GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD (GIFT)

Tutora: Dra. Mª Carmen Carrasco Cubero.

Supervisado por: Dr. José Luis Álvarez Vega. Jefe de Sección Reumatología.

Reumatología CHU de Badajoz. Marzo 2021.

Índice

Unidad docente de Reumatología

1. Objetivos generales de la especialidad

2. Objetivos específicos de la especialidad

3. Programa de la especialidad

4. Objetivos de aprendizaje específico

5. Objetivos generales en la etapa de formación específica en Reumatología

6. Atención continuada durante todo el período formativo

7. Rotaciones externas opcionales en centros de excelencia

8. Oferta de actividades de investigación

9. Actividades Formativas

10. Memoria

11. Sistema evaluación

Unidad docente de Reumatología

1. Objetivos generales de la especialidad

La Reumatología es la especialidad médica que se ocupa del estudio de las enfermedades reumáticas, también denominadas "enfermedades médicas del aparato locomotor", que conforman un grupo de entidades con un perfil clínico y patogénico muy dispar. Por un lado, se encuentran las enfermedades músculo-esqueléticas, de elevada prevalencia en la población general, y asociadas al envejecimiento (artrosis, osteoporosis y otras enfermedades del metabolismo óseo o los reumatismos de partes blandas). Por otro lado, asistimos a pacientes con enfermedades sistémicas crónicas de patogenia inmunoinflamatoria y conectivopatías, que requieren un seguimiento en unidades específicas, de organización compleja e índole multidisciplinar.

El espectacular desarrollo de la investigación fisiopatológica en autoinmunidad, con el consiguiente descubrimiento de nuevos fármacos ha mejorado radicalmente el curso de estas enfermedades. No obstante, todavía nos enfrentamos a enfermos refractarios a la terapia actual, hecho que nos obliga a mantener activa la búsqueda de nuevas alternativas farmacológicas.

El manejo de las enfermedades prevalentes precisa de una relación estrecha con la Medicina de Atención Primaria. Por su parte, el seguimiento de las enfermedades autoinmunes y la integración de todo ello en un contexto de investigación traslacional requiere una aproximación compleja, que integre el carácter multidisciplinar para poder ofrecer el seguimiento y el tratamiento más adecuado a cada enfermo.

Por estos motivos, la docencia del servicio de Reumatología está dirigida no solo a enseñar la patología médica y la metodología en investigación, sino también a enseñar al residente la organización de la gestión completa e integral del acto asistencial. Nuestro programa formativo está dirigido, también, a sensibilizar a los futuros especialistas sobre las repercusiones en los campos afectivo, social, económico y laboral de las enfermedades reumáticas. Esto ayudará a que en el futuro colaboren activamente en la promoción general de la salud de la población.

2. Objetivos específicos de la especialidad

2.1. ASPECTOS RELACIONADOS CON LA ASISTENCIA

- Elaboración de anamnesis y exploración completa. Realizar entrevistas clínicas y encuentros clínicos de calidad.
- Orientación diagnóstica mediante la elaboración de un juicio clínico y un diagnóstico diferencial con cada uno de los pacientes valorados.
- Reflexión acerca de la actitud diagnóstica y terapéutica teniendo en cuenta el estado biológico y biográfico del paciente.
- Interpretación razonada de los datos de laboratorio.
- Fomentar el estudio acerca del manejo de los fármacos y tratamientos de las enfermedades más prevalentes en reumatología.
- Aprendizaje de las técnicas específicas de la especialidad (artrocentesis, infiltración, ecografía del aparato locomotor,...).
- Adquisición de habilidades comunicativas.

2.2. ASPECTOS RELACIONADOS CON LA DOCENCIA

- Participación en las sesiones clínicas de los distintos rotatorios.
- Participación en reuniones interdisciplinarias.
- Ejercer rol docente con estudiantes de medicina y otros residentes menores.

2.3. ASPECTOS RELACIONADOS CON LA INVESTIGACIÓN

- Elaboración de cursos de iniciación a la metodología investigadora.
- Incorporación a proyectos de investigación existentes o elaboración de un proyecto propio.
- Asistencia a congresos. Presentación de comunicaciones científicas.
- Rotación externa en centros con unidades específicas acreditadas.
- Manejar y desarrollar bases de datos.

