



GUIA O ITINERARIO TIPO DE ESPECIALIDAD MEDICINA INTERNA

DEPARTAMENTO DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TORREVIEJA

Codificación	Verificación	Aprobación	Versión
ITINERARIO FORMATIVO MEDICINA INTERNA			02
	Elaboración	Fecha aprobación	Fecha revisión
	SERVICIO DE MEDICINA INTERNA COMISIÓN DOCENCIA		

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. COBERTURA POBLACIONAL.....	5
3. OBJETO	9
4. ALCANCE	9
5. RESPONSABLE	9
5. MARCO GENERAL LEGISLATIVO.....	9
GENERALES	9
ESPECÍFICAS MEDICINA INTERNA	11
6. COMISIÓN DE DOCENCIA	11
7. REUNIONES DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA.....	13
8. FIGURA DE EL TUTOR	14
9. ORGANIZACIÓN FORMATIVA DE LA DOCENCIA DEL MIR DE MEDICINA INTERNA.....	15
OBJETIVOS DOCENTES	15
PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DEL MIR DE PRIMER AÑO DE MEDICINA INTERNA	17
PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DEL MIR DE SEGUNDO AÑO DE MEDICINA INTERNA.....	24
PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DEL MIR DE TERCER AÑO DE MEDICINA INTERNA.....	30
PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DEL MIR DE CUARTO AÑO DE MEDICINA INTERNA	37
PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DEL MIR DE QUINTO AÑO DE MEDICINA INTERNA.....	44
10. LIBRO DEL RESIDENTE	49
11. INFORMACIÓN DE INTERÉS	50
12. ANEXOS:.....	52

1. INTRODUCCIÓN

La Dirección Médica del departamento de salud de Torrevieja te da la bienvenida al centro donde desarrollarás tu labor profesional; deseando que esta información a modo de guía de acogida te sea útil para proporcionarte una visión global de nuestra organización. Esta guía pretende orientarte y facilitarte la etapa que inicias, ofreciéndote información sobre la Especialidad de Medicina Interna.

Como Hospital Universitario, cabe destacar el carácter docente como parte integrante de nuestro quehacer diario, junto con la investigación como herramienta útil para desarrollo asistencial y profesional. La Unidad Docente de Medicina Interna quiere darte la bienvenida al Hospital Universitario Manuel García Gea perteneciente al departamento de salud de Torrevieja. Además, en línea a la búsqueda continua de la excelencia, nuestro hospital ha sido reconocido recientemente con los más altos estándares de calidad mediante la acreditación de la Joint Commission Internacional.

El Servicio de Medicina Interna cuenta con dos premios Best in Class al mejor servicio de Medicina Interna y el reciente reconocimiento “SEMI EXCELENTE” otorgado por nuestra sociedad Nacional de Medicina Interna.

La labor de la Comisión docente y de los tutores, es apoyar el aprendizaje garantizando unos profesionales cualificados. Para todos nosotros es una experiencia nueva y os agradecemos vuestra colaboración.

El servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Torrevieja es un servicio joven y dinámico, dotado con la última tecnología sanitaria asistencial y no asistencial, que ofrece todas las modalidades de tratamiento hospitalarias. En nuestro servicio se proporciona docencia pregrado, y postgrado. Trabajamos orientados al paciente, y disponemos del único plan de atención integral que trabaja de forma transversal desde Atención Primaria hasta el hospital atendiendo sin fragmentación al paciente durante todo su proceso clínico, promoviendo la prevención de la misma y sus enfermedades causales.

El Hospital tiene una amplia experiencia en formación que ahora se ve enriquecida con vuestra participación. Es un hospital de nivel II, que te permitirá realizar en él rotaciones en otras especialidades, y para las rotaciones en Atención Primaria.

El presente plan de la Unidad Docente Medicina Interna del Hospital Universitario de Torrevieja concreta el desarrollo de las actividades formativas que los futuros médicos especialistas en formación deberán seguir para completar los objetivos marcados en el Programa de la especialidad.

En vuestro proceso formativo integraremos rotaciones externas con centros de reconocido prestigio que permitirán ampliar y perfeccionar conocimientos.

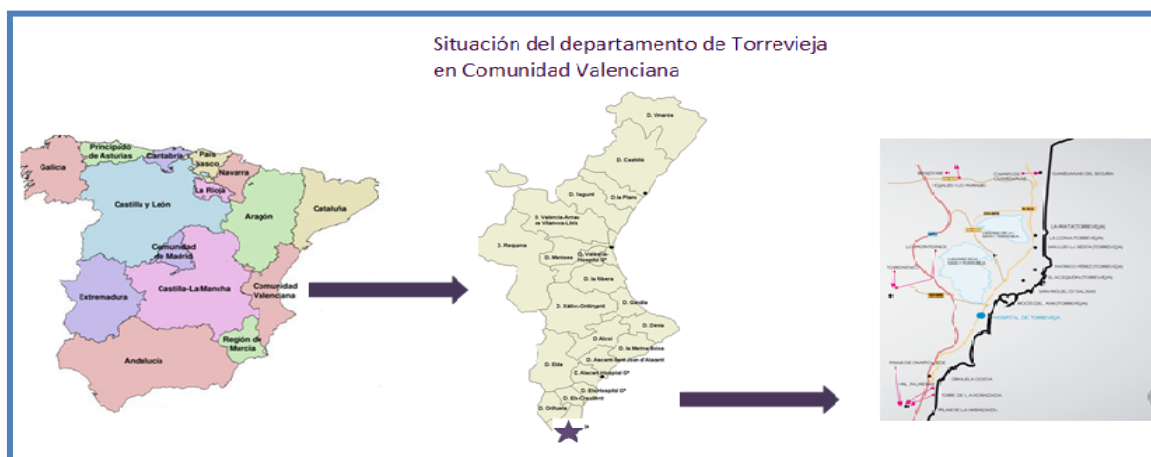
Por último desearte la mejor de las experiencias entre nosotros y que tú paso por el Hospital colabore con tu enriquecimiento personal y profesional.

¡Bienvenido/a al equipo!

2. COBERTURA POBLACIONAL

El departamento de Torrevieja está situado en el sur de la provincia de Alicante, en la frontera con la Región de Murcia. Su situación próxima al mar y las suaves temperaturas durante todo el año, hacen que sea un lugar muy atractivo para jubilados de toda Europa para establecer su residencia habitual.

También es una zona con un elevado índice de atracción de turismo vacacional nacional. Comprende los municipios de Torrevieja, Guardamar del Segura, Pilar de la Horadada, Orihuela Costa, San Fulgencio, Los Montesinos, San Miguel de Salinas, Formentera del Segura, Rojales, Benijófar y Torremendo.



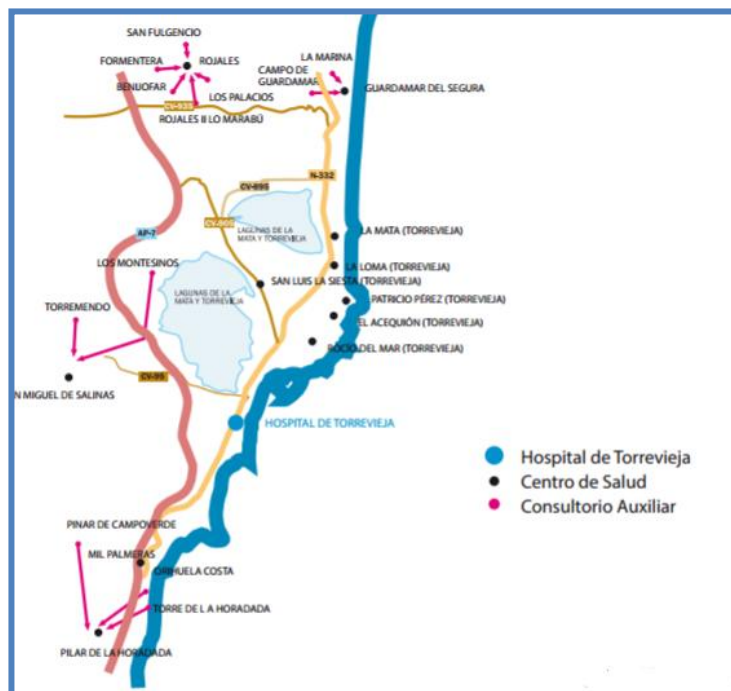
El Departamento de Salud del Torrevieja, está formado por el Hospital Universitario de Torrevieja, junto a otros 24 puntos de atención sanitaria a disposición de los ciudadanos, distribuidos por toda la zona geográfica para facilitar la accesibilidad. Comprende 6 centros de salud, 5 centros sanitarios integrados, 11 consultorios de Atención Primaria. Uno de los puntos fundamentales del sistema es la integración entre atención Primaria y Atención especializada. La atención primaria se divide en cinco zonas básicas de salud.

