



GUÍA – ITINERARIO FORMATIVO MEDICINA INTERNA



Unidad Docente de Medicina Interna

Hospital Universitario Mancha Centro

Alcázar de San Juan. Ciudad Real.

Febrero 2025

Cada Hospital tiene unas características propias, que lo hacen diferente, y que lo han ido conformando durante su tiempo de andadura. Moduladas en gran parte por los profesionales de todas las categorías que han pasado por sus salas, desde este momento, formas parte de la vida del Mancha Centro.

El material que ahora lees, es fruto de las anteriores generaciones de médicos, que han tenido la valentía de dedicar su tiempo a acompañar a Residentes y a organizar el apasionante proceso de convertirse en Médico Internista y a los que dedicamos un recuerdo agradecido.

Alcázar de San Juan, febrero 2025

Índice

1. RESENTACIÓN Y BIENVENIDA	4
1.1. INTRODUCCIÓN A LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA.	4
1.2. MEDICINA INTERNA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO MANCHA CENTRO	6
2. CARTERA DE SERVICIOS ASISTENCIALES Y DOCENTES	8
2.1. RECURSOS HUMANOS	8
2.2. SECCIONES DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	9
2.3. ESPACIOS FÍSICOS Y EQUIPAMIENTO DISPONIBLE	10
2.4. ACTIVIDAD ASISTENCIAL	12
2.5. ACTIVIDAD DOCENTE	14
2.6. ACTIVIDAD INVESTIGADORA	15
2.7. DOCUMENTACIÓN DISPONIBLE	16
2.8. BIBLIOTECA	16
2.9. UNIDADES DE APOYO	17
3. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE CADA AÑO DE RESIDENCIA.....	18
3.1. PRIMER AÑO	19
3.2. SEGUNDO AÑO	19
3.3. TERCER AÑO	19
3.4. CUARTO AÑO	19
3.5. QUINTO AÑO	20
4. ACTIVIDADES ASISTENCIALES A DESARROLLAR POR EL RESIDENTE.....	21
4.1. CRONOGRAMA.....	21
4.2. ROTACIONES EXTERNAS E INTERNAS	22
4.3. GUARDIAS	23
5. ACTIVIDADES DOCENTES	25
5.1. SESIONES CLÍNICAS O BIBLIOGRÁFICAS.....	25
5.2. CALENDARIO DE CURSOS OBLIGATORIOS.....	25
5.3. CURSOS OPCIONALES	25
5.4. REVISIÓN y ELABORACIÓN DE GUÍAS CLÍNICAS y PROTOCOLOS.	25
6. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS.....	26
6.1. CONGRESOS O REUNIONES CIENTÍFICAS	26
6.2. TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN	26
6.3. PRESENTACIÓN DE COMUNICACIONES Y PUBLICACIONES	26
6.4. DOCTORADO.....	26
7. MÉTODOS DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE.....	27
7.1. REUNIONES PERIÓDICAS TUTOR- RESIDENTE	27
7.2. EVALUACIÓN ANUAL	27
ANEXO 1.- PLAN DE FORMACIÓN TRANSVERSAL COMÚN	29

1. RESENTACIÓN Y BIENVENIDA

1.1. INTRODUCCIÓN A LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA.

La información contenida en este Itinerario formativo, está basada en el Programa Formativo de la Especialidad, publicado en el BOE 33 de 7 de febrero de 2007, mediante la **ORDEN sco/227/2007 de 24 de Enero**, y en el posterior **Real Decreto 183/2008 de 8 de Febrero**, sobre la Formación Sanitaria especializada, donde profundiza en la formación y evaluación.

La Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Interna, ha validado una actualización del programa formativo en 2022, pero se encuentra en espera de su tramitación por el Ministerio de Sanidad. Hace referencia a la formación mediante “capacitaciones”, que permitirá formar especialistas más flexibles, sin perder la visión integradora.

La Medicina Interna es la especialidad médica que aporta una **atención global al paciente enfermo**, asumiendo la completa responsabilidad del mismo, de una forma continua desde la Consulta Externa a las Unidades de Hospitalización. El internista es un médico clínico cuya misión es atender, de forma integrada, todos los problemas de salud del paciente.

Nuestra Especialidad se caracteriza por tener una visión de conjunto y de síntesis. El internista debe poseer profundos conocimientos científicos, amplia experiencia clínica, demostrada capacidad de perfeccionamiento profesional y responsabilizarse en el cuidado personal y continuo de los enfermos. Actúa como consultor con otros especialistas y, a su vez, es capaz de integrar las opiniones de estos en beneficio del cuidado integral y global del paciente.

Ningún problema clínico que el enfermo presente, debe parecer ajeno a su responsabilidad aunque necesite el apoyo en la experiencia y actuación de otros especialistas siempre que sea preciso. Respecto al paciente, debe saber mantener una actitud de escucha, comprensión y atención.

Esta actitud ha determinado que la especialidad de Medicina Interna participe activamente en la mayoría de los retos asistenciales a los que ha tenido que hacer frente nuestro sistema sanitario, incluida la creación y desarrollo de las diferentes especialidades médicas y la atención a nuevas enfermedades.

Tenemos que recordar la importancia de la Medicina Interna durante la Pandemia COVID19 en 2020.

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 “Medicina Interna” (Real Decreto 127/84), con una duración de 5 años. Para ello, es imprescindible contar el Grado de Medicina y haber accedido a la plaza mediante oposición MIR (Médico Interno Residente).

Actitudes y valores del internista.

Durante todo el período de formación en la especialidad, el internista deberá aprender actitudes y valores específicamente aplicados a su ejercicio profesional:

- Facilitar mensajes preventivos de salud a sus pacientes
- Tener respeto por la persona enferma y mostrar actitud de empatía
- Saber integrarse en el trabajo en equipo y mostrar versatilidad en la adaptación al entorno
- Reconocer las propias limitaciones y desarrollar técnicas de auto-aprendizaje

Campos de acción del internista.

Es precisamente su visión integradora y su polivalencia la que le permite al internista explotar al máximo sus conocimientos y virtudes en beneficio del enfermo.

Existen tres áreas en las que el internista aporta un papel fundamental: asistencial, docente e investigadora.

