
	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 1 de 66

COMISIÓN DE DOCENCIA
HOSPITAL MARINA BAIXA

**GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO
DE LA ESPECIALIDAD EN REUMATOLOGÍA**

Elaborado por: José Miguel Senabre, Tutor REU	Revisado por: Dr. José Rosas Jefe de Sección REU	Aprobado por: Comisión de Docencia
Fecha de elaboración: 15/09/2014	Fecha de revisión: 15/06/2020	Fecha de aprobación: 18/06/2020
Firma del Tutor:	Firma del Jefe de Servicio:	Firma del Jefe de Estudios:

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 2 de 66


HOJA DE REVISIONES

Control de cambios:

Estatus	Versión	Fecha	Autor	Cambios
Borrador	0.1	15/09/2014	J. Rosas	
Final	1.0	15/10/2014	Comisión de Docencia	Aprobación por Comisión de Docencia
final	1.1	18/06/2020	Comisión de Docencia	Actualización de la organización del servicio tras acreditación. Aprobado por C Docencia


Documentos relacionados:

Nombre del fichero/documento	Naturaleza de la relación
Orden SAS/2855/2009, de 9 de octubre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Reumatología, BOE Núm. 258 de 26 de octubre de 2009	Programa formativo de la especialidad
Plan de Gestión de la Calidad Docente de la Formación Especializada 2017-2019 versión 1.0	Gestión Calidad Docente
Plan Transversal HMB 2019, versión 1.0	Plan Transversal de competencias genéricas para residentes de primer año

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGÍA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 3 de 66

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO	6
3. ESTRUCTURA DE LA SECCION REUMATOLOGÍA	7
3.1. Recursos humanos	7
3.2. Recursos materiales	7
4. ORGANIZACIÓN INTERNA	11
4.1. Actividad asistencial	11
4.2. Definición de puestos de trabajo	18
4.3. Distribución horaria	19
4.4. Docencia impartida	21
5. ORGANIZACIÓN DOCENCIA MIR	21
5.1. Actividad formativa transversal	21
5.2. Competencias	24
5.2.1. Asistenciales	24
5.2.2. Gestión	25
5.2.3. Docencia e investigación	25
5.3. Nivel de responsabilidad, supervisión	26
5.3.1. Residente de primer año	27
5.3.2. Residente de segundo año	28
5.3.3. Residente de tercer año	30
5.3.4. Residente de cuarto año	31
5.4. Rotatorios según año de residencia	33
5.4.1. Rotatorios internos	34
5.4.2. Rotatorios externos	37
5.5. Unidad Clínica Genérica de Reumatología	40
5.6. Unidades clínicas específicas de Reumatología	42
5.6.1. Artritis precoz	42
5.6.2. Artritis reumatoide	43
5.6.3. Espondiloartritis	44
5.6.4. Enfermedades autoinmunes	46
5.6.5. Terapia biológica	47
5.6.6. Miopatía no inflamatoria	48
5.6.7. Osteoporosis y Densitometría ósea	49
5.7. Unidades pruebas diagnósticas/terapéuticas	47
5.7.1. Ecografía musculoesquelética	50
5.7.2. Capilaroscopia	51
5.7.3. Estudio del líquido sinovial	51
5.8. Rotatorios externos	52
5.9. Guardias médicas	53
6. OTRAS ACTIVIDADES DOCENTES	55
6.1. Sesiones clínicas	55
6.2. Seminarios	55
6.3. Cursos del Servicio	55
6.4. Cursos complementarios de Comisión Docencia	55
6.5. Asistencia a Congresos	56
6.6. Actividades de investigación	56

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 4 de 66

1. INTRODUCCION

La reumatología es una especialidad médica que procede de la Medicina Interna y que se ocupa del estudio de las enfermedades reumáticas, también denominadas «enfermedades médicas del aparato locomotor» o «enfermedades musculoesqueléticas».


Están incluidas en el campo de la reumatología las enfermedades articulares, las del tejido conectivo, los problemas de columna vertebral, los reumatismos de partes blandas, las enfermedades del metabolismo óseo y el dolor no maligno del aparato locomotor.

Las enfermedades reumáticas han sido reconocidas desde la medicina clásica, encontrándose el término «rheuma» en los escritos hipocráticos. El origen etimológico de dicho término ofrece un concepto bastante ambiguo ya que su traducción literal es «fluir» y hace alusión a la hipocrática teoría humoral sobre el origen de las enfermedades (siglo IV a. J.C.); así las enfermedades reumáticas serían «las que fluyen hacia abajo», es decir, desde el cerebro.

Desde la antigua Grecia, las distintas escuelas se han venido ocupando de una u otra forma de las enfermedades reumáticas. Sin embargo, la primera vez que el reumatismo se asocia a las enfermedades de las articulaciones es en 1642 en el libro póstumo de Guillaume de Baillou: «El libro del reumatismo y el dolor de espalda». A lo largo del siglo XIX se suceden las descripciones clínicas de la mayoría de las enfermedades reumáticas, incluyéndose la artritis reumatoide (AR), la enfermedad de Still y el lupus eritematoso sistémico (LES).

Ya en el siglo XX, se produce el nacimiento de la Reumatología como especialidad con la convocatoria por Van Bremen (1920) (Amsterdam) de una Liga Internacional contra las enfermedades reumáticas que concentró, por primera vez, a médicos de 30 países relacionados con el estudio de estas enfermedades; no obstante, pasaron otros veinte años hasta que Bernard Comroe (Filadelfia, 1940) acuñara el término reumatólogo, para definir al especialista dedicado al cuidado del enfermo reumático y a la investigación de las enfermedades reumáticas.

En España, a partir del tronco común de la Medicina Interna, se ha profundizado en el conocimiento de las distintas áreas de la misma lo que ha derivado en la creación de diferentes especialidades médicas entre las que se cuenta la Reumatología. Probablemente, una de las fechas más relevantes de la Reumatología en España es la inclusión de dicha especialidad en el sistema de formación MIR en el año 1978, garantizando la calidad y homogeneidad en la formación de los especialistas en Reumatología.

 <p>HOSPITAL MARINA BAIXA. La Vila Joiosa C. E. FOIETES. Benidorm</p>	<p>COMISIÓN DE DOCENCIA HMB</p>	<p>Código: GIFT_REU</p>
	<p>GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA</p>	<p>Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 5 de 66</p>


La Reumatología es, por tanto, una especialidad joven que sin embargo entiende de procesos muy antiguos, lo que permite unir conocimientos tradicionales con los más recientes avances en campos como la inmunología, la biotecnología o la biomecánica articular.

Las enfermedades reumáticas se caracterizan por su elevada incidencia, tendencia a la cronicidad y un gran potencial para inducir distintos grados de discapacidad e invalidez. Las dos primeras características las convierten en una de las principales causas de frecuentación de consultas y de consumo de recursos sanitarios, la última de las características citadas hace que las enfermedades reumáticas constituyan la primera causa de discapacidad física en adultos, con las consiguientes pérdidas de productividad de la población activa y con la pérdida de independencia de la población anciana.

Además, determinadas enfermedades reumáticas como el lupus eritematoso sistémico, la esclerodermia o la artritis reumatoide tienen un efecto claramente negativo sobre la esperanza de vida de los que las padecen. Por ejemplo, la mortalidad de los pacientes con artritis reumatoide muy severa se mueve en márgenes similares a los de la enfermedad de Hodgking o la diabetes mellitus.

De todo lo expuesto, queda patente el enorme impacto que las enfermedades reumáticas tienen en el individuo y en la sociedad, situándose al mismo nivel que la diabetes, el cáncer o la enfermedad cardiovascular. De ahí, la gran importancia que tiene garantizar que los pacientes reciban una asistencia de alto nivel científico de una manera accesible, humana y eficiente.

La asistencia y el cuidado de pacientes con enfermedades reumáticas deben responder a dos grandes retos: el primero, es la necesidad de que la asistencia vaya más allá del cuidado médico tradicional, coordinando e integrando acciones tanto dentro del propio Sistema Nacional de Salud como con otros actores del marco general del estado del bienestar y sus mecanismos de protección al discapacitado; el segundo, es el reto de garantizar el desarrollo y adaptación de la especialidad de Reumatología a los rápidos cambios sociodemográficos y al flujo de conocimiento que el avance científico está permanentemente aportando.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 6 de 66

2. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

Nombre del Servicio: REUMATOLOGIA

Nombre del Jefe de Sección: José Carlos Rosas Gómez de Salazar

Nombre del Tutor/es de residentes: José Carlos Rosas Gómez de Salazar

José Miguel Senabre Gallego

Unidades Clínicas.


Unidad clínica genérica: **Sí**

Unidades clínicas específicas:

1. Artritis precoz y artritis reumatoide
2. Espondiloartropatías
3. Enfermedades autoinmunes sistémicas
4. Terapia biológica
5. Enfermedad muscular y miopatía
5. Osteoporosis y densitometría ósea
6. Uveítis y Patología ocular inflamatoria
7. Neumopatía intersticial y enfermedad autoinmune
8. Embarazo y enfermedad autoinmune

Unidades de pruebas diagnósticas y/o terapéuticas:

1. Ecografía del aparato locomotor
2. Capilaroscopia
3. Densitometría ósea axial
4. Estudio microscópico del líquido sinovial

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 7 de 66

3. ESTRUCTURA DE LA SECCION DE REUMATOLOGIA DEL HOSPITAL MARINA BAIXA

3.1. Recursos Humanos

3.1.1. Jefe de Sección: Dr. José Carlos Rosas Gómez de Salazar

3.1.2. Facultativos especialistas:

1. Dr. Gregorio Santos Soler
2. Dr. José Miguel Senabre Gallego
3. Dr. José Antonio Bernal Vidal

3.1.3. Enfermería:

1. Dña. Ana Pons Bas (Consultas Externas Hospital)
2. Dña. Catalina Cano Pérez (Consulta Centro Especialidades)
3. Dña. María Luisa Lorente Betoret (Consulta Centro Especialidades)

3.1.4. Administrativas:


1. Dña. Concepción Payá Cuenca (Hospitalización)
2. Dña. Ramona Lloret Iborra (Consultas Externas Hospital)
3. Dña. Elena Cardona Díaz (Consulta Centro Especialidades)

3.2. Recursos materiales.

3.2.1. Ubicación de la unidad y áreas de trabajo

3.2.1.1. Hospitalización

La Sección tiene la asignación de 3 camas, procedentes de las asignadas al Servicio de Medicina Interna, sin restricción en caso de ser necesario aumentar el número de las mismas. Los ingresos se realizan en la planta tercera centro.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 8 de 66

3.2.1.2. Hospital de día

Se trata de un Hospital de Día Polivalente Médico-Quirúrgico, con disponibilidad para 17 puestos, situado en la planta baja del edificio de Consultas externas.

A diferencia de años anteriores, en la actualidad, la mayoría de los fármacos de terapia biológica dispone de presentaciones para su administración subcutánea, lo que ha provocado un descenso importante en la necesidad de hospital de día.

El paciente es evaluado en la consulta habitual y su reumatólogo tras decidir la indicación del tratamiento, debe ponerse en contacto con el hospital de día para su programación. En la actualidad la actividad de Reumatología se programa previamente en dos tramos horarios, de forma consensuada con el personal de hospital de día:


1. Horario de mañana: se reserva para la administración de terapia intravenosa de fármacos que precisan preparación y que pueden presentar reacción a la infusión, como inmunosupresores (ejemplo: ciclofosfamida), terapia biológica (ejemplo: rituximab), bolus intravenosos de corticoides, inmunoglobulinas, hierro y transfusión de sangre. De forma habitual, se reservan los viernes para ello.
2. Horario de tarde: se deja para la programación de zoledronato intravenoso, dado que se administra en 15 minutos y no precisa tratamiento específico para evitar reacciones infusionales. La programación se realiza de acuerdo con el personal de hospital de día, según disponibilidad de día, a partir de las 15 hs.

3.2.1.3. Consultas

1) Hospital Marina Baixa

Situada en la 1ª planta del edificio de Consultas Externas, en la avenida Alcalde Jaime Botella Mayor, 7 de Villajoyosa. Recientemente se ha realizado una remodelación completa del espacio, que ha permitido el aumento del número de consultas y pasado de 3 a 4. Dispone de

- Cuatro consultas de especialistas, todas ellas equipadas con material e instrumentos para la práctica reumatológica y con impresora y ordenadores con conexión a internet. Una de ellas polivalente, a modo de sala de reuniones interna, dotada de televisor a modo de pantalla conectada a la web y a uno de los ordenadores, para sesiones clínicas de la sección internas y/o externas.
- En estos momentos, se dispone de 2 ecógrafos posicionados en dos consultas y un tercero portátil. Todos ellos con carro de ruedas, por lo que pueden ser trasladados en las consultas según necesidad,
- Capilaroscopia digital, conectado a un ordenador.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 9 de 66

- Un microscopio óptico en el área de consulta y un microscopio óptico de luz polarizada con compensador rojo, situado en el área del laboratorio del hospital.
- Una Consulta de enfermería.
- EL microscopio óptico de luz polarizada se comparte con el Servicio de Laboratorio central, donde está ubicado.
- Sala reuniones/sesiones clínicas polivalente, dotada de pantalla, proyector y ordenador con conexión a internet, situada en el área de docencia, en la planta baja del edificio principal del hospital.

2) Centro de especialidades de Foietes, en Benidorm

Situada en la planta baja del Centro, en la calle Venezuela s/n de Benidorm. Dispone de


- Dos Consultas de especialistas, todas ellas equipadas con material e instrumentos para la práctica reumatológica, con impresora y ordenadores con conexión a internet..
- Dos Consultas de enfermería de Reumatología: una de ellas polivalente y otra de apoyo para la densitometría ósea, contigua y comunicada con la ubicación del aparato de densitometría ósea axial (DEXA).
- Una Consulta específica, para la realización de ecografía del aparato locomotor, que dispone de todo el material clínico e informático para ser utilizada si fuera preciso como consulta de reumatología estándar, pero que cuenta además con ecógrafo (General Electric 5Pro).
- Una consulta de menor tamaño, habilitada para el análisis del líquido sinovial/búsqueda de cristales al microscopio óptico y realización de flujo salivar y Test de Schirmer ocular.

3) Centro Sanitario Integral de Almassera Tonda, en Villajoyosa

Situada en la segunda planta, en la calle Juan Tonda Aragonés s/n de Villajoyosa. Dispone de una Consulta de especialista, equipada con material e instrumentos para la práctica reumatológica, con impresora y ordenadores. Un reumatólogo atiende la consulta los viernes y cuenta con el ecógrafo portátil.

4) Centro Sanitario Integral de La Nucía

Situada en la primera planta, en la Avenida la Ermita 43, de La Nucía. Dispone de una Consulta de especialista, equipada con material e instrumentos para la práctica reumatológica, con impresora y ordenadores.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 10 de 66

3.2.1.4. Laboratorio

Los propios del Hospital. El estudio de líquido sinovial se realiza en el microscopio óptico, cuando es necesario, con el microscopio óptico de luz polarizada y compensador rojo (Olimpus), situado en el área de Laboratorio del Hospital.


3.2.1.5. Material tecnológico propio

Son aparatos conseguidos por la Sección, habitualmente al participar en estudios clínicos o mediante becas de investigación. Todos ellos están cedidos al hospital.

