



Revisada y aprobada por Comisión Docencia  
Fecha: **10/02/2020**  
Acta: **1/2020**

## **GUÍAS E ITINERARIOS FORMATIVOS DEL SERVICIO DE REUMATOLOGÍA DEL DEPARTAMENTO DE SALUD ALICANTE- HOSPITAL GENERAL**

Especialidad: REUMATOLOGÍA

Hospital General Universitario de Alicante

Duración de la especialidad: 4 años

Tutora: Dra Vega Jovaní Casano

Jefa de Sección: Dra Paloma Vela Casasempere

## **INDICE**

### **A. INTRODUCCIÓN**

### **B. OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN Y DESARROLLO GENERAL**

**PROGRAMA FORMATIVO REUMATOLOGÍA. BOE SAS/2855/2009, de 9 de octubre**

### **C. COMPETENCIAS PROFESIONALES A ADQUIRIR SEGÚN AÑO DE RESIDENCIA. HGUA**

### **D. PLAN TRANSVERSAL COMÚN HGUA. ACTIVIDADES FORMATIVAS**

### **E. SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS ESPECÍFICAS, SEMINARIOS Y CURSOS**

**SEMINARIOS DE ADQUISICIÓN HABILIDADES**

**SESIONES BIBLIOGRAFICAS EN REUMATOLOGÍA**

**SESIONES INTERSERVICIOS DE REUMATOLOGÍA**

**SESIÓN CLÍNICA SEMANAL**

**SESIÓN MONOGRÁFICA SEMANAL Y/O RADIOLÓGICA**

**CURSOS DE FORMACIÓN ESPECÍFICA**

**CURSOS DE DOCTORADO**

### **F. GUARDIAS DE LA ESPECIALIDAD**

### **G. ACTIVIDAD INVESTIGADORA DURANTE EL PERIODO DE RESIDENCIA**

### **H. REGISTRO ACTIVIDADES DURANTE EL PERIODO FORMATIVO**

## A. INTRODUCCIÓN GENERAL POR ESPECIALIDAD

- Definición conceptual de la especialidad

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.

La sección de Reumatología del Hospital General Universitario de Alicante fue creada en el año 1977 por el Dr Eliseo Pascual. Depende del Servicio de Medicina Interna. La formación de residentes se inició en el año 1979 y fue una de las pioneras en España en esta especialidad. Hasta 2019 ha formado 39 reumatólogos.

Las actividades del servicio son la asistencial, la docente y la investigadora.

Los residentes asumen progresivamente responsabilidades tal y como señala el real decreto correspondiente:

*Artículo 15 del Real Decreto 183/2008 que señala la responsabilidad progresiva del residente: “El sistema formativo MIR implica la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se está cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo. La supervisión de los residentes de primer año debe ser siempre de presencia física. La supervisión de los residentes a partir del 2º año tendrá carácter decreciente. Cada tutor irá marcando las responsabilidades y competencias que el residente puede asumir durante su periodo de formación y estas dependerán de las características de la especialidad y del grado de individual de adquisición de competencias por cada residente. El médico residente siempre podrá recurrir y consultar a los especialistas de las diferentes Unidades Asistenciales cuando lo considere necesario”.*

Con carácter general el residente realizará una actividad cada vez más independiente, aunque siempre con acceso fácil al personal de plantilla, para consulta y asesoramiento.

Las actuaciones médicas que se realicen tanto en el periodo de formación genérica como en el de formación específica, se regirán por principios éticos por lo que se prestará especial atención a la relación médico-paciente incorporando actitudes éticas y habilidades comunicativas en el trato con los enfermos y sus familiares, la confidencialidad y protección de datos, honestidad y prudencia en la aplicación de procedimientos diagnósticos y terapéuticos y en el cuidado y correcta utilización de los medios puestos a su disposición.

A este respecto y teniendo en cuenta que la Reumatología se ocupa frecuentemente de pacientes con procesos potencialmente invalidantes o graves y de enfermos crónicos en cuyo cuidado intervienen médicos de otras disciplinas y otros profesionales sanitarios, es indispensable fomentar en el residente el hábito del trabajo en equipo y dedicar atención especial a su formación humanitaria, realizando el trabajo con integridad, respeto y compasión hacia el paciente.

El residente debe conocer los problemas sociales y psicológicos que afectan a los enfermos, así como los recursos disponibles en la comunidad para resolver estos problemas. La relación con otros profesionales como asistentes sociales, psicólogos y unidades de atención domiciliaria le ayudará a manejar este tipo de problemas.

A continuación se expone un cronograma orientativo del tiempo de formación específica:

A) Un primer periodo incluirá:

Actividades centradas en el área de hospitalización en reumatología porque es más factible una supervisión adecuada de la actividad del residente, que dispondrá de más tiempo para estudiar con detenimiento los problemas diagnósticos y terapéuticos que plantea cada paciente. Durante este periodo el residente se familiarizará con la patología más compleja de la especialidad.

Así mismo, durante este primer periodo el residente deberá responsabilizarse progresivamente de las interconsultas a los pacientes ingresados en otros servicios lo que le permitirá conocer los problemas reumatológicos de pacientes con otras enfermedades.

B) Un segundo período en el que:

Se dará un mayor énfasis a la actividad de consulta externa donde el residente atenderá tanto a enfermos de primera consulta como a las visitas sucesivas. A estos pacientes les realizará la anamnesis y exploración física, solicitud de estudios complementarios e indicación de los tratamientos que considere necesarios. Es imprescindible garantizar un sistema de supervisión por los médicos de plantilla, de manera que el residente adquiera su responsabilidad de manera progresiva, tomando las decisiones que considere oportunas supervisado por el responsable de la consulta.

Se llevará a cabo la atención a pacientes con patología aguda mediante la derivación de dichos pacientes al propio Servicio de Reumatología o mediante su asistencia en la propia área del Servicio de Urgencias.

Además el residente adquirirá destrezas en las técnicas básicas, teniendo contacto con todas las técnicas altamente recomendables a las que tenga acceso según la capacidad del servicio y hospital donde se esté formando.

C) Un tercer periodo que abarcará el tiempo restante de formación específica. La formación en este periodo tendrá carácter, fundamental, electivo, contemplándose en principio varias alternativas, no necesariamente excluyentes. La elección de una u otra o de una combinación de ambas, se decidirá, con sujeción a lo previsto en la legislación vigente, conjuntamente por el residente, el tutor y el responsable de la unidad, teniendo en cuenta las inclinaciones, capacidad y aptitudes de cada residente, así como la educación de los servicios disponibles en cada centro, para la consecución de los objetivos propuestos. Puede completar su formación en otro servicio nacional o extranjero.

