

ITINERARIO FORMATIVO RESIDENTES 2025-2026



REUMATOLOGÍA

Jefe de Servicio: Dra. Marta Medrano San Ildefonso
Tutor de residentes: Dr. Carlos M Vázquez Galeano

ÍNDICE

1. Introducción

2. Definición de la especialidad

3. Objetivos generales

4. Objetivos específicos

5. Características de la Unidad Docente

- Recursos físicos
- Recursos humanos y organigrama
- Recursos técnicos
- Recursos docentes
- Recursos de investigación
- Organización funcional
- Cartera de servicios
- Datos de actividad

6. Plan de rotaciones

7. Plan de atención continuada

8. Protocolo de supervisión del residente

9. Organización de actividades docentes específicas

- Plan de Formación de Competencias Comunes
- Sesiones clínicas generales del Servicio
- Sesiones bibliográficas
- Sesiones monográficas
- Sesiones interservicios
- Sesiones hospitalarias
- Cursos específicos programados
- Reuniones y congresos

10. Organización de actividades de investigación

- Incorporación a líneas de investigación
- Planificación de trabajos de investigación

11. Información logística para el Residente

- Plan de acogida:
- Libro del Residente

12. Organización de la tutoría y supervisión del aprendizaje

13. Instrumentos de evaluación del proceso de aprendizaje

- Formativa: Entrevistas estructuradas trimestrales con el tutor (F_04_CD) y Libro del Residente.
- Sumativa: Fichas 1 y 2 (F_01_CD y F_02_CD), Libro del Residente, informe anual de evaluación (F_05_CD) e informe del Jefe de la Unidad.
- Instrumentos propios si los hay: Mini CEX, listas de comprobación, portafolio, evaluación de 360 grados.

14. Material docente

1.- INTRODUCCIÓN

El Servicio de Reumatología del Hospital Universitario Miguel Servet pertenece al Sector Sanitario II de Zaragoza, que incluye a los Centros de Especialidades Médicas Ramón y Cajal y San José (Pablo Remacha).

Presta atención directa a una población de 377.967 habitantes, además de ser el hospital de referencia en algunas patologías para otros centros: Hospital Royo Villanova de Zaragoza, Hospital San Jorge de Huesca, Hospital de Barbastro, Hospital Obispo Polanco de Teruel y Hospital de Alcañiz.

Misión:

El Servicio de Reumatología del HUMS, tiene como misión prestar **asistencia especializada reumatológica** (tanto de forma ambulatoria como hospitalaria) dentro del sistema público en al Área Sanitaria II de Zaragoza, con un claro compromiso con la docencia e investigación. Para ello, su organización y actividad están centradas en las necesidades del ciudadano y tiene como **objetivos** *la calidad y rentabilidad social* en sus prestaciones, junto con el logro y actualización continua de sus profesionales.

Visión:

El Servicio de Reumatología del HUMS aspira a ser referente en la comunidad autónoma de Aragón y estar coordinado con los otros niveles asistenciales, para lo cual potenciará la accesibilidad, actualizará de forma continua su cartera de servicios, así como los conocimientos y competencias de sus profesionales.

Valores:

Los valores que configuran nuestra conducta son:

- La orientación al ciudadano
- La equidad, solidaridad y universalidad
- Nuestra implicación como trabajadores
- El respeto al paciente y trato humano
- La excelencia profesional

El servicio tiene una gran actividad y experiencia docente, tanto pregrado a través de su Profesora Titular y sus dos Profesores Asociados (PAS) como posgrado, desempeñada esta última por todos sus facultativos. Desde hace más de 15 años realizan una rotación los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria (actualmente no), Medicina Interna, los residentes de RHB, Dermatología ,además de alumnos de la facultad de medicina y Erasmus.

2.- DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

La Reumatología es una especialidad médica que procede de la Medicina Interna Con competencia en la prevención, diagnóstico y tratamiento de y que se ocupa del estudio de las enfermedades reumáticas. 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.

Dentro de la reumatología se engloban más de 200 patologías. Según los datos del eurobarómetro, el 22% de la población europea sufre o ha sufrido una enfermedad crónica músculo-esquelética y el 32% de los que están en tratamiento crónico es por esta causa. El dolor y la invalidez son dos manifestaciones que caracterizan al paciente que sufre un proceso médico del aparato locomotor: hasta un 32% refiere dolor músculo-esquelético habitual y de estos provoca limitaciones para su vida cotidiana en una cuarta parte de los pacientes. Son la primera causa de incapacidad laboral. En otras ocasiones, como en los procesos autoinmunes y vasculitis, destaca la complejidad y el incremento de la mortalidad.

