaciones.	
Actividades formativas específicas	Año de residencia	Actividades mínimas a las que asistirá		
	R-1	***<u>El residente asistirá y participará activamente a las sesiones generales del hospital para R1 (radiológicas, hospitalarias, anatomo-clínicas,...) También asistirá a la/s sesión/es semanal/es del servicio por el que esté rotando participando al mismo tiempo de las sesiones de Residentes del Servicio de Medicina Interna que se llevarán a cabo una vez por semana como mínimo.</u>*** Deberá realizar los cursos promovidos por la Consejería (PCCEIR) y la Comisión de Docencia del Hospital: "Medicina basada en la evidencia y búsqueda bibliográfica" para poder utilizar los recursos de Internet y bibliográficos del Hospital. "Curso de Urgencias". “Curso de RCP". “Curso de DIRAYA”. Es conveniente que realice los cursos de informática, si no conoce los programas más habituales (Word, PowerPoint, Excel, Access,…) ***<u>Impartirá al menos una sesión radiológica en el programa general y otra en Medicina Interna (clínicas, bibliográficas,…) con el apoyo de un miembro del Servicio. Debe presentar el caso clínico de la Reunión de Otoño de la Sociedad Andaluza de M.I. (SADEMI)</u>***	
	R-2	***<u>El residente preparará sesiones (clínicas y bibliográficas y sesiones generales) del Servicio con el apoyo de un miembro del Servicio y una sesión hospitalaria general (según disponibilidad de R2 o R3)</u>***. El Servicio intentará poner a tu disposición bibliografía específica para las distintas subespecialidades. Durante este año se deben realizar los siguientes cursos promovidos por la Consejería (PCCEIR) y la Comisión de Docencia: "Metodología para preparar presentaciones”. "Lectura crítica de ensayos clínicos sobre tratamiento y estudios de diagnóstico". Estadística básica. ***Debe participar en la elaboración de al menos una comunicación o póster al Congreso de la Sociedad Andaluza de M.I. (SADEMI)***	
	R-3	***<u>El residente preparará sesiones (clínicas, bibliográficas, generales,…) del Servicio con el apoyo de un miembro del Servicio y una sesión hospitalaria general (según disponibilidad de R2 o R3).</u>***		

		Durante este año se deben realizar los siguientes cursos promovidos por la Consejería (PCCEIR) y la Comisión de Docencia: "Lectura crítica de artículos: Revisiones sistemáticas y estudios de uso apropiado". "Diseño de proyectos de investigación". "Estadística avanzada. Programa SPSS". Asistencia al curso de RCP avanzada del hospital o de la Fundación IAVANTE. ***Elaboración de al menos una comunicación oral o póster en el Congreso Nacional de M. Interna (SEMI) y su posterior lectura y deberá realizar o comenzar su colaboración en la publicación en revista de impacto nacional.***
	R-4	***El residente preparará sesiones para residentes (sesiones clínicas, bibliográficas, casos clínicos, generales,...) del Servicio e impartirá la sesión anatomo-clínica (o de R5 según programación. Se intentará que participe en la exposición de temas en cursos o conferencias dentro o fuera del hospital.*** Durante este año se deben realizar los siguientes cursos promovidos por la Consejería (PCCEIR) y la Comisión de Docencia: "Lectura crítica de artículos: Estudios sobre pronóstico y estudios coste-eficacia". Es conveniente que asista a algún taller sobre una técnica: ventilación mecánica, MAPA, ITB,... ***Participará en al menos un proyecto de investigación y colaborar en la elaboración de dos comunicaciónes o posters y continuar en la elaboración de alguna publicación en revista de impacto.***
	R-5	Igual/complementario que R4.
Producción científica	Año de residencia	Actividades mínimas en las que participará como autor
	R-1	Presentación caso clínico reunión Otoño SADEMI y Comunicación póster como colaborador
	R-2	Comunicación póster
	R-3	Comunicación oral- póster y participación en publicación de revista científica de impacto.
	R-4	Comunicación oral- póster y publicación en revista de impacto
	R-5	Proyecto de Investigación y publicación en revista de impacto.
ADENDUM: Líneas de Investigación de la UGC de M. Interna	Enfermedad Tromboembólica venosa Grupo R.I.E.T.E: Registro Informatizado de la Enfermedad Tromboembólica Venosa propiciado por la Sociedad Española De Medicina Interna (SEMI).	
	Hipertensión Pulmonar	
	Factores de Riesgo Cardiovascular, Diabetes	
	Pacientes con Neoplasia diagnosticados al ingreso en la UGD de Medicina Interna	

Medicina Interna	**Infecciones**	**Especialiades médicas**	**Infecciones**	**Medicina Interna**
5 meses	**2 meses**	**24 meses**	**10 meses**	**16 meses**

5 años de formación

ITINERARIO DOCENTE TIPO – RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA

	R1	R2	R3	R4	R5
MES 1 Junio	Medicina Interna	Cardiología*	Radiología	Infecciones	Medicina Interna (F. Riesgo)
MES 2 Julio	Medicina Interna/Vacac	Dermatología	Hematología	Infecciones	Medicina Interna (F. Riesgo)
MES 3 Agosto	Medicina Interna	Vacaciones	Vacaciones	Infecciones	Medicina Interna
MES 4 Septiembre	Medicina Interna	Reumatología	Cuidados Paliativos	Vacaciones	Vacaciones
MES 5 Octubre	Medicina Interna	Reumatología	UCI*	Infecciones	Medicina Interna
MES 6 Noviembre	Infecciones	Neurología	UCI*	Infecciones	Medicina Interna (C. Externa)
MES 7 Diciembre	Infecciones	Neurología	Nefrología	Medicina Interna (Pluripatol.)	Medicina Interna (C. Externa)
MES 8 Enero	Centro de Salud	Neurología	Digestivo	Medicina Interna (Pluripatol.)	Medicina Interna (C. Externa)
MES 9 Febrero	Centro de Salud	Colagenosis	Digestivo	Medicina Interna (Pluripatol.)	Medicina Interna (C. Externa)
MES 10 Marzo	Neumología	Colagenosis	Infecciones	Medicina Interna (Pluripatol.)	Medicina Interna (A Trauma)
MES 11 Abril	Neumología	Endocrinología	Infecciones	Medicina Interna (Pluripatol.)	Medicina Interna (A Trauma)
MES 12 Mayo	Cardiología*	Endocrinología	Infecciones	Medicina Interna (Pluripatol.)	Medicina Interna (A Trauma)

Jerez de la Frontera, 12 de septiembre de 2.012

Jefe de Estudios y Presidente de la Comisión de Docencia

Dr. Alfredo Michán Doña

Tutoría Medicina Interna

Dr. Juan Carlos Anglada Pintado

Dr. Ángel Zapata López