## **B. OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN Y DESARROLLO GENERAL**

### **• Objetivo principal del programa de formación**

1. El Sistema formativo de este programa es el de residencia en unidades docentes acreditadas para la formación de estos especialistas. Dicho sistema formativo se inscribe en el marco general de la formación en especialidades en Ciencias de la Salud diseñado en el capítulo III, del título II de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS) y en sus normas de desarrollo.

A este respecto, el artículo 15 de la mencionada Ley determina que la formación especializada en Ciencias de la Salud, es una formación reglada y de carácter oficial que tiene como objeto dotar a los especialistas de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma.

El acceso a la formación, su organización, supervisión, evaluación y acreditación de unidades docentes se llevara a cabo conforme a lo previsto en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos de la formación sanitaria especializada.

El régimen jurídico que regula la relación laboral que une al residente con la entidad titular de la unidad docente donde se esta formando se atenderá a lo previsto en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud.

2. A lo largo de la formación, el residente contará con la figura imprescindible y definida del Tutor, que deberá ser un Especialista en Reumatología. De acuerdo con las funciones que establece el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el tutor planificará, gestionará, supervisará y evaluará todo el proceso de formación, proponiendo cuando proceda, medidas de mejora en el desarrollo del programa y favoreciendo el auto-aprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del

residente, con especial atención a la eficiencia y calidad de las actividades que el residente realice en las diferentes fases del proceso formativo.

Las funciones generales que corresponden al tutor del residente podrán ser apoyadas, pero no sustituidas, por las que lleven a cabo los especialistas de plantilla que supervisen al residente en los servicios o unidades donde se efectúe una determinada rotación.

## • **Objetivos generales y específicos de la formación**

### **1 Objetivos generales.**

Están dirigidos a garantizar la adecuada adquisición de conocimientos habilidades y actitudes en los distintos campos que competen a la especialidad. En concreto, se debe lograr el máximo nivel de competencia asistencial y un buen nivel en el resto de los campos.

A este respecto, la formación de los residentes de Reumatología debe de incluir:

a) Formación básica en prevención primaria, secundaria y terciaria y su aplicación a las enfermedades más prevalentes para prevenir su aparición y el desarrollo de discapacidad.

b) Amplia formación sobre la etiopatogenia, diagnóstico y terapéutica de las enfermedades de área de la Medicina Interna y de otras especialidades con la finalidad de identificar y resolver los problemas más habituales de la Medicina, permitiendo el cuidado integral de los pacientes.

c) Formación plena en el área de la Especialidad de Reumatología: etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento tanto de las enfermedades más comunes como de las raras, graves o potencialmente mortales. Estos conocimientos deben ser aplicables al manejo de pacientes.

d) Formación en educación de pacientes, dirigida a la promoción del mejor cumplimiento terapéutico, autocuidado, mantenimiento de la independencia, etc.

### **2 Objetivos vinculados a la investigación y docencia.**

La investigación supone un importante estímulo de mejora y de garantía de los niveles de competitividad y excelencia de la reumatología, así como de su rápida adaptación a los permanentes cambios sociales, científicos y organizativos.

La importancia de la investigación está plenamente contrastada y se plasma en la creciente imbricación de dichas funciones con el resto de competencias de la Reumatología en la mayoría de las unidades docentes de la especialidad.

La formación en investigación incluye:

a) Conocimientos básicos de epidemiología, estadística, biología celular y biología molecular. Estos conocimientos deben ser aplicados al desarrollo de proyectos específicos e identificación de problemas.

b) Metodología de la Investigación: durante su formación el residente debe adquirir conocimientos en metodología de la investigación, que le capaciten para realizar un estudio de investigación ya sea observacional o experimental, conociendo los recursos existentes y sabiendo seleccionar aquellos más adecuados a su perfil profesional y a sus intereses en investigación.

c) La formación en investigación/docencia incluye así mismo la realización de búsquedas bibliográficas, lectura crítica de la literatura científica, como elaborar publicaciones, casos clínicos, revisiones, ofimática, dominio del inglés. A través de estos conocimientos el residente adquirirá capacitación para saber cómo estructurar, preparar y llevar a cabo sesiones clínicas y transmitir dicha información a distintos tipos de receptores de pregrado, postgrado o de formación continuada.

d) La investigación en reumatología incluye la básica, la clínica y la epidemiológica. Además, de la medicina basada en la evidencia y de la investigación en resultados de salud.

e) Así mismo se incluye en éste ámbito el conocimiento de las fuentes de financiación y adscripción de recursos a proyectos concretos. Las fuentes de financiación puede ser: públicas (FIS, CAYCIT, Comunidad Europea, etcétera), de la Industria (ensayos clínicos de nuevos fármacos), de sociedades científicas (grandes proyectos epidemiológicos) y de otras entidades sin ánimo de lucro (fundaciones...).

### **3 Objetivos vinculados a otros conocimientos transversales.**

#### **3.1 Formación en gestión clínica.**

Adaptación e implantación de guías ya desarrolladas, desarrollo de nuevas guías, reingeniería de procesos, medicina basada en la evidencia.

Planificación y programación de la actividad asistencial, dirección participativa por objetivos, evaluación económica de resultados sanitarios, grupos diagnósticos relacionados (GRD), calidad, etc.

Metodología de calidad, sistemas de evaluación sanitaria, indicadores de calidad, programas de gestión de calidad.

Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y dispositivos implicados en la asistencia reumatológica. Redes de servicios y programas de coordinación.

Coordinación dirección y gestión de equipos de trabajo y metodología del trabajo en equipo.

Cartera de servicios del SNS y de las CC.AA.

Diseño, realización y evaluación de programas de salud en los que puede estar implicada la asistencia reumatológica.

### 3.2 Formación en bioética, ética asistencial y deontología profesional.

Principios de bioética.

Metodología para el análisis del problema ético-asistencial.

Relación profesional sanitario-paciente.

Consentimiento informado.

Confidencialidad y secreto profesional.

Deontología profesional.

Comités de ética asistencial y de investigación.

### 3.3 Organización y legislación sanitaria.

Derechos y deberes de los usuarios.