3.- OBJETIVOS FORMATIVOS 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.

Los **objetivos fundamentales**, según consta en el programa oficial de la especialidad, que se persiguen con el itinerario formativo son los siguientes:

- Una formación amplia en prevención, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y procesos que integran el contenido de la especialidad. Ello exige que, al concluir su formación, los reumatólogos puedan demostrar:
 - Un conocimiento profundo de los aspectos teóricos de los procesos reumáticos
 - Una experiencia clínica razonablemente amplia y supervisada de las patologías que integran el contenido de la especialidad
 - Un adiestramiento suficiente en las técnicas diagnósticas y terapéuticas específicas
 - Capacidad para tomar decisiones informadas
- Formación suficiente en Medicina Interna y otras especialidades, para prestar una asistencia integral a los enfermos.
- Sensibilizar a los futuros especialistas sobre las repercusiones en los campos social, económico y laboral de las enfermedades reumáticas. Ello les estimulará para que en el futuro colaboren activamente en la promoción general de la salud en la población.
- Adquirir conocimientos vinculados a la investigación y docencia, ya que la formación en investigación y docencia suponen un importante estímulo de mejora y garantía de niveles de excelencia y competitividad de la reumatología.
- Introducir al residente en conocimientos relativos a formación en deontología profesional, legislación sanitaria y nociones de gestión clínica

y calidad asistencial, importantes para completar un desarrollo excelente profesional en cualquier ámbito sanitario, pero especialmente importante en el de la sanidad pública.

4.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Los objetivos específicos del programa oficial de la especialidad incluyen los siguientes apartados:

- Periodo de formación genérica (medicina interna y otras especialidades afines)
- Formación específica en Reumatología
- Formación transversal
- Atención continuada durante todo el periodo formativo.

4.1. Formación genérica en especialidades afines a la Reumatología

El objetivo final de este período genérico es que el residente adquiera una formación sólida que le permita ofrecer una asistencia integral a sus pacientes.

4.1.1. En Medicina Interna y especialidades afines.

Este periodo tendrá una duración de entre 12-24 meses. Las especialidades por las que rotarán los residentes y la duración de las mismas será variable, siendo determinadas por el tutor en coordinación con el responsable de la Unidad Docente y la Comisión de Docencia. Así mismo se podrá planificar rotaciones optativas (radiología, rehabilitación, unidad del dolor,...).

4.1.2. Rotación en 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.

4.1.3. Actividades asistenciales llevadas a cabo durante el periodo de formación genérica

La actividad durante este período debe estar centrada en los pacientes hospitalizados y de consultas externas.

El residente realizará la historia clínica y la exploración física, herramientas de trabajo fundamentales en cualquier especialidad médica y seguirá la evolución de los pacientes.

Según se detalla en el programa formativo de la especialidad (Orden SAS/2855/2009 de 9 de octubre) el número, orientativo, de historias clínicas y exploraciones puede cifrarse en 200 por cada año de formación genérica, procurando que estén representados todos los aparatos y sistemas.

El residente se familiarizará con los métodos de diagnóstico habituales, en su interpretación y en la toma de decisiones terapéuticas, debiendo capacitarse en la realización de técnicas básicas de diagnóstico y tratamiento.

4.1.4. Habilidades.

Al finalizar su período de formación genérica, el residente debe ser capaz de realizar las siguientes técnicas diagnósticas y/o terapéuticas:

- Maniobras de resucitación cardiopulmonar
- Punciones arteriales y venosas.
- Cateterización de vías centrales y periféricas.
- Colocación de sondas nasogástricas y vesicales.
- Toracentesis, paracentesis y punciones lumbares.

4.1.5. Actividades científicas.

Durante su formación genérica, el residente debe participar activamente en las actividades docentes de los servicios por los que esté rotando. Adquirirá experiencia en técnicas de comunicación con la finalidad de presentar adecuadamente y discutir casos clínicos, revisiones de la literatura, búsquedas bibliográficas, preparación de trabajos para su publicación en revistas científicas.

4.2. Formación específica en la especialidad de reumatología

Este periodo tendrá una duración entre 24 y 36 meses.

El médico residente de Reumatología debe adquirir durante este periodo los conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan enfocar y establecer

el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de los pacientes con enfermedades reumáticas.

La formación va a ser obtenida fundamentalmente a través del trabajo asistencial diario centrada en el servicio de Reumatología (consultas externas, consultas monográficas, urgencias y área de hospitalización), con una actividad y responsabilidad supervisada y gradual.