- **Área asistencial:**
 - Atención clínica del paciente sin diagnóstico preciso o con diagnóstico difícil
 - Atención al enfermo pluripatológico
 - Atención a los procesos más prevalentes en el entorno hospitalario
 - Atención a enfermos crónicos en situación de enfermedad aguda o agudizada
 - Atención clínica a enfermos atendidos en unidades especiales desarrolladas por los internistas o en coordinación con otros profesionales tales como enfermedades infecciosas, autoinmunes sistémicas, metabólicas, minoritarias, riesgo vascular, patología oncohematológica, etc.
 - Atención clínica de enfermos en la fase paliativa de la enfermedad
 - Atención al paciente que presenta una emergencia o requiere atención urgente, en los diferentes niveles de la urgencia hospitalaria
 - Atención médica a pacientes quirúrgicos
 - Medicina Consultiva: Interconsultor de otros especialistas médicos, con desarrollo del concepto de Asistencia Compartida (Comanagement) principalmente con las especialidades de Traumatología, Cirugía, Urología, Psiquiatría, como de Atención Primaria .

- **Área docente:**

La formación integral del internista le posiciona como una pieza clave en la formación global de otros especialistas (contemplando la mayoría de especialidades médicas un periodo formativo común en Medicina Interna), velando por que, en un medio altamente tecnificado, no se pierdan los valores clínicos y éticos de atención integral al enfermo. Asimismo, deberá implicarse en la formación de futuros sanitarios, especialmente los estudiantes de Medicina, guiándoles en la adquisición progresiva de conocimientos durante sus rotaciones prácticas por el hospital.

- **Área investigadora:**

Durante su formación, el residente de Medicina Interna debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación, con adquisición de los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación (observacional o experimental), siendo capaz de diseñar el mismo, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico y elaborar la discusión y conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica. Todo ello le permitirá, además, intentar buscar respuesta a preguntas surgidas durante la práctica clínica habitual, así como ampliar conocimientos en un área concreta que le resulte de interés.

1.2. MEDICINA INTERNA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO MANCHA CENTRO

El Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Mancha Centro, dentro de sus misiones asistenciales, docentes e investigadoras, participa en la formación de Médicos Residentes a través del sistema MIR desde el año 2.001, siendo la primera especialidad hospitalaria en lograr la acreditación. Actualmente la unidad docente está capacitada para la formación de dos residentes propios por año.

También se imparte docencia pregrado, a través de conciertos establecidos con diferentes universidades como las **facultades de Medicina de Ciudad Real y de Albacete** (pertenecientes a la Universidad de Castilla-La Mancha). Por esta vía se colabora en la formación de los alumnos de la Facultad de Medicina que pueden acudir a nuestro centro a realizar prácticas regladas durante el verano.

Del Servicio de Medicina Interna depende la atención directa a los pacientes con los procesos más prevalentes en el Hospital, especialmente en el ámbito de la Hospitalización, y las Consultas Externas.

Así como en la atención de pacientes ingresados en otros servicios médicos y quirúrgicos, actuando como interconsultores.

Para ello, funcionan organizativamente distintas Unidades Asistenciales:

- Unidad de Enfermedades Infecciosas (Programa PROA, Código Sépsis).
- Unidad de Enfermedad Tromboembólica Venosa.
- Unidad de Lípidos.
- Unidad de Continuidad Asistencial Primaria- Interna (UCAPI).

Medicina Interna participa además, de manera activa, en otras Unidades Asistenciales interdisciplinarias, y es un eslabón fundamental a la hora de mantener la continuidad entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria, actuando incluso como consultor y gestor de casos.

2. CARTERA DE SERVICIOS ASISTENCIALES Y DOCENTES

2.1. RECURSOS HUMANOS

Jefe de Servicio: Antonio Manuel Martín Castillo

Jefaturas de Sección:

General: Carlos Muñoz López

Continuidad Asistencial: Patricia Mercedes Alcázar Carmona

Médicos adjuntos (por orden alfabético):

- Alberto Escalera Zalvide
- Almudena Parra Arroyo
- Germán López Larramona
- Gonzalo Fernández Requeijo
- Guadalupe Risco Abellán
- Herminio Ortega Abengózar
- Hugo Daniel Patiño Ortega
- Inmaculada Domínguez Quesada
- Inmaculada Espinosa Monroy
- José Manuel González Aguirre
- José María Mantrana del Valle
- José Ramón Barberá Farré
- María Marín - Toledado Lucas
- María de los Ángeles Galindo Andúgar
- Marina Cartas Verdugo
- Mario Solera Muñoz
- Paula Miján Caño

Tutores de Medicina Interna:

Patricia Alcázar Carmona

Herminio Ortega Abengózar

Sección de Geriatría (adscrita a Medicina Interna):

- Carmen Morales Ballesteros
- José Manuel Fernández Ibáñez
- Pablo Alberto Hernández Zegarra
- Raquel Nombela Escalonilla

2.2. SECCIONES DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

- **Sección General. Hospitalización:**

Atiende a los pacientes ingresados a cargo de Medicina Interna, cualquiera que sea el diagnóstico, incluyendo a los pacientes ingresados por patología infecciosa.

- **Sección General Interconsultas:**

Valoración clínica y seguimiento diario de pacientes ingresados a cargo de otros Servicios.

- **Unidad de Enfermedad Tromboembólica:**

Actividad centrada en el seguimiento ambulatorio de pacientes con esta patología específica.

- **Sección de Enfermedades Infecciosas:**

Compuesta por varias Unidades que abarcan el espectro de atención a las Infecciones:

- Consulta VIH
- Consulta Infecciones de Transmisión Sexual y Salud Sexual
- Plan PROA (equipo multidisciplinar)
- Interconsultas Infecciosas (Traumatología)

Geriatría:

Integrado organizativa y funcionalmente en el servicio de Medicina Interna.

- Apoyo asistencial a los pacientes ingresados en planta de Traumatología (Ortogeriatría) con seguimiento específico durante la hospitalización, y elaboración de un informe complementario de alta cuando se considera oportuno.
- Asistencia a Residencias: Un geriatra está destinado específicamente a dos residencias geriátricas del Área sanitaria establecidas por la Dirección, en las que supervisa y controla la evolución de los pacientes, con intención de optimizar ingresos y mantener el seguimiento tras el alta hospitalaria.
- Asistencia a pacientes agudos: responsables de las camas de hospitalización asignadas junto a Medicina Interna.
- Seguimiento de pacientes crónicos y Síndromes Geriátricos: Consulta Externa de Geriatría.