Seguridad del paciente en la práctica asistencial.

Estructura y organización funcional de los servicios de salud.

Legislación aplicable a los profesionales sanitarios y los servicios de salud.

Marco legal e institucional y organización funcional de la asistencia reumatológica en la Comunidad Autónoma, y su articulación con otras redes y servicios.

## • **Contenidos generales y específicos de la especialidad**

El perfil profesional del especialista en reumatología esta asociado a las competencias siguientes:

1. Competencias asistenciales: Representan el campo más importante de la especialidad de Reumatología, 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.

Son competencias asistenciales:

a) La aplicación de distintos tipos de prevención de las enfermedades reumáticas tanto a nivel de la población general sana, como de aquellos pacientes que ya han desarrollado síntomas o enfermedades.

b) El diagnóstico de pacientes con enfermedades reumáticas, mediante el uso de los actuales sistemas y la incorporación de aquéllos que en el futuro demuestren su utilidad.

c) El tratamiento de pacientes con enfermedades reumáticas, en cualquiera de los niveles asistenciales, con las terapias más adecuadas a cada situación.

d) La educación de pacientes individuales y de la población en general, con el fin de promover estilos de vida saludable, el autocuidado y el mantenimiento de su independencia funcional.

2. Competencias en gestión clínica y coordinación: 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.

Las competencias del especialista en reumatología 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 competencias específicas:

a) La estandarización de actuaciones clínicas para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades clínicas más prevalentes y de mayor impacto individual o social.

b) La coordinación entre niveles asistenciales, favoreciendo la continuidad de los cuidados entre la atención primaria y la atención especializada hospitalaria y extrahospitalaria.

c) La coordinación con otros profesionales proveedores de cuidados sanitarios a pacientes con enfermedades reumáticas (cirujanos ortopédicos, internistas generales, rehabilitadores, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales,...).

d) 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,...).

### 3. Competencias en docencia e investigación.

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

a) 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 este actuando.

b) Formación especializada de residentes, mediante la supervisión de los mismos por reumatólogos de plantilla.

c) Formación de pregrado a través de la participación de reumatólogos en las actividades de los alumnos de medicina y de otros graduados universitarios.

d) 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.

Finalmente hay que tener en cuenta que el perfil competencial del especialista en reumatología se inscribe en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

### **PROGRAMA FORMATIVO REUMATOLOGÍA. BOE SAS/2855/2009, de 9 de octubre**

I. Introducción y bases para el conocimiento de las enfermedades reumáticas.

1. Concepto y clasificación de las enfermedades reumáticas.
2. Historia de la Reumatología.
3. Epidemiología de las enfermedades reumáticas.
4. El impacto de las enfermedades reumáticas.
5. Provisión de servicios en reumatología.
6. Anatomía y fisiología articular.
7. Composición y fisiología del tejido conectivo: el cartílago articular y el músculo esquelético.
8. Bases biológicas del metabolismo óseo.
9. Inflamación: mediadores celulares y moléculas de adhesión.
10. Citoquinas, factores de crecimiento y quimioquinas.
11. Otros mediadores de la respuesta inflamatoria.
12. Proteasas reguladores de la matriz extracelular.

13. Bases inmunológicas para el conocimiento de las enfermedades reumáticas.

14. Inmunogenética. El sistema HLA.

II. Aproximación clínica al paciente reumático.

15. Anamnesis.

16. Exploración de las articulaciones axiales.

17. Exploración de las articulaciones periféricas.

18. Monoartritis.

19. Poliartritis.

20. Cervicalgia. Dorsalgia.

21. Lumbalgia.

22. Mialgia. Debilidad muscular.

III. Exámenes complementarios en reumatología.

23. Reactantes de fase aguda.

24. Estudio del líquido sinovial y biopsia.

25. Autoanticuerpos.

26. Exámenes complementarios en patología ósea metabólica.

27. Radiología.

28. Ecografía.

29. Tomografía axial computadorizada y resonancia magnética.

30. Artroscopia y otras técnicas diagnósticas en reumatología.

IV. Terapéutica de las enfermedades reumáticas.

31. Antiinflamatorios no esteroideos, analgésicos y opiáceos.

32. Glucocorticoides.

33. Fármacos antirreumáticos de acción lenta. Inmunosupresores.

34. Terapia Biológica de las enfermedades óseas.

35. Tratamiento de las enfermedades óseas.

36. Técnicas de inyección articular e infiltración.

37. Tratamiento del dolor.

38. Principios generales de rehabilitación de las enfermedades reumáticas.
39. Valoración reumatológica de la cirugía en las enfermedades reumáticas.

#### V. Enfermedades inflamatorias del tejido conjuntivo.

40. Etiopatogenia y epidemiología de la artritis reumatoide.
41. Clínica de la Artritis Reumatoide.
42. Tratamiento de la artritis reumatoide.
43. Etiopatogenia y manifestaciones clínicas del lupus eritematoso sistémico.
44. Lupus eritematoso sistémico. Tratamiento.
45. Síndrome antifosfolípido (Síndrome de Hughes).
46. Síndromes esclerodermiformes. Esclerosis sistémica.
47. Fascitis Eosinófila. Síndrome por Aceite Tóxico. Síndrome Eosinofilia-Mialgia.
48. Miopatías inflamatorias idiopáticas.
49. El síndrome de Sjögren.
50. Enfermedad mixta del tejido conjuntivo. Otros síndromes de superposición.
51. Etiopatogenia y clasificación de las vasculitis sistémicas.
52. Arteritis de Células Gigantes. Polimialgia reumática. Enfermedad de Takayasu.
53. Poliarteritis nodosa. Angeítis alérgica granulomatosa. Enfermedad de Wegener. Poliangeítis microscópica.
54. Vasculitis de vaso pequeño.
55. Enfermedad de Behçet. Otras vasculitis. Procesos que simulan vasculitis sistémica.

#### VI. Espondiloartritis inflamatorias.

56. Espondiloartritis. Concepto y Clasificación.
57. Espondilitis anquilosante.
58. Artritis reactiva. Síndrome de Reiter.
59. Artritis psoriásica.
60. Artritis enteropáticas.

