

Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT) Urgencias R. G.



Fecha de Actualización: Octubre 2013
Válido Hasta: Octubre 2014

- R1: Dra. Castro y Dra. Garcia
- R2: Dr. Bermejo
- R3,R4 y R5: Dr. Barbosa y Dra. Franco
- Pool de trauma: Dr. Bermejo
- Responsable de estudiantes de medicina: Dr. Yubero

Tutores de Residentes

INDICE

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

1.1. Introducción.....	3
1.2. Recursos Humanos.....	4
1.3. Recursos Físicos.....	5
1.4. Recursos Técnicos.....	6
1.5. Cartera de Servicios.....	7

2. PROGRAMA DOCENTE

2.1. Docencia pregrado	
2.1.1. Asignatura de libre configuración "URGENCIAS".....	8
2.1.2. Rotación obligatoria de alumnos de 5º y 6º curso	
2.2. Docencia postgrado: MIR	
2.2.1. Programa de Rotaciones.....	9
2.2.2. Guardias.....	12
2.2.3. Evaluación del Residente.....	15
2.2.4. Evaluación del tutor.....	16
2.2.5. Encuesta sobre docencia-aprendizaje durante las Rotaciones...	17

3. ACTIVIDADES DOCENTES

3.1. Sesiones del Servicio.....	19
3.2. Cursos organizados por el servicio.....	19

4. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

4.1. Libros.....	20
4.2. Revistas.....	20

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

1.1. Introducción

El protocolo docente del Servicio de Urgencias de la Residencia General del Hospital 12 de Octubre (SURG120) es una consecuencia del compromiso con la docencia de los profesionales que lo forman.

El SURG120 atiende a una población de 436.000 habitantes con una media de 400 urgencias día (no incluye ginecología y pediatría).

Fue un servicio pionero en la Comunidad de Madrid a la hora de introducir el triaje de Manchester realizado por enfermería, que permite la clasificación de los pacientes según prioridad en cinco niveles de atención.

Su informatización en abril de 2008 ha supuesto una mejora de la calidad de la atención de los usuarios y ha puesto en manos de los profesionales una excelente herramienta para el abordaje de proyectos asistenciales y de investigación.

Por el servicio pasan en algún momento de su período de formación, ya sea en rotaciones específicas o guardias, los 519 residentes de especialidades tanto médicas como quirúrgicas que eligen este hospital cada año para hacer su especialidad (alergología, anestesia, cirugía vascular, aparato digestivo, cardiología, cirugía general, cirugía maxilofacial y oral, traumatología, cirugía torácica, dermatología, endocrinología, hematología, medicina del trabajo, medicina de familia, rehabilitación, medicina intensiva, medicina nuclear, microbiología, nefrología, neumología, neurocirugía, neurología, oftalmología, oncología médica, oncología radioterápica, otorrinolaringología, psiquiatría, reumatología y urología).

1.2. Recursos Humanos. Médicos.

Coordinadora: Dra. Zita Quintela González

Médicos Adjuntos: Dr. Raúl Barbosa Requena
Dr. Noé Bermejo Cabanas
Dr. Santiago Bermejo Lorero
Dra. Ana Belén Carcavilla Martínez
Dra. Lorena Castro Arias
Dra. María Cuadrado Fernández
Dra. Isabel Fernández Marín
Dra. Rebeca Sanchez-Hornero
Dr. M^a Eugenia García Gil
Dra. Alicia García Marín
Dra. Manuel Gil Mosquera
Dra. Covadonga Gómez Cuervo
Dr. Francisco Jiménez Morillas
Dra. Eva Muro Fernández de Pinedo
Dra. Barbara Otero Perpiña
Dra. Gema Rodrigo Borja
Dr. Alejandro Rodríguez Miravalles
Dra. Ana Sainz Herrero
Dr. Luis Pérez Ordoño
Dra. Luz Tamara Vázquez Rodríguez
Dr. Juan Vila Santos
Dr. Luis Yubero Salgado

Profesores de la Universidad Complutense de Madrid:

Profesores Asociados: Dra. Zita Quintela González, Dra. María Eugenia García Gil y Dr. Luis Yubero Salgado.