3. Programa de la especialidad

Programa oficial de la especialidad según la Comisión Nacional de Especialidades

Los programas formativos del Ministerio de Sanidad acordados con las Comisiones Nacionales de cada especialidad se pueden ver en el siguiente enlace: *https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm.*

Programa anual de formación del residente

3.1. Período de formación genérica en medicina interna y especialidades afines. Duración y rotaciones.

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 período 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.

Durante el primer mes, rotará por el Servicio de Reumatología, con el fin de conocer al personal del mismo, así como el tipo de pacientes y actividad asistencial que tendrán que desempeñar en el futuro. Posteriormente completarán el período de formación genérica durante 18 meses aproximadamente, antes de volver al Servicio de Reumatología, donde completarán el período de formación específica por los Servicios de Medicina Interna/Infecciosas, Nefrología, Neumología, M. Digestivo, Dermatología, Cardiología y Atención Primaria.

Se admite la posibilidad de realizar rotaciones optativas por algún otro servicio no reseñado anteriormente (Neurología, Rehabilitación, Traumatología, Unidad del Dolor, Radiología, Inmunología,…). Estas rotaciones optativas pueden ser propuestas por los propios residentes o por el responsable de la Unidad Docente. En todo caso, siempre deberán ser aprobadas por la Comisión de Docencia y el responsable de la Unidad Docente.

Durante esta etapa de formación genérica, el residente debe adquirir una formación sólida que le permita ofrecer una asistencia integral a sus pacientes. Para ello, aprenderá a realizar la historia clínica y la exploración física y a seguir la evolución de los pacientes, tanto en área de hospitalización como en consultas. Debe realizar aproximadamente 200 historias clínicas completas por cada año de formación genérica. Además, debe familiarizarse con la interpretación de los métodos de diagnóstico habituales, con la toma de decisiones terapéuticas y con la realización de técnicas básicas de diagnóstico y tratamiento.

Simultáneamente debe ir adquiriendo técnicas de autoaprendizaje, hábitos estables de trabajo, experiencia en comunicación, revisiones de la literatura y búsquedas bibliográficas, y debe iniciarse en la investigación clínica y la preparación de publicaciones.

Durante estos primeros 18 meses, el residente realizará actividades planificadas de forma progresiva y el tutor vigilará el cumplimiento de los objetivos docentes del programa. Para aprovechar al máximo cada una de estas rotaciones y orientar la formación del residente hacia el manejo integral del paciente reumatológico, han sido acordados unos objetivos mínimos en conocimientos y técnicas que deben adquirirse al finalizar cada una de las rotaciones. Para ello es fundamental que el residente se integre por completo al servicio por el que esté rotando y participe plenamente en sus actividades.

Al finalizar su período de formación genérica, el residente deberá ser capaz de realizar:

- Punciones arteriales y venosas.
- Cateterización de vías centrales y periféricas.

- Colocación de sondas nasogástricas y vesicales.
- Toracocentesis, paracentesis y punciones lumbares.
- Maniobras de resucitación cardiopulmonar.

3.2. Período de formación específica.

Durante este período la actividad del residente está centrada en el Servicio de Reumatología, aunque se contempla la conveniencia de realizar alguna rotación por otros servicios, bien del mismo hospital o en otro centro nacional o extranjero, siempre en aspectos íntimamente ligados a la formación en Reumatología.

El médico residente de Reumatología debe adquirir durante este período formativo los conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan enfocar y establecer el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de los pacientes con enfermedades reumáticas. Al final de su período formativo el residente debe estar en condiciones de enfocar y resolver de forma eficaz la mayoría de los problemas diagnósticos y terapéuticos propios de la especialidad y conocer la evolución a largo plazo de los reumatismos. Este periodo tendrá una duración de 30 meses.

La formación se adquirirá a través del trabajo asistencial diario debidamente orientado, tutorizado y coordinado con la adquisición de conocimientos teóricos necesarios para dicha práctica. En este período el residente debe participar activamente en la asistencia de pacientes ingresados, adquiriendo una responsabilidad progresiva respecto a los pacientes a su cargo, sin perjuicio de ser supervisado por especialistas de plantilla con los que así mismo deberá contrastar criterios diagnósticos y terapéuticos e incrementar su experiencia en situaciones clínicas graves y en las menos frecuentes. Los residentes deberán realizar semanalmente visitas conjuntas con los demás médicos del Servicio a todos los pacientes hospitalizados.

Además de estar encargado de la asistencia a los enfermos ingresados en el área de Reumatología, el residente será también responsable de las interconsultas a los pacientes ingresados en otros servicios lo que le permitirá conocer los problemas reumatológicos de pacientes con otras enfermedades.