61. Espondiloartritis indiferenciadas. Síndrome SAPHO.
- VII. Enfermedades reumáticas en la infancia.
62. Etiopatogenia y clínica de la artritis crónica juvenil.
63. Tratamiento de la artritis crónica juvenil.
64. Espondiloartritis y artritis psoriásica de inicio juvenil.
- VIII. Artrosis.
65. Etiopatogenia, clasificación y epidemiología de la artrosis.
66. Clínica y tratamiento de la artrosis periférica.
67. Clínica y tratamiento de la artrosis de la columna.
68. Patología compresiva del raquis.
- VIII. Enfermedades reumatológicas relacionadas con agentes infecciosos.
69. Artritis infecciosas. Infecciones de partes blandas.
70. Espondilodiscitis infecciosas.
71. Enfermedad de Lyme. Infecciones osteoarticulares por micobacterias, Brucella, hongos y parásitos.
72. Artritis por virus: VIH, parvovirus.
73. Manifestaciones reumáticas del virus de la hepatitis C.
74. Osteomielitis.
75. Artritis postestreptocócica. Fiebre reumática.
- IX. Artritis microcristalinas.
76. Hiperuricemia y gota: etiopatogenia y clínica.
77. Hiperuricemia y gota: tratamiento.
78. Artropatía por depósito de pirofosfato cálcico. Otras artropatías microcristalinas.
- X. Manifestaciones osteoarticulares de las neoplasias.
79. Tumores óseos y de partes blandas.
80. Síndromes musculoesqueléticos paraneoplásicos. Osteoartropatía hipertrófica.

## XI. Patología regional.

81. Hombro doloroso.

82. El codo y la mano.

83. Dolor en cadera y rodilla. Disfunción de las estructuras internas de la rodilla.

84. Dolor en tobillo y pie. Alteraciones de la estática del pie.

85. Neuropatías por atrapamiento. Síndromes compresivos de nervios periféricos.

86. Síndrome doloroso regional complejo. Distrofia simpático-refleja.

XII. Manifestaciones osteoarticulares asociadas a enfermedades de otros órganos o sistemas.

87. Manifestaciones reumatológicas en enfermedades endocrinas y hematológicas.

88. Inmunodeficiencias. Deficiencias del sistema del complemento.

89. Neuroartropatía.

90. Manifestaciones reumatológicas de las enfermedades de la piel.

91. Sarcoidosis.

92. Amiloidosis. Amiloidosis en pacientes reumatológicos.

93. Manifestaciones reumatológicas en el trasplante de órgano sólido.

## XIII. Enfermedades óseas.

94. Osteoporosis: etiopatogenia, clasificación, epidemiología y diagnóstico.

95. Prevención y tratamiento de la osteoporosis.

96. Osteoporosis secundarias.

97. Enfermedad de Paget.

98. Alteraciones de la glándula paratiroides.

99. Osteomalacia, osteocondritis y osteocondrosis.

100. Hiperostosis anquilosante vertebral (HAV) (hiperostosis esquelética difusa idiopática).

## XIV. Miscelánea.

101. Fibromialgia. Otros reumatismos asociados.

- 102. Síndromes de hipermovilidad.
- 103. Enfermedades hereditarias del tejido conectivo.
- 104. Artropatías por depósito.
- 105. Reumatismos intermitentes.
- 106. Sinovitis por cuerpo extraño.
- 107. Reumatología en la práctica deportiva.
- 108. El ordenador personal e Internet en reumatología.
- 109. Medicina basada en la evidencia.

### **C. COMPETENCIAS PROFESIONALES A ADQUIRIR SEGÚN AÑO DE RESIDENCIA. HGUA**

1 Formación genérica en medicina interna y especialidades afines. Duración y rotaciones. R1 y R2

La Reumatología es una especialidad que deriva de la Medicina Interna y, por tanto, el futuro especialista debe tener profundos conocimientos científicos de la fisiopatología y de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de las enfermedades en su más amplio sentido. El objetivo final de este período genérico, que se realizará en el Departamento de Medicina Interna y Especialidades Médicas conexas, es que el residente adquiera una formación sólida que le permita ofrecer una asistencia integral a sus pacientes. 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.

Este periodo tendrá una duración de entre 12-24 meses.

Durante este periodo de formación genérica en Reumatología se articularán rotaciones por:

Reumatología: 3 meses.

Endocrinología: 1 mes.

Digestivo: 2 meses.

Cardiología: 1 mes.

Medicina Interna: 3 meses.

Neumología: 2 meses.

Enfermedades infecciosas: 2 meses.

Neurología: 2 meses.

Oncología: 1 mes.

Rehabilitación: 2 meses.

Dermatología: 1 mes

Nefrología: 2 meses.

Laboratorio 2 semanas.

COT 2 semanas.

## **REUMATOLOGÍA. Periodo inicial**

Realizar una anamnesis y una exploración física completa.  
Identificar los principales síntomas y signos de las enfermedades.  
Usar racionalmente las pruebas diagnósticas y valorar los resultados.  
Conocer el pronóstico de las enfermedades.  
Conocer las indicaciones, efectividad y riesgos de las diversas opciones terapéuticas.  
Evaluar el estado nutricional del paciente.  
Seleccionar la mejor estrategia diagnóstica.  
Evaluar de forma integral el dolor agudo y crónico y aplicar los protocolos de tratamiento.  
Promover la salud y actuar de forma preventiva sobre los factores de riesgo de las enfermedades, incluyendo las profesionales.

Identificar las artropatías inflamatorias agudas y crónicas.  
Identificar las conectivopatías  
Identificar los reumatismos de partes blandas.  
Identificar las infecciones osteo-articulares  
Identificar la osteoporosis  
Identificar la arteritis temporal y otras vasculitis  
Diagnosticar e iniciar el tratamiento de la lumbalgia y cervicalgia: aguda y crónica  
Diagnosticar e iniciar el tratamiento de la artrosis periférica y axial

## **ENDOCRINO. 1 mes**

Diagnosticar e iniciar el tratamiento de la diabetes mellitus y sus complicaciones. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de los trastornos nutricionales. Diagnosticar e iniciar tratamiento de la dislipemia. Diagnosticar e iniciar el tratamiento del hipotiroidismo e hipertiroidismo. Identificar alteraciones de las glándulas paratiroides. Identificar la hipo e hiperfunción de las glándulas suprarrenales. Identificar alteraciones hipofisarias.