Médico Colaborador de Docencia Práctica: Todos los Médicos de la plantilla salvo los profesores asociados.

1.3 Recursos Físicos

Áreas administrativas:

Sala de espera de familiares

Dependencias de admisión: mostrador de admisión y despacho del médico de admisión

Dependencias de información a familiares: Mostrador de información y despacho de información a familiares

Triage: A cargo de los profesionales de enfermería, se dispone de dos puestos de triage. Se utiliza el sistema de Triage Manchester.

Área de Consultas: Diseñada para la atención de pacientes con prioridad verde y azul

Sala de espera

Consultas de Oftalmología (2)

Consulta de ORL (1)

Consulta de Psiquiatría (1)

Consultas de Medicina (3)

Sala de curas (1)

Área de boxes para la atención de pacientes ambulantes: Diseñada para la atención de pacientes ambulantes con prioridad amarilla o naranja.

Sala de espera (2)

Boxes para asistencia (13)

Zona de sillones.

Área de boxes para la atención de pacientes encamados: Diseñada para la atención de pacientes que necesitan permanecer encamados con independencia del grado de prioridad de la asistencia. Comprende 16 boxes con capacidad para 39 camas.

Área de Observación: Hay 40 boxes para pacientes en observación o pendientes de ingreso en el área de hospitalización.

Box Vital: Sala para valoración de pacientes con prioridad roja con capacidad para atender simultáneamente a dos pacientes.

Área de traumatología:

Boxes de pacientes ambulantes (4)

Boxes de pacientes encamados (5)

Salas de curas (2)

Salas de yesos (2)

Radiología de Urgencias:

Radiología convencional (2)

Ecografía (1)

TC (1)

1.4. Recursos Técnicos

Pruebas disponibles :

Broncoscopia
Colonoscopia
Eco-doppler
ECG
Ecografía
EEG
Gammagrafía
Gastroscopia
Hemodinámica
Laboratorio: Bioquímica, coagulación, microbiología.
Prueba de esfuerzo
Radiología intervencionista
RMN
RX convencional
TCC

1.5. Cartera de Servicios

Especialidades clínicas disponibles:

Angiología y Cirugía Vascular
Aparato Digestivo: Endoscopistas
Cardiología: Hemodinamistas
Cirugía Cardiovascular
Cirugía General y Aparato Digestivo
Cirugía oral y maxilofacial
Cirugía Torácica
Cirugía Plástica y Reparadora
Cuidados intensivos: Coronarios, Médico-quirúrgicos y Politrauma
Hematología y hemoterapia
Nefrología
Neumología: Broncoscopia y VMNI
Neurocirugía
Oncología Médica
Oncología Radioterápica
Otorrinolaringología
Psiquiatría
Radiodiagnóstico
Cirugía Ortopédica y traumatológica
Urología

2. PROGRAMA DOCENTE

2.1. Docencia pregrado

Por la Urgencia rotan alumnos de pregrado de los cursos 4º, 5º y 6º de Medicina con diferentes programas. En la actualidad disponemos de 3 plazas de profesor asociado y el resto de la plantilla fija como profesores colaboradores de docencia práctica. Los alumnos suelen hacer su Rotación en el turno de la mañana o bien incorporándose a la Guardia.

2.1.1. Asignatura de libre configuración “URGENCIAS”.

Desde el año 2000, existe la asignatura de libre configuración “Urgencias de Medicina Interna”, que suelen elegirla los alumnos de 4º de Medicina, aunque en ocasiones pueden también escogerla alumnos de 5º y 6º. Los alumnos deben cumplir 60 horas de asistencia controlada bien en turno de mañana o en las Guardias. Siempre se les asigna un profesor por las mañanas o residentes de Guardia por la tarde para controlar su formación, firmándoles las horas de asistencia en una hoja de registro. Suelen rotar durante todo el año aunque en general los primeros meses del curso es cuando se reciben más estudiantes. Se aceptan unos 8 alumnos por día.

Su cometido en Urgencias es aprender a hacer historias clínicas y exploraciones físicas así como aprender a interpretar pruebas complementarias básicas.