Zonas Básicas	Centros de Salud y Auxiliares
Zona Básica 1	Centro de Salud Guardamar del Segura Centro Auxiliar La Marina Centro Auxiliar Campo de Guardamar
Zona Básica 2	Centro de Salud Rojales Centro de Salud Rojales II Lo Marabú Centro Auxiliar de Benijófar Centro Auxiliar de San Fulgencio Centro Auxiliar de Formentera de Segura Centro Auxiliar de Los Palacios
Zona Básica 3	Centro de Salud de Torrevieja I (La Loma) Centro de Salud de La Mata (Torrevieja) Centro de Salud de Torrevieja Centro / Patricio Pérez Centro de Salud de San Luis (Torrevieja) Centro de Salud de Torrevieja II (El Acequión) Centro Auxiliar de verano
Zona Básica 4	Centro de Salud de Pilar de la Horadada Centro Auxiliar de Mil Palmeras Centro Auxiliar de Pinar de Campoverde Consultorio Auxiliar de Torre de Horadada Centro de Salud Orihuela Costa (Playas de Orihuela)
Zona Básica 5	Centro de Salud de San Miguel de Salinas Centro Auxiliar de Los Montesinos Centro Auxiliar de Torremendo

En el siguiente mapa de asistencia, podemos ver reflejada la localización los principales puntos de asistencia. En la tabla sucesiva se observa la población asignada a los diferentes centros de salud, siendo los centros con mayor volumen de población:

La Loma, Rojales, Pilar de la Horada y Guardamar de Segura, todos ellos excepto la Loma, situados en las partes más distantes del Departamento en relación con la ubicación del hospital.

El Departamento de Salud de Torrevieja cubre la asistencia sanitaria de una población aproximada de 170.000 habitantes.



Mapa de asistencia sanitaria Departamento de Torreveija. Fuente:
<http://www.torreveija-salud.com/organizacion/servicios/>

El hospital de Torreveija está considerado como un hospital Universitario con 277 camas asignadas.

No dispone de especialidades tales como radioterapia, neurocirugía, medicina nuclear o UCI infantil por lo que se derivan a otros centros concertados cuando es necesario.

También se remiten a las Unidades de Referencia de la Comunidad Valenciana determinados paciente, siguiendo las instrucciones de la Consellería de Sanitat, como es el caso de los implantes cocleares, que deben enviarse a uno de los hospitales autorizados. Asimismo, los pacientes que precisen atención sanitaria en relación con diversas patologías o procedimientos concretos cumpliendo una o varias de las características establecidas en el Real Decreto 1302/2006, serán remitidos para la atención sanitaria a los centros CSUR (Centros, Servicios y Unidades de Referencia del Sistema Nacional de Salud), designados por Resolución del Ministro de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

El departamento dispone de una amplia cartera de servicio pensada para satisfacer las necesidades de la población con una oferta de más de 40 especialidades.

A continuación se expone la cartera de servicios del departamento

<p>Área Médica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pediatría • Alergología • Neurología • Cardiología • Neumología • Medicina Interna • Medicina digestiva • Nutrición clínica y dietética • Endocrinología • Reumatología • Oncología Médica • Hemodinámica • Medicina preventiva • Psiquiatría <p>Urgencias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistema de Triage Manchester • Emergencias médicas, quirúrgicas traumatológicas y pediátricas. • Área especial de vitales 	<p>Área Quirúrgica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cirugía ortopédica y traumatología • Dermatología • Oftalmología • Cirugía General y Digestiva • Odontología y Cirugía Maxilofacial • Cirugía Vascular • Urología • Otorrinolaringología • Anestesia • Obstetricia y Ginecología <p>Atención Primaria</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centros de Atención Primaria • Puntos de Atención Continuada 24h PAC • Unidad de Hospitalización a Domicilio UHD • Unidad de Conductas Adictivas UCA • Unidad de Salud Sexual y Reproductiva • Psiquiatría Hospitalaria • Unidad de Salud Mental La Mata 	<p>Servicios Centrales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Radiodiagnóstico • Farmacia • Anatomía Patológica • Laboratorio • Hematología • Rehabilitación • Nefrología (hemodiálisis) • Documentación Clínica • Investigación • Medicina Intensiva <p>Enfermería</p> <ul style="list-style-type: none"> • CUIDADO del individuo, familia y comunidad
--	--	--

Cartera de servicios del Departamento de Torrevieja, disponible en <http://www.torrevieja-salud.com/organizacion/hospital-vinalopo/>

El departamento dispone de los medios humanos y estructurales para emprender este camino, y adicionalmente, ha volcado sus esfuerzos en conseguir que la tecnología se alíe con nosotros en el día. Para ello, contamos con más de 40 programas online para pacientes, como es el portal de Salud, mediante el cual el paciente puede interactuar con su médico o su enfermera de formación casi inmediata.

<http://www.torreviejasalud.com>

3. OBJETO

Esta guía pretende orientar y facilitar la etapa como residente, ofreciendo información sobre la Especialidad de Medicina Interna.

4. ALCANCE

El presente manual está enfocado al profesional que inicia la residencia en la especialidad de Medicina Interna.

5. RESPONSABLE

El responsable de esta instrucción es la Dirección Médica del Departamento de Salud de Torrevieja, y en último término la Gerencia del Departamento.

La supervisión de los residentes corresponde a la Comisión de Docencia del Departamento. La presidenta de la Subcomisión de Docencia miembro nato de la Comisión de Docencia.

5. MARCO GENERAL LEGISLATIVO

GENERALES

A continuación se detalla normativa y legislación relativa al PGCD:

- **Ley 14/1986** General de Sanidad.
- **Ley 16/2003** de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
- **Ley 44/2003** de ordenación de las profesiones sanitarias.
- **RD 1277/2003** por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- **RD 450/2005** sobre especialidades de Enfermería.
- **RD 1146/2006** por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

- **RD 183/2008** por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. Dispone el desarrollo de mecanismos para la mejora continua de la calidad del proceso formativo.
- **Orden SCO/581/2008** por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor. Indica que es función de las Comisiones de Docencia aprobar el plan de gestión de calidad docente del centro o unidad docente, supervisando su cumplimiento, a cuyos efectos les será facilitada cuanta información sea necesaria por los responsables de las unidades asistenciales y por los correspondientes órganos de dirección y gestión; y del Jefe de Estudios supervisar el plan de gestión de calidad docente del centro o unidad.
- **ORDEN de 27 de febrero de 2009**, del Conseller de Sanitat, por la que se regula el procedimiento para la autorización de rotaciones externas de las especialidades en formación en Ciencias de la Salud de la Comunitat Valenciana.
 - ✓ La presente orden tiene por objeto regular el procedimiento para la autorización de rotaciones externas de los especialistas en formación en Ciencias de la Salud de la Comunidad Valenciana, en base a criterios de efectividad, eficacia y calidad en la formación sanitaria especializada.
 - ✓ Este procedimiento de autorización será de aplicación a las solicitudes de rotaciones externas que se formulen en el ámbito de la Comunitat Valenciana, al amparo de lo previsto en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- **(11/12/2012) Proyecto de Real Decreto** por el que se regula la troncalidad y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud.
- **Real Orden 639/2014**, de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista
- **Orden SSI/81/2017**, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se

aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud

- **Real Decreto-ley 5/2018**, de 27 de julio, de medidas urgentes para la adaptación del Derecho español a la normativa de la Unión Europea en materia de protección de datos. Boletín Oficial del Estado. Núm. 183. Sec. I, pag. 76249-76257. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2018/07/30/pdfs/BOE-A-2018-10751.pdf>

ESPECÍFICAS MEDICINA INTERNA

- Programa elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad y aprobado por la Secretaría del Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia por Resolución de fecha 24 de enero 2007 y publicada en el B.O.E. de 7 de febrero de 2007, Orden SCO/227/2007 (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2007-2649>).

6. COMISIÓN DE DOCENCIA

Constituida en junio de 2007, la Comisión de Docencia es un 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.

Asimismo, corresponde a la Comisión de Docencia facilitar la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro, planificando su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección de este.

En febrero del 2008, el Ministerio de Sanidad y Consumo, otorgó la acreditación al Hospital de Torrevieja como Centro Docente para la formación de médicos especialistas, reconociendo formalmente la capacidad docente de la organización, tanto para Atención Primaria como Especializada.

En mayo 2009 tomó posesión de su plaza el primer MIR en el Hospital de Torrevieja, en la Especialidad de Medicina Interna.