2.3. ESPACIOS FÍSICOS Y EQUIPAMIENTO DISPONIBLE

De forma resumida, los **recursos físicos** de los que dispone el Servicio de Medicina Interna son los siguientes:

- **Camas fijas:**

80 camas. Ubicadas en la segunda planta en tres controles (con 40 camas cada control), tal y como se indica a continuación:

- Medicina Interna 1 (2ª planta, Control 2-A).
- Medicina Interna 2 (2ª planta, control 2-B).
- Medicina Interna 3 (2ª planta, control 2-E).

- **Camas variables** (pacientes "periféricos"):

Son pacientes a cargo de nuestro Servicio ubicados en otros lugares del Hospital. Puede ser en cualquier planta de hospitalización, en cifras variables pero constantes a lo largo de todo el año, ajustándose a las necesidades epidemiológicas de asistencia (entre 20-30 pacientes en épocas de baja demanda hasta 120 durante picos de incidencia invernal).

- **Unidad de Interconsulta:**

Se trata de un equipo formado por médicos adjuntos de Medicina Interna, dedicada tanto a la atención habitual de los pacientes hospitalizados en Medicina Interna, compaginado con la asistencia a los pacientes hospitalizados en diferentes Servicios Médicos o Quirúrgicos (vía "interconsulta"), a petición de sus médicos responsables.

- **Consultas Externas del Servicio:**

Ubicadas en la zona de Consultas Externas Generales, en la planta -1, en los locales 13, 14 y 18. Contamos con

- Consultas generales de Medicina Interna
- Consultas monográficas de enfermedad tromboembólica venosa, riesgo cardiovascular, enfermedades infecciosas y VIH.

- **Sección de Enfermedades Infecciosas:**

Ubicada dentro de la planta de Medicina Interna 2, con actividad tanto en consultas como en planta de hospitalización, actúa como interconsultora de pacientes ingresados en cualquier servicio médico o quirúrgico.

Abarca diferentes áreas asistenciales:

-Plan PROA: (Fue la primera unidad de Castilla-La Mancha en obtener la certificación AENOR), en una labor conjunta con Farmacia y Microbiología, el la que realiza supervisión y vigilancia de la política antibiótica, emitiendo recomendaciones de tratamiento, así como avisos tempranos de bacteriemias.

-Código Sepsis: Seguimiento específico de los pacientes incluidos en este programa, desde Urgencias o con activación durante la hospitalización.

-Consulta VIH: Seguimiento específico de pacientes con esta patología.

-Consulta ITS- Salud Sexual: Atención integral a pacientes con infecciones de la esfera sexual, con encuesta epidemiológica de hábitos, terapia Pre-exposición (PreP).

- **Interconsultas con Atención Primaria:**

A través de un teléfono móvil específico, abierto a todos los Centros de Salud de nuestra área sanitaria. Se coordina la atención de casos complejos, o que requieren pruebas complementarias, hospitalización programada o realización de Visados de Farmacia.

- **Despachos de Medicina Interna:**

Ubicados en cuatro localizaciones:

- Al fondo de la planta de Medicina Interna 2, incluye una Sala de Sesiones con pantalla para audiovisuales, los puestos de trabajo, y la biblioteca propia de nuestra especialidad.
Anexo está el despacho del Jefe de Servicio, del Jefe de Sección y la secretaría.
- Integrado en la Planta de Medicina Interna 2, donde se ubica el Grupo de Enfermedades Infecciosas, incluye pantalla para audiovisuales y puestos de trabajo.
- Integrado en la planta de Medicina Interna 1, donde se ubica Geriátrica compartido con Medicina Interna, con pantalla de audiovisuales y puestos de trabajo.
- Medicina Interna 3: Un despacho con varios puestos de trabajo.

Equipamiento.

- **Ordenadores:**

Nuestro centro accede a la historia clínica electrónica a través de la Aplicación **Mambrino XXI**, en la que se integran todos los accesos que el clínico necesita para desarrollar su trabajo diario, solicitar y valorar las pruebas complementarias, y registrar adecuadamente toda la información clínica generada en los diferentes procesos clínicos del paciente. Integra la totalidad de aplicaciones que son requeridas para el ejercicio de la medicina.

- **Sala de sesiones:**

Ubicada al fondo de la planta de hospitalización Interna 2 (2ª planta), dotada de ordenador conectado a una pantalla gigante de TV para las sesiones clínicas y discusiones de casos.

- Incluye armarios donde se depositan las últimas ediciones de aquellos libros que se consideran especialmente relevantes para nuestra especialidad, y que pueden ser consultados libremente.

- **Recursos informáticos:**

- **Intranet del hospital:** con acceso restringido a información de pacientes, a la historia clínica electrónica, a protocolos multidisciplinares (aprobados por la Unidad de Calidad) y a información de interés para los trabajadores del centro.

- **E-mail corporativo personal:** para cada facultativo del centro, incluyendo los médicos residentes. Pertenece a Outlook, y deberá ser el canal de comunicación oficial para cuestiones docentes, académicas y profesionales.

- **Biblioteca virtual:** con suscripción a UpToDate y a un amplio fondo bibliográfico de revistas médicas, con acceso tanto a través de la intranet del centro como remoto a través de la página web de la Biblioteca SESCAM. Cada profesional cuenta con una clave de usuario personal, mediante la que accede a través de un Servidor de Autenticación.

- SOFOS: portal de formación del SESCAM.

2.4. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

El servicio de Medicina Interna soporta una alta presión asistencial, superando las 80 camas de hospitalización asignadas prácticamente durante todo el año, incluyendo los períodos de menor actividad. Es por ello que su actividad se centra fundamentalmente en la labor asistencial, llegando a alcanzar en algunas épocas del año más de la mitad de camas asignadas del hospital del total de pacientes hospitalizados.