- **Ecógrafos:** para el estudio de la patología músculo-esquelética
 - 2 Esaote Mylab gold 25 (consulta externa Hospital Marina Baixa).
 - 1 General Electric, Logic 5 Pro (consulta de Reumatología del Centro de Especialidades de Benidorm).
 - 1 Vinno 6, portátil,
- **Capilaroscopia** (Olympus SZ60) y **Fuente de luz fría** (Olympus highlight 2001)
- **Densitómetro:** DXA central (Lunar DPX Pro), situado en la consulta de Reumatología del Centro de especialidades de Benidorm.
- **Pulsioxímetro** (consulta Reumatología Hospital)
- **Medición test del lactato (Consulta Reumatología del Hospital)**
- **Podoscopio** (consulta Reumatología de Hospital y Centro especialidades de Benidorm)
- **Cañón proyector, pantalla proyección, pizarra vileda**
- **Cámara de fotos digital.**
- **Ordenadores portátiles (2)**
- **Frigorífico** (Centro de Especialidades de Benidorm).
- **Frigorífico con capacidad para congelación a -80°C**, para investigación, situado en el área del Laboratorio del Hospital.
- **Frigorífico específico con control de temperatura, para almacenaje de vacunas** (gripe, neumococo, hepatitis B): situado en una de las consultas de reumatología del Hospital Marina Baixa.
- **Báscula, tallímetro**

3.2.1.6. Informática y bases de datos

La investigación clínica aplicada a la práctica clínica es un objetivo principal de la Sección. La informatización global de la actividad clínica actual nos ha hecho evolucionar en

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 11 de 66

este aspecto. Desde el año 2006, Reumatología cuenta con una “intranet” denominada Moratella, a la que solo los reumatólogos de la Sección tienen acceso a sus contenidos, actualmente desde los ordenadores de la Consellería, al incluir el perfil de usuario.


Para su manejo e inclusión de datos se cuenta con una hoja normalizada para los pacientes de consentimiento informado, para la revisión de los datos clínicos y su uso por parte de los reumatólogos de la Sección en las diversas bases de datos en formato excell que contiene.

En la actualidad la Sección dispone de dos tipos de bases de datos:

- **Intranet/Moratella.** De forma compartida, disponemos de diversas bases de datos en formato excel donde se incluyen datos para su posterior análisis de diversos aspectos de la práctica clínica. Ejemplos: densitometría, terapia biológica, Síndrome de Sjögren, LES, embarazo y enfermedades sistémicas, etc.
- **Plataforma de base de datos online de la Asociación para la Investigación en Reumatología de la Marina Baixa (AIRE-MB).** Se trata de una asociación para la investigación en Reumatología, creada por los Reumatólogos de la Sección, que incluye una plataforma online de bases de datos, a la que se puede acceder por internet, precisando 3 tipos de claves de acceso. En la actualidad soporta grandes bases de datos de la Sección como la de los pacientes con artritis reumatoide y, espondiloartropatías.

3.2.1.7. Instrumental específico

- Material para la realización de artrocentesis, infiltraciones y ecografía músculo-esquelética.
- Aguja de biopsias óseas y sinoviales.
- Índices de actividad clínica, dirigidos a los pacientes con artritis reumatoide (DAS28-VSG, DAS28-PCR, SDAI, CDAI), lupus eritematoso sistémico (SLEDAI, SLICC), síndrome de Sjögren (ESSDAI).
- Cuestionarios de capacidad funcional (HAQ, WOMAC, etc).
- Cuestionarios de calidad de vida.
- Cuestionarios de dolor.
- Tablas de ejercicios.
- Tests de Schirmer y jeringas para la recogida del flujo salival no estimulado y estimulado con pilocarpina.
- Material para la administración de tratamientos intramusculares y subcutáneos.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 12 de 66

- Material para la explicación y entrenamiento de la autoadministración de fármacos subcutáneos.


4. ORGANIZACIÓN INTERNA

4.1. Actividad Asistencial

4.1.1. **Actividad de hospitalización.** Se incluyen varios tipos:

1) Pacientes ingresados a cargo de Reumatología.

- Evaluación. Requiere la valoración global y de la evolución diaria obligada por parte del Reumatólogo asignado cada mes y en su caso, por el residente MIR rotante de Medicina Familiar o de Medicina Interna. Durante el horario laboral de la mañana, la responsabilidad del paciente está a cargo de Reumatología y posteriormente del equipo de Medicina Interna de guardia de la jornada asignado.
- Informe de alta. Todos los pacientes reciben al alta, informe médico con la explicación completa del estudio realizado, diagnósticos principal y secundario, así como pauta terapéutica a seguir en domicilio, adjuntando las primeras recetas de medicamentos necesarios y finalmente con cita de seguimiento, si procede, en consulta de Reumatología con su Reumatólogo habitual.
- Normas para el ingreso: los pacientes pueden ingresar a cargo de Reumatología por varias vías:
 - Procedentes de las consultas de Reumatología ya sea del hospital como de los centros de especialidades. Suelen ser pacientes en seguimiento de Reumatología que presentan complicaciones de su enfermedad o dudas de diagnóstico que precise estudio hospitalario. Puede realizarse de forma urgente o programada.
 - Procedentes del Servicio de Urgencias del hospital. Suelen ser pacientes con patología aguda potencialmente grave de pacientes en seguimiento o no por Reumatología, dolor invalidante de causa no filiada, consultas reiterativas al Servicio de Urgencias sin etiología filiada o sospecha de infección articular, entre otras. Durante el horario laboral de mañanas será consultado con el Reumatólogo asignado a la planta. En el horario a partir de las 15 horas, los pacientes ingresarán a criterio del Servicio de Urgencias.
 - Procedentes del Hospital de día, ante complicaciones graves o prolongadas durante la infusión del tratamiento que requiera al menos observación hospitalaria.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 13 de 66

2) Interconsultas de pacientes hospitalizados con cargo a otras especialidades.

Se realiza la valoración habitualmente diaria por parte del Reumatólogo asignado cada mes y en su caso, por el residente MIR rotante de Medicina Familiar o de Medicina Interna. Los datos de la atención quedarán reflejados en el alta realizada por el Servicio que tiene a cargo el paciente. Así mismo, se dará el diagnóstico del proceso o enfermedad reumática que ha sido objeto de la consulta y se aconsejará una pauta terapéutica a seguir. Si procede, se dará cita al paciente para su seguimiento en consultas de Reumatología.

3) Pacientes de Hospital de día.


Durante la administración del fármaco intravenoso indicado, en el horario de mañana, el paciente estará a cargo de su reumatólogo responsable. Todos los pacientes recibirán informe clínico acerca de la asistencia y fármaco administrado. En caso de que se considere oportuno, se aconsejará al paciente adelantar su cita programada con su Reumatólogo habitual.

4.1.2. Atención en Consultas

1) Paciente urgente o no programado

Se trata de los pacientes que solicitan atención o consulta por un problema subjetivamente urgente y acuden al Servicio de Urgencias del hospital o directamente a la Consulta de Reumatología si son pacientes ya en seguimiento en Reumatología. La respuesta habitual suele ser la siguiente:

- Si el paciente ha acudido al Servicio de Urgencias del hospital y alguno de los médicos del mismo lo requiere, se contactará, bien por centralita o directamente por teléfono interno con la consulta de enfermería, que dirigirá la comunicación al reumatólogo más disponible. Si se requiere valoración urgente, será evaluado en la primera franja de la mañana por el Reumatólogo asignado a la planta de hospitalización y en la segunda parte de la mañana, el paciente será trasladado a la propia consulta ese mismo día. Si no se requiere valoración urgente, se indica proceder y/o una fecha de consulta en Reumatología.
- Si el paciente sigue control en Reumatología y acude directamente a la consulta sin cita, en primer lugar, evaluará la causa la Enfermera de Reumatología, que en la mayoría de los casos, es capaz de tomar una decisión de la pauta a seguir tras consultar con su Reumatólogo o en su ausencia con el reumatólogo más disponible. En caso necesario, el paciente será evaluado en la consulta ese mismo día o bien se le adelantará la cita en los próximos días.

 <p>HOSPITAL MARINA BAIXA. La Vila Joiosa C. E. FOIETES. Benidorm</p>	<p>COMISIÓN DE DOCENCIA HMB</p>	<p>Código: GIFT_REU</p>
	<p>GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA</p>	<p>Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 14 de 66</p>

2) Consulta telefónica.

Normalmente suele ser de pacientes en seguimiento en Reumatología. Se suele actuar igual que en el punto anterior, siendo evaluada la consulta por teléfono, en primer lugar. evaluará la causa la Enfermera de Reumatología.


Se debe resaltar que la atención de la patología urgente redundará en la reducción de la tasa de hospitalización (se hospitaliza lo realmente necesario) y en el diagnóstico y tratamiento precoz de los problemas de aparato locomotor potencialmente graves.

3) Atención Programada


Se refiere a la actividad programada en las consultas externas del Hospital, Centro de especialidades o de los Centros Sanitarios Integrados.

Consultas de Reumatología y priorización de las propuestas.

- Consulta hospital.
En ella se atienden preferentemente los pacientes con patología inflamatoria o sistémica y pacientes que precisen atención en el hospital de día, con independencia de su lugar de residencia. Suelen ser pacientes a los que no es previsible el alta de la Sección por el tipo de patología que padece. Por tanto, predominarán las consultas sucesivas frente a las primeras visitas.
- Consulta Centro especialidades y Centros Sanitarios Integrados.
Se atiende el resto de la patología reumática atendiendo a su lugar de residencia más cercano. Al estar localizado el densitómetro en la Consulta de Reumatología del Centro de especialidades, las consultas derivadas para realización de la densitometría o para evaluación de osteoporosis se atienden en este centro, con independencia de lugar de residencia. En este caso, predominarán los pacientes que precisen un número limitado de evaluaciones, siendo dados de alta en un alto índice. Predominarán las primeras visitas frente a las revisiones.
- Consultas de alto rendimiento asociadas a técnicas de Reumatología (CAR).
El diseño de las consultas de alto rendimiento CAR, se refiere siempre a consultas que llevan aparejado la realización de una de las técnicas propias en Reumatología.
El objetivo principal es conseguir la máxima eficiencia al realizar todo el proceso en una misma sesión o visita única, con evaluación clínica y exploración técnica asociada. Por tanto, aumenta la eficiencia al disminuir el número de segundas visitas.
En la actualidad están en funcionamiento 2 tipos de consultas CAR:

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 15 de 66

- CAR de patología no traumática de hombro, asociado a la ecografía de hombro (CAR Hombro).
Hoy día, toda la patología no traumática del hombro de nuestro Departamento que precise asistencia especializada se dirige a Reumatología. Estos pacientes entran en un protocolo de CAR de hombro, que consiste en que en una sola visita se realiza todo el proceso: evaluación clínica, exploración, ecografía de hombro e infiltración si procede. El 70% de los pacientes es dado de alta en esta visita y el 30% restante o bien precisará de una revisión en Reumatología tras realización de resonancia magnética de hombro o será remitido para evaluación al Servicio de Rehabilitación o de Traumatología.
- CAR de osteoporosis, asociada a la densitometría ósea (DMO). En este caso hay dos tipos:
 - o Pacientes a los que, al realizarse la DMO solicitada por su Médico de Atención Primaria, la Enfermera obtiene datos de la denominada osteoporosis grave (se refiere a un índice de T menor de -3 DE). Tras consenso con Atención Primaria, en este caso se genera directamente una consulta con Reumatología, para su estudio puesto que en estos casos predominan las causas secundarias de osteoporosis y estos pacientes con osteoporosis grave se pueden beneficiar de tratamientos subcutáneos, como la PTH o el denosumab y zoledronato que se administra por vía intravenosa en Hospital de Día.
A estos pacientes se les cursa de forma ya protocolizada para dicha consulta, radiología lateral de columna dorso-lumbar y estudio metabólico específico. Al paciente se le asigna citación como primera vista en Reumatología para acudir a una consulta CAR, con todas las pruebas ya realizadas.
 - o Pacientes remitidos para evaluación de osteoporosis por Atención Primaria o especialidades. En este caso se cita directamente el mismo día para la realización de la densitometría ósea y la consulta de Reumatología.
- Consulta sin paciente (CSP). Se refiere a una actividad asistencial sin la presencia del paciente. Suele realizarse en dos situaciones principalmente:
 - Pacientes con enfermedad inflamatoria en remisión clínica prolongada, que reciben fármacos de forma crónica, que provocar toxicidad medular, renal o hepática y por tanto precisan control analítico periódico. En estos casos, se realizan 2 controles analíticos programados (habitualmente cada 6-8 meses), en los que uno de ellos

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 16 de 66

se fija una fecha concreta para su realización, el paciente no acude físicamente a la consulta y el reumatólogo revisa el resultado oficialmente 10 días después. Si se encuentra alguna anomalía de interés, el paciente es avisado para acudir a la consulta.

Si durante el tiempo hasta la siguiente consulta el paciente empeora o presenta alguna incidencia, el paciente es citado en la consulta de forma inmediata.

- Controles analíticos en general, como por ejemplo control de pacientes con osteoporosis, etc.

Las ventajas de la consulta CSP son:

- Los pacientes CSP, no consumen “huecos” de la consulta programada.
- Al alargar el tiempo para la siguiente cita, se evitan consumo de huecos de consultas sucesivas, que pueden utilizados por otros pacientes. Solo en el año 2010 se atendieron más de 600 consultas CSP.
- Impacto en los pacientes, disminuyendo el número de viajes a la consulta, evitando salidas del trabajo, etc, sabiendo que si ocurre alguna incidencia tienen prioridad para ser evaluados.


Todos los pacientes atendidos en las consultas recibirán copia del informe clínico, acerca de la consulta realizada, donde figurará con claridad el diagnóstico del proceso, el resultado e interpretación de las pruebas complementarias realizadas y la pauta terapéutica aconsejada, acompañado del plan de recetas de los fármacos aconsejados en Reumatología.

4.1.3. Consulta de Enfermería de Reumatología

Es un objetivo el desarrollo pleno de la misma. Si bien, se lleva realizando y desarrollando desde casi el inicio de la actividad de la especialidad. Se considera imprescindible para el correcto funcionamiento con la mayor eficacia. Para una correcta atención, además se debe “invertir” en su propia formación reumatológica para manejar la información en el trato con los pacientes. Es por ello, que la Enfermera de Reumatología asignada debe ser una persona comprometida con los objetivos de la Sección.

Además de la atención general de la consulta, para la Consulta de Enfermería distinguimos 2 actividades, diferenciadas por el contenido según la localización:

- 1) Consulta Hospital.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 17 de 66


Al concentrarse en el hospital la patología inflamatoria o sistémica, la enfermera se dedica a los siguientes aspectos específicos:

- Atención en primer nivel de los pacientes que realizan Consulta telefónica.
- Atención en primer nivel de los pacientes que acuden a la consulta de forma no programada.
- Participación en información y educación sanitaria de las enfermedades reumáticas, terapia biológica e inmunosupresores, posibles complicaciones, síntomas de alarma, etc.
- Pruebas para evaluación del síndrome seco. Realización de la prueba ocular de Schirmer y la prueba del flujo salival basal y estimulado con pilocarpina.
- Participación en la obtención de consentimiento informado y cuestionarios de actividad clínica, calidad de vida, etc.
- Información y entrenamiento protocolizado de los pacientes que inician la autoadministración de tratamiento con fármacos subcutáneos, especialmente metotrexato y terapia biológica.
- Administración de vacunación profiláctica, en la consulta de enfermería frente al virus de la hepatitis B y el neumococo, en los pacientes con patología inflamatoria

2) Consulta Centro de especialidades.