Posteriormente se han acreditado diversas unidades docentes:

- Medicina Familiar y Comunitaria
- Medicina Interna
- Oftalmología
- Radiodiagnóstico
- Cirugía Ortopédica y Traumatología
- Obstetricia y Ginecología
- Medicina Intensiva
- Nefrología
- Pediatría

El número total de plazas acreditadas que serán ofertadas en el año académico de 2020-21 para la formación anual de profesionales especialistas en formación asciende a:

Distribución de plazas acreditadas para la formación MIR-EIR 2020-21

Unidad Docente Acreditada Torrevieja	Nº de Plazas Acreditadas	
	MIR	EIR
U. D. Multiprofesional Pediatría	1	1
U. D. Multiprofesional Obstetricia y Ginecología	1	1
U. D. Multiprofesional Medicina Familiar y Comunitaria	6	3
U. D. Oftalmología	1	-
U. D. Medicina Interna	1	-
U. D. Cirugía Ortopédica y Traumatología	1	-
U. D. Radiodiagnóstico	1	-
U. D. Medicina Intensiva	1	-
U. D. Nefrología	1	-
	14	5
	19	

En la actualidad, el Hospital Universitario de Torrevieja, a través de la Comisión de Docencia, cuenta con 36 profesionales especialistas en formación distribuidos entre las siguientes especialidades

Relación de residentes en formación MIR-EIR 2019-20

Unidad Docente Acreditada Torrevieja	Nº de Plazas en formación	
	MIR	EIR
U. D. Multiprofesional Obstetricia y Ginecología	4	2
U. D. Multiprofesional Medicina Familiar y Comunitaria	7	-
U. D. Oftalmología	5	-
U. D. Medicina Interna	4	-
U. D. Cirugía Ortopédica y Traumatología	6	-
U. D. Radiodiagnóstico	4	-
U. D. Medicina Intensiva	4	-
	34	2
	36	

7. REUNIONES DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

La Comisión de Docencia, como órgano colegiado, se reúne trimestralmente.

La convocatoria de las reuniones son realizadas por la secretaria de acuerdo con el Presidente, se notificará previamente una pre-convocatoria a todos los miembros con dos semanas de antelación, y será notificada la convocatoria formalmente al menos con una semana de antelación, a excepción de las extraordinarias, vía mail y deberán ir acompañadas de:

- Día, lugar, hora de inicio y hora de finalización
- Orden del día
- Acta de la sesión anterior
- Documentos necesarios para el desarrollo de la reunión

Además, estas actas podrán ser solicitadas por cualquier persona interesada mediante solicitud a la Comisión de Docencia.

8. FIGURA DE EL TUTOR

Las funciones del tutor vienen recogidas en el Real Decreto 183/2008, de 8 de Febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada (es el marco legal desde el cual cada comunidad autónoma y Unidad docente van concretando el programa oficial de la especialidad).

El concepto de la figura de tutor puede definirse como, el facultativo en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trata.

El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo.

Con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevista periódicos con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación de residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizada.

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

Los tutores de cada especialidad propondrán la guía o itinerario formativo tipo de la misma, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa.

El tutor, salvo causa justificada o situaciones específicas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en la formación de especialistas, será el mismo durante todo el periodo formativo, y tendrá asignado hasta un máximo de cinco residentes.

El nombramiento de tutor se efectuará por la gerencia de la entidad titular de la unidad docente, a propuesta de la comisión de docencia y previo informe del jefe de la unidad asistencial de la especialidad correspondiente, o, en su caso de enfermería, entre profesionales previamente acreditados que presten servicio en los distintos dispositivos integrados en el centro o unidad docente y que ostenten el título de especialista que proceda.

El tutor mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y con los profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

9. ORGANIZACIÓN FORMATIVA DE LA DOCENCIA DEL MIR DE MEDICINA INTERNA

OBJETIVOS DOCENTES

Objetivos generales

1. Formar especialistas competentes en Medicina Interna, capaces de llevar a cabo una práctica diaria al máximo nivel de responsabilidad, dirigida a resolver los procesos que afectan a los distintos órganos y sistemas del adulto, haciendo especial hincapié en las patologías más prevalentes y siendo capaces de promover la salud y prevenir la enfermedad de las personas y colectivos que requieran su atención. Deberá desarrollar especiales habilidades en el razonamiento clínico, en la toma de decisiones y en las habilidades clínicas.
2. Formar profesionales que valoren la visión que el enfermo tiene de su propia enfermedad, con un abordaje 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. Dar una formación que le permita comprender y hacer propio el papel de profesional responsable y participativo en la sociedad, que asume la necesidad de ajustar su comportamiento a los códigos éticos y estándares internacionales profesionales.
8. 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.
9. Establecer un sistema de tutelaje efectiva y personal, basada en la voluntariedad, el compromiso y la ejemplaridad personal y profesional del tutor.
10. 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.

11. 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.
12. Compromiso con el propio desarrollo personal y profesional que le permita ir madurando, a la vez que como futuro especialista médico, como auténtico profesional.

Competencias generales.

1. La adquisición de una adecuada competencia clínica, es decir, la capacidad para utilizar los conocimientos, las habilidades, las actitudes y el buen juicio asociados a su profesión para afrontar y resolver adecuadamente las situaciones que presupone su ejercicio.
2. El principio de adquisición progresiva de conocimientos, habilidades y responsabilidades.
3. La adquisición de actitudes positivas respecto a su formación continuada, la investigación, el mantenimiento de comportamientos éticos y la relación adecuada con el enfermo y su entorno.

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DEL MIR DE PRIMER AÑO DE MEDICINA INTERNA

1.1.- Cronograma de rotaciones durante el primer año de residencia:

- 6 meses: Medicina Interna
- 2-3 meses: Servicio de Urgencias
- 1 mes: Radiodiagnóstico (o seminarios mensuales durante toda la residencia)
- 2 meses: Neumología

1.2. Objetivos concretos:

1.2.1. Realizar la entrevista clínica y conseguir que los encuentros clínicos sean de calidad, incluyendo la valoración del estado funcional, mental y entorno social.

1.2.2. Saber interpretar los datos obtenidos.

1.2.3. Saber indicar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, Rx, ECG) adecuadas a cada caso.

1.2.4. Saber interpretar los resultados de las mismas.

1.2.5. Poder elaborar un juicio clínico diagnóstico de presunción.

1.2.6. Saber plantear las opciones terapéuticas.

1.3. Habilidades comunicativas:

1.3.1. Ser capaz de dar información clara y concisa al paciente de su estado de salud.

1.3.2. Ser capaz de informar a sus familiares.

1.3.3. Ser capaz de presentar casos clínicos en sesiones del propio Servicio.

1.3.4. Impartir enseñanza práctica a los estudiantes de Medicina.

1.4. Habilidades técnicas:

1.4.1. Conocer las indicaciones de las principales punciones (arteriales, venosas, de serosas, determinadas articulares, intradérmicas, subcutáneas).

1.4.2. Ser capaz de realizarlas con éxito.

1.4.3. Saber interpretar los resultados obtenidos.

1.4.4. Saber realizar e interpretar el examen del fondo de ojo.

1.4.5. Saber realizar e interpretar el tacto rectal y vaginal.

1.4.6. Saber practicar e interpretar el peak-flow y la pulsioximetría.

1.5. Desarrollo personal y profesional:

1.5.1. Saber organizarse el propio currículum.

1.5.2. Ser capaz de solicitar un consentimiento informado.

1.5.3. Manejo ágil de la bibliografía incluyendo realizar búsquedas bibliográficas.

1.5.4. Adquirir una capacidad de manejo de tecnología informática básica, y conocimientos de la lengua inglesa.

1.6. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Urgencias

1.6.1. Objetivo general:

1.6.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología de urgencias más prevalente y de interés para el médico internista.

1.6.2. Objetivos específicos:

1.6.2.1. Familiarización progresiva, desde la incorporación, con los documentos de solicitud de exploraciones, consentimientos y sistemas informáticos utilizados en el hospital.

1.6.2.2. Alcanzar destreza en el diagnóstico y manejo inicial de principales síndromes clínicos que motivan la atención urgente.

1.6.2.3. Aprendizaje y realización de un número mínimo de técnicas diagnósticas y terapéuticas: paracentesis, toracocentesis, artrocentesis y punción lumbar.

1.6.2.4. Aprendizaje de protocolos de reanimación cardio-pulmonar avanzada.

1.6.2.5. Aprendizaje de técnicas de ventilación mecánica no invasiva (VMNI): uso de BIPAP y C-PAP en la asistencia al paciente con insuficiencia respiratoria.

1.6.2.6. Manejo básico de desfibrilador y marcapasos transcutáneo.

1.6.2.7. Manejo de oftalmoscopio y lámpara de hendidura, con aprendizaje de identificación y manejo de principales urgencias oftalmológicas.

1.6.2.8. Manejo de otoscopio y laringoscopia indirecta, para ser capaces de diagnosticar y manejar principales urgencias de otorrinolaringología.

1.6.2.9. Aprendizaje de uso de los diferentes sistemas de taponamiento usados en otorrinolaringología (taponamiento anterior y uso de sonda de taponamiento posterior).

1.6.2.10. Uso de protocolos asistenciales del hospital y vías clínicas.

1.7. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Radiología:

1.7.1. Objetivo general:

1.7.1.1. Introducción a las diferentes técnicas radiológicas con especial énfasis a la radiología simple y el TAC.

1.7.2. Objetivo específico:

1.7.2.1. Fundamentos, indicaciones, efectos secundarios y coste de las técnicas radiológicas más habituales (radiología simple, TAC, RMN).