PRESTACIÓN ASISTENCIAL	
<ul style="list-style-type: none"> • ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA <ul style="list-style-type: none"> • Especialista de enlace con Atención Primaria • Apoyo a Residencias Geriátricas 	
<ul style="list-style-type: none"> • ASISTENCIA HOSPITALARIA <ul style="list-style-type: none"> • Consultas Externas • Asistencia a enfermos en régimen de Hospitalización • Interconsultas Generales • Interconsultas Enf Infecciosas • Plan PROA • Código Sepsis • Consulta de ITS y Salud Sexual • Consulta de VIH • Consulta de ETEV • Consulta de Lípidos • Valoración Geriátrica del paciente traumatológico 	
<ul style="list-style-type: none"> • TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista clínica • Fondo de ojo • Electrocardiografía • Punciones diagnósticas y terapéuticas • Acceso y mantenimiento de vías vasculares • Sondaje vesical • Sondaje nasogástrico y enteral • Intubación endotraqueal • Técnicas de reanimación cardiopulmonar 	<p style="text-align: center;">EQUIPAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Oftalmoscopio Electrocardiógrafo Material auxiliar usual para la técnica Carro de parada con desfibrilador

2.5. ACTIVIDAD DOCENTE

I. Sesiones clínicas

Las sesiones a las que el residente de Medicina Interna está obligado a asistir, se dividen en dos tipos: sesiones propias del Servicio de Medicina Interna y sesiones - seminarios de Medicina Interna para residentes. La participación del residente en dichas sesiones será lo más activa posible, bien de forma directa, actuando como ponente de las mismas, o bien procurando participar de las discusiones que surjan en ellas.

- **Sesiones Propias del Servicio de Medicina Interna.**

Con presencia de los Médicos Adjuntos y Residentes del Servicio, y de los Médicos Residentes rotantes de otros Servicios. Tienen lugar de 8:15 a 9:15 horas, y se celebran en el aula de sesiones ubicada en los despachos de Medicina Interna situados en la 2ª planta.

Programadas los martes y jueves las Sesiones Clínicas de Residentes y revisiones de temas.

Hay otros tipos de sesiones, que se programan según fechas y necesidades: Casos clínicos cerrados, sesiones de morbi-mortalidad (4 al año), revisión y actualización de temas relevantes.

Sesiones bibliográficas, revisión de un caso clínico correspondiente a pacientes que están o han estado ingresados en nuestro Servicio, bien por su interés científico o por su problemático diagnóstico o tratamiento, actuando como ponente un médico residente, coordinado con un médico adjunto -tutor.

Casos clínicos cerrados, actuando como ponente un médico residente, el cual discutirá públicamente un caso clínico-problema, entregado a dicho residente para su preparación con siete días de antelación (sin el diagnóstico final), para su discusión diagnóstica posterior.

- **Sesiones de la Unidad de Enfermedades Infecciosas.**

Coordinado por la Sección de Enfermedades Infecciosas de nuestro Servicio. Lugar de presentación: despacho de Infecciosas, en la planta de hospitalización de Medicina Interna 2. Conjuntamente con el grupo PROA (Microbiología y Farmacia). Semanalmente tiene lugar una sesión en la que se presentan y discuten los casos de patología infecciosa más significativos o complejos.

- **Sesiones Generales Hospitalarias**

Promovidas por la Comisión de Docencia. Estas Sesiones se celebran en el Salón de Actos y están abiertas a todo el personal médico del Hospital. Tratan sobre temas de especial relevancia para todos los facultativos, que pueden ser transversales por su importancia.

- **Sesiones Generales para residentes:**

Se realizan los lunes a las 8:00 (2 al mes), con la asistencia de todos los residentes en formación a nuestro centro. Impartidas por los residentes con un calendario establecido por la Unidad de Docencia

- **Sesiones de nuestros residentes en otras Unidades:**

Coincidiendo con su calendario de rotaciones, y en función de los requisitos de cada sección/unidad.

- **Seminarios para estudiantes:**

Impartidos durante el verano, con participación activa de los residentes.

II. Plan de formación transversal común para especialistas en formación

El plan de formación transversal común está compuesto por un conjunto de actividades docentes, dirigidas principalmente a especialistas en formación en ciencias de la salud, que incluye contenidos comunes y de interés general para todas las especialidades. Estas actividades formativas se ofrecen en el Hospital Universitario Mancha Centro (HGUMC) o directamente desde los Servicios Centrales del SESCAM a través de su plataforma de formación . **(ANEXO 1 – Plan de Formación Transversal Común).**

III. Formación en el centro

La Gerencia de Atención Integrada (GAI) de Alcázar de San Juan elabora un plan formativo anual. Este plan formativo se realiza a partir de los cursos más solicitados por los profesionales del centro (medidos a través de una encuesta de detección de necesidades), los cursos más demandados de años anteriores y las líneas estratégicas de cada una de las divisiones (médica, enfermería y de gestión). El plan formativo es un plan dinámico con más de 150 actividades anuales, la mayoría de ellas abiertas también a los especialistas en formación. La consulta y matriculación de la oferta formativa de la GAI de Alcázar de San Juan se puede realizar en el portal corporativo, mediante la plataforma SOFOS.

2.6. ACTIVIDAD INVESTIGADORA

La actividad de Medicina Interna se centra fundamentalmente en la labor asistencial. Existen líneas concretas de trabajo en Enfermedades Infecciosas y Enfermedad Tromboembólica, a las que el residente puede agregarse. También se facilitará en lo posible que realice trabajos de investigación propios.

La Unidad de Docencia, integra un área de Investigación, Docencia y Formación (IDF), con un equipo de profesionales capacitados y específicamente designados para orientar y colaborar en el desarrollo, planificación y elaboración de publicaciones y trabajos de investigación.

2.7. DOCUMENTACIÓN DISPONIBLE

Medicina Interna está ampliamente representada en la mayoría de las Comisiones Clínicas del hospital. En los últimos años se ha potenciado la actividad de dichas comisiones, con la consiguiente productividad científica y actualización de protocolos previos así como creación de nuevos. También se han establecido enlaces a través del portal del hospital para acceder a dichos documentos, destacando:

- Comisión de Infecciosas: protocolos diagnóstico-terapéuticos (ej. infecciones respiratorias y neumonías, infecciones urinarias, infecciones de piel y partes blandas).
- Comisión de Nutrición: hojas informativas, dietas específicas, protocolo de nutrición enteral.
- Comisión de Farmacia Hospitalaria: Uso de protocolos de fármacos restringidos.

2.8. BIBLIOTECA

Biblioteca del centro

La biblioteca de la GAI de Alcázar de San Juan es la biblioteca de referencia para los hospitales de Alcázar, Tomelloso y Manzanares. La biblioteca física del está ubicada en la segunda planta del Centro de Salud Alcázar 1, dentro del área de Investigación, Docencia y Formación de la GAI de Alcázar de San Juan. Cuenta con equipos informáticos para consultas, puestos de estudio, fondos propios, un repositorio externo y una bibliotecaria encargada (extensión: 80101).