2.1.2. Rotación obligatoria de alumnos de 5º y 6º curso.

Los alumnos de 5º y 6º curso tienen una rotación obligatoria por la Urgencia, dentro de la Asignatura: Práctica Clínica de 5º y 6º, durante 4-5 semanas en turno de mañana en régimen de alumno interno. Siempre tienen un profesor colaborador de docencia práctica asignado como tutor. Las rotaciones son

de entre 5 y 8 alumnos en cada período de rotación, comenzando en Octubre los de 6º y en Febrero los de 5º. En total rotan por la Urgencia unos 60 alumnos en total a lo largo de cada curso. A partir del curso 2011-2012 los alumnos de 6º rotarán durante 8 meses, de Octubre a Mayo, en lugar de solo en el primer cuatrimestre.

Durante la rotación los alumnos se integran en el trabajo de la Urgencia como un Médico Residente más, en las distintas áreas de la Urgencia. Realizan historias clínicas, procedimientos y participan con su tutor en todo el proceso médico con el enfermo y sus familiares.

Para la evaluación de la rotación los alumnos disponen de un portafolio docente donde recogen todo su trabajo realizado y las autoevaluaciones, siendo obligatorio realizar varias pruebas como el Mini-CEX, Evaluación de un caso teórico y evaluación de un procedimiento práctico. El profesor asociado es el responsable de llevar un control del portafolio del alumno y de calificar al alumno al final de la rotación, con ayuda de los médicos colaboradores.

2.2. Docencia postgrado: MIR

2.2.1. Programa de Rotaciones

Por el momento no está aprobada la especialidad de urgencias.

Por el servicio rotan residentes de varias especialidades.

R-1:

AREA	ESPECIALIDADES	OBJETIVOS
ATENCIÓN DE ENCAMADOS (2 meses)	Alergología Anestesiología y Reanimación Medicina Intensiva Medicina familiar y comunitaria Psiquiatría	Elaboración de historia clínicas. Inicio en el diagnóstico y tratamiento de pacientes urgentes. Manejo de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas de uso más frecuente (paracentesis, toracocentesis, punción lumbar...) Manejo de la historia clínica electrónica.
AREA DE TRAUMATOLOGIA (1-2 meses)	Cirugía torácica Cirugía oral y maxilofacial Cirugía plástica estética y reparadora. Neurocirugía Cirugía ortopédica y traumatología Medicina Física y Rehabilitación Medicina del Trabajo	Elaboración de historia clínicas. Abordaje global de los pacientes con patología traumatológica y quirúrgica, así como el paciente potencialmente grave. Manejo de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas de uso más frecuente: suturas, drenaje de abscesos, artrocentesis... Interpretación e indicaciones específicas de exploraciones radiológicas Manejo de la historia clínica electrónica.
AREA DE OBSERVACIÓN/AREA AMBULANTES/CONSULTAS	<ul style="list-style-type: none"> Medicina familiar y comunitaria 	<ul style="list-style-type: none"> Rotación opcional. Elaboración de historia clínicas de pacientes ambulatorios. Uso racional de pruebas complementarias. Iniciarse en la toma de decisiones de respecto al destino del paciente: domicilio con o sin estudio ambulatorio, observación o ingreso en el área de urgencias

R-2:

AREA	ESPECIALIDADES	OBJETIVOS
<p>AREA DE TRAUMATOLOGIA (1 mes)</p>	<p>Cirugía ortopédica y traumatología Medicina Física y Rehabilitación</p>	<p>Abordaje de pacientes traumatológicos, quirúrgicos y potencialmente graves Manejo de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas de uso más frecuente: suturas, drenaje de abscesos, artrocentesis...</p>
<p>ATENCIÓN DE AMBULANTES Y CONSULTAS (1 mes)</p>	<p>Medicina familiar y comunitaria oncología médica</p>	<p>Elaboración de historia clínicas de pacientes ambulantes. Uso racional de pruebas complementarias. Iniciarse en la toma de decisiones de respecto al destino del paciente: domicilio con o sin estudio ambulatorio, observación o ingreso en el área de urgencias.</p>

R-3:

AREA	ESPECIALIDADES	OBJETIVOS
<p>ATENCIÓN DE ENCAMADOS (1 mes)</p>	<p>Medicina familiar y comunitaria</p>	<p>Diagnostico y tratamiento del paciente urgente y muy urgente. Uso racional de pruebas complementarias. Criterios de ingreso en UVI. Solicitud de interconsulta a especialistas. Aprendizaje en la toma de decisiones respecto a la observación o ingreso de los pacientes.</p>
<p>AREA DE TRAUMATOLOGIA (2 meses)</p>	<p>Medicina familiar y comunitaria</p>	<p>Abordaje global de los pacientes con patología traumatológica y quirúrgica, así como el paciente potencialmente grave. Interpretación e indicaciones específicas de exploraciones radiológicas Manejo diagnóstico, terapéutica inicial y criterios de derivación de: Paciente politraumatizado, TCE moderado/grave, traumatismo torácico, traumatismo abdominal, paciente ahogado, rotura total de músculo, esguince grave, luxación de: hombro, codo, MCF, pulgar, rodilla, ATM... Manejo diagnóstico y terapéutico de: TCE leve, contusión/fractura costal simple, lesiones musculares agudas, pronación dolorosa, esguinces no graves, luxación de articulaciones interfalángicas, fractura de falanges no complicadas, fracturas vertebrales dorsales y lumbares estables, heridas simples, quemaduras leves, mordedura. Manejo de: vendajes compresivos y funcionales, férulas de yeso, suturas de piel y músculo, la inmovilización pertinente de las diferentes articulaciones para traslado</p>

2.2.2. Guardias

La prestación de servicios en concepto de atención continuada contribuye a garantizar la formación integral del residente y se considera un elemento clave en el proceso de aprendizaje del mismo y en la asunción progresiva de responsabilidades.

Siempre que sea posible se pretende conservar la estructura piramidal, es decir, los adjuntos serán los consultores de los R4/R5, estos a su vez de los R3, de los que dependerán los R2 y R1.

Los residentes de las siguientes especialidades realizan guardias en el servicio (con algunas variaciones anuales según las modificaciones de sus programas docentes):

R-1:**Ocupando 8 puestos diarios de guardia**

Especialidad	Período de guardias
Alergología	12 meses
Anestesiología y Reanimación	9 meses
Aparato digestivo	12 meses
Cardiología	12 meses
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	6 meses
Endocrinología y Nutrición	12 meses
Hematología y Hemoterapia	12 meses
Medicina del trabajo	9 meses
Medicina familiar y comunitaria	9 meses
Medicina Física y Rehabilitación	6 meses
Medicina Intensiva	12 meses
Medicina Interna	12 meses
Medicina Nuclear	12 meses
Microbiología y Parasitología	12 meses
Nefrología	12 meses
Neumología	12 meses
Neurología	12 meses
Oncología médica	12 meses
Oncología radioterápica	12 meses
Otorrinolaringología	2 meses
Psiquiatría	4 meses
Reumatología	12 meses

Objetivos:

- Durante los primeros meses su ubicación será el área de encamados y posteriormente de forma progresiva el área de consultas o ambulantes.
- Realizarán las historias clínicas y exploración física de los pacientes. Deberán adquirir competencias progresivas en el proceso de informar a familiares, solicitar pruebas complementarias, elaboración de diagnósticos y tratamientos e iniciarse en diversas técnicas diagnósticas: paracentesis, toracocentesis y punción lumbar.
- Estarán bajo la supervisión del adjunto según el Real Decreto 183/2008, de febrero del 2008, que dice “La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención” .y dependiendo jerárquicamente del R3, R4 o R5.

R-2:

Ocupando 3-4 puestos diarios de guardia

Especialidad	Período de guardias
Alergología	12 meses
Aparato digestivo	12 meses
Cardiología	12 meses
Endocrinología y Nutrición	12 meses
Medicina del trabajo	12 meses
Medicina familiar y comunitaria	5 meses
Medicina Intensiva	12 meses
Medicina Interna	12 meses
Medicina Nuclear	12 meses
Neumología	12 meses
Oncología médica	12 meses
Oncología radioterápica	5 meses
Reumatología	12 meses

Objetivos:

- Su ubicación habitual será el área de consulta o ambulantes, al final del año deberá iniciarse en las responsabilidades de R3 en el área de encamados.
- Realizarán las historias clínicas, exploración física, solicitud de pruebas complementarias e interconsultas y elaboración del diagnóstico y tratamiento del paciente ambulante de cualquier prioridad. Información a pacientes y familiares.
- Dependerán jerárquicamente del R3 y será consultor del R1.