1.7.2.2. Interpretación básica de las principales técnicas radiológicas.

1.8. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad Docente de Atención

Primaria

1.8.1. Objetivos generales

1.8.1.1. Conocer las características especiales de la actividad de los especialistas de Medicina Familiar y Comunitaria en Atención Primaria y familiarizarse con la estructura organizativa y funcional de la organización (Área Sanitaria).

1.8.1.2. Conocer al paciente, y la enfermedad, en las etapas anteriores a la hospitalización, y en las etapas posteriores a su alta. En definitiva, entender la enfermedad como un proceso longitudinal y no transversal.

1.8.1.3. Familiarizarse con la atención de la población en lo relativo a la promoción de la salud y en la prevención de las enfermedades más prevalentes, aquellas que van a ser las responsables de su ingreso en los hospitales en los periodos de agudización o agravamiento.

1.8.1.4. Conocer la capacidad de la Atención Primaria en la detección precoz de las enfermedades más comunes, en su manejo y atención, tanto en las fases previas a su ingreso como en las posteriores a su alta.

1.8.1.5. Adquirir conocimientos y habilidades que faciliten la continuidad asistencial y crear un clima propicio entre los residentes para comprender y asumir la coordinación entre niveles de atención.

1.8.1.6. Ser un elemento de integración entre las dos especialidades.

1.8.1.7. Adquirir capacidad de integración entre áreas y ámbitos de trabajo.

1.8.1.8. Alcanzar acuerdos de colaboración bidireccionales entre ambos niveles de actuación y en todas las facetas de la atención.

1.8.1.9. Lograr conocimientos básicos sobre el seguimiento de los procesos asistenciales.

1.8.1.10. Conocer el manejo de los aspectos preventivos y de detección precoz.

1.8.1.11. Adquirir habilidades en entrevista clínica.

1.8.1.12. Familiarizarse con la toma de decisiones en un ambiente de alta frecuentación e incertidumbre.

1.8.1.13. Conocer e implicarse en la evaluación del coste de las diferentes opciones, decisiones y actuaciones, tanto diagnósticas como terapéuticas.

1.8.1.14. Conocer y ejercitar la educación del paciente en el manejo de su enfermedad y promoción del autocuidado.

1.8.1.15. Adquirir habilidades en la promoción del compromiso familiar.

1.8.2. Objetivos específicos

1.8.2.1. Conocer la prevalencia de la demanda de atención en general y de la relacionada con su especialidad, así como las formas de presentación inicial y el manejo del enfermo crónico.

1.8.2.2. Valorar la diferente utilidad de las pruebas diagnósticas en los diferentes niveles asistenciales y su aplicación en el razonamiento clínico.

1.8.2.3. Identificar los procesos asistenciales implantados y los protocolos de manejo de las patologías más frecuentes así como los criterios de derivación, especialmente los relacionados con la especialidad.

1.8.2.4. Conocer y adquirir habilidades en la entrevista clínica y la relación médico-paciente en Medicina Familiar y Comunitaria.

1.8.2.5. Analizar la prescripción farmacéutica, adherencia al tratamiento y uso racional del medicamento.

1.8.2.6. Conocer el funcionamiento y la cartera de servicios del Centro de Salud y del Área Básica de Salud.

1.8.2.7. Conocer los aspectos generales de los sistemas de in formación y soporte en Atención Primaria: historia clínica informatizad y prescripción electrónica, entre otros.

1.8.2.8. Conocer las líneas de investigación y docencia en los Centros de Salud, sentando las bases para facilitar posteriores colaboraciones en trabajos de investigación.

1.8.2.9. Explorar las dificultades de coordinación asistencial entre los diferentes niveles: hospital, centro de salud, centros de especialidades y otros dispositivos.

1.8.2.10. Conocer los criterios de derivación a las diferentes áreas, de la propia especialidad y afines.

1.9. Asistencia y preparación de sesiones clínicas y otras actividades formativas:

1.9.1. Asistencia a sesiones y otras actividades formativas: de manera obligatoria, el médico en formación debería acudir a todas las sesiones/actividades formativas de interés que se realicen en la Unidad Docente y a aquellas que se recomienden por su tutor; se realizará un registro de la asistencia a todas ellas por parte del tutor.

1.9.2. Sesiones a realizar en la unidad docente: al menos 1 sesión bibliográfica y 1 sesión de revisión de un tema en concreto o un caso cerrado, cada trimestre.

1.9.3. Sesiones a realizar en cada uno de los servicios/secciones por los que se realiza rotación: al menos una en cada una de las rotaciones.

1.10. Actividad de investigación:

1.10.1. Objetivos de investigación para los residentes.

1.10.1.1. Conocer las líneas de investigación de la unidad docente de Medicina Interna.

1.10.1.2. Participar en la realización de una comunicación tipo póster para el congreso nacional de Medicina Interna.

1.10.1.3. Asistencia al congreso nacional de Medicina Interna.

1.11. Guardias:

Se realizarán una media de cinco guardias al mes. Los dos primeros meses: 4 en urgencias y una en planta de hospitalización, los siguientes dos meses 3 guardias en urgencias y dos en planta de hospitalización y así, progresivamente, hasta finalizar el primer año donde el residente realizará todas las guardias en planta de hospitalización.

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DEL MIR DE SEGUNDO AÑO DE MEDICINA INTERNA

2.1.- Cronograma de rotaciones durante el segundo año de residencia:

- 2 meses: Medicina Digestiva (Rotatorio en HGU Alicante por Convenio Docente)
- 2 meses: Neumología
- 3 meses: Cardiología
- 2 meses: Neurología (Rotatorio en HGU Alicante por Convenio Docente)
- 2 meses: Nefrología

2.2.- Objetivos concretos:

- 2.2.1. Reconocer las enfermedades del paciente
- 2.2.2. Saber indicar e interpretar los resultados de las exploraciones complementarias de mayor complejidad o más específicas. Ser capaz de elaborar un juicio clínico razonado de cada situación.
- 2.2.3. Saber priorizar las opciones terapéuticas.

2.3. Habilidades comunicativas:

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

2.4. Habilidades técnicas:

- 2.4.1. Hacer e interpretar ECG.
- 2.4.2. Indicar e interpretar resultados de Ecocardiografía.

2.4.3. Indicar e interpretar resultados de Ecografías.

2.4.4. Indicar e interpretar TC de tórax, abdomen y cráneo.

2.4.5. Indicar e interpretar exploraciones de RMN.

2.4.6. Indicar broncoscopias y endoscopias digestivas.

2.4.7. Indicar e interpretar pruebas funcionales cardíacas y respiratorias.

2.4.8. Indicar e interpretar resultados de punciones esternales.

Estas técnicas son muy recomendables, si bien el tutor puede determinar las que son más beneficiosas para la formación del residente.

2.5. Desarrollo personal y profesional:

2.5.1. Participar en alguna actividad complementaria a la formación específica (bioética, informática, iniciación a la investigación, inglés médico).

2.5.2. Saber manejar las bases de datos para conocer la mejor evidencia existente y para presentar trabajos en reuniones y congresos.

2.6. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Medicina Digestiva

2.6.1. Objetivo general:

2.6.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología digestiva prevalente y de interés para el internista.

2.6.2. Objetivos específicos:

2.6.2.1. Historia clínica en medicina digestiva (anamnesis, semiología y técnica exploratoria)

2.6.2.2. Fundamentos, indicaciones, efectos secundarios y coste de las técnicas y terapéuticas usadas en gastroenterología y hepatología (endoscopia,

biopsia endoscópica, biopsia hepática, polipeptomías, dilataciones, ERCP, ecografía abdominal, radiología baritada, TIPS, paracentesis.)

2.6.2.3. Realizar paracentesis.

2.6.2.4. Manejo terapéutico de la patología gastroenterológica y hepática prevalente y /o de interés para el internista (patología esofago-gástrica, intestinal, hepática y bilio-pancreática).

2.6.2.5. Trasplante hepático: Indicaciones.

2.7. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Neumología:

2.7.1. Objetivo general:

2.7.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología neumológica prevalente y de interés para el internista

2.7.2. Objetivos específicos:

2.7.2.1. Historia clínica neumológica (anamnesis, semiología y técnica exploratoria)

2.7.2.2. Pruebas funcionales respiratorias: Indicación e interpretación.

2.7.2.3. Fundamentos, indicaciones, efectos secundarios y coste de las técnicas diagnósticas usadas en Neumología (broncoscopias, biopsia transbronquial, toracoscopia, toracocentesis, PAAF, cateterismo, gammagrafía ventilación-perfusión, TACAR pulmonar, TAC helicoidal, estudio de apnea del sueño...)