Según se detalla en el programa formativo de la especialidad (Orden SAS/2855/2009 de 9 de octubre) cada residente debe acreditar al finalizar su periodo de formación un número aproximado de 150 pacientes hospitalizados atendidos personalmente. Así mismo durante al menos 1 año, el residente debe dedicar 1-3 días cada semana a la asistencia de pacientes en consultas, siendo de 8-12 pacientes el número aprox (entre primeros días y revisiones).

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, para ello su formación específica debe incluir los **contenidos** (teóricos y prácticos/habilidades) descritos **en el programa formativo** de la especialidad y que de forma esquemática enumeramos a continuación.

4.2.1. Contenidos teóricos

La adquisición de conocimientos necesarios para la práctica clínica versará sobre las materias que están desarrolladas de forma más detallada en el Anexo I del programa formativo de la especialidad (Orden SAS/2855/2009 de 9 de octubre), y que aquí se resumen bajo los siguientes epígrafes:

- Introducción y bases para el conocimiento de las enfermedades reumáticas.
- Aproximación clínica al paciente reumático.
- Exámenes complementarios en reumatología.
- Terapéutica de las enfermedades reumáticas.
- Enfermedades inflamatorias del tejido conjuntivo.
- Espondiloartropatías inflamatorias.
- Enfermedades reumáticas en la infancia.

- Enfermedades reumatológicas relacionadas con agentes infecciosos.
- Artritis microcristalinas.
- Manifestaciones osteoarticulares de las neoplasias.
- Patología regional.
- Manifestaciones osteoarticulares asociadas a enfermedades de otros órganos o sistemas.
- Enfermedades óseas.
- Miscelánea.

4.2.2. Contenidos de carácter práctico (habilidades)

- Examen clínico detallado del sistema musculoesquelético y de aquellos otros sistemas relacionados con estas enfermedades.
- Conocimiento e interpretación de las técnicas de laboratorio utilizadas en la especialidad.
- Competencia en la interpretación de técnicas de diagnóstico por imagen aplicables al diagnóstico de las enfermedades reumáticas (RX simple, ecografía musculoesquelética, TAC, PET-TAC, RNM, gammagrafía y densitometría ósea).
- Competencia en las técnicas de estudio del medio sinovial/articular, sistema musculoesquelético y tejido conectivo (ecografía, artrocentesis, análisis microscópico de líquido sinovial y biopsias).
- Competencia en las técnicas de tratamientos locales articulares y periarticulares (infiltraciones con y sin control ecográfico...)
- Conocimiento e indicaciones de las técnicas de Rehabilitación y Terapéutica Física aplicables a los enfermos reumáticos.
- Conocimiento de las indicaciones, cuidados postoperatorios y complicaciones de los procedimientos quirúrgicos empleados en el tratamiento de las enfermedades reumáticas.

4.3. Formación transversal

4.3.1. Conocimientos vinculados a la investigación y docencia, porque la formación en investigación y docencia supone un importante estímulo de mejora y garantía de niveles de excelencia y competitividad de

la reumatología, así como de su rápida adaptación a los permanentes cambios sociales, científicos y organizativos. Incluye:

- Adquisición de conocimientos en materia de metodología de la investigación (estadística, epidemiología...)
- Formación en medicina basada en la evidencia, 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 alcanzará 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.
- Conocer las fuentes de financiación y adscripción de recursos a proyectos concretos, sean 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...).

4.3.2. Otros objetivos formativos transversales son los relativos a formación en: Deontología profesional y ética asistencial, organización y legislación sanitaria, así como en nociones de gestión clínica y calidad asistencial.

4.4. Atención continuada durante todo el periodo 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 por su tutor, 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 (artículo 15 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero).

5. CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD DOCENTE

5.1. Recursos físicos:

5.1.1. Área de hospitalización: 4 camas de hospitalización y 1 despacho de trabajo en la planta segunda, pares, del Hospital General.

5.1.2. Área de hospital de día: 2 salas (compartidas con digestivo) y 1 despacho IMID , ubicados en la 1ª planta del Hospital General , así como el Despacho adscrito al Jefe de Sº .

5.1.3. Área de consultas externas (CCEE)

5.1.3.1. Área de CCEE intrahospitalarias

- 3 salas intrahospitalarias ubicadas en planta 2ª del edificio de consultas de la calle Padre Arrupe, donde se pasan consultas de reumatología general, monográficas (enfermedades autoinmunes, metabolismo óseo, artritis reciente inicio, artritis psoriásica ...) y donde se realizan ecografías, capilaroscopias e infiltraciones y estudio del LS.
- 1 sala intrahospitalaria ubicada en el hospital infantil, donde se pasa un día por semana consulta de reumatología infantil
- 1 sala intrahospitalaria ubicada en planta 1ª del edificio de la calle Padre Arrupe (servicio de oftalmología), donde se pasa consulta de uveítis 4 días al mes (los jueves)
- Un espacio como despacho de trabajo y secretaria ubicado junto a las consultas intrahospitalarias.