El residente debe participar también en la asistencia a pacientes de consultas externas, para obtener una formación sólida en el diagnóstico y tratamiento ambulatorio de las enfermedades reumáticas. Durante al menos un año, el residente debe dedicar dos o tres días cada semana a la asistencia de los pacientes en la consulta. Cada día de consulta atenderá un número orientativo de 10 a 12 pacientes, entre nuevos y revisiones. El residente deberá asumir una responsabilidad supervisada y gradual en la consulta. De igual importancia es recibir un adiestramiento suficiente en la asistencia a pacientes con patología reumatológica aguda, por lo que deberá establecerse un sistema que facilite la participación del médico residente en la asistencia de los pacientes de su especialidad que acudan al Servicio de Urgencias.

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

A) Un primer periodo (con una duración aconsejable de doce meses) 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 fundamentalmente electivo, contemplándose en cve: BOE-A-2009-16994 BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO Núm. 258. Lunes 26 de octubre de 2009 Sec. III. Pág. 89617. 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. Rotación por un servicio básico como Inmunología, Biología Molecular o Bioquímica. Su objetivo es que el residente se familiarice con las técnicas de laboratorio e introducirlo en el método científico. Realizar una o varias rotaciones más breves (1-3 meses) en servicios clínicos íntimamente relacionados con la especialidad: Radiodiagnóstico, Rehabilitación, Cirugía Ortopédica o Unidad del Dolor. Completar su formación en otro servicio nacional o extranjero.

Cronograma de rotaciones

Año	Rotación	Duración	Dispositivo donde se realiza
R1	Reumatología Medicina Interna Infecciosas (2 meses) Dermatología Nefrología Atención Primaria	1 mes 7 meses (incluidas las vacaciones) 1 mes 2 meses 1 mes	Hospitalización/consultas externas Hospitalización Hospitalización/consultas externas Hospitalización/consultas externas Centro de Salud
R2	Cardiología Neumología Digestivo UCI Reumatología	2 meses 2 meses 2 meses 1 mes 5 meses	Consultas externas Hospitalización/consultas externas Hospitalización/consultas EII Hospitalización Hospitalización/Interconsultas/c. ext.
R3	Reumatología	12 meses	Hospitalización/Interconsultas/Consultas externas/ Telemedicina/Hospital de Día
R4	Reumatología Rotación externa	12 meses	Hospitalización/Interconsultas/Consultas externas/Telemedicina/Hospital de Día/Consulta de uveítis/participación Comité Multidisciplinar Neumopatía Intersticial.

4. Objetivos de aprendizaje específico

4.1. Medicina Interna/Infecciosas

Al finalizar esta rotación el residente tiene que ser capaz de:

- Realizar correctamente una historia clínica completa y dirigida
- Realizar correctamente una exploración física completa por aparatos y sistemas
- Interpretar la metodología diagnóstica
- Conocer el manejo terapéutico de los principales síndromes
- Realizar el diagnóstico y el tratamiento de los procesos infecciosos más frecuentes en las enfermedades reumáticas
- Indicar e interpretar las pruebas complementarias habituales
- Conocer las infecciones más prevalentes en el paciente inmunodeprimido; factores de riesgo específicos

4.2. Cardiología

- Conocimiento de los grandes síndromes cardiológicos (insuficiencia cardíaca, cardiopatía isquémica, shock cardiogénico).
- Conocimiento de la patología cardiológica asociada a las enfermedades reumatológicas y a sus tratamientos.
- Conocimiento de las técnicas cardiológicas (EKG, Holter, Ecografía, hemodinámica): indicaciones, valor pronóstico, interpretación.
- Manejo diagnóstico y terapéutico de las potenciales complicaciones cardiacas del paciente reumatológico.
- Conocimiento básico de la hipertensión pulmonar.

4.3. Nefrología

Al finalizar el residente ha de ser capaz de:

- Orientar, diagnosticar y tratar la nefropatía asociada a las enfermedades reumáticas
- Evaluar el perfil y seguridad de los diferentes tratamientos inmunosupresores
- Valorar la comorbilidad de los pacientes con nefropatía crónica
- Indicación e interpretación de exploraciones complementarias nefrológica

4.4. Atención Primaria

De conformidad con lo previsto en la Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, de 15 de junio de 2006, el programa formativo de la especialidad de Reumatología, es uno de los afectados por dicha rotación que deberá articularse progresivamente, en los términos previstos en la misma.