2.7.2.4. Realizar toracocentesis y gasometrías arteriales.

2.7.2.5. Manejo terapéutico de la patología neumológica prevalente y /o de interés para el internista (insuficiencia respiratoria, derrame pleural, neumonías, hemoptisis, embolismo pulmonar, EPOC, EPID, hipertensión pulmonar, apneas del sueño)

2.7.2.6. Manejo de la oxigenoterapia. Fundamentos de la ventilación mecánica y del soporte ventilatorio en sus modalidades básicas.

2.7.2.7. Trasplante pulmonar: Indicaciones.

2.8. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Cardiología:

2.8.1. Objetivo general:

2.8.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología cardiológica prevalente y de interés para el internista.

2.8.2. Objetivos específicos:

2.8.2.1. Historia clínica cardiológica (anamnesis, semiología y técnica exploratoria, con especial dedicación a la auscultación cardiaca).

2.8.2.2. Electrocardiografía

2.8.2.3. Fundamentos, indicaciones, efectos secundarios y coste de las técnicas diagnósticas usadas en Cardiología (ecocardiografía, test de esfuerzo, cateterismo, estudios electrofisiológicos, Holter, técnicas de medicina nuclear, resonancia magnética nuclear...)

2.8.2.4. Manejo terapéutico de la patología cardiológica prevalente y /o de interés para el internista (insuficiencia cardiaca, cardiopatía isquémica, valvulopatías, enfermedades aórticas, endocarditis, pericarditis, arritmias frecuentes, shock cardiogénico).

2.8.2.5. Resucitación cardiopulmonar, síncope, manifestaciones cardiológicas de la patología sistémica...)

2.8.2.6. Trasplante cardiaco: Indicaciones.

2.9. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Neurología:

2.9.1. Objetivo general:

2.9.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología neurológica prevalente y de interés para el internista

2.9.2. Objetivos específicos:

2.9.2.1. Historia clínica neurológica (anamnesis, semiología y técnica exploratoria, con especial dedicación a la exploración neurológica)

2.9.2.2. Fundamentos, indicaciones, efectos secundarios y coste de las técnicas diagnósticas usadas en Neurología (punción lumbar, EEG, RMN, ecografía doppler, arteriografía, EMG, TAC)

2.9.2.3. Realizar punciones lumbares.

2.9.2.4. Manejo terapéutico de la patología neurológica prevalente y /o de interés para el internista (meningitis, enfermedad vasculocerebral, demencias, agitación, crisis comiciales, coma, trastornos del movimiento, miopatías, sistema nervioso periférico...

2.10. Objetivos a cumplir en la rotación por el servicio de Nefrología:

2.10.1. Objetivos generales:

2.10.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología nefrológica prevalente y de interés para el internista.

2.10.1.2. Depuración extrarrenal en sus diferentes modalidades. Fundamentos, indicaciones, coste, contraindicaciones.

2.10.2. Objetivos específicos:

2.10.2.1. Manejo integral del paciente nefrológico.

2.10.2.2. Conocer la patología nefrológica prevalente y de interés para el internista desde el punto de vista diagnóstico y terapéutico (Insuficiencia renal aguda y

crónica, glomérulo nefritis, vasculitis, enfermedades tabulo-intersticiales, equilibrio ácido-base y trastornos hidroelectrolíticos.

2.10.2.3. Depuración extrarrenal: indicaciones, contraindicaciones, modalidades, efectos adversos y patología asociada más frecuente

2.10.2.4. Aproximación al manejo del paciente trasplantado renal desde el punto de vista del internista (complicaciones infecciosas, metabólicas...)

2.11. Sesiones:

2.11.1. Asistencia a sesiones y otras actividades formativas: de manera obligatoria, el médico en formación debería acudir a todas las sesiones/actividades formativas de interés que se realicen en la Unidad Docente y a aquellas que se recomienden por su tutor; se realizará un registro de la asistencia a todas ellas por parte del tutor.

2.11.2. Sesiones a realizar en la unidad docente: al menos 1 sesión bibliográfica y 1 sesión de revisión de un tema en concreto o un caso cerrado, cada trimestre.

2.11.3. Sesiones a realizar en cada uno de los servicios/secciones por los que se realiza rotación: al menos una en cada una de las rotaciones.

2.12. Actividad de investigación:

2.12.1. Objetivos de investigación para los residentes.

2.12.1.1. Conocer las líneas de investigación de la unidad docente de Medicina Interna.

2.12.1.2. Participar en la realización de trabajos o estudios observacionales y en la elaboración de una comunicación oral a congresos.

2.12.1.3. Asistencia al congreso nacional de la SEMI.

2.13. Guardias:

Se realizarán una media de cinco guardias al mes; excepcionalmente y en periodos puntuales de sobrecarga asistencial específica (gripe invernal) se permitirán hasta 6. El residente realizará todas las guardias en la planta de hospitalización, salvo en aquellos rotatorios donde las guardias sean específicas de especialidad (Código Ictus, pacientes con sangrado digestivo agudo).

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DEL MIR DE TERCER AÑO DE MEDICINA INTERNA

3.1.- Cronograma de rotaciones durante el tercer año de residencia.

2 meses:	Medicina Intensiva
1 mes:	Oncología Médica
1 mes:	Dermatología
1 mes:	Reumatología
1 mes:	Endocrinología
2 meses:	Hematología
3 meses:	Enfermedades Infecciosas

3.2. Objetivos concretos:

3.2.1. Aprender el manejo avanzado de procesos de la Medicina Interna y áreas relacionadas.

3.3. Habilidades comunicativas:

3.3.1. Saber establecer relación con pacientes y familiares en situaciones difíciles: malas noticias, solicitud de autopsias, pacientes violentos.

3.3.2. Comunicarse adecuadamente con colegas de diferentes especialidades, particularmente médicos de familia, para el adecuado desarrollo de programas de continuidad asistencial.

3.3.3. Hacer presentaciones de calidad en reuniones científicas externas al hospital: Congresos, Jornadas nacionales.

3.4. Habilidades técnicas:

3.4.1. Ser capaz de realizar una RCP avanzada.

3.4.2. Realizar intubaciones oro-traqueales.

3.4.3. Ser capaz de insertar accesos venosos.

3.4.4. Dominar las punciones de cavidades: Punción Lumbar, toracocentesis, paracentesis.

3.5. Desarrollo personal y profesional:

3.5.1. Iniciarse y promover la investigación mejorando los conocimientos sobre su metodología.

3.5.2. Desarrollar la capacidad de liderazgo en los equipos de guardia.

3.5.3. Ejercitar las funciones docentes con residentes de años inferiores.

3.6. Objetivos a cumplir en la rotación por el Servicio de Cuidados Intensivos

3.6.1. Objetivos generales:

3.6.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos.

3.6.1.2. Conocer las indicaciones de ingreso en UCI. Aprender a valorar los beneficios, riesgos y conveniencia de dicha indicación.

3.6.1.3. Información al paciente y a la familia en situaciones agudas de gravedad y / o mal pronóstico a corto plazo.

3.6.2. Objetivos específicos:

3.6.2.1. Manejo integral del paciente con patología médica agudo grave (nutrición, cuidados, posibilidades diagnósticas y manejo terapéutico)

3.6.2.2. Resucitación cardiopulmonar, manejo del shock en sus diferentes modalidades, cardiopatía isquémica en fase aguda, insuficiencia cardiaca aguda, asma grave, neumonía grave, etc.

3.6.2.3. Intubación endotraqueal. Vías centrales. Fundamentos de la ventilación mecánica.

3.7. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Oncología Médica.

3.7.1. Objetivos generales:

3.7.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología oncológica prevalente y de interés para el internista.

3.7.1.2. Cuidados paliativos.

3.7.1.3. Prevención de la enfermedad neoplásica.

3.7.1.4. Conocer y manejar los efectos secundarios habituales de los tratamientos oncológicos.

3.7.2. Objetivos específicos:

3.7.2.1. Historia clínica oncológica (anamnesis, semiología y técnica exploratoria, con especial dedicación a la exploración de masas y adenopatías). Síndromes paraneoplásicos.

3.7.2.2. Planteamiento diagnóstico global del paciente oncológico en función de sospecha, edad, posibilidades terapéuticas y pronóstico. Neoplasia de origen desconocido. Urgencias oncológicas.

3.7.2.3. Fundamentos, indicaciones, efectos secundarios y coste de las técnicas diagnósticas usadas en Oncología. Estudio de extensión de los diferentes tumores. PET en Oncología.

3.7.2.4. Planteamiento terapéutico individualizado: paliativo, quimio/radioterapia, cirugía, adyuvancia y neoadyuvancia.

3.7.2.5. Cuidados paliativos. Manejo escalonado del dolor oncológico.

3.7.2.6. Prevención del cáncer.

3.8. Objetivos a cumplir en la rotación por el Servicio de Dermatología:

3.8.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología dermatología más prevalente y de los principales síndromes cutáneos.

3.9. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Reumatología:

3.9.1. Objetivo general:

3.9.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología reumatológica de interés para el internista.