## **DIGESTIVO. Dos meses**

Diagnóstico diferencial del dolor abdominal. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de la enfermedad por reflujo gastroesofágico. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de la enfermedad péptica ulcerosa. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de la hemorragia digestiva alta y baja. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de la diverticulitis aguda. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de la gastroenteritis aguda. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de las hemorroides y fisura anal. Diagnosticar e iniciar el tratamiento del cólico biliar, la colecistitis y la colangitis agudas. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de la pancreatitis aguda. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de la hepatitis aguda. Diagnosticar e iniciar el tratamiento del estreñimiento. Identificar la enfermedad celiaca. Identificar la isquemia intestinal. Identificar la enfermedad inflamatoria intestinal. Identificar la obstrucción y pseudoobstrucción intestinal. Identificar la hepatitis crónica. Identificar la cirrosis hepática y sus complicaciones. Identificar la disfagia. Identificar la ictericia obstructiva.

## **CARDIOLOGÍA. Un mes**

Diagnosticar e iniciar el tratamiento de la insuficiencia cardiaca. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de la enfermedad coronaria. Identificar las valvulopatías. Identificar e iniciar el tratamiento de las arritmias cardiacas. Identificar la enfermedad arterial crónica.

Identificar los aneurismas aórticos. Identificar la endocarditis. Identificar el taponamiento y la pericarditis. Valorar el riesgo cardiovascular. Conocimientos e interpretación de ECG.

## **MEDICINA INTERNA. Tres meses**

Evaluar la gravedad del paciente mediante la monitorización básica.

Diagnosticar y participar en el tratamiento de la disminución del nivel de conciencia. Diagnosticar y participar en el tratamiento de la insuficiencia respiratoria aguda. Diagnosticar y participar en el tratamiento de los estados de shock. Diagnosticar y participar en el tratamiento de la disminución del nivel de conciencia. Diagnosticar y participar en el tratamiento de la sepsis. Diagnosticar y participar en el tratamiento de las intoxicaciones. Diagnosticar y participar en el tratamiento de la reacción alérgica severa y anafilaxia. Aplicar los algoritmos diagnósticos y de tratamiento del abdomen agudo. Aplicar los algoritmos diagnósticos y de tratamiento del dolor torácico. Aplicar los algoritmos diagnósticos y de tratamiento de la disnea. Aplicar los algoritmos diagnósticos y de tratamiento del síncope. Aplicar los algoritmos diagnósticos y de tratamiento del delirium. Aplicar los algoritmos diagnósticos y de tratamiento del síndrome constitucional. Aplicar los algoritmos diagnósticos y de tratamiento del síndrome febril.

Manejo del paciente pluripatológico, de edad avanzada con enfermedad agudizada, en fase paliativa, en situación de emergencia. Infecciones en pacientes inmunodeprimidos. Despistaje de neoplasia. Estudio general de las anemias, síndromes mielo y linfoproliferativos, aplasias y mielodisplasias, neoplasias hematológicas, trastornos de la coagulación.

Enfermedades del envejecimiento (evaluación de la discapacidad, deterioro cognitivo, evaluación del entorno social, incontinencia urinaria, inmovilidad, polifarmacia, delirio, fragilidad). Identificar los principales síndromes geriátricos: cuadro confusional, desnutrición, incontinencia urinaria, caídas, fragilidad y úlceras por presión. Identificar al paciente terminal y adecuar el esfuerzo terapéutico.

Enfermedades relacionadas con el abuso de alcohol y drogas (efectos agudos y crónicos, físicos y mentales, de su consumo, síndrome de privación, manejo integral de la adicción y sus efectos). Diagnosticar e iniciar el tratamiento del trastorno por ansiedad.

## **NEUMOLOGÍA. Dos meses**

Identificar, hacer diagnóstico diferencial e iniciar tratamiento de la enfermedad intersticial pulmonar. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de la hemoptisis. Diagnosticar e iniciar el tratamiento del EPOC y sus agudizaciones.

Diagnosticar e iniciar el tratamiento del asma y sus agudizaciones. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de la neumonía. Diagnosticar e iniciar el tratamiento del tromboembolismo pulmonar. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de la insuficiencia respiratoria. Diagnosticar e iniciar el tratamiento del tabaquismo. Identificar la apnea obstructiva del sueño. Identificar las masas pulmonares. Identificar el neumotórax y derrame pleural.

### **UEI. Dos meses**

Manejo del paciente con patología infecciosa, normo e inmunodeprimido. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de la gripe y otras viriasis. Diagnosticar y participar en el tratamiento de las infecciones nosocomiales. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de infecciones de partes blandas. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual. Identificar la infección VIH y sus complicaciones. Identificar las enfermedades emergentes e importadas. Identificar las infecciones por micobacterias. Aplicar los principios del uso racional de antimicrobianos y contribuir a la prevención de las resistencias.

### **NEUROLOGÍA. Dos meses**

Diagnosticar e iniciar el tratamiento del coma. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de la cefalea. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de las crisis epilépticas y estatus. Diagnosticar e iniciar el tratamiento del ictus y ataque isquémico transitorio. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de la meningitis y encefalitis. Identificar el deterioro cognitivo. Identificar los trastornos del movimiento. Identificar las mielopatías agudas: síndrome de compresión medular y mielitis aguda. Identificar las enfermedades desmielinizantes. Identificar los síndromes miasteniformes. Identificar y realizar diagnóstico diferencial de las miopatías. Identificar las polineuropatías.

### **ONCOLOGÍA. Un mes**

Manejo del paciente oncológico: control del dolor, complicaciones de la inmunosupresión, cuidados paliativos, emergencias oncológicas. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de las alteraciones metabólicas: hipercalcemia y síndrome de lisis tumoral. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de las alteraciones hematológicas en el paciente oncológico. Identificar los tumores más prevalentes: pulmón colon mama y próstata. Identificar el síndrome de vena cava superior. Identificar la toxicidad derivada de la quimioterapia y de la radioterapia.

### **DERMATOLOGÍA. Un mes**

Diagnóstico y manejo de las principales dermatosis, en especial atención a las de base inmune. Identificar y tratar la psoriasis. Identificar las lesiones cutáneas sospechosas de malignidad. Identificar la púrpura. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de las dermatomicosis.

## **RHB. Dos meses**

Conocer los métodos empleados en la rehabilitación de pacientes con enfermedades reumáticas: férulas, ortesis, preservación articular, ayudas técnicas, terapias físicas.