A estos efectos, las unidades docentes acreditadas recabarán dicha Resolución de las gerencias/comisiones de docencia de sus respectivos centros o del Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Secretaría del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud (P.º del Prado, 18-20, Madrid. Teléfono: 91 596 17 81).

Objetivos principales:

- Conocimiento de las características específicas de la actividad en AP: gestión de consultas.
- Adiestramiento en el diagnóstico y tratamiento de la patología más prevalente atendida en AP.
- Profundizar en la atención integral del paciente.
- Adquisición de conocimientos y habilidades que faciliten la continuidad asistencial

4.5 Dermatología. Su actividad asistencial se centrará en Consultas Externas

- Conocimiento de la patología dermatológica, sobretodo relacionada con determinados procesos reumáticos (afectación cutánea y mucosa).
- Diagnóstico diferencial y tratamiento de Psoriasis, Paniculitis,
- Lesiones por fotosensibilidad, Aftosis bucal, Vasculitis cutánea,Toxicodermia, Lesiones urticariformes, Úlceras maleolares(vasculares – vasculíticas - infecciosas)
- Aprendizaje biopsia cutánea
- Criterios de derivación al Servicio de Dermatología.

4.6. Unidad de Cuidados Intensivos

- Reconocimiento y manejo del paciente crítico, incluyendo técnicas de sondaje y canalización de vías centrales.
- Conocimiento y adiestramiento en las técnicas de RCP básicas y avanzadas

4.7. Neumología

- Conocer la correcta interpretación de la radiología torácica y las pruebas funcionales respiratorias, el diagnostico diferencial de los principales procesos neumológicos y el manejo de la neumopatía intersticial.
- Saber realizar una toracocentesis diagnóstica.

4.8. Digestivo

- Conocer el diagnóstico diferencial de los principales procesos que

afectan al aparato digestivo, manejo de la enfermedad ulcerosa péptica, sangrado digestivo y enfermedad inflamatoria intestinal. Saber realizar una paracentesis evacuadora y diagnóstica**.**

5. Objetivos generales en la etapa de formación específica en Reumatología.

- Conocimiento teórico de las patologías reumáticas enumeradas en el Programa formativo de reumatología, publicado el 16-10-2009 en el BOE (Orden SAS/2855/2009) y formación científica sólida en los aspectos básicos de la especialidad
- Adquisición de la suficiente experiencia clínica sobre el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades reumáticas que le cualifique para ofrecer una asistencia integral a los pacientes ingresados o de consultas externas.
- Adquisición de la destreza necesaria para realizar las técnicas exploratorias indispensables en nuestra especialidad.
- Alcanzar la capacidad de tomar decisiones responsables de forma autónoma e independiente.
- Introducción en la actividad docente y de formación continuada de los contenidos de la especialidad (residentes menores o de otras especialidades, médicos de AP) y en la actividad investigadora, que le capaciten para la búsqueda y transmisión de conocimientos.
- Buscar el mayor beneficio para los pacientes reumáticos mediante la colaboración con los médicos de atención primaria y otros profesionales, el conocimiento de terapias físicas y rehabilitadoras. Así como la sensibilización necesaria sobre las repercusiones sociales y afectivas de las patologías reumáticas.
- Durante una primera fase del periodo de formación específica las actividades estarán más centradas en el área de hospitalización, porque es más factible una supervisión más estrecha y la disponibilidad de más tiempo para estudiar los problemas de cada paciente. Se encargará del estudio y tratamiento de los pacientes hospitalizados en la planta de reumatología, contestará las consultas de los pacientes hospitalizados en otros servicios y las del servicio de urgencias. Aunque su actividad fundamental será en hospitalización, comenzará también su actividad en consultas externas (2 consultas semanales). Tendrá fácil acceso a los reumatólogos de plantilla, especialmente al destinado en planta, y

progresivamente irá adquiriendo más autonomía y nivel de responsabilidad en sus acciones.