3.9.2. Objetivos específicos:

3.9.2.1. Historia clínica en reumatología (anamnesis, semiología y técnica exploratoria, con especial dedicación a la exploración del aparato locomotor)

3.9.2.2. Manejo diagnóstico y terapéutico de las monoartritis y poliartritis

3.9.2.3. Osteoporosis. Artritis reumatoide. Espondiloartropatías. Artrosis. Artritis por cristales. Artritis infecciosa. Enfermedades autoinmunes de predominio articular.

3.9.2.4. Adquirir práctica en la realización de artrocentesis e infiltraciones.

3.10. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Endocrinología:

3.10.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología endocrinológica más prevalente y de los principales síndromes clínicos.

3.11. Objetivos a cumplir en la rotación por el Servicio de Hematología:

3.11.1. Objetivo general:

3.10.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología hematológica más prevalente y de interés para el internista.

3.11.2. Objetivos específicos:

3.10.2.1. Historia clínica hematológica (anamnesis, semiología y técnica exploratoria)

3.10.2.2. Fundamentos, indicaciones, efectos secundarios y coste de las técnicas diagnósticas usadas en Hematología (Punción de médula ósea, biopsia de médula ósea, inmunofenotipos, cariotipos...)

3.11.2.3. Realizar punciones de médula ósea.

3.11.2.4. Hemoderivados y trasfusiones. Indicaciones de uso.

3.11.2.5. Control de la anticoagulación oral.

3.11.2.6. Manejo terapéutico de la patología hematológica prevalente y /o de interés para el internista (mielomas, linfomas, leucemias, síndromes mielodisplásicos, pancitopenias, coagulopatías, trombofilias...)

3. 12. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Enfermedades Infecciosas

3.12.1. Objetivos generales:

3.12.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología infecciosa.

3.12.1.2. Adquirir conocimientos relativos a política antibiótica, profilaxis antibiótica, medidas preventivas de la infección nosocomial.

3.12.2. Objetivos específicos:

3.12.2.1. Manejo integral del paciente con infección VIH ingresado y ambulatorio.

3.12.2.2. Manejo de las infecciones prevalentes y/o de interés para el internista.

3.12.2.3. Medios diagnósticos microbiológicos en enfermedades infecciosas: cultivos, serologías, PCR. Toma de muestras adecuadas para cada proceso (punción aspiración, exudados y muestras específicas (biopsia cutánea, ampollas)

3.12.2.4. Política antibiótica hospitalaria. Manejo de las resistencias farmacológicas. Control de la infección nosocomial.

3.11.2.5. Uso racional de los antibióticos.

3.13. Sesiones:

3.13.1. Asistencia a sesiones y otras actividades formativas: de manera obligatoria, el médico en formación debería acudir a todas las sesiones/actividades formativas de interés que se realicen en la Unidad Docente y a aquellas que se recomienden por su tutor; se realizará un registro de la asistencia a todas ellas por parte del tutor.

3.13.2. Sesiones a realizar en la unidad docente: al menos 1 sesión bibliográfica y 1 sesión de revisión de un tema en concreto o un caso cerrado, cada trimestre.

3.13.3. Sesiones a realizar en cada uno de los servicios/secciones por los que se realiza rotación: al menos una en cada una de las rotaciones.

3.13.4. Sesiones generales: al menos 1 sesión general durante el periodo de formación (preferiblemente de R3-R4 o R5)

3.14. Actividad de investigación:

3.14.1. Objetivos de investigación para los residentes.

3.14.1.1. Conocer las líneas de investigación de la unidad docente de Medicina Interna.

3.14.1.2. Participar en la realización de trabajos o estudios observacionales y en la elaboración de comunicaciones a congresos.

3.14.1.3. Asistencia al congreso nacional de la SEMI o a alguna de las reuniones de los grupos de trabajo.

3.14.1.4. Publicación de estudios/notas clínicas/casos clínicos en revistas científicas nacionales e internacionales.

3.14.2. Selección y programación de actividades de formación en investigación.

- **Preparación de proyectos o protocolos de investigación:** realización de los cursos de doctorado (recomendado a partir de R3); incorporación progresiva a líneas de investigación existentes dentro de la unidad docente;
- **Comunicaciones a congresos:** al menos 1 comunicación como primer autor al congreso nacional de la especialidad cada dos años y 1 comunicación como primer autor a otros congresos/reuniones cada año;
- **Publicaciones:** 1 publicación en revista revistas nacional;
- **Asistencia a congresos, cursos, reuniones, seminarios:** recomendados desde la Unidad Docente.

3.14.3. Selección de cursos obligatorios/recomendados en este periodo de formación.

Intrahospitalarios: organizados por la Comisión de Docencia y de interés para el residente

Extrahospitalarios: asistencia a alguno de los siguientes:

1. Reunión de Riesgo Vascular de la SEMI.

2. Fórum de Enfermedad Tromboembólica de la SEMI.
3. Cursos online de Ecografía Clínica de la SEMI.
4. Otros cursos para médicos residentes organizados por la SEMI o SMICV.

3.15. Guardias:

Se realizarán una media de cinco guardias al mes, salvo en periodos excepcionales de aumento de asistencia (gripe invernal) donde se podrá solicitar la realización de una sexta guardia extra. Todas las guardias se realizan en planta de hospitalización, salvo aquellos rotatorios que tengan guardias propias de especialidad como Intensivos.

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DEL MIR DE CUARTO AÑO DE MEDICINA INTERNA

4.1. Cronograma de rotaciones durante el cuarto año de residencia

3 meses: Enfermedades Infecciosas

1 mes: Atención Primaria

2 meses: Pluripatológicos/Cronicidad (Becas SEMI, Opcional, como Rotatorio Externo en centro de referencia)

2 meses: Autoinmune (Opcional, como Rotatorio Externo en centro de referencia a designar)

Resto (5 ó 3 meses) Medicina Interna

4.2. Objetivos concretos:

4.2.1. Manejo avanzado de procesos de la Medicina Interna y áreas relacionadas.

4.2.2. Trabajo en Unidades específicas: enfermedades sistémicas o autoinmunes, enfermedades del envejecimiento, enfermedades infecciosas...

4.3. Habilidades comunicativas:

4.3.1. Saber establecer relación con pacientes y familiares en situaciones difíciles.

4.3.2. Comunicarse adecuadamente con colegas de diferentes especialidades para el adecuado desarrollo de programas de continuidad asistencial.

4.3.3. Hacer presentaciones de calidad en reuniones científicas externas al hospital: Congresos, Jornadas nacionales.

4.4. Habilidades técnicas:

4.4.1. Ser capaz de realizar una RCP avanzada.

4.4.2. Realizar intubaciones orotraqueales.

4.4.3. Ser capaz de insertar accesos venosos.

4.4.4. Dominar las punciones de cavidades: Punción Lumbar, toracocentesis, paracentesis.

4.5. Desarrollo personal y profesional:

4.5.1. Iniciarse y promover la investigación mejorando los conocimientos sobre su metodología.

4.5.2. Capacidad de liderazgo en los equipos de guardia.

4.5.3. Ejercitar las funciones docentes con residentes de años inferiores.

4.6. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad Docente de Atención Primaria

4.6.1. Objetivos generales

4.6.1.1. Conocer las características especiales de la actividad de los especialistas de Medicina Familiar y Comunitaria en Atención Primaria e integrarse con la estructura organizativa y funcional de la organización (Área Sanitaria).

4.6.1.2. Conocer al paciente, y la enfermedad, en las etapas anteriores a la hospitalización, y en las etapas posteriores a su alta. En definitiva, entender la enfermedad como un proceso longitudinal y no transversal: continuidad asistencial.

4.6.1.3. Familiarizarse con la atención de la población en lo relativo a la promoción de la salud y en la prevención de las enfermedades más prevalentes, aquellas que van a ser las responsables de su ingreso en los hospitales en los periodos de agudización o agravamiento.

4.6.1.4. Conocer la capacidad de la Atención Primaria en la detección precoz de las enfermedades más comunes, en su manejo y atención, tanto en las fases previas a su ingreso como en las posteriores a su alta.

4.6.1.5. Adquirir conocimientos y habilidades que faciliten la continuidad asistencial y crear un clima propicio entre los residentes para comprender y asumir la coordinación entre niveles de atención.

4.6.1.6. Ser un elemento de integración entre las dos especialidades.

4.6.1.7. Adquirir capacidad de integración entre áreas y ámbitos de trabajo.

4.6.1.8. Alcanzar acuerdos de colaboración bidireccionales entre ambos niveles de actuación y en todas las facetas de la atención.

4.6.1.9. Lograr conocimientos avanzados sobre el seguimiento de los procesos asistenciales.

4.6.1.10. Conocer el manejo de los aspectos preventivos y de detección precoz.

4.6.1.11. Familiarizarse con la toma de decisiones en un ambiente de alta frecuentación e incertidumbre.

4.6.1.12. Conocer e implicarse en la evaluación del coste de las diferentes opciones, decisiones y actuaciones, tanto diagnósticas como terapéuticas.