## **NEFROLOGÍA. Dos meses**

Diagnosticar e iniciar el tratamiento del fracaso renal agudo. Identificar la enfermedad renal crónica. Identificar las enfermedades glomerulares. Identificar las nefropatías intersticiales. Diagnosticar e iniciar el tratamiento del cólico nefrítico. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de la retención urinaria. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de la infección tracto urinario. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de las alteraciones acido/base. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de las alteraciones hidroelectrolíticas. Identificar las alteraciones en el sedimento de orina. Identificar incontinencia urinaria.

## **LABORATORIO. Dos semanas**

Identificar los patrones de auto-anticuerpos en el microscopio.

## **COT. Dos semanas**

Asistir a intervención quirúrgica de prótesis de rodilla, cadera, hombro.

## **REUMATOLOGÍA. Periodo R3 y R4.**

### **1. BASES CIENTÍFICAS PARA EL CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y SU PREVENCIÓN.**

Objetivos:

Adquirir las competencias necesarias para aprender la etiopatogenia de las enfermedades del sistema musculoesquelético.

1. Aplicar los métodos epidemiológicos en el estudio de las enfermedades reumáticas
2. Conocer las repercusiones económicas, psicológicas y sociales de las enfermedades reumáticas.
3. Conocer la anatomía, fisiología y biomecánica de huesos, articulaciones y músculos.
4. Conocer las principales bases de la inmunología, incluyendo la inmunogenética y la inmunopatología.
5. Conocer la fisiopatología de la respuesta inflamatoria y en particular los mecanismos conducentes a la destrucción y reparación de las articulaciones, hueso y tejido conectivo
6. Conocer las bases anatómicas y neurofisiológicas de la transmisión del dolor

### **2. VALORACIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO.**

Objetivos:

Adquirir las competencias necesarias para aprender a realizar e interpretar las herramientas de diagnóstico de las enfermedades del sistema musculoesquelético.

7. Realizar una anamnesis dirigida a pacientes con enfermedades reumatológicas.
8. Realizar el examen físico, incluyendo una evaluación completa y detallada del sistema músculo-esquelético.
9. Interpretar los resultados obtenidos de los procedimientos anteriores y elaborar un diagnóstico diferencial y un plan de estudios complementarios individualizado, racional y eficiente.
10. Realizar artrocentesis complejas
11. Realizar análisis de líquido sinovial, incluyendo la identificación de cristales.
12. Realizar e informar ecografía musculoesquelética diagnóstica y/o terapéutica.
13. Interpretar los exámenes complementarios en patología metabólica ósea incluida la densitometría ósea.
14. Realizar e interpretar la capilaroscopia.
15. Interpretar los resultados de técnicas inmunológicas de laboratorio.
16. Interpretar los métodos de diagnóstico por imagen.
17. Interpretar los resultados anatomopatológicos de las biopsias de los diferentes tejidos.

### **3. EVALUACIÓN SINDRÓMICA DEL PACIENTE REUMÁTICO**

Objetivos:

Adquirir las competencias necesarias para trabajar en un equipo multidisciplinar en el diagnóstico y tratamiento del paciente reumático a partir de los posibles signos, síntomas y manifestaciones sistémicas de presentación.

18. Diagnosticar y tratar a un paciente con monoartritis.
19. Diagnosticar y tratar a un paciente con poliartritis.
20. Diagnosticar y tratar a un paciente con cervicalgia, dorsalgia y lumbalgia.
21. Diagnosticar y tratar a un paciente con dolor o debilidad muscular.

### **4. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS URGENCIAS REUMATOLÓGICAS**

Objetivos:

Proporcionar las competencias necesarias para el manejo de las situaciones de urgencia reumatológica, en la Unidad de Cuidados Intensivos, en la planta de hospitalización y en el seguimiento. Trabajar como parte de un equipo multidisciplinario en el manejo del enfermo crítico.

22. Diagnosticar y tratar una crisis renal esclerodérmica.
23. Diagnosticar y tratar la hipertensión arterial pulmonar.
24. Diagnosticar y tratar una subluxación atlantoaxial.
25. Diagnosticar y tratar un síndrome anti-fosfolípido catastrófico.
26. Diagnosticar y tratar una arteritis de la temporal.
27. Diagnosticar y tratar un brote agudo grave de lupus eritematoso sistémico.
28. Diagnosticar y tratar una sepsis secundaria a patología reumatológica.

29. Diagnosticar y tratar otras situaciones urgentes.

## **5. TERAPEUTICA DE LAS ENFERMEDADES REUMATICAS**

Objetivos:

Proporcionar las competencias necesarias para el manejo terapéutico de las enfermedades reumáticas, incluyendo las situaciones que requieren un cuidado multidisciplinario.

30. Desarrollar un plan de tratamiento eficiente e individualizado.
31. Diseñar un plan de seguimiento que incluya la evaluación de la respuesta al tratamiento, el pronóstico, y el reconocimiento de los eventos adversos.
32. Aplicar los agentes farmacológicos utilizados en el tratamiento de las enfermedades reumáticas.
33. Aplicar los criterios de derivación de los pacientes con patología reumática a las unidades de rehabilitación y de dolor.
34. Conocer los aspectos psicosociales de la enfermedad y la discapacidad y su impacto en el plan de gestión.
35. Conocer las implicaciones de la cirugía en las enfermedades reumáticas.
36. Aplicar la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud a los pacientes con enfermedad reumática crónica.
37. Realizar infiltraciones articulares.
38. Realizar infiltraciones de partes blandas.

## **6. ABORDAJE DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE LAS ENFERMEDADES REUMATICAS INFLAMATORIAS Y AUTOINMUNES**

Objetivos:

Adquirir las competencias necesarias para conocer la historia natural, manifestaciones clínicas, complicaciones y pronóstico de las enfermedades reumáticas inflamatorias y autoinmunes, los métodos de diagnóstico y el abordaje terapéutico.

39. Diagnosticar, evaluar y tratar la artritis reumatoide.
40. Diagnosticar, evaluar y tratar las espondiloartritis.
41. Diagnosticar, evaluar y tratar el lupus eritematoso sistémico.
42. Diagnosticar y tratar el síndrome antifosfolípido.
43. Diagnosticar y tratar los síndromes esclerodermiformes.
44. Diagnosticar y tratar las miopatías.
45. Diagnosticar y tratar el síndrome de Sjögren. Diagnosticar y tratar las vasculitis sistémicas y enfermedades relacionadas.
46. Diagnosticar y tratar las vasculitis sistémicas y enfermedades relacionadas.
47. Diagnosticar y tratar las comorbilidades asociadas a las enfermedades reumáticas.
48. Diagnosticar, evaluar y tratar la patología inflamatoria ocular secundaria a las enfermedades reumáticas.
49. Realizar el seguimiento y controlar el embarazo en pacientes con enfermedades inflamatorias crónicas y autoinmunes y las potenciales complicaciones recíprocas de ambas entidades.