5.1.3.2. CC.EE extrahospitalarias

- 2 espacios de consultas en planta 6ª el CME de Ramón y Cajal ubicado en Paseo María Agustín 12-14 de Zaragoza
- 1 espacio de consulta en planta 1ª de CME de San José, ubicado en C/ Pablo Remacha S/N

5.2. Recursos humanos y organigrama

- Jefe de Servicio: Dra Marta Medrano San Ildefonso y además profesora permanente laboral de la Universidad de Medicina de Zaragoza
- Equipo médico:
- 8 FEA, de los cuales 2 son profesor asociado de la facultad de medicina de Zaragoza (PAS) 1 FEA a tiempo parcial , en contrato compartico con HAL :
 - Dra Arce Benavente, Marilia (FEA)
 - Dr Boselli , Giuliano (FEA a tiempo parcial)
 - Dra Cañadillas, Elena (FEA)
 - Dr Lesta Arnal, Álvaro (FEA)
 - Dr Meriño Ibarra, Erardo (FEA)
 - Dra Moreno García, M^a Soledad (FEA /PAS)
 - Dr Tapia, Eddy Eduardo (FEA)
 - Dr Vázquez Galeano, Carlos (FEA/ PAS)
- 1 Secretaria
- 2 Auxiliares sanitarias en consultas hospital Miguel Servet (HUMS):
- 3 ATS/DUE en consultas de los CME
- 2 ATS/DUE en Hospital de Día
- En planta de hospitalización (personal compartido con los servicios de endocrinología y MI): Supervisora, ATS/DUEs, auxiliares y resto de personal de la planta y secretarias de planta.

5.3. Recursos técnicos

- Material informático (Ordenadores e impresora en todos los despachos y consultas)
- 2 ecógrafos Esaote, de los cuales uno es portátil
- 3 Ecografos V-SCAN repartidos entre H G y CME
- 3 microscopios de luz polarizada
- Un capilaroscopio con cámara y ordenador portátil propios
- 3 Capilaroscopios portátiles Dinolite

5.4. Recursos docentes

- Servicio de Documentación Biomédica y Biblioteca del Hospital Universitario Miguel Servet, está en red con el resto de las bibliotecas médicas virtuales de Aragón (BiblioSalud), donde están disponibles de forma electrónica entre otros muchos recursos, las revistas de mayor impacto en nuestra especialidad, así como otros fundamentales como UpToDate,
- Biblioteca propia del servicio de Reumatología donde se dispone de
 - Atlas de Anatomía Humana. Frank Netter. Ed Elsevier
 - Semiología de las Enfermedades reumáticas. Monografías de la SER. Sociedad Española de Reumatología. Ed. Panamericana
 - Manual SER de las Enfermedades Reumáticas. Sociedad Española de Reumatología. Ed. Panamericana (disponible en el servicio)
 - Manual SER de diagnóstico y tratamiento de enfermedades autoinmunes
 - Textbook of Rheumatology. Kelley. Ed. Elsevier.
 - Huesos y articulaciones en imágenes radiológicas. Resnick
 - Técnicas de infiltración articular y de tejidos blandos del aparato locomotor (Gil Vicent y Colell Mitjans)
 - Ecografía articular:
 - Ecografía musculoesquelética (van Holsbeeck),
 - Anatomía y técnica de exploración. (Esperanza Naredo).
 - Musculoskeletal sonoanatomy a photographic atlas (Ivan Saez, Ingrid Moller, David Bong),
 - Atlas of capillaroscopy. (Ed Walter Grassi, Patricia del Medico), Manual de capilaroscopia periungueal de JA Todolí Parra (ed Calabuig Alborch).
 - Ordenes de tratamiento en Reumatología
 -
- Espacio/despacho para reuniones y sesiones clínicas.

- Material de Proyecciones: ordenador portátil y proyector.
- Aulas y medios audiovisuales en la Unidad Docente del hospital Miguel Servet.
- Sesiones clínicas/bibliográficas del servicio y otras (ver apartado 5.6.2,).