En este caso se concentra la actividad en la evaluación y tratamiento de la osteoporosis y la realización de estudios del síndrome seco. La enfermera de Reumatología atiende los siguientes aspectos específicos:

- Atención en primer nivel de los pacientes que realizan Consulta telefónica.
- Atención en primer nivel de los pacientes que acuden a la consulta de forma no programada.
- Participación en información y educación sanitaria de las enfermedades reumáticas, síntomas de alarma y especialmente de terapias utilizadas en la osteoporosis.
- Participación en la obtención de consentimiento informado y cuestionarios de actividad clínica, calidad de vida, etc. Pruebas para evaluación del síndrome seco.
- Entrenamiento de los pacientes que inician autoadministración de tratamiento con fármacos subcutáneos, especialmente metotrexato, parathormona y denosumab.
- Pruebas para evaluación del síndrome seco. Realización de la prueba ocular de Schirmer y la prueba del flujo salival basal y estimulado con pilocarpina.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 18 de 66

- Realización de la DMO: calibración diaria previa a iniciar las exploraciones, obtención de datos clínicos de los pacientes, enviar a los médicos solicitantes de la prueba los informes realizados por el reumatólogo.

Priorización de las propuestas

Todas las propuestas dirigidas a las consultas de Reumatología, con independencia de su origen, sufren una preselección o filtro por parte del Jefe de Sección, para seleccionar la prioridad de asistencia. Con ello se intenta evitar demoras en patologías potencialmente graves o que precisen una atención urgente, como la patología inflamatoria sistémica o la reumatología infantil, entre otras.

Se han definido 3 niveles de priorización desde la recepción de la propuesta:


- **Priorización 1:** evaluación en < 3 semanas:
 - Patología Inflamatoria / Colagenopatías
 - Reumatología Pediátrica
 - Patología reumática en pacientes embarazadas
 - Periartritis de Hombro
- **Priorización 2:** evaluación en \leq 6 semanas:
 - Patología de Partes Blandas: Tendinitis, Bursitis
 - Evaluación inicial Patología Articular no Inflamatoria
- **Priorización 3:** evaluación en \leq 12 semanas;
 - Patología Degenerativa /Artrosis
 - Pie Adulto no Quirúrgico
 - Osteoporosis, Patología Metabólica Ósea

4.2. Definición de puestos de trabajo.

Tareas asignadas al puesto

1. Facultativos


- Atención de pacientes en Consultas Externas y Hospital de día.
- Atención en planta de hospitalización de los pacientes propios y hojas de interconsulta.
- Elaboración de informes clínicos.

 <p>HOSPITAL MARINA BAIXA. La Vila Joiosa C. E. FOIETES. Benidorm</p>	<p>COMISIÓN DE DOCENCIA HMB</p>	<p>Código: GIFT_REU</p>
	<p>GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA</p>	<p>Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 19 de 66</p>

- Prescripción y supervisión de la administración de tratamientos intravenosos e en Hospital de día. Así como la valoración previa a la administración de fármacos de los pacientes del Hospital de día.
- Realización de artrocentesis e infiltraciones intra-articulares y de partes blandas.
- Realización de exploraciones complementarias: ecografía, capilaroscopia, estudios de líquido sinovial, cuestionarios de capacidad funcional y dolor.
- Participación en investigación clínica y ensayos clínicos. Actualización de datos de las bases de datos de la Sección.
- Participación en la docencia a MIR.
- Preparación y presentación de comunicaciones a Congresos y reuniones científicas.
- Colaboración en la preparación de la publicación en revistas médicas de artículos originales, casos clínicos y revisiones.

2. Enfermería

- Preparación de la Consulta (Consultas Externas y Hospital de día): preparación del instrumental necesario para el normal desarrollo de la Consulta.
- Administración de tratamientos intramusculares en Consultas.
- Participar en el entrenamiento para la autoadministración por parte de los pacientes de fármacos subcutáneos.
- Vacunación programada precoz (neumococo, hepatitis B), en pacientes con patología inflamatoria y en pacientes previo al inicio de terapia biológica o de inmunosupresores.
- Preparación de los enfermos previa a la realización de artrocentesis e infiltraciones intra-articulares y de partes blandas.
- Preparación de los enfermos previa a la realización de ecografía y capilaroscopia.
- Transporte de los líquidos sinoviales al laboratorio central para su posterior estudio (preparación de las muestras para su visión en fresco, así como para los estudios de celularidad, bioquímica y bacteriología).
- Realización/supervisión de cuestionarios de capacidad funcional y dolor.
- Cuantificación de la secreción lagrimal (test de Schirmer). Realización del flujo salival basal y estimulado con pilocarpina.
- Realización de la densitometría ósea (Centro de especialidades).
- Participación en la atención de pacientes de Reumatología que precisan Curas.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 20 de 66

- Atención de las consultas telefónicas (que son comentadas con el facultativo con el fin de que éste valore su relevancia clínica e instruya a los enfermos en qué actitud seguir) en enfermos con reagudizaciones, tras las infiltraciones o tratamientos parenterales, ante dudas de los enfermos, etc.
- Localización telefónica de los enfermos en situaciones especiales (para conocer su evolución clínica o notificar resultados de pruebas que no deben demorarse hasta la siguiente visita, adelantar revisiones, etc).
- Solicitud de medicación e instrumental necesarios.
- Mantenimiento de las condiciones higiénico-sanitarias de la Unidad.
- Participación/Colaboración en labores docentes (sesión clínica semanal de la Sección) y en labores de investigación, como integrante del equipo investigador de Reumatología: estudios y ensayos clínicos (cumplimentación y supervisión de cuestionarios de salud, extracción de sangre,...).
- Participar en la información sanitaria a los pacientes.

4.3. Distribución horaria

1. Personal facultativo Unidad asistencial: horario de 8 a 15 horas.


Atención de hospitalización por Reumatólogo asignado:

- Atención al paciente hospitalizado: 15 horas semanales.
- Atención Hospital de día: 6 horas mensuales.

Atención en Consultas, por Reumatólogo no asignado a hospitalización:

- Atención a primeras en consultas externas: 4 horas semanales
- Atención a primeras en centro de especialidades: 8 horas semanales
- Atención a sucesivas en consultas externas: 6 horas semanales
- Atención a sucesivas en centro de especialidades: 4 horas semanales
- Tiempo en técnicas (microscopía, capilaroscopia, ecografía): 5 horas semanales
- Tiempo en docencia: 3 horas semanales.
- Otros (informes, gestión): 5 horas semanales.
- Los proyectos de investigación son elaborados en horario extralaboral

2. Enfermería:

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 21 de 66

El horario de enfermería tanto en hospital, como en hospital de día, en consultas externas o en centro de especialidades, es de 8 a 15 hs.

Asignación de recursos humanos a cada puesto:

1. Facultativos especialistas:


- Hospitalización y Hospital de Día:
 - Un Reumatólogo asignado de forma rotatoria cada mes.
- Consulta Hospital:
 - Dos Reumatólogos acuden 2 días a la semana cada uno, realizando: Primeras visitas y sucesivas, así como ecografía programadas/espontánea.
 - Cada Reumatólogo realiza 1 día a la semana consulta de técnicas de Reumatología.
 - Supervisión de los MIR rotantes.
- Consulta Centro especialidades:
 - Dos Reumatólogos acuden 2 días a la semana cada uno, realizando: Primeras visitas y sucesivas, así como técnicas programadas.
- Consulta Centros Sanitarios Integrados:
 - Un Reumatólogo acude 1 día a la semana a cada centro, realizando: Primeras visitas y sucesivas.

2. Enfermería

- Consulta Hospital:
 - Una Enfermera atiende la consulta de enfermería y colabora en las consultas de Reumatología.
 - Se ha iniciado la integración de una segunda enfermera.
- Consulta Centro especialidades:
 - Una Enfermera atiende la consulta de enfermería y colabora en las consultas de Reumatología.
 - Una Enfermera realiza Densitometría ósea.
- Consulta Centros Sanitarios Integrados:
 - Una Enfermera atiende la consulta de Reumatología.

4.4. Docencia impartida por la Sección

En la Sección de Reumatología se imparte docencia:

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 22 de 66

- Post-grado: El Hospital Marina Baixa tiene formación MIR en Medicina Interna y Medicina Familiar y Comunitaria que rotan por Reumatología.
- Formación continuada, dirigida a facultativos y enfermería de reumatología
- A partir de 2020, se inicia la actividad como Unidad Docente de Reumatología, con la acreditación para la formación de un residente por año


5. ORGANIZACIÓN DE LA DOCENCIA MIR

El programa formativo de Reumatología a seguir en la Unidad Docente de Reumatología es el elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad (*Orden SAS/2855/2009, de 9 de octubre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Reumatología*) y publicado en el BOE número 258, del 26 de octubre de 2009.

5.1. ACTIVIDADES FORMATIVAS DE CONOCIMIENTOS TRANSVERSALES

Una de las primeras actividades del residente, recién incorporado el Centro, y organizado anualmente por la Comisión de Docencia de Hospital Marina Baixa, es el Plan Transversal de los Especialistas en Formación (PT), que comprende las actuaciones formativas en competencias genéricas dirigidas a los residentes de primer año del Departamento de Salud. Su objetivo es proporcionar una formación integral básica en diversas áreas de competencias esenciales, una formación común, complementaria y compatible, compartida por las distintas especialidades médicas y quirúrgicas, de acuerdo con los Programas Oficiales de Especialidad. Se organiza en jornadas de mañana y tarde durante las dos primeras semanas de incorporación de los nuevos residentes. Durante este periodo formativo, no realizan guardias. Se realiza registro de asistencia mediante firma que se retira al finalizar cada sesión. El residente valora anónimamente los siguientes aspectos, cumplimentando la Encuesta de Evaluación de la sesión de PT:


1. Interés en la materia de la sesión.
2. Nivel de conocimientos adquiridos.
3. Equilibrio entre teoría y práctica.
4. Capacidad de los formadores para enseñar.
5. Calidad del contenido de la sesión.
6. Satisfacción de sus expectativas con la sesión.
7. Calidad de organización: comunicación, cumplimiento de horarios.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 23 de 66


8. Utilidad para la formación para su trabajo.

A modo de ejemplo se reproduce a continuación el cronograma del PT 2019-2020

PLAN TRANSVERSAL HOSPITAL MARINA BAIXA 2019-2020			
Actividades	Total horas	Coordinador	Metodología
ÁREA DE COMPETENCIAS ASISTENCIALES			
CA.1. De carácter transversal esencial			
Manual de acogida. Presentación del Plan Transversal (PT) y del Plan de Gestión de la Calidad Docente (PGCD)	1	<i>Dr. Carlos López Vaquero</i>	Presencial
Acogida del Servicio de Urgencias Hospitalarias (SUH)	2	<i>Dr Juan Migue Marín.</i>	Presencial
Entrevista clínica. Relación médico-paciente.	1	<i>Dr. Carlos López Vaquero</i>	Presencial
Bioética: <ul style="list-style-type: none"> ¿Qué es la Bioética?. ¿Es necesario formarse en Bioética?. Ética y profesiones sanitarias. Comités de Bioética: qué son y cómo funcionan Ejemplos de casos prácticos donde surgen conflictos éticos Derechos de los pacientes. Información sanitaria y confidencial. Documentos de voluntades anticipadas. Consentimiento informado. Pluralidad religiosa Dilemas éticos al final de la vida: cuidados paliativos, limitación del esfuerzo terapéutico 	5	<i>Dra. Adela Martínez</i> <i>Dra. Lourdes Marugán</i> <i>D^a Lola Martínez</i> <i>Dr. Gregorio Sanz</i> <i>Dra. Francisca García</i>	Presencial
Derecho a la intimidad del paciente por los residentes en ciencias de la salud (Orden SSI/81/2017, de 19 de enero)	0.5	<i>D^a Carmen Castillo</i>	Presencial
Aspectos médico legales de la historia clínica. Manual de uso de la historia clínica	1	<i>Dr. Xavier Esplugues</i>	Presencial
Abordaje social en el ámbito sanitario. Violencia de género	2	<i>D^a Nieves Griño</i> <i>D^a Tere García</i> <i>Dra. Isabel Sáez</i>	Presencial
Protocolo de profilaxis post-exposición a VIH del Departamento de Salud de la Marina Baixa	1	<i>Dra. Concha Gil</i>	Presencial
Taller de lavado de manos. Precauciones de aislamiento	1	<i>Dra. Patricia García</i>	Presencial
Prevención de riesgos laborales en el personal sanitario	2	<i>Técnicos del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales UP6</i>	Presencial
CA.2. De carácter clínico			
Atención a la urgencia y emergencia.			
Acogida del Servicio de Urgencias Hospitalario (SUH)	2	<i>Dr Juan Miguel Marín.</i>	Presencial
Soporte Vital Básico y avanzado (taller)	3.5	<i>Dr Juan Miguel Marín.</i>	Presencial
Historia Clínica y Documentación Clínica en el Servicio de Urgencias Hospitalarias (SUH)	1	<i>Dr. Antonio G^a Buigues</i>	Presencial
La lectura sistemática de la radiografía de tórax	1	<i>Dr. Antonio G^a Buigues</i>	Presencial
Patología infecciosa, diagnóstico y tratamiento de	2	<i>Dra. Concha Gil</i>	Presencial

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGÍA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 24 de 66

PLAN TRANSVERSAL HOSPITAL MARINA BAIXA 2019-2020			
Actividades	Total horas	Coordinador	Metodología
los síndromes más frecuentes			
Urgencias en Neumología	1	<i>Dr. Adela Martínez</i>	Presencial
Urgencias cardiológicas	1	<i>Dr. Carlos López Vaquero</i>	Presencial
Urgencias psiquiátricas	1	<i>Dr. Ester García</i>	Presencial
Anafilaxia	1	<i>Dr. Sandra Vicario</i>	Presencial
Urgencias neurológicas	1,5	<i>Dr. M^a Amparo Blanco</i>	Presencial
Urgencias en patología digestiva	1	<i>Dr. Antonio G^a Herola/ Dr. Jorge Vázquez</i>	Presencial
Urgencias en paciente diabético y su tratamiento	1	<i>Dr. Carlos Argente</i>	Presencial
El dolor en Reumatología	1	<i>Dr. José Rosas</i>	Presencial
CA.3. De seguridad asistencial			
Seguridad asistencial: ¿es realmente un problema? ¿y yo qué puedo hacer? SINEA (sistema de notificación y registro de eventos adversos)	2	<i>D^a Carmen Castillo</i>	Presencial
ÁREA DE COMPETENCIAS DE PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN			
CPG.1. Organización y planificación de la atención sanitaria			
Organización y planificación de la atención sanitaria en España y en la Comunidad Valenciana. Organigrama y recursos del DS Marina Baixa	1	<i>Dr. Joan LLoret</i>	Presencial
Legislación sanitaria	1	<i>Dr. Joan LLoret</i>	Presencial
Organización: Coordinación de vacaciones y guardias	1	<i>Dr. López Vaquero</i>	Presencial
CPG.2. Gestión de la atención			
Farmacia Hospitalaria	1	<i>Dr. Elisa Soler Dr. Vanesa Castro</i>	Presencial
Uso racional de los antibióticos.	1	<i>Dr. Algado Rabasa</i>	Presencial
Gestión clínica: <ul style="list-style-type: none"> La incorporación de los profesionales en la gestión de los recursos utilizados en su práctica clínica. La dirección por objetivos. Unidades de gestión clínica. La medición de la producción asistencial en atención hospitalaria. 	2,5	<i>Dr. Xavier Esplugues Dr. Itziar González</i>	Presencial
Gestión de la calidad: <ul style="list-style-type: none"> Variabilidad de la práctica clínica. Guías, vías y protocolos. Gestión de procesos Sistemas de evaluación de calidad. El plan de calidad de un servicio clínico. 	2	<i>D^a Carmen Castillo</i>	Presencial
Sistemas de Información Hospitalaria: <ul style="list-style-type: none"> Orion Clínic I: Introducción 	2	<i>• Dra. Magdalena Torres • Dr. José M^a Álamo</i>	Presencial

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGÍA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 25 de 66

PLAN TRANSVERSAL HOSPITAL MARINA BAIXA 2019-2020			
Actividades	Total horas	Coordinador	Metodología
<ul style="list-style-type: none"> • Orion Clínic II: Laboratorio • Orion Clínic III: Radiología • Orion Clínic IV: Anatomía Patológica 		<ul style="list-style-type: none"> • <i>Dr. Miguel Hernández</i> • <i>Dr. Gonzalo Guarda</i> 	
Sistema de Información Asistencial en Atención Ambulatoria (SIA)	1	<i>Dra. Magdalena Torres</i>	Presencial
ÁREA DE COMPETENCIAS EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA			
Cómo preparar una sesión clínica.	1	<i>Dr. Carlos López Vaquero</i>	Presencial

La formación transversal se complementa con la que la Consellería, a través de la Escuela Valenciana de Estudios de la Salud (EVES), realiza en formato online, oferta de la que se informará para su matrícula.