50. Diagnosticar y tratar las enfermedades reumatológicas relacionadas con agentes infecciosos.
51. Diagnosticar y tratar las artritis microcristalinas.
52. Diagnosticar y tratar los reumatismos intermitentes.
53. Diagnosticar y tratar las Sinovitis por cuerpo extraño.

## **7. ABORDAJE DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE LAS ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS MECÁNICAS Y DE PARTES BLANDAS**

Objetivos:

Adquirir las competencias necesarias para conocer la historia natural, manifestaciones clínicas, complicaciones y pronóstico de las enfermedades musculo esqueléticas mecánicas y de partes blandas, los métodos de diagnóstico y el abordaje terapéutico.

54. Diagnosticar y tratar la artrosis.
55. Diagnosticar y tratar un hombro doloroso.
56. Diagnosticar y tratar los problemas de partes blandas de codo, mano, cadera, rodilla, tobillo y pie.
57. Diagnosticar la disfunción de las estructuras internas de la rodilla.
58. Diagnosticar las alteraciones de la estática del pie.
59. Diagnosticar y tratar las neuropatías por atrapamiento. Síndromes compresivos de nervios periféricos.
60. Diagnosticar y tratar el síndrome doloroso regional complejo (Distrofia simpático-refleja).
61. Diagnosticar y orientar el tratamiento de la Fibromialgia.
62. Reumatología en la práctica deportiva.

## **8. ABORDAJE DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE LAS DIFERENTES ENFERMEDADES METABÓLICAS ÓSEAS**

Objetivos:

Adquirir las competencias necesarias para conocer la historia natural, manifestaciones clínicas, complicaciones y pronóstico de las enfermedades metabólicas óseas, los métodos de diagnóstico y el abordaje terapéutico.

63. Diagnosticar y tratar la osteoporosis.
64. Diagnosticar y tratar la Enfermedad de Paget, osteomalacia, alteraciones de la glándula paratiroides, osteocondritis, osteocondrosis, hiperostosis anquilosante vertebral.

## **9. ABORDAJE DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE LAS ENFERMEDADES REUMATOLÓGICAS EN LA INFANCIA**

Objetivos:

Adquirir las competencias necesarias para conocer la historia natural, manifestaciones clínicas, complicaciones y pronóstico de las enfermedades reumatológicas en la infancia, los métodos de diagnóstico y el abordaje terapéutico. Trabajar como parte de un equipo multidisciplinario en el manejo del niño con enfermedad reumática.

65. Diagnosticar y tratar la artritis idiopática juvenil.
66. Diagnosticar y tratar las conectivopatías y síndromes autoinflamatorios en el niño.

## **10. ABORDAJE DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE LAS MANIFESTACIONES MUSCULOESQUELÉTICAS ASOCIADAS A OTRAS ENFERMEDADES**

Objetivos:

Adquirir las competencias necesarias para conocer la historia natural, manifestaciones clínicas, tratamiento y pronóstico de las manifestaciones musculoesqueléticas asociadas a otras enfermedades sistémicas. Trabajar como parte de un equipo multidisciplinario con el resto de especialidades implicadas en estos procesos.

67. Diagnosticar y tratar los síndromes de hipermovilidad y las enfermedades hereditarias del tejido conectivo.
68. Conocer la historia natural, manifestaciones clínicas, diferentes subtipos, complicaciones y pronóstico de los tumores óseos y de partes blandas.
69. Diagnosticar y tratar las manifestaciones reumatológicas en enfermedades endocrinas y hematológicas.
70. Diagnosticar y tratar las manifestaciones reumatológicas en las inmunodeficiencias y deficiencias del sistema del complemento.
71. Diagnosticar y tratar las manifestaciones reumatológicas en las neuroartropatías, las enfermedades de la piel, trasplante de órgano sólido, neoplasias.
72. Diagnosticar y tratar las artropatías por depósito.

### **COMPETENCIAS TRANSVERSALES**

"Realizar educación para la salud, promoción y prevención de la enfermedad", el residente de reumatología deberá saber aplicar los métodos de prevención primaria, secundaria y terciaria incluyendo los relacionados con estilo de vida, trabajo, hábitos nutricionales y educación para la salud en relación con la patología del sistema musculoesquelético.

"Generar conocimiento científico aplicando el método científico y los principios de la bioética", el residente de reumatología deberá colaborar en al menos un proyecto de investigación, tutorizado por un adjunto experto en investigación, siendo recomendable que realice un Curso Básico de Iniciación a la Investigación (incluye estadística y metodología básica).

"Difundir el conocimiento científico", el residente de reumatología presentará al menos una comunicación a un congreso, y será firmante de al menos una publicación científica específica de Reumatología

## **D. PLAN TRANSVERSAL COMÚN HGUA. ACTIVIDADES FORMATIVAS**

### **Cursos al inicio del periodo de formación médica postgraduada común para todos los residentes. Carácter obligatorio**

- ✓ Organización, funcionamiento y recursos de la formación docente post-graduada (responsable Comisión de Docencia)
- ✓ Visión Organizativa del Departamento (responsable Dirección Médica)
- ✓ Iniciación a la Bioética (responsable Comisión de Bioética)
- ✓ Introducción a los Sistemas Informáticos del Hospital (responsable Servicio de Documentación Clínica)
- ✓ Estrategia de prevención de las infecciones asociadas a los cuidados de salud (responsable Servicio de Medicina Preventiva)
- ✓ Recursos de información en Ciencias de la Salud del departamento de Salud Alicante Hospital General. (responsable Bibliotecaria del Hospital)
- ✓ Sistemas de información de medicamentos: aplicaciones y enlaces web. (Servicio de Farmacia Hospitalaria)
- ✓ Información básica en temas de seguridad (responsable Servicio de Riesgos laborales).
- ✓ Comunicación malas noticias, preparación al duelo (responsable Servicio de Medicina Interna).
- ✓ Soporte Vital Básico con desfibrilador automático externo (DEA) (responsable Servicios de M.Intensiva, Urgencias y Cardiología).