Dentro del Plan Funcional previsto, para la ampliación y reubicación de las dependencias del hospital, que se encuentra en curso y desarrollo desde 2025, hay planificado un pabellón de docencia que incluye biblioteca y dependencias dedicadas al uso académico.

Biblioteca del servicio:

Ubicada físicamente en la sala de sesiones del servicio de Medicina Interna . Incluye los libros más relevantes de la especialidad en formato físico, además de manuales de consulta (DTM, Harrison, Farreras-Rozman, 12 de Octubre) etc.

Libros de la Especialidad

Manuales generales más significativos:

- Harrison's: Principios de Medicina Interna. Mc Graw Hill
- Goldman - Cecil. Tratado de Medicina Interna. Elsevier España
- Farreras-Rozman. Tratado de Medicina Interna. Elsevier España
- Temas básicos en Medicina Interna (El tronco común de las especialidades médicas), SEMI.
- Manual de Diagnóstico y Terapéutica médica. Hospital Universitario "12 de Octubre". MSD.

Acceso electrónico (e-biblioteca) (<https://bvsaludclm.jccm.es>)

En 2018, la Dirección General de Calidad y Humanización de la Asistencia Sanitaria decidió crear la BVCS, al amparo de la Orden 25/2018, de 6 de febrero, de la Consejería de Sanidad, por la que se crea la Biblioteca Regional de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha y se establece el funcionamiento de las bibliotecas especializadas en ciencias de la salud de Castilla-La Mancha.

2.9. UNIDADES DE APOYO

Unidad de Apoyo a la Investigación:

La GAI de Alcázar de San Juan cuenta con una unidad de apoyo a la investigación ubicada en el Servicio de Investigación, Docencia y Formación (IDF), en el Centro de Salud Alcázar I. En esta unidad se ofrece asesoramiento y apoyo metodológico en las distintas fases del desarrollo de una investigación (planteamiento, redacción de proyectos, búsqueda bibliográfica, diseño, recogida de datos, análisis estadístico, interpretación de resultados, redacción y publicación de manuscritos).

La unidad de apoyo a la investigación está formada por un equipo multidisciplinar para el apoyo integral a la investigación y al desarrollo de tesis doctorales. Los miembros de la unidad también participan activamente en las comisiones del hospital y en el desarrollo de actividades formativas relacionadas con los aspectos metodológicos de la investigación.

Comité Ético de Investigación Científica (CEIC):

El CEIC del HUMC es el comité de referencia para los Hospitales Virgen de Altagracia (Manzanares), Hospital General de Tomelloso y HUMC (Alcázar de San Juan). El CEIC realiza la valoración ética y metodológica de todos los proyectos o ensayos clínicos realizados en dichos hospitales. Se compone de un presidente, un secretario y trece vocales con distintos perfiles profesionales. El modo de contacto es a través de la de la secretaria, se realizan reuniones mensuales donde se valoran todos los proyectos presentados y/o aclaraciones solicitadas.

Comisión de docencia:

El HUMC cuenta con una Comisión de Decencia que 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 en Ciencias de la Salud. Esta comisión está formada por veinte miembros, entre los que existe representación de los tutores y de los residentes. Además de la Comisión de Docencia, en el centro existe una Subcomisión de las Especialidades de Enfermería, una Subcomisión de la Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría y una Subcomisión de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental.

3. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE CADA AÑO DE RESIDENCIA

DESARROLLO DE LAS ROTACIONES DE LA ESPECIALIDAD

En consonancia con lo indicado por la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Interna, los Médicos Residentes de esta Especialidad tendrán una estancia durante su período formativo en las plantas de hospitalización de Medicina Interna (en ellas, los enfermos no están clasificados o divididos por sus patologías), en la Unidad de Interconsultas, en Consultas Externas de Medicina Interna, en Urgencias y en distintas Unidades de las demás especialidades médicas.

La Comisión Nacional señala como obligatorias las rotaciones por las Especialidades Médicas de Neumología, Cardiología, Gastroenterología, Neurología, Nefrología y Unidad de Cuidados Intensivos, siendo la rotación por otras Especialidades o Áreas de carácter optativo.

Durante su formación, el residente de Medicina Interna trabajará durante 33 meses (casi tres años) en el Servicio de Medicina Interna y los restantes 27 meses (algo más de dos años) en las especialidades médicas, ajustándose a las recomendaciones del ya mencionado Programa de la Especialidad.

Para facilitar la adquisición progresiva de responsabilidad del residente (tal y como detalla el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero), las comisiones y unidades docentes de los centros, así como las instituciones oficiales, dividieron los grupos de responsabilidad en tres niveles:

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

Nivel 2 (responsabilidad media): el residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Las actividades se realizan bajo la supervisión directa del adjunto.

Nivel 1 (responsabilidad máxima): las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por tanto el residente ejecuta y después informa al adjunto responsable. Solicita supervisión solo si lo considera necesario (supervisión a demanda).

3.1. PRIMER AÑO

Objetivos: nivel de responsabilidad tres.

Rotaciones:

Medicina Interna: nueve meses. Planta de Medicina Interna asignado a un médico adjunto.

Atención Primaria: un mes. Consulta de un centro de salud, asignado a un médico adjunto de Medicina Familiar y Comunitaria.

Radiología: un mes.

3.2. SEGUNDO AÑO

Objetivos: nivel de responsabilidad dos.

Rotaciones:

Cardiología: 3 meses. Planta de hospitalización de Cardiología, pruebas especiales, consultas.

Digestivo: 3 meses. Planta de hospitalización, pruebas especiales, consultas.

Neumología: 3 meses. Planta de hospitalización, pruebas especiales, consultas.

Nefrología: 3 meses. ROTACIÓN EXTERNA OBLIGATORIA

3.3. TERCER AÑO

Objetivos: nivel de responsabilidad dos.

Rotaciones:

Neurología: 3 meses. Planta de hospitalización, pruebas especiales, consultas.

Oncología: 2 meses. Planta de hospitalización, Hospital de Día, Cuidados Paliativos (por su relevancia, se reserva hasta un mes para una rotación específica en su Unidad).