5.2. COMPETENCIAS DEL ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA

La reumatología es una especialidad médica que procede de la Medicina Interna y que se ocupa del estudio de las enfermedades reumáticas, también denominadas «enfermedades médicas del aparato locomotor» o «enfermedades musculoesqueléticas». Están incluidas en el campo de la reumatología las enfermedades articulares, las del tejido conectivo, los problemas de columna vertebral, los reumatismos de partes blandas, las enfermedades del metabolismo óseo y el dolor no maligno del aparato locomotor. El perfil profesional del especialista en reumatología está asociado a competencias específicas:

5.2.1. Competencias asistenciales

Se dirigen a proveer a los pacientes de una asistencia de alto nivel científico de una manera accesible, humana y eficiente, que da sentido y viabilidad a la especialidad. Se dirigen a la prevención de las enfermedades reumáticas, al diagnóstico y tratamiento de las mismas, así como a la educación de los pacientes y de la población general, con el fin de promover estilos de vida saludable, el autocuidado y el mantenimiento de su independencia funcional.

Su objetivo es que el Sistema Nacional de Salud ofrezca un marco de relación adecuada entre los facultativos y la población que atienden de manera que la excelencia clínica pueda ser aplicada y que de esta aplicación se derive un beneficio social. Se trata por tanto de conseguir una asistencia eficiente y coordinada con otras acciones no asistenciales. Su importancia es clave para lograr el beneficio no sólo individual, sino del marco general del Sistema Nacional de Salud y del propio Estado del bienestar.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 26 de 66

5.2.2. Competencias en el ámbito de la gestión

Se corresponden con el diseño y la aplicación de acciones dirigidas a garantizar la calidad y eficiencia asistencial, e incluyen las siguientes:


- La estandarización de actuaciones clínicas para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades clínicas más prevalentes y de mayor impacto individual o social.
- La coordinación entre niveles asistenciales, favoreciendo la continuidad de los cuidados entre la atención primaria y la atención especializada hospitalaria y extrahospitalaria.
- La coordinación con otros profesionales proveedores de cuidados sanitarios a pacientes con enfermedades reumáticas (cirujanos ortopédicos, internistas generales, rehabilitadores, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales).
- La coordinación con otros profesionales proveedores de cuidados no asistenciales a pacientes con enfermedades reumáticas, tanto del ámbito sociolaboral como del sociosanitario (salud laboral, ergonomistas, asistentes sociales).

5.2.3. Competencias en docencia e investigación.

Las competencias docentes son cualitativamente muy relevantes para garantizar la transmisión del conocimiento referente a la especialidad, incluyen:

- Formación continuada de los especialistas en reumatología para actualizar sus conocimientos, así como los de profesionales de Asistencia Primaria y de otras especialidades incluidas en el área asistencial en la que esté actuando.
- Formación especializada de residentes, mediante la supervisión de los mismos, por reumatólogos de plantilla.
- Investigación: los especialistas en reumatología deben tener una amplia base en técnicas de investigación que permita garantizar los niveles de competitividad y excelencia de la reumatología, así como su rápida adaptación a los permanentes cambios sociales, científicos y organizativos.

5.3. NIVEL DE RESPONSABILIDAD Y SUPERVISIÓN SEGÚN EL AÑO DE RESIDENCIA

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 27 de 66

En cada una de las áreas de formación o rotatorios, el residente de reumatología debe de alcanzar el nivel suficiente de conocimientos científicos de la fisiopatología, etiopatogenia y de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de las enfermedades en su más amplio sentido, así como habilidades, que permitan posteriormente valorar de forma integral al paciente reumático. Este periodo se caracteriza por la progresividad de las actividades planificadas y por la supervisión rigurosa por el tutor de residentes del cumplimiento de los objetivos docentes del programa.

La adquisición de conocimientos debe basarse en el autoaprendizaje tutorizado, ayudado por métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del residente. Durante cada una de las rotaciones, el residente deberá demostrar que dispone de los conocimientos suficientes y que los utiliza regularmente en el razonamiento clínico.


El residente deberá conocer las guías clínicas y protocolos de las unidades asistenciales por la que rota y aplicarlos correctamente con la finalidad de aumentar los niveles de seguridad y eficacia. El residente ha de ser capaz, también, de realizar una lectura crítica e identificar el grado de evidencia en el que se sustentan dichos protocolos.

En cada una de las áreas de rotación, el residente ha de participar en todas las actividades habituales de los especialistas tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo (hospitalización, consulta externa, técnicas propias de la especialidad correspondiente), como en los de formación, investigación y gestión clínica.

Según lo reflejado en el BOE de 26 de octubre de 2009, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Reumatología se definen 3 **niveles de autonomía** en el desarrollo de las habilidades durante la rotación en el Servicio de Reumatología:

- **Nivel 1.** Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera **independiente**, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).
- **Nivel 2.** El residente tiene un extenso conocimiento pero **no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.**
- **Nivel 3.** El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero **no tiene experiencia propia.**

En cada periodo de formación el residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad los distintos apartados del proceso clínico. No obstante, no

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 28 de 66

puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se ha de considerar el **nivel de responsabilidad**:

- **Nivel 1.** Son actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutela directa. El residente hace y luego informa.
- **Nivel 2.** Son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor o de un facultativo responsable.
- **Nivel 3.** Son actividades realizadas por los especialistas y observadas o asistidas por el médico residente.


Un aspecto relevante se contempla 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 (BOE 45, de 21/02/2008) en su Artículo 15 sobre la responsabilidad progresiva del residente, que establece el grado de supervisión y responsabilidad de los residentes según su nivel formativo en los Artículos 15.3 y 15.4, y dispone que los MIR de Hospitales pueden asumir la responsabilidad de la confección de los documentos de la Historia Clínica, a partir del segundo año de residencia en función de sus conocimientos y responsabilidad profesional alcanzada, lo que deberá ser objeto de evaluación individual por el tutor correspondiente, en el marco de los programas de formación de cada especialidad. Además, los médicos especialistas visarán por escrito los documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

El tutor del residente y el médico responsable de la rotación son los que determinan cuándo el médico en formación ha alcanzado la capacidad para asumir actividades con nivel de responsabilidad 1. El nivel 3 de responsabilidad se reserva para aquellas actividades altamente cualificadas, que corresponden a áreas de capacitación específica o subespecialidades.

El residente cumplimentará al final de cada año la Memoria Anual del Residente con la que se informa de sus actividades a la Comisión de Docencia, firmada por el tutor, Jefe de Servicio, el Jefe de Estudios y el propio Residente.

5.3.1. Residente de primer año

El primer mes de su incorporación al Centro el residente de primer año, iniciará su rotación en el Servicio de Reumatología, sin responsabilidad asistencial, con el objeto de tomar contacto

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 29 de 66

con el equipo de reumatología y adquirir conocimientos iniciales de su especialidad. El resto del primer año, el residente de Reumatología iniciará las rotaciones por el Servicio de Medicina Interna, especialidades y Atención Primaria. Los objetivos y contenidos a adquirir se señalan posteriormente por cada rotario, en el apartado de rotatorios internos.

Nivel de **responsabilidad:** 3-2

Tal como especifica el Real Decreto 183/2008, la supervisión del residente de primer año debe ser directa, por tanto, no podrá definirse para él un nivel de responsabilidad 1 en ninguna de las rotaciones. Durante este periodo, el residente no podrá firmar informes de alta ni emitir recetas de medicamentos a pacientes.


Supervisión: la llevará a cabo el Tutor de la especialidad donde esté rotando el residente de Reumatología, de forma directa y rigurosa. El residente realizará labores asistenciales, siempre acompañado y supervisado por un médico de la especialidad en la que está rotando. Esta supervisión directa incluye las guardias médicas realizadas en el Servicio de Urgencias del Centro, en el área de Medicina Interna. El residente deberá tener actualizado el libro del residente, siempre con la ayuda y bajo la supervisión del Tutor del Residente

Tutoría: la realiza el tutor de Reumatología, Dr. José Miguel Senabre y/o el Dr. José Rosas. Se realizará el segundo y cuarto miércoles de cada mes en los rotarios de 1 mes de duración, de 14 a 15 hs, en la consulta de reumatología correspondiente. En ella se comentará el desarrollo del rotatorio y los posibles problemas que puedan surgir durante el rotatorio y su solución.

Evaluación: la llevará a cabo el Tutor de la especialidad donde haya rotado el residente de Reumatología. Con el Tutor de Reumatología comentará al final del rotatorio el desarrollo, aprovechamiento, actitud e implicación, habilidades adquiridas por el residente, etc, según el documento de evaluación desarrollado por la Comisión de Docencia. Por otra parte, el residente deberá aportar una encuesta de satisfacción de cada uno de los rotatorios, según la hoja de evaluación a los servicios, aprobada por la Comisión de Docencia.

5.3.2. Residente de segundo año

Durante los primeros 6 meses de este periodo, el residente de reumatología finaliza el rotatorio por especialidades de Medicina Interna previstos y el Servicio de Radiología en nuestro Centro, y realiza el rotatorio previsto fuera de nuestro Centro en la Unidad de Neuromiopatía en el

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 30 de 66

Hospital La Fe de Valencia. Los objetivos y contenidos a adquirir se señalan posteriormente por cada rotatorio.

A partir de este año y hasta la finalización del periodo formativo, el residente de Reumatología realizará las guardias en el Servicio de Urgencias y podrá iniciar alguna de ellas en el Servicio de Medicina Interna, participando en el proceso de ingreso en Medicina Interna de los pacientes localizados en el área de observación del Servicio de Urgencias, con supervisión directa del Médico de guardia en Medicina Interna.

Durante este período:


Nivel de **responsabilidad**: 3-2

Supervisión: la llevará a cabo el Tutor de la especialidad donde esté rotando el residente de Reumatología. El residente realizará labores asistenciales, supervisado por un médico de la especialidad en la que está rotando. En las guardias realizadas en el Servicio de Medicina Interna, las realizará atendiendo a los pacientes en planta de Medicina Interna y a los localizados en observación de Medicina Interna, del Servicio de Urgencias, la supervisión será directa por el Médico Adjunto de Medicina Interna de Guardia, al que se le notificará de los enfermos atendidos, el motivo de consulta y procedimientos realizados.

El residente debe reflejar el listado de llamadas donde se incluya motivo y procedimientos realizados, así como la evolución y resultado final. Si realiza ingresos en el Servicio de Medicina Interna, debe realizarse con el consentimiento, acuerdo y supervisión del Médico Adjunto de guardia de Medicina Interna, debiendo presentar al paciente al día siguiente en la sesión de ingresos del Servicio, un resumen de las características del paciente, motivo de ingreso y procedimientos realizados. El residente deberá tener actualizado el libro del residente, siempre con la ayuda y bajo la supervisión del Tutor del Residente

Tutoría: la realiza el tutor de Reumatología, Dr. José Miguel Senabre y/o el Dr. José Rosas. Se realizará el segundo y cuarto miércoles de cada mes en los rotatorios de 1 mes de duración, de 14 a 15 hs, en la consulta de reumatología correspondiente. En ella se comentará el desarrollo del rotatorio y los posibles problemas que puedan surgir durante el rotatorio y su solución.

Evaluación: la llevará a cabo el Tutor de la especialidad donde haya rotado el residente de Reumatología. El Tutor de Reumatología comentará al final de rotatorio el desarrollo, aprovechamiento, actitud e implicación, habilidades adquiridas por el residente, etc, según el

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 31 de 66

documento de evaluación desarrollado por la Comisión de Docencia. Por otra parte, el residente deberá aportar una encuesta de satisfacción de cada uno de los rotatorios, según la hoja de evaluación a los servicios, aprobada por la Comisión de Docencia.

Posteriormente los últimos 5 meses, inicia el período específico incorporándose a la Sección de Reumatología. Los primeros 3 meses iniciará un rotatorio específico por las consultas monográficas y de técnicas propias de la Sección, para obtener de manera rápida una aproximación de las enfermedades reumáticas y sus técnicas. Debe aprovechar este tiempo inicial, para aprender a realizar anamnesis y exploración reumatológica exhaustiva y para realizar el estudio del conocimiento general de la reumatología de los libros y manuales más relevantes de la especialidad con los que cuenta en la Sección.


Posteriormente, durante los últimos 2 meses, se incorporará plenamente a la estructura de la Sección, como se señala a continuación durante el tercer año de residencia.

Durante este periodo, el nivel de responsabilidad, supervisión, tutoría y evaluación será la misma que durante el tercer año de residencia.

5.3.3. Residente de tercer año

En este período el residente, realizará durante los primeros cuatro meses los rotatorios externos pendientes, pero habiendo adquirido los últimos meses, ya conocimientos y habilidades propias de la especialidad: la Unidad del dolor (1 mes), en el Hospital General y Universitario de Alicante y Medicina Nuclear (1 mes), en el Hospital Universitario de San Juan, en Alicante, para posteriormente incorporarse a la Sección de Reumatología.

Desde los últimos dos meses del segundo año de residencia, el residente, se incorpora a la plena estructura de la Sección: siempre bajo la supervisión del residente de cuarto año y del Reumatólogo adscrito a planta: iniciará la atención de los pacientes ingresados a cargo de Reumatología y de los ingresados a cargo de otras especialidades que consultan a la Sección (Interconsultas). Además, atenderá las llamadas del Servicio de Urgencias ante dudas de pacientes con patología reumática que precisen atención especializada. Finalmente, iniciará su propia actividad de consulta externa, con las primeras visitas del adjunto al que está adscrito (de forma rotatoria cada 3 meses), que actuará de supervisor. Realizará inicialmente 2 días de consulta, no superando los 10 pacientes entre nuevos y revisiones. Se estima que durante este periodo atenderá alrededor de 200 pacientes nuevos.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 32 de 66

Durante este tiempo participará de forma activa en las sesiones de la Sección, presentando oralmente casos clínicos, procedentes de lo acontecido en la planta y/o consultas externas, con especial atención al diagnóstico diferencial, tratamiento y pronóstico del proceso, realizando a su vez una puesta al día bibliográfica del tema a tratar y planteando las dudas que se precisen. Iniciará su aproximación a la investigación clínica con el uso de bases de datos y formación específica. Además debe ser capaz de solicitar un consentimiento informado y saber realizar su curriculum vitae. Un objetivo debería ser planificar su primera comunicación a Congresos.