5.5. Recursos de investigación

- El Servicio cuenta con 1 plaza de profesora permanente laboral y 2 de profesor asociado en la Facultad de medicina de la Universidad de Zaragoza, entre cuyas labores está la dirección de proyectos de final de Máster de Investigación, TFG y tesis doctorales.
- Colaboramos en diferentes estudios de ámbito nacional: Biobadaser (base nacional de datos de seguridad de las terapias biológicas), Carma (estudio cardiovascular en AR), enfermedades autoinmunes (Relesser), Natuc (ac.antiTNF), de reumatología pediátrica (REGISPONSER, ...), etc.
- Realizando estudios sobre Romosozumab, Guselkumab y anti-TNF
- El centro hospitalario dispone de una Unidad de Investigación Traslacional y da apoyo metodológico a través de su Servicio de Medicina Preventiva.
- Así mismo el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS) tiene entre sus objetivos la capacitación y asesoramiento de los profesionales sanitarios para acometer labores de investigación.
- Servicio de Documentación Biomédica y Biblioteca del Hospital Universitario Miguel Servet, que está en red con el resto de las bibliotecas médicas virtuales de Aragón (BiblioSalud), donde están disponibles de forma electrónica entre otros muchos recursos, las revistas de mayor impacto en nuestra especialidad, así como otros fundamentales como UpToDate,
- Estamos trabajando juntamente con el servicio de farmacia en una línea de investigación sobre "coste_efectividad y optimización de las terapias biológicas en pacientes con artritis reumatoide y espondiloartropatías de la que hasta el momento presente han salido 2 tesis.

- Somos desde hace años, el grupo de investigación científica nº 45 (GIC45) del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.

5.6. Organización funcional

5.6.1. Actividad asistencial.

5.6.1.1. Organización funcional clínica:

El horario del servicio es el de la jornada ordinaria de mañana. Los sábados realizamos actividad asistencial en hospitalización en horario de mañana, mediante un turno rotatorio efectuado por los facultativos del servicio. Los jueves las consultas terminan entre 11,30 y 12 horas para poder asistir todos los miembros del servicio a las sesiones/reunión semanal

5.6.1.2. Modalidades de prestación asistencial:

- Consultas Externas en HUMS
- Consultas Externas en los CME de San José y Ramón y Cajal.
- Hospitalización
- Interconsultas
- Urgencias (diariamente en horario de mañanas)
- Terapia Intravenosa y educación en Hospital de Día
- Enfermedades autoinmunes
- Reumatología infantil
- Uveítis y patología ocular autoinmune
- Artritis psoriásica
- EPID (patología intersticial pulmonar autoinmune)
- Capilaroscopia
- Infiltraciones

5.6.1.3. Atención continuada:

Una vez concluido el horario laboral, los pacientes hospitalizados quedan a cargo del equipo de guardia de Servicios Médicos del Hospital. En este centro, los FEA hacen guardias de especialidad, a excepción de las especialidades de endocrino, dermatología y reumatología.

5.6.1.4. Atención consultas monográficas:

- Reumatología infantil: martes en consultas de hospital infantil (con un pediatra).
 - Consulta de transición: viernes
 - Terapia Intravenosa-Hospital de Día: lunes y martes de 8-10,30 horas
 - Ecografía: miércoles y jueves (consulta nº 1 HUMS)
 - Autoinmunes: los lunes (consulta nº 1 HUMS) y jueves (consulta nº 3 HUMS).
 - Consulta de Metabolismo óseo (Consulta nº 2 HUMS) , 2 días al mes (miércoles)
 - Consulta multidisciplinar con oftalmología de uveítis (GOFREU) 8 días al mes .
 - Circuito preferencial con OFT (Orbitopatía).
 - Consulta multidisciplinar con dermatología de artritis psoriásica 1 día al mes (tercer viernes)
 - Circuito preferencial con neumología de EPID (patología intersticial pulmonar)
 - Circuito preferencial con Digestivo (martes y miércoles consulta 3)
-
- Capilaroscopias media jornada los lunes (consulta nº 1 HUMS)
 - Infiltraciones: media jornada los lunes (consulta nº 1 HUMS).

5.6.1.5. Participación en grupos de trabajo hospitalario multidisciplinar, donde se valoran casos de mayor dificultad de forma conjunta con otros servicios.

- Grupo de trabajo de Enfermedades autoinmunes -GTEAS (reumatología, MI, nefrología, dermatología, hematología, anatomía-patológica), los segundos miércoles de cada mes a las 9 horas.
- Grupo de trabajo de Enfermedades pulmonares intersticiales (EPI) (neumología, reumatología, MI, radiodiagnóstico, anatomía patológica) los primeros martes de cada mes a las 8,30 horas.
- Grupo de trabajo de enfermedades inflamatorias intestinales (digestivo, cirugía, radiodiagnóstico, reumatología) 2-3 horas al mes

5.6.1.6. Sesiones clínicas/bibliográficas

- Jueves 12-13,45: Sesión clínica y sesión bibliográfica, presentada por un facultativo.
- Jueves 13,45-14,10: Se comentan imágenes, casos complejos que traen otros facultativos y asuntos relacionados con la indicación y seguimiento de terapias biológicas
- Jueves 14,10 -15 horas: asuntos organizativos del servicio, calidad asistencial, etc...
- Lunes, miércoles y viernes a las 8,15-8,45 reunión para tratar los ingresos y novedades.