Sistémicas: 3 meses. ROTACIÓN EXTERNA VOLUNTARIA. Se podría realizar en la sección de Reumatología de nuestro hospital.

UCI: 4 meses. Unidad de Cuidados Intensivos, consulta de marcapasos.

3.4. CUARTO AÑO

Objetivos: nivel de responsabilidad uno.

Rotaciones:

UCI (continuación): 4 meses.

Rotación libre: 1 mes. VOLUNTARIA. También se da la opción de sumarla a la de Infecciosas para complementar la formación en dicho ámbito.

Infecciosas: 3 meses. ROTACIÓN EXTERNA VOLUNTARIA. Al disponer de Unidad de Infecciosas en nuestro servicio, se podría realizar en nuestro hospital.

Medicina Interna: seis meses. Planta de Medicina Interna con enfermos propios, Consulta propia de residente.

3.5. QUINTO AÑO

Objetivos: nivel de responsabilidad uno.

Rotaciones:

Medicina Interna: doce meses. Planta de Medicina Interna con enfermos propios, Consulta propia de residente

Existe en el centro un protocolo, elaborado por la Comisión de Docencia, en el que se gradúa la supervisión de las actividades de los residentes en las distintas Unidades Docentes y en áreas asistenciales significativas, principalmente el área de Urgencias.

De forma general, las funciones del residente variarán según va adquiriendo conocimientos, experiencia y responsabilidad.

4. ACTIVIDADES ASISTENCIALES A DESARROLLAR POR EL RESIDENTE

4.1. CRONOGRAMA

Se establecen dos modelos, para permitir que los dos residentes anuales que realizan su Residencia, puedan compaginar las rotaciones sin tener solapamientos significativos.

Mod 1	R1	R2	R3	R4	R5
Mayo	Interna	Rayos	Optativa	Infecciosas	Interna
Junio		Digestivo	Nefro		
Julio					
Agosto					
Septiembre		Cardio	Oncología	Sistémicas	
Octubre					
Noviembre		Neumo	UCI	Interna UCAPI	
Diciembre					
Enero					
Febrero					
Marzo	Neuro	Endocrino			
Abril				Primaria	

Modelo 2	R1	R2	R3	R4	R5	
Mayo	Interna	Primaria	Nefro	Infecciosas	Interna	
Junio		Cardio	Neuro			Optativa
Julio						
Agosto						
Septiembre		Neumo	UCI	Sistémicas		
Octubre						Digestivo
Noviembre		Hematología				
Diciembre			Endocrino			
Enero						
Febrero		Nefro	Endocrino			
Marzo	Infecciosas					
Abril		Rayos	Interna UCAPI			

4.2. ROTACIONES EXTERNAS E INTERNAS

Se contemplan varias rotaciones externas, que no pueden realizarse dentro del Hospital, por tratarse de áreas en las que, por el volumen de pacientes requerido, grado de especialización requerido, o recomendarse su realización en Centros de referencia nacional con una cartera de servicios específica, se aconseja su realización en centros externos.

Para facilitar la incorporación del residente a otros hospitales, desde nuestro Servicio, se plantean unas rotaciones externas establecidas, para adecuar las fechas y tener asegurado el periodo de rotación en los Hospitales receptores.

Nefrología: Hospital General Universitario de Ciudad Real

Enfermedades autoinmunes- Sistémicas: Hospital Universitario La Paz (Madrid),

Infecciosas: Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid).

Se tendrán en cuenta determinadas situaciones especiales y condicionantes motivados de los residentes, para plantear la posibilidad de otros hospitales para sus rotaciones externas, siempre dentro de la normativa general y la propia del SESCAM que regula estas situaciones, siempre priorizando que se encuentren dentro del territorio SESCAM.

La petición de rotación externa se realizará a la Comisión de Docencia, previa aprobación por el Comité de Docencia del Servicio, a través de un escrito que firmará el Tutor, especificándose los objetivos formativos pretendidos, el Centro u Hospital de desarrollo, si implica la realización de Guardias de presencia física, (se aceptarán sólo cuando sea necesario para alcanzar los objetivos de la rotación) y la duración de la misma.

ROTACIONES INTERNAS

El programa oficial de la Especialidad, contempla los periodos mínimos y obligatorios que deben contemplarse en cada una de las áreas, para adaptarse adecuadamente a los contenidos que debe asimilar el residente de Medicina Interna.

En base a este programa, se establecen las rotaciones antes encuadradas en los dos cuadrantes tipo , o cronogramas, que establecen los periodos concretos de cada una de las rotaciones.

4.3. GUARDIAS

El entrenamiento en la asistencia al paciente con problemas urgentes, de forma supervisada por médicos adjuntos y por residentes de los últimos años, forma parte fundamental en la formación del internista.

La Comisión Nacional dictamina que el residente deberá hacer guardias de Medicina Interna general en un número mínimo de 4 y máximo de 6 al mes (de modo excepcional y motivado), tanto durante su periodo de formación general en Medicina Interna como en los periodos de rotación por especialidades médicas. De modo ordinario, se realizarán 5 guardias mensuales.

Con la Normativa actual vigente en nuestro Centro, el número total anual de guardias será de unas 55, a las que se añadirán las extraordinarias por necesidades del Servicio o motivos formativos.

Considerando la duración de una guardia como de 17 horas y un término medio de 4-6 guardias al mes, el número de horas empleadas en el entrenamiento a la atención de problemas urgentes supone un 20-25% del tiempo total empleado en su formación como internista.

Realizará un promedio que oscilará entre 220-300 guardias totales durante su periodo formativo.

Realizará guardias en 4 áreas:

Urgencias médicas hospitalarias externas ("puerta"):

Será supervisado por el personal de Médicos Adjuntos de la Unidad de Urgencias del Hospital. El desarrollo y organización, dependerá de esta unidad, que a su vez evaluará el desempeño de estas guardias.

El residente de primer año de Medicina Interna, realizará todas sus guardias mensuales en ésta Unidad. Conforme aumente al año de residencia, irá disminuyendo progresivamente las Guardias de Urgencias, y pasará a realizarlas en la Planta de Hospitalización, junto a los Médicos Adjuntos de Medicina Interna

Urgencia médica hospitalaria interna ("planta"):

A partir del segundo año de su residencia y dentro del cómputo global de guardias mensuales (4-5), realizará servicio de guardia intrahospitalaria, atendiendo los problemas urgentes médicos planteados por los pacientes ingresados en las distintas áreas del hospital.