Durante este período:


Nivel de **responsabilidad**: 2

Supervisión: El residente realizará labor asistencial, supervisado de forma directa por el residente de cuarto año y reumatólogo adscrito en su actividad de planta, interconsultas y por el reumatólogo adscrito en consultas externas.

En las guardias realizadas en planta de Medicina Interna y en observación de Medicina Interna, en el Servicio de Urgencias, la supervisión será directa por el Médico Adjunto de Medicina Interna de Guardia, al que se le notificará de los enfermos atendidos, el motivo de consulta y procedimientos realizados. El residente debe reflejar el listado de llamadas donde se incluya motivo y procedimientos realizados, así como la evolución y resultado final. Si realiza ingresos en el Servicio de Medicina Interna, debe realizarse con el consentimiento, acuerdo y supervisión del Médico Adjunto de guardia de Medicina Interna, debiendo presentar al paciente al día siguiente en la sesión de ingresos del Servicio, un resumen de las características del paciente, motivo de ingreso y procedimientos realizados. El residente deberá tener actualizado el libro del residente, siempre con la ayuda y bajo la supervisión del Tutor del Residente

Tutoría: la realiza el tutor de Reumatología, Dr. José Miguel Senabre y/o el Dr. José Rosas. Se realizará, mensual en los primeros 3 meses y a partir de entonces de forma trimestral, el cuarto miércoles de cada mes y cuando es trimestral el último miércoles del trimestre de 14 a 15 hs, en la consulta de reumatología correspondiente. En ella se comentará el desarrollo del periodo, cumplimentación de objetivos y los posibles problemas que puedan surgir y su solución.

Evaluación: la llevará a cabo el/los Tutor/es de Reumatología, al final del periodo, según el documento de evaluación desarrollado y aprobado por la Comisión de Docencia. Por otra parte, el residente deberá aportar una encuesta de satisfacción de cada uno de los rotatorios, según la hoja de evaluación a los servicios, aprobada por la Comisión de Docencia.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 33 de 66

5.2.3. Residente de cuarto año

Durante este período, el residente realizará el rotatorio en Reumatología pediátrica (2 meses), en el Hospital Universitario de La Fe. Alcanzará de forma progresiva la mayor autonomía, bajo la supervisión del Tutor de Reumatología y del reumatólogo adscrito a la planta para los pacientes ingresados. Además supervisará al residente de tercer año en la atención de los pacientes ingresados en Reumatología, pacientes de interconsultas de otros servicios y de los pacientes en el Servicio de Urgencias que precisen atención. Se hará cargo, de forma supervisada por el Reumatólogo adjunto asignado a planta, de los pacientes remitidos para tratamiento en hospital de día, Continuará su consulta externa iniciada en el año anterior, siendo de 3 días a la semana (una de ellas puede ser realizada en el Centro de especialidades de Benidorm), con un máximo de 10 pacientes entre primeras visitas y revisiones.


Debe ser capaz de realizar las técnicas propias de la especialidad, presentar sesiones clínicas con soltura, haber participado activamente en la elaboración de estudios clínicos para presentar en Congresos y en estudios de investigación. Sería deseable haber realizado los cursos de doctorado y haber obtenido la suficiencia investigadora para plantear un tema de tesis doctoral.

Debe haber realizado todos los cursos para residentes elaborados por la SER y/o SVR de conocimientos específicos de ciertas enfermedades y/o técnicas como la ecografía

Finalmente, sería aconsejable la realización de una rotación en el extranjero al final del periodo de residencia, de una duración de 3 meses.

Nivel de **responsabilidad**: 1

Supervisión: El residente realizará labor asistencial, con mayor autonomía, supervisado por el reumatólogo adscrito. En las guardias de Medicina Interna, la supervisión por el Médico Adjunto de Medicina Interna de Guardia, aunque en menor medida, consultando las dudas. El residente debe reflejar el listado de llamadas donde se incluya motivo y procedimientos realizados, así como la evolución y resultado final. Si realiza ingresos en el Servicio de Medicina Interna, debe realizarse con el consentimiento y acuerdo del Médico Adjunto de guardia de Medicina Interna, debiendo presentar al paciente al día siguiente en la sesión de ingresos del Servicio, con un

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 34 de 66

resumen de las características del paciente, motivo de ingreso y procedimientos realizados. El residente deberá tener actualizado el libro del residente, siempre con la ayuda y bajo la supervisión del Tutor del Residente

Tutoría: la realiza el tutor de Reumatología, Dr. José Miguel Senabre y/o el Dr. José Rosas. Se realizará de forma trimestral, el último miércoles del trimestre, de 14 a 15 hs, en la consulta de reumatología correspondiente. En ella se comentará el desarrollo del periodo, cumplimentación de objetivos y los posibles problemas que puedan surgir y su solución.


Evaluación: la llevará a cabo el/los Tutor/es de Reumatología, al final del periodo, según el documento de evaluación desarrollado por la Comisión de Docencia. Por otra parte, el residente deberá aportar una encuesta de satisfacción de cada uno de los rotatorios, según la hoja de evaluación a los servicios, aprobada por la Comisión de Docencia.

5.4. ROTATORIOS SEGÚN AÑO DE RESIDENCIA

A continuación se indica lugar y duración, para cada año de residencia, de los rotatorios programados.

	<u>Lugar</u>	<u>Duración (meses)</u>
1er. año		
1.	Reumatología/Docencia	1 mes
2.	Medicina Interna	1 mes
3.	Enfermedades infecciosas	1 mes
4.	Cardiología	1 mes
5.	UCI	15 días
6.	Neurología	1 mes
7.	Endocrinología	1 mes
8.	Neumología/Alergia	1.5 meses
9.	Oncología	1 mes
10.	Nefrología	1 mes
11.	Aparato Digestivo	1 mes
2º. año		
1.	Unidad Neuromiopatía (H La Fe, Valencia)	1 mes
2.	Dermatología	1 mes
3.	Medicina Nuclear	1 mes
4.	Radiología-Resonancia Magnética	1.5 meses
5.	Rehabilitación	1 mes
6.	COT	15 días
7.	Reumatología	5 meses

3er. año

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 35 de 66

- | | | |
|----|--|---------|
| 1. | Reumatología Hospitalización | 9 meses |
| 2. | Reumatología Consultas Hospitalarias | |
| | Unidades clínicas específicas: | 9 meses |
| 3. | Reumatología Unidades diagnósticas/terapéuticas: | 9 meses |
| 4. | Unidad del Dolor | 1 mes |

4º. año

- | | | |
|----|--|---------|
| 1. | Reumatología Hospitalización: | 7 meses |
| 2. | Reumatología Consultas Centro de especialidades: | 7 meses |
| 3. | Reumatología Consultas Hospitalarias Unidades
diagnóstico/terapéuticas: | 7 meses |
| 4. | Reumatología Pediátrica: | 2 meses |
| 5. | Rotatorio externo internacional (opcional): | 2 meses |

5.4.1. Rotatorios internos

Se incluyen los rotatorios en otros Servicios del Hospital Marina Baixa y los que se realizan en otros dispositivos o Centros docentes de forma acordada con las Comisiones de Docencia de dichos centros.


1) Hospital Marina Baixa

Nombre del Servicio o de la Unidad:

- 1) Medicina Interna
- 2) Infecciosas
- 3) Cardiología
- 4) UCI
- 5) Neurología
- 6) Neumología/Alergia
- 7) Nefrología
- 8) Aparato Digestivo
- 9) Endocrinología
- 10) Oncología
- 11) Dermatología
- 12) Radiología
- 13) Rehabilitación
- 14) COT

Objetivos docentes generales:

1. Formación genérica del paciente hospitalizado y de consultas externas.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 36 de 66


2. Conocimiento y formación en técnicas diagnósticas y terapéuticas genéricas.

Objetivos docentes específicos:


- Al finalizar el rotatorio, el residente debe ser capaz de realizar una adecuada historia clínica y exploración física, así como seguimiento de la evolución de los pacientes en cada una de las especialidades y/o unidades arriba indicadas. Ser capaz al finalizar el rotatorio de realizar informe clínico que incluya todo el proceso clínico.
- Familiarización en los métodos diagnósticos habituales, así como en su interpretación y en la toma de decisiones terapéuticas en cada una de las especialidades y/o unidades indicadas.
- Adquisición de habilidades tales como: punciones arteriales y venosas, cateterización de vías centrales y periféricas, colocación de sondas nasogástricas y vesicales, toracocentesis, paracentesis, punción lumbar y maniobras de resucitación cardiopulmonar.

Se considerarán áreas de especial interés, en los **Servicios internos del Hospital Marina Baixa**

- 1) Servicio Medicina Interna e Infecciosas:
 - Manejo del paciente senil y pluripatológico
 - Síndrome febril no filiado, sepsis
 - Inmunosupresión e infecciones: herramientas para su prevención
 - Uso eficiente y adecuado de antibióticos
 - Calendario vacunal
 - Estudio de anemia, leucopenia y trombopenia
- 2) Cardiología, UCI:
 - Diagnóstico y tratamiento de la Cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, arritmias
 - Pericarditis, miocarditis
 - Manejo del paciente grave, shock, etc
- 3) Neumología
 - Estudio de las pruebas funcionales respiratorias
 - Hipertensión arterial pulmonar

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 37 de 66

- Enfermedad pulmonar intersticial
 - Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- 4) Alergia
- Hipersensibilidad a fármacos
 - Manejo de anafilaxia
- 5) Neurología
- Exploración neurológica
 - Cefalea
 - Neuropatías periféricas
 - Miopatía inflamatoria y no inflamatoria
 - Técnicas de la especialidad
- 6) Nefrología
- Pruebas de función renal y manejo inicial del paciente con insuficiencia renal leve-moderada, en especial atención al uso de fármacos concomitantes
 - Trastornos hidroelectrolitos, ácido-base
 - Indicación de la biopsia renal
 - Glomerulonefritis y enfermedad autoinmune
 - Enfermedad renal tubulointersticial
- 7) Aparato Digestivo
- Manejo del paciente con vómitos, diarrea
 - Manejo de la ascitis
 - Enfermedad inflamatoria intestinal crónica
 - Hepatitis víricas
- 8) Endocrinología
- Manejo del paciente con diabetes mellitus
 - Endocrinopatías con manifestaciones sobre el aparato locomotor
- 9) Oncología

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 38 de 66

- Estudio de metástasis óseas
- Tumores óseos benignos y malignos

10) Dermatología

- Evaluación de la Psoriasis
- Lesiones cutáneas autoinmunes

11) Radiología

- Pruebas de imagen del aparato locomotor: radiología simple, ecografía, tomografía computerizada y resonancia magnética

12) Rehabilitación

- Técnicas de fisioterapia utilizadas en patología reumática
- Indicaciones y respuesta de las técnicas de fisioterapia en la patología reumática

13) Cirugía Ortopédica y Traumatología

- Indicación de cirugía de los procesos del aparato locomotor
- Asistencia, al menos una vez, a una cirugía de prótesis, síndrome túnel carpiano, reparación tendinosa y de columna lumbar

5.4.2. Rotatorios externos:


Se realizan en otros centros, en los que se ha llegado a un acuerdo docente, para el rotatorio específico del residente de reumatología de nuestro centro. Cada rotatorio incluye sus objetivos docentes generales y específicos.

- 1) Unidad del Dolor
- 2) Medicina Nuclear
- 3) Unidad de Patología Neuromuscular
- 4) Reumatología Pediátrica

1) Unidad del Dolor (Servicio de Anestesia)

Hospital: Hospital General Universitario de Alicante

Objetivos docentes generales:

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 39 de 66

1. Conocimiento de los fármacos opiáceos en el dolor no oncológico.
2. Conocimiento de las técnicas invasivas utilizadas en paciente con patología del aparato locomotor (ej: bloqueos nerviosos, infiltración epidural, etc), así como sus indicaciones y posibles efectos secundarios

Objetivos docentes específicos:

1. Conocimientos para la indicación, manejo y posibles efectos secundarios de los fármacos opiáceos, en pacientes con patología del aparato locomotor.
2. Conocimiento de los tipos de técnicas invasivas realizadas en pacientes con enfermedades del aparato locomotor, sus indicaciones y manejo de los posibles efectos secundarios (ej: bloqueos nerviosos, infiltración epidural, etc).
3. Formación en protocolos de actuación en este tipo de patología
4. Desarrollo de bases de datos específicas y análisis periódico de los resultados.
5. Participación en la puesta al día bibliográfica sobre dolor y fármacos opiáceos.

2) Medicina Nuclear

Hospital: Hospital Universitario de San Juan de Alicante

Objetivos docentes generales:


1. Conocimiento de las técnicas de Medicina nuclear utilizadas en el estudio de pacientes con patología reumática: inflamatoria o autoinmune sistémica y no inflamatoria.

Objetivos docentes específicos

1. Aprendizaje de las indicaciones de las técnicas diagnósticas disponibles en Medicina Nuclear para el estudio de la patología reumática: isótopos utilizados, tipo de patología a estudio (artritis séptica-osteomielitis, evaluación de enfermedad neoplásica, evaluación articular inflamatoria, síndrome seco/Sjögren).
2. Formación protocolizada de las técnicas de Medicina Nuclear en el tratamiento de las enfermedades reumáticas, especialmente patología inflamatoria.
3. Formación en protocolos de actuación en este tipo de técnica
4. Desarrollo de bases de datos específicas y análisis periódico de los resultados.
5. Participación en la puesta al día bibliográfica específica.

3) Unidad de Patología Neuromuscular

Hospital: Hospital Universitario Politécnico La Fe

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 40 de 66

Objetivos docentes generales:

1. Aprendizaje del abordaje diagnóstico, pruebas complementarias específicas y el manejo de las enfermedades neuromusculares, con especial énfasis en el apartado muscular, tanto en las miopatías inflamatorias como no inflamatorias.

Objetivos docentes específicos

1. Conocer el perfil del paciente con patología muscular inflamatoria y no inflamatoria
2. Formación protocolizada en la anamnesis, exploración física, de los síntomas, alteraciones de laboratorio, pruebas específicas que orientan al reumatólogo sobre este tipo de patología.
3. Aprendizaje de las indicaciones y evaluación general de la biopsia muscular en paciente con sospecha de patología muscular.
4. Conocimiento y protocolización de los tipos de técnicas realizadas en pacientes con enfermedades muscular: test lactato, biopsia muscular, resonancia magnética, electrofisiología.
5. Formación en protocolos de actuación en este tipo de patología
6. Desarrollo de bases de datos específicas y análisis periódico de los resultados.
7. Participación en la puesta al día bibliográfica sobre este tipo de patología.

4) Reumatología Pediátrica


Hospital: Hospital Universitario y Politécnico La Fe

Objetivos docentes generales:

1. Conocimiento del manejo clínico-diagnóstico del niño con enfermedades reumáticas
2. Manejo de las técnicas diagnósticas en Reumatología Pediátrica.
3. Manejo de la terapia específica en Reumatología Pediátrica

Objetivos docentes específicos

1. Realización de historia clínica y exploración física al niño con enfermedad reumática
2. Plantear un diagnóstico diferencial amplio en base a un profundo conocimiento de la patología reumática del niño.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 41 de 66

3. Manejo de la evolución clínica ambulatoria y hospitalaria del niño con enfermedades reumáticas.
4. Aprendizaje para la realización de punciones articulares diagnóstica y terapéuticas a los niños reumáticos
5. Aprendizaje de la ecografía de aparato locomotor en población infantil.
6. Conocer y manejar el tratamiento específico en reumatología pediátrica, especialmente en lo referente a fármacos modificadores de la enfermedad y terapia biológica.