4.6.1.13. Conocer y ejercitar la educación del paciente en el manejo de su enfermedad y promoción del autocuidado.

4.6.2. Objetivos específicos

4.6.2.1. Conocer la prevalencia de la demanda de atención en general y de la relacionada con su especialidad, así como las formas de presentación inicial y el manejo del enfermo crónico.

4.6.2.2. Valorar la diferente utilidad de las pruebas diagnósticas en los diferentes niveles asistenciales y su aplicación en el razonamiento clínico.

4.6.2.3. Identificar los procesos asistenciales implantados y los protocolos de manejo de las patologías más frecuentes así como los criterios de derivación, especialmente los relacionados con la especialidad.

4.6.2.4. Analizar la prescripción farmacéutica, adherencia al tratamiento y uso racional del medicamento.

4.6.2.5. Conocer el funcionamiento y la cartera de servicios del Centro de Salud y del Área Básica de Salud.

4.6.2.6. Conocer los aspectos generales de los sistemas de información y soporte en Atención Primaria: historia clínica informatizada y prescripción electrónica.

4.6.2.7. Conocer las líneas de investigación y docencia en los Centros de Salud, sentando las bases para facilitar posteriores colaboraciones en trabajos de investigación.

4.6.2.8. Explorar las dificultades de coordinación asistencial entre los diferentes niveles: hospital, centro de salud, centros de especialidades y otros dispositivos.

4.6.2.9. Conocer los criterios de derivación a las diferentes áreas, de la propia especialidad y afines.

4.87 Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Enfermedades

Autoinmunes:

4.7.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología autoinmune y sistémica prevalente y de interés para el internista, como colagenosis, vasculitis, sarcoidosis y amiloidosis.

4.8. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Pacientes Pluripatológicos/Cronicidad

4.8.1. Objetivos generales:

4.8.1.1. Adquirir experiencia en el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología del envejecimiento: evaluación de la discapacidad, deterioro cognitivo, evaluación del entorno social, incontinencia urinaria, inmovilidad, polifarmacia, delirio, fragilidad.

4.8.1.2. Adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para practicar la medicina del paciente de edad avanzada y pluripatológico de una forma científica, actualizada, segura y eficaz.

4.8.1.3. Adquirir conocimientos detallados de las principales enfermedades y síndromes geriátricos de las personas de edad avanzada y las especiales consideraciones que comporta la presencia de pluripatología en estos pacientes.

4.8.2. Objetivos específicos:

4.8.2.1. Realizar una valoración geriátrica integral del paciente con edad avanzada con pluripatología y comorbilidad.

4.8.2.2. Optimizar el tratamiento farmacológico de estos pacientes evitando la polifarmacia innecesaria, la utilización inadecuada de fármacos y la inframedicación de enfermedades potencialmente tratables.

4.8.2.3. Adquirir conocimientos sobre el manejo de las enfermedades de alta prevalencia o alta complejidad en estos pacientes pluripatológicos: EPOC, insuficiencia cardiaca, cardiopatía isquémica, osteoporosis, infecciones, anemia, demencia, enfermedad tromboembólica y las enfermedades autoinmunes sistémicas.

4.8.2.4. Adquirir conocimientos en el manejo en los pacientes pluripatológicos de los principales factores de riesgo cardiovascular: diabetes mellitus, hipertensión arterial y dislipemia, así como el tratamiento antiagregante y sus indicaciones.

4.8.2.5. Adquirir conocimientos para realizar una aproximación diagnóstica y terapéutica a los principales síndromes geriátricos: caídas, delirium, disfagia, dolor, depresión, desnutrición, inmovilidad y final de la vida.

4.8.2.6. Adquirir una visión integrada y continuada en la atención de los pacientes pluripatológicos y de edad avanzada, abarcando la atención primaria, hospitalaria y sociosanitaria.

4.9. Consulta externa:

Durante el quinto año de formación, el residente de Medicina Interna pasará una consulta externa propia de pacientes de Medicina Interna, con una periodicidad semanal, en un local anexo al de uno de los médicos adjuntos del Servicio de Medicina Interna, de tal manera que también se asegurará la supervisión del residente en esta actividad asistencial. Cabe la posibilidad de participar en consultas especiales como UMIPIC, Infecciosas o Enfermedades minoritarias.

4.10. Sesiones:

4.10.1. Asistencia a sesiones y otras actividades formativas: de manera obligatoria, el médico en formación debería acudir a todas las sesiones/actividades formativas de interés que se realicen en la Unidad Docente y a aquellas que se recomienden por su tutor; se realizará un registro de la asistencia a todas ellas por parte del tutor.

4.10.2. Sesiones a realizar en la unidad docente: al menos 1 sesión bibliográfica y 1 sesión de revisión de un tema en concreto o un caso cerrado, cada trimestre.

4.10.3. Sesiones a realizar en cada uno de los servicios/secciones por los que se realiza rotación: al menos una en cada una de las rotaciones.

4.10.4. Sesiones generales: al menos 1 sesión general durante el periodo de formación (preferiblemente de R3-R4 o R5).

4.11. Actividad de investigación:

4.11.1. Objetivos de investigación para los residentes.

4.11.1.1. Participar en las líneas de investigación de la unidad docente de Medicina Interna.

4.11.1.2. Participar en la realización de trabajos o estudios observacionales y en la elaboración de comunicaciones a congresos.

4.11.1.3. Asistencia a congresos nacionales, internacionales o reuniones de grupos de trabajo.

4.11.1.4. Publicación de artículos en revistas científicas nacionales e internacionales.

4.11.2. Selección y programación de actividades de formación en investigación.

- **Preparación de proyectos o protocolos de investigación:** realización de los cursos de doctorado (recomendado a partir de R3) y proyecto de suficiencia investigadora-tesina-tesis (R4-R5); incorporación progresiva a líneas de investigación existentes dentro de la unidad docente;
- **Comunicaciones a congresos:** al menos 1 comunicación como primer autor al congreso nacional de la especialidad cada dos años y 1 comunicación como primer autor a otros congresos/reuniones cada año;
- **Publicaciones:** al menos 1 publicación en revista internacional durante el periodo de formación y 2 publicaciones (diferentes a abstracts) en revistas nacionales;
- **Asistencia a congresos, cursos, reuniones, seminarios:**

4.11.3. Selección de cursos obligatorios/recomendados en cada periodo de formación.

Intrahospitalarios: organizados por la Comisión de Docencia

Extrahospitalarios: asistencia a alguno de los siguientes:

1. Escuela de verano de Infecciosas de la SEMI.
2. Otros cursos online para médicos residentes organizados por la SEMI o SMICV.

4.12. Guardias:

Se realizarán una media de cinco guardias al mes, todas ellas en el Servicio de Medicina Interna.

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DEL MIR DE QUINTO AÑO DE MEDICINA INTERNA

5.1. Cronograma de rotaciones durante el quinto año de residencia

1 mes: Unidad de Hospitalización a Domicilio ó Cuidados Paliativos (valorar si solicitar como Rotatorio Externo)

10 meses: Medicina Interna

5.2. Objetivos concretos:

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

5.2.2. Adquirir nuevos conocimientos de aspectos que se consideren deficitarios en los años precedentes.

5.2.3. Conocer nuevos ámbitos de actuación.

5.3. Habilidades comunicativas:

5.3.1. Realizar presentaciones de calidad en reuniones científicas de alto nivel (Congresos, Jornadas internacionales).

5.3.2. Ser capaces de mantener un óptimo contacto con pacientes y familiares.

Perfeccionamiento de las desarrolladas en los años precedentes.

5.4. Habilidades técnicas:

5.4.1. Mantener y perfeccionar las adquiridas en los años precedentes.

5.5. Desarrollo personal y profesional:

5.5.1. Planificar de forma adecuada la propia trayectoria profesional incluyendo la futura dedicación a áreas específicas de Medicina Interna (Enfermedades Infecciosas, Urgencias, Cuidados Paliativos, Unidades de Corta Estancia, enfermedades hepáticas, dedicación a la investigación, etc.).

5.5.2. Ser capaz de participar activamente en proyectos de investigación financiados y en proyectos coordinados (redes de investigación).

5.5.3. Ser capaz de participar activamente en grupos de trabajo relacionados con la especialidad.

5.6. Objetivos a cumplir en la rotación por el Servicio de Medicina Interna:

5.6.1. Objetivos generales:

5.6.1.1. Conseguir capacidad y dominio en la obtención de la historia clínica (anamnesis y exploración física) así como en el diseño del planteamiento diagnóstico del paciente.

5.6.1.2. Conocer la interpretación y valor de las diferentes pruebas diagnósticas, siendo capaces de realizar las técnicas más habituales que se consideren de interés para el internista y adiestrarse más profundamente en algunas de ellas.