El número de este tipo de guardias realizadas a final de su periodo formativo oscilará entre 80-120. A lo largo de la residencia y de forma progresiva, deberá realizar más guardias de "planta" y menos guardias de "puerta" tal y como se indica a continuación:

R2: 2 guardias de planta y 3 guardias de puerta

R3: 3 guardias de planta y 2 guardias de puerta

R4: 4 guardias de planta y 1 guardia de puerta

R5: 5 guardias de planta.

Servicio de Medicina Intensiva:

Durante su rotación por el Servicio de Medicina Intensiva (4 meses) en el periodo habilitado en el cuarto año de residencia, realizará exclusivamente guardias dentro de este Servicio. Actuará según las indicaciones y supervisión del Médico Adjunto de Cuidados Intensivos.

Servicio de Neurología:

Durante la rotación por este servicio, se contempla la realización de Guardias de Neurología (que pueden combinarse con las guardias de M Interna y Urgencias que correspondan, siempre con un máximo de 5 mensuales) bajo la supervisión e indicaciones del Médico Adjunto de guardia de Neurología, integrándose en la actividad de Código Ictus, la atención a pacientes en Urgencias y las urgencias de la planta de hospitalización.

Guardias en otras Áreas:

Durante su periodo de rotaciones externas, y asumiendo que la distancia geográfica dificultará la realización de guardias en nuestro hospital, podrá realizar guardias externas en los Servicios de rotación, siempre que se consideren necesarias para alcanzar los objetivos de la misma, estén previamente autorizadas en su documentación aprobada para esa rotación, y no supongan un número superior de cinco al mes.

Es necesaria la realización de guardias externas de este tipo durante la rotación de Nefrología y Enfermedades Infecciosas.

5. ACTIVIDADES DOCENTES

5.1. SESIONES CLÍNICAS O BIBLIOGRÁFICAS

El residente deberá participar en todas las actividades docentes del Servicio, especialmente en las Sesiones Clínicas del servicio. También se incorpora a las sesiones propias de residentes.

5.2. CALENDARIO DE CURSOS OBLIGATORIOS

Encuadrados dentro del Plan Transversal de Formación. Ver anexo I para detalle.

5.3. CURSOS OPCIONALES

En la medida de lo posible, se facilitará la asistencia del residente a los cursos que se consideren de relevancia para su formación, tanto dentro del hospital como fuera de él.

Son un momento de compartir experiencias, formas de realizar la práctica, recopilar ideas para la investigaciones o publicaciones futuras.

La asistencia a Congresos de Medicina Interna, Cursos o Jornadas, será valorado durante la evaluación anual del Residente, así como la realización de Cursos Online adecuadamente acreditados e identificados.

5.4. REVISIÓN y ELABORACIÓN DE GUÍAS CLÍNICAS y PROTOCOLOS.

Dentro de la actividad propia del servicio. Se fomentará la participación del residente en las Comisiones Clínicas, que elaboran y trabajan en la actualización y revisión de las mismas, para ampliar y mantener la práctica habitual, adecuada a la evidencia científica actual.

6. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS

6.1. CONGRESOS O REUNIONES CIENTÍFICAS

Se informará periódicamente de los Congresos y Reuniones de la Especialidad de Medicina Interna celebrados en España y en el extranjero, informando a la Comisión de Docencia de la utilidad de su asistencia. Además es una vía para conocer a residentes de otros lugares de la geografía nacional.

Inicialmente se recomienda la asistencia a los Congresos Autonómicos, Nacionales e Internacionales de Medicina Interna, siempre y cuando exista posibilidad, (según las rotaciones en curso), y priorizando la asistencia para aquellos médicos residentes que hayan enviado comunicaciones a los Congresos.

Se recomienda la asistencia a:

Sesiones Clínicas Interhospitalarias de la Sociedad de Medicina Interna de Madrid-Castilla La Mancha (SOMIMACA)

Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

Congreso de la Federación Europea de Medicina Interna (EFIM)

6.2. TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

Como parte de la actividad científica del servicio, o con líneas de trabajo propias.

Hay diferentes categorías de trabajos, que van desde una recogida básica de datos y análisis estadístico, para presentar en formato póster, en diferentes congresos o jornadas, hasta trabajos de recogida sistematizada de datos en periodos determinados de tiempo, para tratar de obtener datos significativamente estadísticos que arrojen conclusiones respecto a una hipótesis inicial.

Se priorizará la participación y colaboración con publicaciones (recogidas de datos, revisión de Historias clínicas) en coordinación con algunos grupos investigadores con los que se tiene conexión, en concreto desde la Sección de Enfermedades Infecciosas.

6.3. PRESENTACIÓN DE COMUNICACIONES Y PUBLICACIONES

Tendrán preferencia para acudir a los congresos aquellos residentes que presenten trabajos tipo Poster o Comunicaciones Orales. Los Adjuntos y Tutores del Servicio, están a disposición para colaborar y canalizar las iniciativas del Residente. Se dispone de la Unidad de IDF como apoyo para planificar y preparar publicaciones científicas.

6.4. DOCTORADO

Dentro de las posibilidades del servicio, se intentará favorecer y estimular al residente para que realice el doctorado y la tesis doctoral antes de finalizar la residencia.

7. MÉTODOS DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

Para llevar a cabo la evaluación anual, se tendrán en cuenta diferentes aspectos. Serán aportados al Tutor como información continua de la labor realizada por el Residente, durante su estancia con los diferentes Médicos adjuntos responsables a los que se ha asignado.

7.1. REUNIONES PERIÓDICAS TUTOR- RESIDENTE

Previstas inicialmente un mínimo de cuatro tutorías por residente y año, que se realizarán en las siguientes fechas (adaptándolas a su calendario formativo):

1º trimestre: febrero

2º trimestre: mayo

3º trimestre: septiembre/octubre

4º trimestre: diciembre

De forma voluntaria, el residente puede solicitar también una entrevista con el tutor en cualquier momento del año, especialmente ante la presencia de un problema de la esfera personal, formativa o psicológica, que precise abordar de modo inmediato. Serán totalmente confidenciales, y los temas tratados en ellas, no serán conocidos por los demás Médicos Adjuntos del Servicio.