Ejemplo de itinerario formativo del residente de reumatología, durante el periodo de formación. Se ha tomado agosto, como posible mes de vacaciones.

Calendario de rotaciones del residente de Reumatología											
	Oct	Nov	Dcb	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago
R1	Reu	Dig	Neuro	MInt	Card	UCI	Neum/ Ale	Infec	Endo	Nef	Onco
R2	Neurmio	Derm	Med Nucl	Rad. RMN	RHB	COT	Reumatología				
R3	Dolor	Reumatología									
R4	Reu-Ped	Reumatología									

Reu indica Reumatología; MI, Medicina Interna; infec., Enfermedades infecciosas; Card., Cardiología; UCI, Unidad de Cuidados Intensivos; Neur, Neurología; End., Endocrinología; Neumio., Neumología; Ale., Alergia; AP, Atención Primaria; Nef., Nefrología; Miop., Unidad Neuromiopatía; Dig, Aparato Digestivo; Onc., Oncología; Dolor, Unidad del Dolor; Derm., Dermatología; Rad-RMN, Radiología-Resonancia Magnética; Med Nucl., Medicina Nuclear; RHB, Rehabilitación; COT, Cirugía Ortopédica y Traumatología; Reu-Ped., Reumatología Pediátrica


5.5. UNIDAD CLÍNICA GENÉRICA DE REUMATOLOGIA.

(Agrupar todos los facultativos que atienden pacientes no seleccionados).

¿Existe hospitalización? **Sí**
¿Existe consulta externa? **Sí**


Nombres y cargos de los médicos de plantilla:

1. Dr. José Carlos Rosas Gómez de Salazar Jefe de Sección
2. Dr. José Miguel Senabre Gallego FED
3. Dr. Gregorio Santos Soler FED

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 42 de 66

4. Dr. José Antonio Bernal Vidal

FED


	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 43 de 66

Objetivos docentes generales:

1. Formación en prevención, etiopatogenia, diagnóstico y terapéutica de las enfermedades médicas más prevalentes, con la finalidad de prevenir su aparición, identificar y resolver los problemas más habituales, permitiendo un cuidado integral de los pacientes así como previniendo el desarrollo de discapacidad.
2. Formación plena en el área de Reumatología: etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades reumáticas y de las técnicas propias de la especialidad (análisis microscópico del líquido sinovial, capilaroscopia, ecografía articular y músculo-esquelética, densitometría ósea).
3. Formación en educación de pacientes, promocionando el cumplimiento terapéutico, autocuidado y mantenimiento de la independencia.
4. Formación en investigación para una mejora y garantía de la competitividad y excelencia en Reumatología.
5. Formación en conocimientos transversales.

Objetivos docentes específicos

1. Formación en el conocimiento teórico de la patología reumatológica, tanto a nivel de las enfermedades inflamatorias articulares, como la patología sistémica o autoinmune, patología de partes blandas, artrosis, fibromialgia, osteoporosis y patología ósea metabólica,
2. Aprendizaje de una exploración clínica exhaustiva a nivel general y del aparato locomotor
3. Formación en el diagnóstico semiológico y sindrómico de las enfermedades reumáticas
4. Potenciación del diagnóstico diferencial y del soporte documental del mismo
5. Aprendizaje de los índices clínicos utilizados en el diagnóstico, evolución y pronóstico en Reumatología
6. Aprendizaje en el manejo terapéutico general y específico en Reumatología
7. Aprendizaje de como de todas las técnicas de artrocentesis e infiltración del aparato locomotor.
8. Aprendizaje de las técnicas específicas de la especialidad: análisis microscópico del líquido sinovial, capilaroscopia, ecografía articular y músculo-esquelética, densitometría ósea).

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 44 de 66

9. Aprendizaje de las guías, vías y protocolos diagnósticos y terapéuticos consensuados e implantados en la Sección de Reumatología.
10. Aprendizaje de la actividad propia de la enfermería en Reumatología (educación, formación y autocuidados del paciente con enfermedad reumática)
11. Adquirir conocimientos básicos de epidemiología, estadística, biología celular y molecular en Reumatología.
12. Formación en metodología de la investigación.
13. Formación en gestión clínica.
14. Formación en bioética asistencial, deontología profesional, organización y legislación sanitaria.

5.6. UNIDADES CLÍNICAS ESPECÍFICAS DE REUMATOLOGÍA.

5.6.1. UNIDAD CLÍNICA ESPECÍFICA 1. Artritis Precoz

Tipo de patología asistida: Enfermedad inflamatoria articular de reciente comienzo

¿Existe hospitalización? Sí

¿Existe consulta externa? Sí


Nombres de los médicos de plantilla responsables:

1. Dr. José Carlos Rosas Gómez de Salazar
2. Dr. Gregorio Santos Soler

Objetivos docentes generales:

1. Formación protocolizada en el reconocimiento de la inflamación articular en los pacientes con sospecha de artritis, incluso con exploraciones complementarias como la ecografía articular.
2. Formación en el diagnóstico precoz de la patología articular inflamatoria para abordar al paciente en el momento de ventana de oportunidad terapéutica.
3. Formación en la valoración clínica y diagnóstica protocolizada de las artritis de reciente comienzo
4. Formación en terapias útiles en artritis precoz
5. Aprender a introducir y analizar la información recabada de esta patología con fines de promoción docente y de la investigación.

Objetivos docentes específicos

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 45 de 66

1. Aprendizaje de la realización protocolizada de la anamnesis y exploración física completa, especialmente del aparato locomotor, a nivel periférica,
2. Desarrollo y promoción con la Atención primaria de los protocolos de sospecha diagnóstica y de derivación preferente de las artritis de reciente comienzo.
3. Transmitir a Atención primaria la importancia del diagnóstico precoz de la patología reumática inflamatoria sistémica (concepto de ventana terapéutica), para el inicio del tratamiento precoz e intentar el control de la enfermedad y evitar las complicaciones
4. Aplicar los protocolos de evaluación-valoración de esta patología
5. Introducción de información clínica en bases de datos específicas
6. Participar en las sesiones de análisis de resultados
7. Participación en la puesta al día bibliográfica sobre este tipo de enfermedad

5.6.2. UNIDAD CLÍNICA ESPECÍFICA 2. Artritis Reumatoide

Tipo de patología asistida: caracterizada por la artritis crónica oligo/poliarticular característica, frecuentemente asociada a factor reumatoide y/o anticuerpos anti-péptidos citrulinados

¿Existe hospitalización? Sí

¿Existe consulta externa? Sí


Nombres de los médicos de plantilla responsables:

1. Dr. José Carlos Rosas Gómez de Salazar
2. Dr. Gregorio Santos Soler

Objetivos docentes generales:

1. Formación en la evaluación clínica, diagnóstico precoz, diagnóstico diferencial de la artritis reumatoide.
2. Seguimiento protocolizado clínico y diagnóstico de la artritis reumatoide.
3. Formación en terapias útiles en artritis reumatoide.
4. Aplicar los protocolos de evaluación-valoración clínica y de técnicas de imagen (radiología, ecografía) de esta patología.
5. Formación en técnicas de interés clínico para el manejo de estos pacientes: radiología específica, ecografía, resonancia magnética).

Objetivos docentes específicos

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 46 de 66

1. Aprendizaje de la realización protocolizada de la anamnesis y exploración física completa, especialmente del aparato locomotor, a nivel periférico, en pacientes con sospecha de artritis reumatoide.
2. Desarrollo con Atención primaria de los protocolos de sospecha diagnóstica y de derivación preferente de pacientes con sospecha de artritis reumatoide
3. Formación protocolizada en la evaluación clínica, diagnóstico precoz, diagnóstico diferencial y complicaciones de los pacientes con sospecha de artritis reumatoide y en su seguimiento clínico en consulta externa de reumatología.
4. Formación en el uso de pruebas complementarias (análisis líquido sinovial, ecografía articular, etc), en los pacientes con sospecha de artritis reumatoide y en pacientes ya diagnosticado la valoración clínica y diagnóstica protocolizada de la artritis reumatoide
5. Formación en el manejo adecuado de las terapias útiles (FAME, corticoide, terapia biológica), posibles complicaciones en la artritis reumatoide
6. Formación protocolizada del seguimiento regular en consulta de reumatología, en pacientes con artritis reumatoide: uso de índices de actividad clínica y tratamiento por objetivos clínicos: remisión clínica.
7. Formación en consejo genético, planificación de gestación y seguimiento de posible embarazo y lactancia en pacientes con artritis reumatoide.
8. Aprender a introducir y analizar la información recabada de esta patología con fines de promoción docente y de la investigación: ejemplo: tasa de remisión clínica, mantenimiento de la remisión, tasa de pacientes en terapia biológica, tasa de pacientes con dosis espaciada de terapia biológica etc.
9. Desarrollo de bases de datos específicas sobre artritis reumatoide.
10. Participar en las sesiones de análisis de resultados.
11. Participación en la puesta al día bibliográfica sobre este tipo de enfermedad.


5.6.3. UNIDAD CLÍNICA ESPECÍFICA 3. Espondiloartropatía inflamatoria

Tipo de patología asistida: Enfermedades caracterizadas por inflamación de columna además de artritis periféricas asociadas al HLA B27

¿Existe hospitalización? Sí

¿Existe consulta externa? Sí

Nombres de los médicos de plantilla responsables:

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 47 de 66


1. Dr. José Miguel Senabre Gallego
2. Dr. Esteban Salas Heredia

Objetivos docentes generales:

1. Formación en la evaluación clínica, diagnóstico precoz de las espondiloartropatías inflamatorias (espondilitis anquilosante, artritis posriásica, enfermedad inflamatoria intestinal asociada, enfermedad indiferenciada).
2. Seguimiento clínico y diagnóstico protocolizado de las espondiloartropatías
3. Formación en terapias útiles en espondiloartropatías inflamatorias
4. Formación en patología multidisciplinar asociada (dermatología, oftalmología, aparato digestivo)
5. Formación en técnicas de interés clínico para el manejo de estos pacientes: radiología específica, ecografía, resonancia magnética).

Objetivos docentes específicos:

1. Realización protocolizada de la anamnesis y exploración física completa, especialmente del aparato locomotor, a nivel axial y periférica, en pacientes con sospecha de espondiloartropatía inflamatoria
2. Desarrollo con la Atención primaria de los protocolos de sospecha diagnóstica y de derivación preferente a reumatología de los pacientes con sospecha de espondiloartropatía inflamatoria
3. Formación protocolizada en la evaluación clínica, diagnóstico precoz, diagnóstico diferencial y complicaciones de los pacientes con sospecha de espondiloartropatía inflamatoria y en su seguimiento clínico en consulta externa de reumatología.
4. Formación protocolizada en el uso de pruebas complementarias en los pacientes con sospecha de espondiloartritis inflamatoria (ecografía articular y entesitis, radiología convencional, resonancia magnética especialmente de articulaciones sacroilíacas, etc) y en pacientes ya diagnosticado, la valoración clínica y diagnóstica protocolizada de la enfermedad
5. Formación en el manejo adecuado de las terapias útiles (FAME, AINE, corticoide, terapia biológica) en pacientes con espondiloartritis inflamatoria
6. Formación en la aplicación de los índices de actividad y progresión de las espondiloartropatías.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 48 de 66

7. Formación en consejo genético, planificación de gestación y seguimiento de posible embarazo y lactancia en pacientes con espondiloartropatía inflamatoria.
8. Valoración conjunta con otros especialistas con los que se comparten las manifestaciones extraarticulares (dermatólogos, oftalmólogos y digestólogos)
9. Formación protocolizada del seguimiento regular en consulta de reumatología, en pacientes con espondiloartritis inflamatoria: uso de índices de actividad clínica y tratamiento por objetivos clínicos: remisión clínica
10. Introducción de información clínica en bases de datos específicas de la Sección de Reumatología, sobre espondiloartritis inflamatoria
11. Participar en las sesiones de análisis de resultados; Ejemplo: tasa de remisión clínica, tasa de pacientes en terapia biológica, tasa de pacientes con dosis espaciada de terapia biológica, etc
12. Participación en la puesta al día bibliográfica sobre este tipo de enfermedades

5.6.4. UNIDAD CLÍNICA ESPECÍFICA 4. Enfermedades autoinmunes sistémicas

Tipo de patología asistida: Enfermedades inflamatorias autoinmunes no órgano específicas.

¿Existe hospitalización? **Sí**

¿Existe consulta externa? **Sí**

Nombres de los médicos de plantilla responsables:


1. Dr. José Carlos Rosas Gómez de Salazar
2. Dr. Gregorio Santos Soler

Objetivos docentes generales:

1. Formación en diagnóstico precoz y seguimiento protocolizado de las enfermedades autoinmunes sistémicas (Lupus eritematoso sistémico, Polimiositis-Dermatomiositis, Esclerosis sistémica, Sdme de Sjögren, Vasculitis sistémicas)
2. Formación en los signos de alarma y en aquellos de valor pronóstico
3. Formación en terapias útiles en las enfermedades sistémicas autoinmunes.
4. Formación protocolizada de manejo durante el embarazo
5. Formación general sobre autoinmunidad

Objetivos docentes específicos:

1. Realización protocolizada de la anamnesis y exploración física completa por aparatos en pacientes con patología sistémica.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 49 de 66

2. Conocimiento de los signos de inicio o de sospecha más frecuentes de estas enfermedades, junto a la importancia del diagnóstico diferencial en este grupo de enfermedades
3. Aplicar los índices de evaluación de actividad, progresión y cronicidad de estas enfermedades
4. Formación sólida en terapia inmunosupresora y terapia biológica
5. Formación en técnicas diagnósticas
6. Estimular la importancia de la valoración y colaboración multidisciplinar de estos pacientes (dermatología, infecciosas, neumología, cardiología, nefrología, neurología etc...), promoviendo la colaboración en: neumopatía intersticial, hipertensión pulmonar y glomerulonefritis.
7. Formación protocolizada del seguimiento regular en consulta de reumatología, en pacientes con patología autoinmune o sistémica: uso de índices de actividad clínica y tratamiento por objetivos clínicos: remisión clínica
8. Introducción de información clínica en bases de datos específicas de la Sección de Reumatología, sobre enfermedades autoinmunes.
9. Participar en las sesiones de análisis de resultados; Ejemplo: tasa de remisión clínica, tasa de pacientes en terapia biológica, tasa de pacientes con embarazo a término, etc
10. Participación en la puesta al día bibliográfica sobre este tipo de enfermedades

5.6.5. UNIDAD CLÍNICA ESPECÍFICA 5. Terapia Biológica

Tipo de patología asistida: enfermedades inflamatorias articulares y sistémicas autoinmunes tratadas con estos fármacos.

¿Existe hospitalización? Sí


¿Existe consulta externa? Sí

Nombres de los médicos de plantilla responsables:

1. Dr. José Carlos Rosas Gómez de Salazar
2. Dr. José Miguel Senabre Gallego

Objetivos docentes generales

1. Formación específica en las indicaciones, manejo y complicaciones de los fármacos biológicos.
2. Conocimiento de las directrices nacionales e internacionales sobre terapia biológica

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 50 de 66

3. Desarrollo de bases de datos de los pacientes en tratamiento biológico y analizar la información recabada con fines de promoción docente y de la investigación.
4. Formación en el uso eficiente de estas terapias.
5. Diseño y desarrollo de la actividad en hospital de día para los fármacos de administración parenteral, en Reumatología.