- Durante una segunda fase, las actividades se centrarán progresivamente más en las consultas externas y la atención de los pacientes del hospital de día, supervisando al residente menor en la planta y en las interconsultas.
- Durante la última fase, se permitirá al residente completar su formación de acuerdo a sus necesidades o preferencias, rotando por otros servicios nacionales o extranjeros si es preciso. Cuando esté en el servicio, continuará responsabilizándose de sus consultas y de la supervisión de otros residentes, adquirirá conocimientos sobre metodología y técnicas básicas de Investigación que le permitan desarrollar una labor investigadora independiente y se le animará a realizar estudios de investigación, publicaciones y comunicaciones a congresos. Al final de este periodo, debe haber adquirido la destreza necesaria para realizar correctamente al menos las siguientes técnicas diagnósticas y terapéuticas propias de la especialidad: artrocentesis, análisis del líquido sinovial e identificación de cristales, Infiltraciones intraarticulares y de partes blandas, ecografía musculoesquelética, infiltración con control ecográfico, bloqueo anestésico de nervio periférico, capilaroscopia. Además, debe adquirir el conocimiento necesario para interpretar resultados de métodos de diagnostico por imagen (radiología simple, tomografía axial computarizada, resonancia nuclear magnética y gammagrafía) y de determinadas técnicas de laboratorio, así como para la indicación de las intervenciones quirúrgicas ortopédicas y las principales técnicas de fisioterapia útiles en el tratamiento de las enfermedades reumáticas.

6. Atención continuada durante todo el período formativo

La prestación de servicios 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. Durante todo el periodo formativo los residentes realizarán los servicios de guardia de urgencias y/o guardias de planta dentro del departamento de Medicina Interna. Se aconseja la realización de un mínimo de cuatro guardias y un máximo de seis mensuales.

Los servicios prestados en concepto de atención continuada, con niveles crecientes de responsabilidad, se realizarán con carácter obligatorio desde el primer año de residencia y hasta su finalización. Los residentes serán supervisados, sin perjuicio de su seguimiento general por el tutor del residente, por los especialistas de los servicios o unidades en los que se realicen. La supervisión de los residentes de primer año será de presencia física (artículo15 del Real Decreto183/2008, de 8 de febrero).

7. Rotaciones externas opcionales en centros de excelencia

Desde el servicio se anima a realizar rotaciones externas en centros de excelencia, preferentemente extranjeros o de referencia nacionales, durante un período aproximado de tres meses, para las siguientes áreas:

- Reumatología pediátrica
- Conectivopatías
- Ecografía músculo-esquelética

Entre los posibles centros en los que se puede realizar dicha rotación se encuentran:

• Department of Rheumatology. Chapel Allerton Hospital. Leeds (United Kingdom)

• Department of Rheumatology. Leiden University Medical Centre. Leiden (Netherlands)

• Servicio de Reumatología. Hospital Ramón y Cajal. Madrid (España)

• Unidad de Investigación de Lupus. Hospital Valle de Hebrón. Barcelona (España)

• Unidad de Reumatología Pediátrica. Hospital Valle de Hebrón. Barcelona (España)

• Unidad de Reumatología Pediátrica. Hospital Ramón y Cajal. Madrid (España)

• Unidad de Reumatología Pediátrica. Hospital La Fe. Valencia (España)

En estas rotaciones, aparte de aprender el manejo de la patología específica, se espera que el residente participe en algún proyecto de investigación.

8. Oferta de actividades de investigación

Proyecto de tesis doctoral y publicaciones clínicas o básicas.

9. Actividades Formativas

- Cursos transversales Se trata de cursos de los que se pueden beneficiar todos los residentes del Hospital. En la Comisión de Docencia existe un Plan Transversal de Formación para residentes, que se actualizará todos los años.
- Cursos organizados por la Asociación Reumatológica Extremeña (AREX) y por la sociedad española de Reumatología (SER), que se detallan a continuación:

Cursos SER	Dirigido	Duración	Contenido
Tutores y Residentes	R3-R4	3 días	Valorar programa, presentación casos clínicos y proyectos de investigación
Ecografía Musculoesquelética	R2-R3-R4	3 días	Teórico-práctico en ecografía del aparato locomotor
Capilaroscopia	R3-R4	2 días	Indicaciones e interpretación
Metodología e Investigación	R3-R4	2 días	Introducción a la metodología básica e investigación clínica
Patologías Metabólicas Oseas	R3-R4	2 días	Teórico-práctico en patología ósea
Patología Ocular Inflamatoria	R3-R4	1 día	Teórico-práctico en patología inflamatoria ocular
Terapias Biológicas	R3-R4	2 días	Actualización
Vasculitis	R4	2 días	Teórico-práctico en vasculitis
LES	R4	2 días	Teórico-práctico en LES
Reumatología Pediátrica	R4	2 días	Teórico-práctico en Reumatología Pediátrica

- Sesiones generales del Hospital.
- Sesiones específicas del Servicio.