R-3:

Ocupando 2-3 puestos diarios de guardia

Especialidad	Período de guardias
Alergología	12 meses
Endocrinología y Nutrición	12 meses
Medicina del trabajo	12 meses
Medicina familiar y comunitaria	12 meses
Medicina Interna	12 meses
Neumología	7 meses
Reumatología	12 meses

Objetivos:

- Su ubicación habitual será el área de encamados y ambulantes.
- En el área de ambulantes será muy importante el aprendizaje de la primera valoración de los pacientes.
- En el área de encamados deberán conocer el uso racional de las pruebas complementarias y la interpretación de las mismas. Elaboración de diagnósticos y tratamientos.
- Conocer el manejo del paciente grave o muy grave. Criterios de ingreso en UVI. Solicitud de interconsulta a especialistas. Cumplimentación de partes de defunción.
- En el área de observación deberán aprender el manejo de los pacientes pendientes de ingreso y en observación.
- Es el responsable del pase de guardia de aquellos pacientes asignados. Así como el aprendizaje de la decisión de ingreso u observación de los mismos.
- Dependerá jerárquicamente del R4 y R5 y será consultor del R2 y R1.

R-4/ R-5:

Ocupando 1-2 puestos diarios de guardia

Especialidad	Período de guardias
Alergología	12 meses
Endocrinología y Nutrición	12 meses
Medicina del trabajo	12 meses
Medicina familiar y comunitaria	12 meses
Medicina Interna	R-4 7 meses, R-5 9 meses
Neumología	9 meses
Reumatología	9 meses

Objetivos:

- Su ubicación será habitualmente el área de encamados.
- Deberá profundizar en todos aquellos conocimientos adquiridos durante su tercer año de residencia.
- Dependerá jerárquicamente del adjunto y será consultor del R3, R2 y R1.

2.2.3. Evaluación del Residente

Después de cada rotación se rellena una Ficha de Evaluación (Ficha 1) que se enviará al tutor correspondiente.

La escala de los aspectos a valorar son: **0** = Insuficiente, **1** = Suficiente, **2** = Destacado, **3** = Excelente

A. Conocimientos y Habilidades

Nivel de conocimientos teóricos adquiridos

Nivel de habilidades adquiridas

Habilidad en el enfoque diagnóstico

Capacidad para tomar decisiones

Utilización racional de los recursos

B. Actitudes

Motivación

Dedicación

Iniciativa

Puntualidad / Asistencia

Nivel de responsabilidad

Relaciones paciente / familia

Relaciones con el equipo de trabajo

2.2.4. Evaluación del Tutor.

En la siguiente tabla se evaluará a los adjuntos con los que el residente haya tenido actividad docente.

Nombres Adjunto (apellidos, nombre)	Fechas (inicial-final)	Valoración actividad docente (0-5)

Observaciones:

2.2.5. Encuesta sobre docencia-aprendizaje durante las Rotaciones

1. ¿Tuvo algún problema para sintonizar con el ambiente clínico?
(Temor o desconcierto, stress, ansiedad)
Ninguno **Alguno** **Bastantes** **Muchos**
2. ¿Tuvo algún choque o experiencia emocional desagradable con personal medico o de enfermería, o bien con algún paciente?
Si **No** (*en caso + especifica con quién*)
3. ¿Mantuvo una entrevista personal, o en pequeño grupo con el responsable docente al comienzo de la rotación para definir la “dinámica” de la rotación y plan de actuación?
Si **No**
4. ¿Quedó claro de entrada en que iba a consistir la evaluación de tu aprendizaje práctico?
Si **No**
5. ¿Cómo calificaría la actitud docente de los adjuntos hacia ti durante la rotación?
 - **Claramente positiva (comprensión, ayuda y motivación)**
 - **Comprensiva pero indiferente**
 - **Negligente, e incluso despreciativa**
6. Cómo calificaría el valor didáctico de la asistencia a Sesiones Clínicas?
Sesiones de Servicio-Sección o de Residentes
Bajo **Moderado** **Alto**
Te fueron planteadas y/o planteaste preguntas durante las Sesiones ?
Ninguna **Alguna** **Frecuentemente**
Presentaste algún caso
Si *Título de la sesión:*
No
7. ¿Realizó algunos procedimientos técnicos en los pacientes (venopunción, sondaje, etc. ?
Si *Enumera*
No
8. ¿Cómo calificaría el valor didáctico de la asistencia a las Guardias?
Bajo **Moderado** **Alto**
9. ¿Cómo definiría la calidad de la logística (nivel de organización) de tu rotación?
Mala **Mediana** **Buena** **Muy Buena**
10. ¿Cómo definiría tu grado de “integración” en la labor de equipo?
Nula **Insuficiente** **Satisfactoria** **Excelente**
11. ¿Cómo valoraría el progreso de tu capacidad para “actuar como clínico” tras completar la rotación?
Ninguno **Alguno** **Bastante** **Mucho**

12. ¿Con qué frecuencia manejó textos de las patologías relacionadas con la rotación motivado/a por la experiencia clínica concreta?
- Nunca** **Muy rara vez** **Con relativa frecuencia** **Muy frecuentemente**
13. ¿Realizó búsquedas en PubMed u otros buscadores motivadas por la experiencia clínica concreta?
- Nunca** **Muy rara vez** **Con relativa frecuencia** **Muy frecuentemente**
14. ¿Fue observado directamente por el adjunto durante tus actuaciones clínicas?
- Nunca** **Ocasionalmente** **Frecuentemente**
15. ¿Recibió “feed-back” sobre tus actuaciones clínicas?
- Ninguno** **Ocasional** **Frecuente** **Sistemático**
16. Tras finalizar la rotación remarque el aspecto más positivo y la principal deficiencia que hay encontrado.
17. Añada los comentarios que le parezcan de utilidad para mejorar la rotación
18. Valoración global de la rotación del 1 al 5

3. ACTIVIDADES DOCENTES

3.1. Sesiones del Servicio

1. Sesión de casos clínicos y bibliográfica, martes y miércoles, 8:30 h. Aula de urgencias.

Tiene por objeto la presentación y discusión de 1 o 2 casos clínicos valorados en el servicio de urgencias, así como la exposición de patologías más frecuentes en urgencias tanto médicas como quirúrgicas o traumatológicas, elaboradas por residentes a los que se les facilita previamente la bibliografía sobre los temas.

Estas sesiones además de aumentar los conocimientos en la materia colaboran al aprendizaje de los residentes en la disertación en público y el manejo del PowerPoint.

2. Sesión del servicio, jueves, 8.30 h. Aula de urgencias.

En esta sesión se invitan a especialistas del hospital para la exposición de patologías frecuentes en urgencias, nuevos métodos diagnósticos, tratamientos o protocolos.

3.2. Cursos Organizados por el Servicio.

1. Curso de Urgencias Médico-Quirúrgico.

Dirigido los residentes de primer año, con un total de 25 horas docentes. Se imparte 1 curso al año.

2. Curso de urgencias Trauma-Quirúrgico.

Dirigido a residentes de primer año y tercer año, con un total de 20 horas lectivas. Complementado con un taller de suturas. Se imparte 1 curso al año.

4. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

4.1. Libros:

- Tintinalli's Emergency Medicine:
A Comprehensive Study Guide, 6th Edition

Judith E. Tintinalli, MD, MS, Gabor D. Kelen, MD, J. Stephan Stapczynski, MD,
O. John Ma, MD and David M. Cline, MD
The American College of Emergency Physicians.
- Harrison's. Principles of Internal Medicine. 17th Edition. Fauci. Branwald. Kasper.
Hauser. Longo. Jameson. Loscalzo.
- Manual Washington de Terapéutica Médica 32ª edición.
- Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica. Hospital 12 de Octubre.
- Farreras-Rozman. Medicina Interna. 16ª Edición.

4.2. Revistas:

- Annals of Emergency Medicine.
- Emergencias.
- New England Journal of Medicine.
- The Lancet.
- Medicina Clínica.