5.6.2. Actividad docente

5.6.2.1. Docencia Pregrado

1 profesora permanente laboral acreditada Y 2 profesores asociados se encargan de la docencia, aunque todos los FEAS participan de una forma u otra. Hay rotatorios de alumnos de medicina del "practicum". La profesora permanente laboral imparte clases en la universidad y los asociados además ,seminarios/talleres prácticos.

5.6.2.2. Docencia postgrado

Docencia MIR a residentes de otras unidades docentes (Medicina interna, RHB, Dermatología), el tutor del servicio es el encargado de la asignación de un facultativo especialista realizando las actividades asistenciales habituales en las consultas del Hospital o de los CME y participando en las sesiones clínicas como asistentes oyentes.

Además, rotan por nuestro servicio los MIR de reumatología de H Clínico Lozano Blesa por la consulta de reumatología pediátrica y de uveítis (GOFREU).

5.7. Cartera de servicios

Ha sido consensuada con la Consejería del Salud. De dicha cartera a continuación se detallan los procedimientos del servicio

- Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del aparato locomotor, enfermedades autoinmunes y conectivopatías, vasculitis, osteoporosis **en el adulto.**

- Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del aparato locomotor, enfermedades autoinmunes y conectivopatías, vasculitis **en el niño**
- Diagnóstico y tratamiento de **uveítis** en el seno de enfermedades reumáticas e inflamatorias sistémicas
- Artrocentesis
- Infiltraciones articulares.
- Ecografías articulares en adultos y niños
- Capilaroscopia.
- Estudio de LS por microscopía óptica con luz polarizada.
- Pulsos corticoides y ciclofosfamida.
- Administración de inmunoglobulinas intravenosas
- Administración de pulsos de prostaglandinas intravenosas
- Administración fármacos biológicos intravenosos.
- Administración de fármacos bifosfonatos intravenosos.
- Test de Schirmer
- Test de Patergia

5.8. Datos de actividad: Ver memoria del Servicio

6. PLAN DE ROTACIONES

Las rotaciones que se detallan a continuación pueden sufrir pequeñas modificaciones sobre todo dependiendo de la capacidad docente de los servicios por los que rotaran.

ESQUEMA PLAN DE ROTACIONES RESIDENTES REUMATOLOGIA							
R1	3 meses Medicina Interna	2 meses Neumología	2 meses Gastroenterología	1 mes Urgencias	3 meses (1+2) Reumatología	1 mes RHB	
R2	2 meses Atención Primaria	1mes Nefrología	1 mes Radiología musculoesqueletica	1 meses Unidad del dolor	1 mes Enfermedades infecciosas	6 meses Servicio Reumatología	
R3	12 meses Reumatología						
R4	9 meses Reumatología	3 meses Rotación externa					

El tutor envía anualmente a la comisión de docencia un plan individual de formación para cada residente con la Ficha_06_CD (ver págs. 58-59).

6.1. Residentes de 1er año

6.1.1 Programa de rotaciones

Las rotaciones programadas durante este primer año son:

- Urgencias
- Medicina Interna,
- Neumología
- Gastroenterología
- RHB
- Reumatología

Desde el punto de vista docente, durante este primer año el residente debe iniciarse en la *aplicación práctica de sus conocimientos teóricos ejercitando los esquemas de diagnóstico diferencial, utilidad diagnóstica de síntomas y signos guía y de interpretación de los datos de laboratorio y radiológicos.*

6.1.2. Objetivos Docentes (conocimientos/habilidades)

ROTACION POR MEDICINA INTERNA (3 meses)

- Adquirir destreza en la elaboración de la anamnesis y del examen físico de pacientes.
- Conocimiento básico, enfoque diagnóstico, diagnóstico diferencial y manejo terapéutico de los principales síndromes de la patología médica (síndrome anémico, fiebre de origen desconocido, síndrome constitucional, etc...).
- Conocimiento e interpretación de las técnicas diagnósticas utilizadas en el estudio de los pacientes.