Objetivos docentes específicos

1. Conocimiento exhaustivo de los fármacos biológicos de uso en Reumatología.
2. Realizar previo a su inicio, la realización de mantoux y/o quantiferon para conocer si existe tuberculosis latente y las vacunaciones pertinentes aconsejadas por las sociedades científicas (gripe, neumococo, hepatitis B)
3. Evaluación periódica de la actividad de la enfermedad de base, con el uso de índices de actividad validados y uso de ecografía articular si procede.
4. Aplicar los consensos nacionales (SER), e internacionales (EULAR, ACR), sobre el uso de estos fármacos.
5. Aplicar los protocolos de la Sección en el uso de estos fármacos, con ajuste del tratamiento según resultados de los índices de actividad clínica.
6. Desarrollo de bases de datos específicas y análisis periódico de los resultados: ejemplo: tasa de pacientes en remisión clínica, tasa de complicaciones, tasa de mortalidad, etc.
7. Uso docente y de investigación de los resultados de las bases de datos
8. Participar en las sesiones con farmacia hospitalaria, con fines clínicos y de eficiencia: indicación del fármaco más idóneo: cambio de fármaco, alargamiento de dosis, etc.
9. Participación en la puesta al día bibliográfica sobre este tipo de enfermedad.

5.6.6. UNIDAD CLÍNICA ESPECÍFICA 6. Miopatía no inflamatoria

Tipo de patología asistida: enfermedades neuromusculares de etiología no inflamatoria


¿Existe hospitalización? Sí

¿Existe consulta externa? Sí

Nombres de los médicos de plantilla responsables: Dr. José Antonio Bernal Vidal

Objetivos docentes generales:

1. Formación específica en perfil clínico, evaluación diagnóstica y manejo de este grupo de enfermedades.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 51 de 66

- Desarrollo de bases de datos de los pacientes y analizar la información recabada con fines de promoción docente y de la investigación.

Objetivos docentes específicos

- Formación protocolizada en la anamnesis, exploración física, de los síntomas, alteraciones de laboratorio, pruebas específicas que orientan al reumatólogo sobre este tipo de patología.
- Formación sobre las técnicas complementarias útiles en la evaluación de los pacientes con sospecha de este tipo de patología: test lactato, biopsia muscular, resonancia magnética, electrofisiología.
- Aplicar y desarrollar los protocolos de la Sección para la evaluación diagnóstica y de las técnicas específicas de este grupo de enfermedades.
- Introducción de información clínica en bases de datos específicas y análisis periódico de los resultados.
- Participar y colaborar en las sesiones conjuntas con Neurología sobre este tipo de patología.
- Uso docente y de investigación de los resultados de las bases de datos
- Participación en la puesta al día bibliográfica sobre este tipo de enfermedad.

5.6.7. UNIDAD CLÍNICA ESPECÍFICA 7. Uveítis y patología ocular inflamatoria

¿Existe hospitalización? Sí

¿Existe consulta externa? Sí


Nombres de los médicos de plantilla responsables: (Incrementar la lista si se precisa)

- Dr. José Carlos Rosas Gómez de Salazar
- Dr. Juan Luis Sánchez Sevilla (Oftalmología)

Objetivos docentes generales:

- Desarrollo de una consulta monográfica conjunta entre Reumatología y Oftalmología para la evaluación, diagnóstico y tratamiento de la patología ocular inflamatoria.

Objetivos docentes específicos

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 52 de 66

1. Detección, evaluación y tratamiento precoz de los pacientes con patología ocular inflamatoria, ya sea los remitidos desde el Servicio de Urgencias del hospital o de las secciones de oftalmología y/o reumatología.
2. Toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas basadas en el consenso
3. Aplicar y desarrollar protocolos conjuntos para la evaluación diagnóstica y de las técnicas específicas de este grupo de enfermedades.
4. Introducción de información clínica en bases de datos específicas y análisis periódico de los resultados.
5. Participar y colaborar en sesiones conjuntas sobre este tipo de patología a nivel interservicio como a nivel del hospital o el área.
6. Uso docente y de investigación de los resultados de las bases de datos
7. Participación en la puesta al día bibliográfica sobre este tipo de enfermedad.

5.6.8. UNIDAD CLÍNICA ESPECÍFICA 8. Neumopatía intersticial y enfermedad autoinmune sistémica

¿Existe hospitalización? Sí

¿Existe consulta externa? Sí

Nombres de los médicos de plantilla responsables: (Incrementar la lista si se precisa)


3. Dr. José Antonio Bernal Vidal
4. Dra. Mónica Llombart Cantó

Objetivos docentes generales:

2. Desarrollo de una consulta monográfica conjunta entre Reumatología, Neumología y Radiología para la evaluación, diagnóstico y tratamiento de esta patología sistémica.

Objetivos docentes específicos

8. Detección, evaluación y tratamiento precoz de los pacientes con patología intersticial pulmonar, remitidos desde las Secciones de Neumología y Reumatología.
9. Toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas basadas en el consenso
10. Aplicar y desarrollar protocolos conjuntos para la evaluación diagnóstica, terapéutica específica y de las técnicas específicas de este grupo de enfermedades.
11. Introducción de información clínica en bases de datos específicas y análisis periódico de los resultados.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 53 de 66

12. Participar y colaborar en sesiones conjuntas sobre este tipo de patología a nivel interservicio como a nivel del hospital o el área.
13. Uso docente y de investigación de los resultados de las bases de datos
14. Participación en la puesta al día bibliográfica sobre este tipo de enfermedad.

5.6.9. UNIDAD CLÍNICA ESPECÍFICA 9. Osteoporosis y Densitometría ósea

Tipo de patología asistida: osteoporosis primaria y secundaria (enfermedades, fármacos)

¿Existe hospitalización? Sí

¿Existe consulta externa? Sí

Nombres de los médicos de plantilla responsables: (Incrementar la lista si se precisa)


5. Dr. José Carlos Rosas Gómez de Salazar
6. Dr. José Miguel senabre Gallego

Objetivos docentes generales:

3. Desarrollo de la unidad de densitometría ósea de reumatología, con atención a toda el área sanitaria.
4. Formación en la evaluación diagnóstica y tratamiento de esta enfermedad.
5. Desarrollo de bases de datos de los pacientes a los que se les realiza densitometría ósea de reumatología y analizar la información recabada con fines de promoción docente y de investigación.
6. Formación en el uso eficiente de las terapias para la osteoporosis.

Objetivos docentes específicos:

1. Estimular con Atención primaria el conocimiento de los factores de riesgo de la Osteoporosis y del uso de índices de riesgo de fractura, como el índice FRAX.
2. Formación en la evaluación clínica de los pacientes con sospecha de osteoporosis y en los pacientes que presentan osteopenia u osteoporosis.
3. Formación con Atención primaria sobre la lectura de los resultados e indicaciones de la densitometría ósea y las características de los diversos fármacos, así como las indicaciones y posibles complicaciones de tratamiento.
4. Formación en los beneficios de la dieta, ejercicio y medidas para prevenir caídas, ingesta de calcio y tratamiento suplementario con vitamina D

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 54 de 66

5. Desarrollo de consulta de osteoporosis secundaria y graves (trasplantes, fármacos, fractura de caderas y vertebral).
6. Desarrollo del estudio de la osteoporosis premenopáusica, del varón y su posible manejo. .
7. Elaboración de informe de Reumatología de la densitometría ósea, que incluya factores de riesgo de osteoporosis, resultado de la prueba, índice FRAX y comentario clínico dirigido.
8. Desarrollo de bases de datos específicas y análisis periódico de los resultados y facilitar la información a Atención primaria y especialidades implicadas; ejemplo: tasa de pacientes con osteoporosis sin tratamiento, tasa de fractura vertebral, etc.
9. Participación en la puesta al día bibliográfica sobre la osteoporosis y la densitometría ósea.

5.7. UNIDAD DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS y/o TERAPÉUTICAS

5.7.1. Unidad de Ecografía del aparato locomotor

Nombres de los médicos de plantilla responsables:


1. Dr. José Miguel Senabre Gallego
2. Dr. José Carlos Rosas Gómez de Salazar
3. Dr. Esteban Salas Heredia
4. Dr. Gregorio Santos Soler

Objetivos docentes generales:

1. Formación en la evaluación diagnóstica por ecografía de la patología regional y de partes blandas del aparato locomotor
2. Formación en la evaluación de la actividad inflamatoria articular y tendinosa en la patología inflamatoria
3. Formación en punciones eco-guiadas para la obtención de muestras y aplicación de terapias, en el aparato locomotor,
4. Aprendizaje de métodos de investigación en ecografía

Objetivos docentes específicos

1. Aprendizaje y desarrollo de la ecografía de aparato locomotor en reumatología
2. Aprendizaje de la semiología de aparato locomotor ecográfica-clínica
3. Aprendizaje de valoración de la aplicación Doppler para la actividad inflamatoria
4. Aprendizaje de artrocentesis e infiltraciones eco-guiada
5. Aprendizaje en la elaboración de un informe de ecografía-clínica
6. Aprendizaje de manejo de los índices eco-clínicos más importantes en investigación.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 55 de 66

7. Participación en el desarrollo de consultas de alto rendimiento en relación con ecografía músculo-esquelética; ejemplo: patología del hombro no traumática, síndrome túnel carpiano, patología partes blandas, evaluación de actividad inflamatoria, etc
8. Desarrollo de bases de datos específicas y análisis periódico de los datos.
9. Participación en la puesta al día bibliográfica sobre ecografía del aparato locomotor.

5.7.2. Unidad de Capilaroscopia

Nombres de los médicos de plantilla responsables:

1. Dr. Gregorio Santos Soler

Objetivos docentes generales:

1. Aprendizaje de la capilaroscopia como técnica para la evaluación diagnóstica, evolutiva y de pronóstico de las enfermedades autoinmunes que cursan con Fenómeno de Raynaud.
2. Aprendizaje del manejo de los capilaroscopios más usados en práctica clínica y en investigación.

Objetivos docentes específicos


1. Formación en el desarrollo de una consulta de Fenómeno de Raynaud-Capilaroscopia.
2. Formación protocolizada en el manejo de capilaroscopia.
3. Identificación de la semiología capilaroscópica más relevante
4. Aprendizaje en el uso de la capilaroscopia cuantitativa.
5. Aprendizaje en la elaboración de un informe de capilaroscopia.
6. Formación en protocolos de investigación clínica con el uso de índices capilaroscópicos
7. Desarrollo de bases de datos específicas y análisis periódico de los resultados.
8. Participación en la puesta al día bibliográfica sobre capilaroscopia.

5.7.3. Unidad de estudio microscópico del líquido sinovial

Nombres de los médicos de plantilla responsables:

1. Dr. José Carlos Rosas Gómez de Salazar
2. Dr. José Antonio Bernal Vidal
3. Dr. Gregorio Santos Soler
4. Dr. José Miguel Senabre Gallego

Objetivos docentes generales:

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 56 de 66

1. Conocer el valor y las limitaciones del estudio del líquido sinovial en práctica clínica
2. Conocer los procedimientos para el procesado de un líquido sinovial.
3. Formación en líneas de investigación en el entorno del líquido sinovial como diana

Objetivos docentes específicos

1. Formación en el procesado del líquido sinovial, una vez obtenido (muestras en fresco, derivación de muestras, congelación de muestras, cultivo).
2. Conocimiento de la utilidad clínica del estudio analítico del líquido sinovial: medición de glucosa, LDH, ADA.
3. Formación en la identificación de las células presentes en el líquido sinovial; el recuento celular y de sus tipos del líquido sinovial
4. Formación en estudio del líquido sinovial en fresco con microscopía óptica simple y microscopía óptica de luz polarizada.
5. Identificación de los microcristales más frecuentemente asociados a patología articular: urato monosódico, pirofosfato cálcico dihidratado.
6. Aprendizaje en la elaboración de un informe de estudio de líquido sinovial en fresco.
7. Participación en la puesta al día bibliográfica sobre los diversos aspectos referentes al líquido sinovial. locomotor.


5.8. ROTATORIOS EXTERNOS:

El residente puede rotar voluntariamente en hospitales de prestigio tanto dentro, como fuera de nuestro país, siempre que se cumplan las normas para las rotaciones externas del Ministerio de Sanidad, Seguridad Social e Igualdad y de la Consellería de Sanitat. La solicitud debe estar debidamente justificada y debe ser sea aprobada por la Comisión de Docencia, así como autorizada por la Conselleria de Sanitat.

Son considerados deseables los rotatorios externos entre 2 y 4 meses durante el último año de MIR en alguno de los siguientes centros:

- Unidad Multidisciplinar de Uveítis H. Clínico Univ. (Madrid)
- S. de Reumatología Dra. D. van der Heijde Leiden Univ. Medical Center (Holanda)
- S. de Reumatología Dr. E. Filipucci y Dr. Grassi H. Univ. Jesi (Ancona. Italia)
- Unidad de Lupus H. Saint Thomas (Londres. Inglaterra)
- Unidad de investigación de la Sociedad Española Reumatología (Madrid)

Objetivos docentes generales:

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 57 de 66

1. Formación complementaria de contenidos específicos de Reumatología

Objetivos docentes específicos

1. Formación multidisciplinar del ojo inflamado y su asociación con enfermedades reumáticas.
2. Formación en scores clínicos y radiológicos de la enfermedad inflamatoria articular
3. Formación en ecografía del aparato locomotor
4. Formación específica en lupus-embarazo
5. Formación complementaria en capilaroscopia en Fenómeno de Raynaud y Esclerodermia.
6. Formación complementaria en herramientas de investigación clínica

5.9. GUARDIAS MÉDICAS


La realización de servicios y actividades en concepto de atención continuada tiene carácter formativo, es un elemento central en la formación del residente que también contribuye junto a los profesionales del staff, a garantizar el funcionamiento permanente de los centros asistenciales.

Los servicios prestados en concepto de atención continuada, con niveles crecientes de responsabilidad, se realizarán con carácter obligatorio desde el primer año de MIR y hasta su finalización. Los MIR serán supervisados, por los especialistas de los servicios o unidades en los que se realicen. La supervisión de los MIR de primer año será de presencia física (artículo 15 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero).

Los MIR de reumatología realizarán sus guardias, tal y como viene en el programa Docente para la especialidad de Reumatología de la Comisión Nacional de la especialidad, en el área de Urgencias y en sus últimos años incorporarán guardias de planta de Medicina Interna. Las guardias serán de presencia física y se realizarán en número el que indique la normativa actual y la Comisión de Docencia. Se aconseja la realización de un mínimo de cuatro guardias y un máximo de seis mensuales.

Se adjuntan en documentos adjuntos lo aprobado por la Comisión de Docencia acerca de guardias de residentes en nuestro centro: 1) Normativa organización básica guardias para los residentes. 2) Protocolo de supervisión MIR en urgencia.

5.9.1. Servicio de Urgencias Hospitalarias

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 58 de 66


Dado que el residente realiza sus guardias el primer año en el Servicio de Urgencias (Área de Medicina Interna), los objetivos prioritarios de su formación se relacionarán con esta actividad clínica.