Sesión semanal de los pacientes ingresados en la planta de hospitalización de reumatología, sesiones específicas de casos en las diferentes unidades de consulta, y sesiones bibliográficas, todos los viernes a las 8.00 h.

- Congresos y Jornadas de la Especialidad

Asistencia y presentación de trabajos obligatorios en Congresos.

- Nacional (SER): R1, R2, R3, R4.
- Europeo (EULAR), R3, R4.
- Americano (ACR), R4.
- Congreso de la Asociación Extremeña de Reumatología (AREX): R1, R2, R3, R4.
- Jornadas Intercongreso de la AREX: R1, R2, R3, R4.

10. Memoria

Al finalizar cada año de formación durante la residencia de Reumatología es preciso hacer entrega de una memoria anual de actividades en la que se resuma la actividad asistencial y formativa.

En dicha memoria se debe hacer un resumen de cada rotación realizada, que incluya la duración de esta, las patologías atendidas, el número de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos invasivos realizados, así como una interpretación personal de los conocimientos adquiridos durante esa rotación. Además, la memoria anual de actividades debe incluir un resumen de la actividad formativa y asistencial desarrollada durante los diferentes tipos de guardias realizadas, el número y títulos de las sesiones impartidas, actividades formativas extraordinarias completadas (cursos presenciales, cursos on-line, congresos, etc…) así como un resumen de la actividad investigadora desarrollada (participación en proyectos de investigación, participación en ensayos clínicos, comunicación de casos clínicos en congresos, presentación de póster científicos en congresos, presentación de comunicaciones en congresos, etc...)

11. Sistema evaluación

Las evaluaciones del periodo de residencia se realizan de acuerdo con la resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación, publicado en el Boletín Oficial del Estado el Jueves 19 de abril de 2018, número 95, sección III páginas 40610 a 40623 (https://www.boe.es/ buscar/doc.phpid=BOE-A-2018-5385).

- Para cada rotación se evalúan:

o Una serie de objetivos específicos relacionados con la formación en Reumatología, que han sido establecidos por los propios tutores de Reumatología. Cada uno de los objetivos se evalúa como “Total/ Parcial/No conseguido”.

o Una serie de “Conocimientos y Habilidades” (Apartado A):

▪ Conocimientos adquiridos: Demuestra que ha integrado los conceptos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previo.

▪ Razonamiento / Valoración del problema: Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o de la situación asistencial.

▪ Capacidad para tomar decisiones: Selecciona un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el análisis del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias. Maneja con prudencia la incertidumbre inherente a la práctica clínica, conoce sus limitaciones y pide ayuda cuando la situación lo requiere.

▪ Habilidades: Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación. ▪ Uso racional de recursos: Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.

▪ Seguridad del paciente: Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica o una serie de “Actitudes” (Apartado B).

▪ Motivación: Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad. Es proactivo en la búsqueda de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoaprendizaje).

▪ Puntualidad/Asistencia: Es puntual y cumple con la jornada laboral. No hay faltas de asistencia sin justificar.

▪ Comunicación con el paciente y la familia: Demuestra habilidades de relación interpersonales y de comunicación necesarias para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.

▪ Trabajo en equipo: Se integra en las actividades del Servicio/Unidad y participa con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.

▪ Valores éticos y profesionales: Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente. Respeta los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeta la confidencialidad y el secreto profesional. Identifica los problemas/conflictos éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes. Cumple el Reglamento de la Institución Sanitaria. o Cada uno de los ítems del apartado A (Conocimientos y Habilidades) y de los ítems del apartado B (Actitudes) se evalúa de 1 a 10 puntos de la siguiente manera:

▪ 1-2: Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.

▪ 3-4: Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación, pero podrían alcanzarse un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.

▪ 5: Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación.

▪ 6-7: Bueno. Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.

▪ 8-9: Muy bueno. Domina todos los objetivos de la rotación.

▪ 10: Excelente. Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

▪ N/A: No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados. o La nota media de la rotación se establece sumando el 70% del promedio del apartado A y del 30% del apartado B. Además, existe un apartado de escritura libre de “Observaciones/ Áreas de mejora”.

Anualmente se realizará un “informe de evaluación anual del tutor”, que incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse. La nota final del año de residencia se obtendrá de sumar: - 65% de la nota procedente de las notas de las evaluaciones. - 10% del sumatorio de las actividades complementarias.