Las reuniones estructuradas periódicas, se incluyen en la plataforma "Docentis", que abarca todas las áreas del periodo formativo del Residente, separadas por cursos académicos, que detallan las rotaciones, evaluaciones y aportación de las valoraciones y reflexiones del residente.

7.2. EVALUACIÓN ANUAL

Anualmente se lleva a cabo una evaluación del residente en formación.

Valoración después de cada rotación

Después de cada rotación se rellena en la plataforma "Docentis" el "*Informe de Evaluación de la rotación*" por el médico responsable de esa rotación, que es confirmado por el tutor. En ella se realiza una valoración numérica del 0 (muy insuficiente) al 10 (excelente) de los diferentes ítems que se consideran:

A. Conocimientos y Habilidades

Conocimientos adquiridos

Razonamiento/valoración del problema

Capacidad para tomar decisiones

Habilidades

Uso racional de recursos

Seguridad del paciente

B. Actitudes

- Motivación
- Puntualidad / Asistencia
- Comunicación paciente/familia
- Trabajo en equipo
- Valores éticos y profesionales

Evaluación anual

Al finalizar el año docente (habitualmente en el mes de mayo), tiene lugar la evaluación anual de los residentes, que será realizada por un Comité de Evaluación compuesto por el Jefe de Estudios, el Jefe de Servicio de la especialidad, los tutores de la especialidad y un miembro técnico de formación sanitaria especializada de la Consejería de Sanidad. A dicho comité se deberán proporcionar los siguientes documentos, todos integrados en la plataforma "Docentis":

- Informe de evaluación de la rotación (cumplimentada por el médico adjunto responsable de la rotación, una por cada rotación que haya realizado)
- Encuesta de valoración de la rotación (cumplimentada por el residente, una por cada rotación que haya realizado)
- Entrevistas estructuradas tutor-residente (al menos 4 al año)
- Recopilatorio de actividades, realizada en los diferentes epígrafes de la Plataforma "Docentis" por el residente.
- Además de las rotaciones establecidas, se detallarán los cursos de formación realizados (Obligatorios y Opcionales), las publicaciones, Sesiones Clínicas impartidas, Congresos, y cualquier actividad que haya desarrollado en relación a la formación o docencia, para contemplarlo en la evaluación.
- Informe de evaluación anual del tutor (cumplimentado por el tutor responsable del residente).

Todos los puntos anteriores, establecerán la Evaluación Anual, en base a los datos objetivos disponibles: Evaluaciones numéricas, publicaciones, cursos, e informe del Tutor. Consta de una nota numérica.

En caso de ser una Evaluación Positiva, el residente promociona al año siguiente. De lo contrario, puede recibir una Evaluación Negativa. Si es definida como "Recuperable", se propondrá un plan específico para recuperar las áreas deficitarias o incompletas que motivaron esta valoración. En caso de ser Evaluación Anual Negativa "No recuperable", conlleva la suspensión del contrato laboral y suspensión de la Residencia en curso.

ANEXO 1.- PLAN DE FORMACIÓN TRANSVERSAL COMÚN

Programa Formación Transversal Común Residentes				
Curso	Fechas	Presencial	Online	Residentes
Capacitación urgencias	mayo	16	-	MIR*
Urgencias pediátricas	mayo	8	-	MIR y EIR ^S
RCP básica + DESA	mayo	3	-	Todos
Higiene de manos y precauciones basadas en la transmisión	mayo	3	-	Todos
Política antibiótica	mayo	3	-	MIR
Introducción Docentis, SOFOS y e-Biblioteca	mayo	2	-	Todos
Introducción Mambrino y Turriano	Sustituido por videotutoriales	-	-	Todos
Radiología básica para residentes (tórax, abdomen)	septiembre	8	-	MIR
Radiología trauma urgencias	junio	4	-	MIR**
Entrevista Clínica	octubre	9	3	Todos
Metodología de la Investigación (Talleres prácticos)	marzo	20	-	Todos
RCP avanzada	noviembre	20	-	MIR-EIR***
ECG	mayo	8	-	MIR ^{SS}
Taller de suturas	junio	4	-	MIR-EIR
Gestión de la consulta		12	-	MIR MFyC
ECO MFyC (un año abdomen y otro musculoesquelético)		20	-	MIR MFyC ^{&&}
Cuidados paliativos (c/2 años)		-	24	MIR y EIR MFyC ^{&&&}
Prescripción prudente (c/ 2 años)		8	-	MIR MFyC ^{&&&}
Gestión de la incapacidad (c/2 años)		8	-	MIR MFyC
Grupos Balint		20	-	MIR, PIR y EIR Salud Mental

Total HUMC	197	27
-------------------	-----	----

Prevención de Riesgos Laborales	julio y sept SESCAM	-	15	Todos
Búsquedas bibliográficas	SESCAM	-	30	Todos
Introducción a la Investigación	SESCAM	-	32	Todos
Educación para la salud	SESCAM	-	30	EIR
Protección radiológica básica	SESCAM	-	18	Todos ^{&}
Seguridad del Paciente	SESCAM	-	14	Todos
Bioética y Humanización	SESCAM	-	30	Todos

Total online SESCAM	-	169
----------------------------	---	-----

TOTAL

197	196
-----	-----

* MIR pediatría – urgencias pediátricas.

** MIR traumatología, rehabilitación, Cirugía General, AFyC y Pediatría.

***MIR de pediatría y EIR (matrona y pediatría) hacen cursos específicos de RCP neonatal y pediátrica.

[§] Curso urgencias pediátricas, dirigido a MIR y EIR de primer año de la UDM de Pediatría, y a los residentes MIR de segundo año de la UDM de AFyC.

^{§§}ECG obligatorio para todos los residentes MIR, de interés para residentes EIR.

&Obligatorio para los residentes de las especialidades marcadas en el anexo I de la resolución conjunta de las Directrices Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económico-presupuestarios del 21 de abril de 2006. (En nuestro centro todas excepto Medicina Interna, Medicina Física y Rehabilitación, Psiquiatría, Psicología Clínica, EIR Salud Mental). Los residentes de Radiodiagnóstico realizan además el curso de protección radiológica nivel avanzado.

&&ECO abdomen de interés también para residentes de Aparato Digestivo y Cirugía General. ECO musculoesquelético de interés también para residentes de Traumatología y Rehabilitación.

&&&Prescripción prudente, obligatorio MIR AFyC, de interés también para el resto de residentes MIR y FIR.