- Adquirir agilidad y soltura en el manejo de los enfermos con patología aguda urgente de forma progresiva desde el primer año de la residencia hasta su último año o momento donde dejen de hacer guardias en el servicio de urgencias.
- Conseguir la destreza y fluidez en la elaboración de la historia clínica hasta poder elaborar de forma “autónoma”, tras adquirir la capacitación necesaria, la anamnesis, exploración física, juicios clínicos sindrómicos y de diagnóstico diferencial.
- Conocer y capacitarse para solicitar las exploraciones complementarias e interconsultas a los especialistas que se precisen. Así, y de forma progresiva a lo largo de los años, poder alcanzar la necesaria seguridad en sus actuaciones e incrementar su nivel de responsabilidad en las decisiones diagnósticas, terapéuticas y de destino de los pacientes.
- Durante la formación en las guardias de urgencias deberán adquirir una serie de conocimientos y habilidades básicas que le permitan prestar correctamente asistencia a los pacientes, realizar funciones de prevención y promoción de la salud, así como asegurarse una formación continuada.

5.9.2. Planta Hospitalización de Medicina Interna

El objetivo de las guardias de Medicina Interna es el de adquirir de forma progresiva los conocimientos necesarios para poder tratar adecuadamente cualquier situación urgente. Como un buen número de enfermedades reumáticas tienen manifestaciones sistémicas y pueden presentar complicaciones prácticamente de cualquier órgano o sistema, la realización de las guardias de Medicina Interna es absolutamente esencial para que un reumatólogo tenga una buena formación y pueda hacerse cargo de cualquier tipo de patología.

- Atención a pacientes hospitalizados con diferentes patologías relacionadas con la Medicina Interna que presenten descompensación de su patología que requiera valoración durante la guardia, incluida la asistencia inicial a situaciones de emergencia clínica.
- Realización de historia clínica y exploración a los pacientes ingresados durante la guardia, así como solicitud de pruebas complementarias necesarias.
- Profundizar en la interpretación de las pruebas diagnósticas realizadas a estos pacientes así como familiarizarse con los diferentes fármacos y opciones terapéuticas empleadas en pacientes con enfermedades médicas, prestando especial atención al tratamiento de descompensaciones respiratorias y metabólicas y manejo de antibióticos.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 59 de 66

6. OTRAS ACTIVIDADES DOCENTES.

6.1. SESIONES CLÍNICAS.

FRECUENCIA	DÍA/HORA	CONTENIDO
1. Semanal	lunes/8 hs	Viñeta de imagen
2. Semanal	martes/8 hs	Bibliográfica
3. Semanal	jueves/8hs	Caso clínico, revisión
4. Quincenal	miércoles/9 hs	Terapia biológica
5. Mensual	miércoles/9.30 hs	Gestión del Servicio
6. Mensual	viernes/8 hs	Interdisciplinar hospitalaria


6.2. SEMINARIOS.

FRECUENCIA	DURACIÓN	CONTENIDO
1. Anual	3 horas	Imagen en reumatología
2. Anual	3 horas	Evaluación clínica reumatología
3. Anual	3 horas	Infiltración y artrocentesis
4. Anual	3 horas	Índices de actividad clínica
5. Anual	3 horas	Terapia biológica

6.3. CURSOS DEL SERVICIO.

FRECUENCIA	DURACIÓN	CONTENIDO
1. Bianual	4 horas	Herramientas en investigación
2. Bianual	4 horas	Capilaroscopia
3. Anual	4 horas	Ecografía aparato locomotor
4. Anual	4 horas	Actualización pat. inflamatoria
5. Anual	4 horas	Actualización en osteoporosis

6.4. CURSOS DE FORMACION COMPLEMENTARIA COMUN PARA RESIDENTES ORGANIZADOS POR LA COMISIÓN DE DOCENCIA

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 60 de 66

El residente de Reumatología tiene la obligación de realizarlos durante su periodo de formación, especialmente durante R1 y R2.

El Plan Transversal de los Especialistas en Formación comprende unas actuaciones formativas dirigidas a los residentes de primer año del Departamento de Salud de la Marina Baixa, de asistencia obligatoria.

Su objetivo es proporcionar una formación integral en diversas áreas de competencias esenciales y compartidas por las distintas especialidades médicas y quirúrgicas.

Se trata de una formación común, complementaria y compatible con los programas oficiales de cada especialidad. Se debe coordinar con las actividades de su servicio. Se organiza durante dos semanas consecutivas al inicio de la residencia de primer año. Durante este periodo de formación no se realizan guardias.

6.5. ASISTENCIA A CONGRESOS.

El residente de Reumatología debe acudir a Congresos de la especialidad:


1. Acudirá con periodicidad anual al Congreso de la especialidad regional (SVR) y nacional (SER), desde el R1 a R4. A partir de R3 debe presentar alguna comunicación, al menos en formato póster en dichos congresos.
2. Durante el periodo de R3 y R4, acudirá al Congreso Europeo de la especialidad (EULAR), intentando presentar alguna presentación en formato póster.
3. Durante el periodo de R4, acudirá al Congreso Americano de la especialidad (ACR), intentando presentar alguna presentación en formato póster.

El residente de Reumatología, realizará el mayor número de Cursos ofertados por las sociedades científicas de Reumatología (SVR, SER, EULAR) y otras entidades durante su periodo de formación

6.6. ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

El residente de Reumatología:

1. Debe participar en las líneas de investigación clínicas de la Sección: participando en la recogida de datos y en las bases de datos activas.
2. Debe realizar los cursos de doctorado y conseguir la suficiencia investigadora con el objetivo de plantear realizar una tesis doctoral, especialmente de temas activos con bases de datos de la Sección.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 61 de 66

6.6.1. Líneas de investigación

En la actualidad, las líneas principales de investigación son:

1. Registros prospectivos con bases de datos actualizadas sobre:
 - Terapia biológica
 - Artritis reumatoide
 - Espondilitis anquilosante y artritis psoriásica
 - Lupus eritematosos sistémico, Síndrome Sjögren primario
 - Densitometría ósea
2. Monitorización de niveles de fármacos anti-TNF y de la inmunogenicidad
3. Niveles de fármacos anti-TNF en pacientes en remisión clínica prolongada con pauta alargada
4. Ecografía en pacientes en remisión prolongada
5. Características de los pacientes con sospecha de miopatía, especialmente no inflamatoria
6. Utilidad de la capilaroscopia en el diagnóstico y en el pronóstico a largo plazo
7. Características de los pacientes remitidos a densitometría ósea de reumatología
8. Estudio de los pacientes con osteoporosis grave
9. Estudio de los pacientes con patología ocular inflamatoria
10. Estudio de los pacientes con neumopatía pulmonar intersticial

6.6.2. Oferta de investigación para los residentes

1. Originales/Revisiones/Capítulos de libro.

- Publicaciones nacionales/internacionales: mínimo de 2/año

2. Casos clínicos/cartas.

- Publicaciones nacionales/internacionales: mínimo de 2/año

3. Congresos/Simposium/Otras reuniones. (Con participación activa)

- Ámbito nacional/local: mínimo de 2/año
- Ámbito internacional: mínimo de 1/año


4. Otras ofertas:

Incentivación y estímulo por parte de los miembros de la Sección, para que el residente de reumatología inicie el desarrollo de tesis doctoral.


6.7. BIBLIOTECA/FONDO EDITORIAL DE LA SECCION DE REUMATOLOGIA

El residente de reumatología encuentra a su disposición el siguiente fondo editorial:


6.7.1. Acceso a Revistas médicas vía web

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 62 de 66

1. Biblioteca virtual Jaime Rotés Querol (Sociedad Española Reumatología: SER). Todos los socios tienen acceso bien a texto completo directo o bien mediante petición de la mayor parte de las revistas mundiales del campo de la Reumatología, Medicina Interna, Radiología, Evidencia, etc.
 2. Fondo editorial de la Consellería de Sanitat
 3. Fondo editorial del Colegio de Médicos de Alicante
 4. Acceso online a www.uptodate.com
- 6.7.2. Acceso completo a las revistas de reumatología mediante la Sociedad Española de Reumatología (SER): www.ser.es:
1. Annals Rheumatic Diseases
 2. Arthritis Rheumatism
 3. Lupus
 4. Rheumatic Diseases Clinics of North America
 5. Reumatología Clínica
 6. Seminarios de la Fundación Española de Reumatología
 7. etc
- 6.7.3. Libros:
1. Reumatología General:
 - 1) Manual de enfermedades sistémicas, de la SER
 - 2) Manual de enfermedades reumáticas de la SER
 - 3) Primer on the Rheumatic Disease, de la ACR. Eds. Klippel JH, Stone JH, Crofford LJ, White PH. Editorial Pringer.
 - 4) Enfermedades Reumáticas: actualización de la Sociedad Valenciana de Reumatología. Editorial Ibáñez y Plaza.
 - 5) Kelley's Textbook of Rheumatology. Eds: Harris ED, Budd RC, Firestein GS, Sargent JS, Ruddy S, Sledge CB. Editorial Elsevier Saunders.
 - 6) Rheumatology. Eds: Klippel JH, Dieppe PA. Editorial Mosby.
 - 7) Tratado de Reumatología. Eds: Pascual E, Carbonell J, Rodríguez Valverde J, Gómez-Reino J. Tratado de Reumatología. Editorial Aran.
 - 8) Enfermedades autoinmunes sistémicas y reumatológicas. Eds: Ramos Casals M, García Carrasco M, Rosas Gómez de Salazar JC, Calvo Alén J, Font Franco J. Editorial Masson.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 63 de 66

- 9) Monografías SER: Técnicas de diagnóstico y tratamiento en Reumatología. Editorial Panamericana.
 - 10) Monografías SER: Semiología de las enfermedades reumáticas. Editorial Panamericana.
 - 11) Método práctico de exploración del aparato locomotor. Eds: Andréu JL, Sanz J.
 - 12) Ordenes de tratamiento en Reumatología. Eds: Silva Fernández L. Andréu Sánchez JL.
 - 13) Urgencias y Cuidados Críticos n Reumatología. Eds Aragonés Manzanares R, Jiménez Núñez F. Editoriual Panamericana.
 - 14) Técnicas de infiltración articular. Eds: Dixon A, Graber J.
2. Reumatología pediátrica:
 - 1) Libro de texto de Reumatología Pediátrica. Ed: T Cassidy. Editorial Elsevier.
 - 2) Manual práctico de Reumatología Pediátrica. Ed: González Pascual E. Editorial MRA.
 - 3) Monografías SER: Reumatología pediátrica. Editorial Panamericana.
 3. Artritis reumatoide:
 - 1) Artritis reumatoide (SER). Eds: Gómez Reino J, Laffon A. Editorial Drug Pharma.
 4. Espondiloartritis:
 - 5) Monografías SER: Espondiloartritis. Editorial Panamericana.
 5. Lupus eritematoso sistémico
 - 1) Dubois Lupus Eryhematosus and related syndrome. Eds: Wallace DJ, Hans BH. Editorial Elsevier.
 - 2) Lupus erimetaoso sistémico. Eds: Kamashta M, Vilardell M. Editorial Caduceo Multimedia.
 6. Síndrome antifosfolípido:
 - 3) The antiphospholipidic síndrome. Ed: Asherson RA. Editorisal CRPC Press.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 64 de 66

7. Síndrome Sjögren:
 - 1) Síndrome Sjögren. Ed: Ramos Casals M, García carrasco M, Anaya JM, Coll J, Cervera R, Font J, Ingelmo M. Editorial Masson.

8. Uveítis:
 - 1) Uveítis: protocolos diagnósticos y nuevas estrategias terapéuticas. Grupo español multicéntrico para el estudio de la uveítis (GEMU).

9. Gota:
 - 1) Manual de diagnóstico y tratamiento de la gota. (SER): Eds: Pascual Gómez E, Pérez Ruiz F.


10. Osteoporosis y metabolismo óseo:
 - 1) Primer on the Metabolic Bone Diseases and Disorders of Mineral Metabolism, de la ASBMR. Editorial Medical Trends.

11. Artrosis
 - 1) Manual SER de la Artrosis. Ed: Batlle Gualda E, Benito Ruiz P, Blanco García F, Martín Mola E. Editorial MC.
 - 2) Artrosis: Fisiopatología, diagnóstico y tratamiento (SER). Eds: Monfort Faure J.

12. Infección:
 - 1) Monografías SER: Artritis séptica. Editorial Panamericana.

13. Partes blandas:
 - 1) Soft tissue rheumatic pain: recognition, management and prevention. Eds: Sheon RP, Moskowitz RW, Goldberg VM. Editorial Williams-Wilkins

14. Dolor:
 - 1) Tratamiento del dolor: teoría y práctica. Eds Aliaga L, Baños JE, De Barutell, Molet J, Rodríguez de la Serna A. Publicaciones Permanyer.
 - 2) Atlas de síndromes dolorosos poco frecuentes. Eds. Waldman SD. Editorial Elsevier.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 65 de 66

15. Capilaroscopia:

- 1) Manual de capilaroscopia periungueal. Calabuch Alborch JR. Editorial Adalia..
- 2) Atlas de capilaroscopia. Eds: Egurbide MV, Fenollosa V, García de la Peña P, Martínez FG, Román Ivorra JA..
- 3) Atlas of Capillaroscopy. Eds. Grasi W, Del Medico P. Editorial Edra

16. Ecografía músculo-esquelética:

- 1) Ecografía articular: anatomía y técnica de exploración. Ed: Naredo E. Editorial Euromedice.
- 2) Musculoskeletal sonoanatomy: a photographic atlas. Eds: Sáenz I, Moller I, Bong D. Editorial Ergon.
- 3) Ultrasonografía musculoesquelética. Ed: McNally EG. Editorial Marbán.
- 4) Manual de ecografía musculoesquelética. Ed: Ventura Ríos L.
- 5) Essential Applications of Musculoskeletal ultrasound in Rheumatology. Eds. Wakefield RJ, D'Agostino MA. Editorial Elsevier.
- 6) Ecografía Musculoesquelética. Eds. Bianchi S, Martinoli C. Editorial Marbán.
- 7) Ecografía de la Anatomía articular infantil. Eds. Collado P, Naredo E. Editorial Edimsa.
- 8) Diagnóstico ecográfico de enfermedades reumáticas. Naredo E, d Miguel E, Usón J. Editorial You-Us.

17. Resonancia magnética:


- 1) Resonancia magnética y sistema musculoesquelético. Eds: Castro Beiras JM, Crespo Díez A, González Alenda FJ, Ortiz Berrocai J, Ramírez RS.

18. Radiología:

- 1) Bone and Joint imaging. Ed: Resnick D. Editorial Saunders.
- 2) Fundamentos de radiología del esqueleto. Ed: Helms C. Editorial Marbán.

19. Anatomía:

- 1) Manual y Atlas fotográfico de anatomía del aparato locomotor. Eds: Llurá M, Merí A, Ruano D.

	COMISIÓN DE DOCENCIA HMB	Código: GIFT_REU
	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE REUMATOLOGIA	Fecha última revisión: 18/06/2020 Versión: 1.1 Pág. 66 de 66

20. Investigación clínica

- 1) Manual de epidemiología para reumatólogos (SER). Ed: Ballina García F, Carmona Ortells L. Editorial Ergon.
- 2) Estadística para investigación biomédica. Ed: Armitage P, Berry G. Editorial Doyma.
- 3) Medicina basada en la evidencia: cómo ejercer, enseñar la MBE. Eds: Sackett DL, Richatdson WS, Rosenberg W, Haynes RB. Editorial Momento Médico Iberoamericano.
- 4) Monografías SER: Técnicas de investigación básica en Reumatología. Editorial Panamericana

21. Rehabilitación:

- 1) Manual SERMEF de rehabilitación y medicina física. Eds: Sánchez I, Ferrero A, Aguilar JJ, Climent JM, Conejero JA, Flórez MT, Peña A, Zambudio R. Editorial Panamericana.

22. Medicina Interna:

- 1) Farreras Rozman: Tratado de Medicina Interna. Editorial Elsevier.