ROTACIÓN POR NEUMOLOGÍA (2 meses)

- Adquirir destreza en la elaboración de la anamnesis y del examen físico en los pacientes con patología respiratoria.
- Conocimiento básico en cuanto al diagnóstico y tratamiento de los grandes síndromes neumológicos: insuficiencia respiratoria aguda y de la insuficiencia respiratoria crónica.
- Manejo diagnóstico y terapéutico de manifestaciones respiratorias de las enfermedades autoinmunes sistémicas: Pleuritis, neumonía intersticial, hipertensión y hemorragia pulmonares.
- Conocer indicaciones y en algunos casos saber interpretar las técnicas diagnósticas propias de la especialidad (pruebas funcionales, punción pleural, lavado broncoalveolar, biopsia transbronquial, videotoracotomía.)

ROTACIÓN POR GASTROENTEROLOGÍA (2 meses)

- Adquirir destreza en la elaboración de la anamnesis y del examen físico en pacientes con patología digestiva.
- Conocimiento básico de grandes síndromes del aparato digestivo, en especial:
 - Diagnóstico y tratamiento de la hemorragia digestiva

- Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades hepáticas
- Diagnóstico y tratamiento de las enteropatías inflamatorias
- Iatrogenia digestiva en el paciente reumatológico.

ROTACIÓN POR REUMATOLOGIA (3 meses)

- Conocimiento de los grandes síndromes reumatológicos, en especial:
 - Enfoque diagnóstico y terapéutico de los síndromes articulares
 - Enfoque diagnóstico y terapéutico de los síndromes dolorosos regionales
- Adquirir destreza en la elaboración de la anamnesis y del examen físico del sistema musculoesquelético.
- Enfoque diagnóstico y terapéutico de las manifestaciones sistémicas.
- Iniciar conocimiento e interpretación de técnicas de laboratorio utilizadas en la especialidad.
- Iniciarse en la realización de artrocentesis, inyecciones periarticulares y articulares.
- Aprender el manejo del microscopio de luz polarizada y la interpretación de sus hallazgos.
- Iniciarse en el manejo del capilaroscopio.

ROTACIÓN POR URGENCIAS (1 mes):

- Adquirir destreza en la anamnesis, exploración física, diagnóstico y diagnóstico diferencial en pacientes con patología aguda.
- Indicación racional y valoración adecuada de las pruebas complementarias disponibles en urgencias.
- Manejo de farmacoterapia y técnicas terapéuticas más habituales en urgencias (toracentesis, paracentesis, punción lumbar, artrocentesis).

ROTACIÓN POR REHABILITACION (1 mes):

- Aprendizaje de las técnicas/procedimientos intervencionistas de la especialidad correspondiente al aparato locomotor.

- Conocer técnicas/procedimientos indicados en el manejo terapéutico de la patología del aparato locomotor y más concretamente en la patología articular inflamatoria crónica.

6.1.3. Actividades, funciones y nivel de responsabilidad.

- Durante este primer año un objetivo primordial es la integración del residente en el hospital a través de sus rotatorios y sus guardias, así como el aprendizaje de los trámites burocráticos básicos (petición de pruebas, órdenes de ingreso y alta, petición de ambulancias, etc.).
- Adquirir experiencia en la elaboración de historias clínicas, exploración física, elaboración de juicios diagnósticos y seguimiento evolutivo de los pacientes.
- Familiarizarse con las técnicas diagnósticas y terapéuticas habituales y toma de decisiones.
- Adquirir habilidades en la realización de técnicas básicas de diagnóstico y tratamiento.
- Familiarizarse con la patología aguda y determinadas habilidades por medio de la incorporación al sistema de guardias (ver pág. 33)
- Participar en las sesiones clínicas de los servicios por los que se esté rotando.
- Asistirá a los cursos del programa de formación en competencias comunes.

6.2. Residentes de 2º año

6.2.1. Programa de rotaciones

- Centro de Salud de Atención Primaria
- Nefrología
- Enfermedades infecciosas
- Radiología musculoesquelética
- Unidad del dolor
- Reumatología

6.2.2. Objetivos Docentes (Conocimientos/habilidades)

ROTACIÓN ATENCIÓN PRIMARIA (2 meses)

- Conocer los canales de derivación entre Atención Primaria y Reumatología
- Conocer la prevalencia de las enfermedades reumáticas en las consultas de Atención Primaria.
- Conocer el manejo por los facultativos de Atención Primaria de las comorbilidades más frecuentes en pacientes reumáticos.
- Conocer las interacciones y efectos secundarios más frecuentemente vistos en Atención Primaria de fármacos anti-reumáticos.
- Conocer e integrarse en la dinámica de trabajo del centro
- Realizar/colaborar en seminarios/sesiones del centro.