### **Cursos al inicio del periodo de formación médica postgraduada según especialidades. Carácter obligatorio**

- ✓ Curso de Urgencias Médico-Quirúrgicas (Responsable Servicio de Urgencias)
- ✓ Curso de Urgencias Pediátricas (Responsable Servicio de Pediatría)

### **Cursos obligatorios según los programas formativos de cada especialidad.**

- ✓ Curso de Radioprotección básica (responsable Comisión de Docencia y Dirección Médica)
- ✓ Curso de Radioprotección avanzado (responsable Comisión de Docencia y Dirección Médica)

### **Sesión Clínica General (Comisión de Docencia)**

### **Cursos optativos durante el periodo de formación post-graduada o dependiendo de especialidad**

- ✓ Seguridad del paciente
- ✓ Curso de Bioética avanzado
- ✓ Curso de Metodología Básica
- ✓ Curso de Cirugía General "Técnicas Quirúrgicas , procedimientos diagnóstico, clínicos y terapéuticos

## **E. SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS ESPECÍFICAS, SEMINARIOS Y CURSOS**

### **SEMINARIOS DE ADQUISICIÓN HABILIDADES**

Pensados para que el MIR en formación adquiriera capacidades y habilidades. El contenido estará basado en aspectos propios de la especialidad y en otros más genéricos. Entre estos últimos y de carácter obligatorio serían:

- Seminarios para adquirir la habilidad/capacidad de realizar lectura crítica de publicaciones científicas
- Seminarios para adquirir la habilidad/capacidad para proyectar un estudio observacional con planteamiento de hipótesis y metodología. Conocer los diferentes diseños de estudios y saber plantear el estudio estadístico apropiado
- Seminario para adquirir la habilidad/capacidad necesaria para desarrollar presentaciones Power-Point y expresarse en público.
- Seminario para adquirir la capacidad de realizar el soporte vital básico con DEA en una situación de paro cardiorespiratorio. Sería impartido en colaboración con los servicios implicados.

### **SESIONES BIBLIOGRAFICAS EN REUMATOLOGÍA**

Se realizan semanalmente. Las sesiones son impartidas por “staff” y MIR de 3º y 4º año. El contenido de las mismas esta diferenciado en los siguientes aspectos:

- Revisiones/Metaanálisis
- Ensayos clínicos
- Estudios multicéntricos

Comprenden las revistas de mayor impacto de la especialidad a nivel nacional e internacional. La exposición incluye los siguientes aspectos:

- Comentario breve sobre el impacto/relevancia
- Exposición clara de los objetivos
- Metodología, resultados y conclusiones
- Crítica destacando los puntos fuertes y débiles

## **SESIONES INTERSERVICIOS DE REUMATOLOGÍA**

- Comité Neumología-Radiología-Reumatología.
- Comité Nefrología-Reumatología.
- Comité Gastroenterología-Dermatología-Reumatología.
- Comité Radiología aparato locomotor-Reumatología.
- Comité de enfermedades autoinmunes.
- Comité Maise: dirección-Farmacia-Farmacología-Reumatología.

## **SESIÓN CLÍNICA SEMANAL**

Pacientes ingresados, de consultas externas y de urgencias.

## **SESIÓN MONOGRÁFICA SEMANAL Y/O RADIOLÓGICA**

Pacientes de Reumatología y revisión de casos publicados.

## **CURSOS DE FORMACIÓN ESPECÍFICA**

### **• Seminarios / Talleres/ Cursos/Otros**

Los residentes de reumatología realizan anualmente los cursos que oferta para ellos la Sociedad Española de Reumatología.

- Simposium de Artritis reumatoide.
- Simposium de Dolor.
- Simposium de Espondiloartritis.
- Simposium de Enfermedades Autoinmunes.
- Simposium de Patología Metabólica Ósea.
- Curso de Tutores y Residentes de reumatología
- Cursos de ecografía.
- Curso de Investigación Clínica.

Asisten a los congresos de la especialidad:

- Congreso anual de la Sociedad Valenciana de Reumatología.
- Congreso anual de la Sociedad Española de Reumatología.
- Congreso Europeo (EULAR) de Reumatología

- La asistencia al Congreso Americano viene condicionada a la presentación en ellos de algún trabajo de investigación en el que hayan participado.

Los residentes realizan el curso EULAR on-line (336 horas), de dos años de duración, que cubre todos los aspectos teóricos esenciales que el reumatólogo necesita conocer.

## **CURSOS DE DOCTORADO**

Programa de Doctorado de Medicina Clínica. Universidad Miguel Hernández.

## **F. GUARDIAS DE LA ESPECIALIDAD**

|                               |          |
|-------------------------------|----------|
| <b>1. de urgencias</b>        |          |
| Período R1                    | Número 5 |
| Período R2                    | Número 4 |
| <b>2. de Medicina interna</b> |          |
| Período R1                    | Número 0 |
| Período R2                    | Número 1 |
| Período R3                    | Número 5 |
| Período R4                    | Número 5 |

La formación del MIR contempla la realización de guardia de atención continuada tuteladas, de tal manera que la adquisición de responsabilidad sea progresiva.

1. Urgencias: Realizadas por los MIR desde su incorporación al hospital deben estar tuteladas con presencia física por staff de urgencias. El contenido de las competencias y habilidades deberá ser entregado al

residente y junto con el Curso de Urgencias realizar un seminario en el que se expliquen todos los pormenores de las guardias en la puerta de urgencias.

2. Guardias de especialidad: El residente realizara un registro de sus actividades durante las guardias que entregará al Tutor para la evaluaciónl. Este registro comprenderá unos datos mínimos que permitan evaluar al residente

## **G. ACTIVIDAD INVESTIGADORA DURANTE EL PERIODO DE RESIDENCIA**

Se promueve y ayuda al residente a realizar:

Comunicaciones a congresos, publicaciones, editoriales, originales, capítulos de libros, monografías, notas clínicas cartas al director, etc.

Tesis doctoral.

## **H. REGISTRO ACTIVIDADES DURANTE EL PERIODO FORMATIVO**

- Elaboración Libro Residente/Portafolio/ Registro informático
- Registro actividades asistenciales
- Registro actividades docentes
- Registro actividades investigación
  - Docente
  - Investigación
- Actualización anual del Curriculum vitae durante todo el periodo de residencia