5.6.1.3. Manejo de los síndromes habituales en Medicina Interna.

5.6.1.4. Adquirir una base científica suficiente.

5.6.1.5. Desarrollar una adecuada relación médico-enfermo y adquirir responsabilidad en el cuidado de los pacientes.

5.6.1.6. Incorporar actitudes éticas al ejercicio de la profesión, en lo referente a la persona enferma, al personal sanitario y no sanitario del medio laboral, en relación al coste de los medios materiales puestos a disposición del médico para realizar su función.

5.6.2. Objetivos específicos:

5.6.2.1. Realización de historia clínica completa en sus diferentes modalidades: estructurada con diferentes esquemas y orientada por problemas.

5.6.2.2. Anamnesis general y dirigida: capacidad para orientar dicha anamnesis por patologías, aparatos, sospecha clínica, situación socio-sanitaria y estado mental del paciente. Capacidad para obtener información suficiente de fuentes diferentes al paciente y al medio hospitalario si es necesario (asistentes sociales, médico de cabecera y especialistas de área, cuidadores domiciliarios) que permitan desarrollar el concepto de atención continuada.

5.6.2.3. Exploración física completa por aparatos; de especial interés para el internista el ser capaces de dominar la semiología y técnica exploratoria básica de la mayoría de especialidades

5.6.2.4. Concretar los datos obtenidos de la historia clínica en un plan diagnóstico individualizado, que debería ser supervisado por el adjunto responsable y reflejarse en la historia clínica. Este plan debe equilibrar la necesidad de obtener un diagnóstico con la relación coste-beneficio de las diferentes técnicas disponibles y las posibilidades terapéuticas y pronóstico del paciente.

5.6.2.5. Concretar los cuidados a dispensar al paciente en un plan terapéutico global que valore:

5.6.2.5.1. Cuidados de enfermería.

5.6.2.5.2. Movilización del paciente.

5.6.2.5.3. Situación socio-familiar y necesidad de contactar precozmente con los asistentes sociales.

5.6.2.5.4. Necesidades nutricionales.

5.6.2.5.5. Medidas terapéuticas específicas.

5.6.2.6. Aplicar el método científico con el apoyo de fuentes bibliográficas diversas para evaluar las diferentes técnicas diagnósticas aplicables a un caso concreto (sensibilidad, especificidad, valores predictivos, coste, impacto psicológico sobre el paciente, morbimortalidad).

5.6.2.7. Manejo de los síndromes habituales en Medicina Interna.

5.6.2.8. Adquirir una base científica suficiente. No sólo en lo relativo a Medicina Interna sino que también es deseable adquirir conocimientos de:

5.6.2.8.1. Estadística descriptiva e inferencial

5.6.2.8.2. Diseño de líneas de investigación

5.6.2.8.3. Informática (Procesador de textos, Base de datos, Hoja de cálculo, programa estadístico, diseño de diapositivas y pósteres, exposiciones multimedia, recursos médicos en Internet).

5.6.2.9. Desarrollar una adecuada relación médico-enfermo y adquirir responsabilidad en el cuidado de los pacientes.

5.7. Objetivos a cumplir en la rotación por la Unidad de Hospitalización a domicilio:

5.7.1. Adquirir experiencia en práctica asistencial diaria de una Unidad de Hospitalización a domicilio: toma de decisiones para derivaciones, criterios de ingreso y cartera de servicios.

5.8. Sesiones:

5.8.1. Asistencia a sesiones y otras actividades formativas: de manera obligatoria, el médico en formación debería acudir a todas las sesiones/actividades formativas de interés que se realicen en la Unidad Docente y a aquellas que se recomienden por su tutor; se realizará un registro de la asistencia a todas ellas por parte del tutor.

5.8.2. Sesiones a realizar en la unidad docente: al menos 1 sesión bibliográfica y 1 sesión de revisión de un tema en concreto o un caso cerrado, cada trimestre.

5.8.3. Sesiones a realizar en cada uno de los servicios/secciones por los que se realiza rotación: al menos una en cada una de las rotaciones.

5.8.4. Sesiones generales: al menos 1 sesión general durante el periodo de formación (preferiblemente de R3-R4 o R5).

5.9. Actividad de investigación:

5.9.1. Objetivos de investigación para los residentes.

5.9.1.1. Participar en las líneas de investigación de la unidad docente de Medicina Interna.

5.9.1.2. Participar en la realización de trabajos o estudios observacionales y en la elaboración de comunicaciones a congresos.

5.9.1.3. Asistencia a congresos nacionales o internacionales.

5.9.1.4. Publicación de artículos en revistas científicas nacionales e internacionales.

5.10.2. Selección y programación de actividades de formación en investigación.

- **Preparación de proyectos o protocolos de investigación:** proyecto de suficiencia investigadora-tesina-tesis (R4-R5); incorporación progresiva a líneas de investigación existentes dentro de la unidad docente;
- **Comunicaciones a congresos:** al menos 1 comunicación como primer autor al congreso nacional de la especialidad cada dos años y 1 comunicación como primer autor a otros congresos/reuniones cada año
- **Publicaciones:** al menos 1 publicación en revista internacional durante el periodo de formación y 2 publicaciones (diferentes a abstracts) en revistas nacionales;
- **Asistencia a congresos, cursos, reuniones, seminarios:**

5.11.3. Selección de cursos obligatorios/recomendados en cada periodo de formación.

Intrahospitalarios: recomendados desde la Comisión de Docencia

Extrahospitalarios: asistencia a alguno de los siguientes:

1. Cursos para médicos residentes organizados por la SEMI o SMICV.
2. Máster de la SEMI.

5.12. Guardias:

Se realizarán una media de cinco guardias al mes, todas ellas en el Servicio de Medicina Interna.

10. LIBRO DEL RESIDENTE

Cada residente de Medicina Interna tendrá la obligación de cumplimentar de forma habitual un libro en el que se recojan todas las rotaciones por los diferentes servicios hospitalarios y las valoraciones realizadas por los responsables docentes de dichos servicios, así como su progresión en la adquisición de las habilidades prácticas obligatorias dentro del plan formativo de la especialidad.

11. INFORMACIÓN DE INTERÉS

El hospital cuenta con una herramienta de gestión de procesos llamada **Pyx4**.

En esta herramienta se recogerán todos los procesos de la Organización (qué hacemos y cómo lo hacemos).

Web de interés:

- <http://www.torrevieja-salud.com/>
- <http://correo.torrevieja-salud.com>
- <http://galenus.c-salud.com>
- <http://portaldeformación-salud.com>
- <http://portaldeempleado.c-salud.com>

En la Guía de bienvenida de los trabajadores podrás encontrar toda la información logística de nuestro Departamento, como por ejemplo organigrama general, responsables de los servicios, cómo solicito una Actividad formativa, dónde está la biblioteca y lo que también es importante: cómo llego, dónde, como, donde aparco...

NOTA: El proceso de aprendizaje es algo dinámico y enriquecedor para todas las partes implicadas. “Se aprende ejerciendo y se ejerce aprendiendo”. El plan formativo descrito en las páginas previas, lejos de ser rígido, es orientativo. La duración y la fecha de las rotaciones pueden ser susceptibles de ser variadas en función del devenir formativo o de circunstancias sociomédicas del momento (En epidemia COVID el servicio tuvo que adaptarse a cambios estructurales y de organización de recursos). Asimismo, el propio residente o la jefatura del servicio en colaboración con el tutor de residentes, pueden modificar o potenciar determinadas líneas de trabajo y por tanto, de formación, siempre que exista una oportunidad docente o de aprendizaje dentro del apasionante campo del conocimiento médico.

Estamos aquí para ayudarte!

Deseamos que esta guía os sea de interés y esperamos vuestras aportaciones para la próxima edición, es importante que nos digáis que falta o sobra para poder mejorar.

12. ANEXOS:

COMPONENTES DEL SERVICIO:

Julio Blázquez Encinar (Jefe de Servicio). Directrices del Servicio y reparto de tareas. Extensión 6257.

Carlos Mirete Ferrer (Coordinador) Reparto de tareas. Extensión 6279

Cristóbal Serrano Fernández. (Tutor de Residentes) Extensión 6251.

Yessica Sánchez Martínez. (Tutora de Residentes de Medicina de Familia). Extensión: 6963..

Rosario Hernández Ros. Extensión: 6276.

Javier Ruiz Simancas. Extensión: 6353.

Pilar Casanovas rodriguez. Extensión: 6294.

Piotr Chowchowski. Extensión: 6250.

Gemma Penadés Cervera. Extensión: 6260.

Isabel Chaparro Moreno. Extensión: 6278.

Mariela Martín Berra. Extensión: 6253.

Felipe Blasco Patiño. Extensión: 6268..

Ana Guillamón Sánchez. Extensión: 6471..

Juan María López Quiñones. Extensión: 6267.

Gala Sánchez Sánchez. Extensión: 6252.

José Luis Córcoles Satorre. Extensión: 6692.

Cristina Conde Díaz. Extensión: 6256.

Jose García García. Extensión: 6499.