ROTACION POR NEFROLOGIA (1 mes)

- Conocimiento y manejo terapéutico de las manifestaciones renales en las enfermedades autoinmunes sistémicas
- Indicaciones de biopsia renal
- Iatrogenia renal en el paciente reumatológico.
- Conocimiento básico en cuanto al diagnóstico y tratamiento de los grandes síndromes nefrológicos: insuficiencia renal crónica e insuficiencia renal aguda

ROTACIÓN POR UNIDAD DEL DOLOR (1 mes)

- Conocimiento de las técnicas de tratamiento del dolor, en especial:
 - Analgesia farmacológica en el paciente reumático
 - Indicaciones de las técnicas analgésicas de quirófano.

ROTACION POR SERVICIO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS (1 meses)

- Manejo racional de antibióticos: PROA de HUMS
- Manejo del paciente con infección osteoarticular
- Manifestaciones reumatológicas de los pacientes VIH
- Conocimiento básico de algunas enfermedades infecciosas, su diagnóstico y tratamiento, en especial:
 - Infecciones en el paciente inmunodeprimido;
 - Infección por VHB, VHC, VIH .

ROTACIÓN POR LA UNIDAD DE RADIOLOGIA MUSCULO-ESQUELETICA (1 mes).

Aprendizaje en la indicación e interpretación de distintas técnicas radiológicas de gran utilidad para el diagnóstico y seguimiento de pacientes con patología musculoesquelética:

- Resonancia magnética en diagnóstico y seguimiento de Espondiloartritis, Miositis, Artritis inflamatorias (AR, A psorísica,...), artritis séptica, fracturas infra radiológicas,....
- Ecografía articular y su utilidad como técnica para procedimientos intervencionistas (artrocentesis, infiltraciones)
- TAC en diagnóstico de lesiones óseas estructurales, fracturas, tumores,..

ROTACION POR REUMATOLOGIA Consulta general (6 meses).

- Al finalizar esta rotación, el residente debe tener un conocimiento teórico básico de toda la patología que abarca la especialidad: concepto, clasificación y descripción de los 9 grandes grupos de enfermedades reumatológicas: enfermedades de partes blandas, artropatías degenerativas, artropatías y espondiloartropatías inflamatorias de etiología desconocida, artritis y bursitis infecciosas, artropatías metabólicas, enfermedades del tejido conectivo, vasculitis, enfermedades óseas y reumatismos pediátricos.
- Debe haber adquirido destreza y soltura en el examen físico del aparato locomotor.
- Debe haber adquirido destreza y soltura en la realización de artrocentesis y de inyecciones articulares y periarticulares.
- Debe de profundizar en el conocimiento e interpretación de las técnicas de laboratorio utilizadas en la especialidad.
- Así mismo debe ir adquiriendo competencia en la indicación e interpretación de técnicas de diagnóstico por imagen (radiología, ecografía, gammagrafía, densitometría, TAC, RM,..).

6.2.3. Actividades, funciones y nivel de responsabilidad

- En las consultas externas de Reumatología deberá realizar la anamnesis y examen físico de los pacientes de primera visita, siempre bajo la supervisión de un médico adjunto y/o de un residente de 3º ó 4º año. Siempre que sea posible, esta primera rotación en las consultas se realizará preferentemente en las consultas generales.
- En este período adquirirá destreza en la práctica de técnicas especiales (artrocentesis, inyecciones peri e intraarticulares) y en el examen microscópico del líquido sinovial. Presentación de casos, exposición de temas e intervención en la sesión bibliográfica.
- El residente de 2º año realiza guardias (ver esquema pág. 33) tanto en el servicio de urgencias como en la planta de ingresados, con un nivel progresivo de responsabilidad.
- Se iniciará en la atención a pacientes ingresados en régimen de interconsulta. En concreto, realizará la anamnesis, el examen físico y las peticiones pertinentes Y si fueran necesarias, en estos pacientes de interconsulta; realizará el seguimiento diario de dichos pacientes y consultará en todos los casos con el médico de plantilla asignado a dicho caso, el cual en definitiva es el responsable de este.
- Asistirá a los cursos del programa de formación en competencias comunes y según disponibilidad asistencia a curso de Ecografía de la SER, otros cursos, talleres y congresos.

6.3. Residentes de 3º año

6.3.1. Programa de rotaciones

- Permanece en las **consultas externas o en hospitalización del SERVICIO DE REUMATOLOGÍA**, bajo la supervisión de un médico de la plantilla. Comienza sus rotaciones por las consultas monográficas. Durante este tercer año, el residente se iniciará en la **realización e interpretación de la ecografía músculo-esquelética**.

6.3.2. Objetivos docentes (conocimientos/habilidades)

- Al finalizar esta rotación, el residente debe tener un sólido conocimiento teórico y práctico de todas las materias incluidas en

el programa de la especialidad, cumpliendo con los “Objetivos particulares de las rotaciones de las consultas monográficas” (ver apartado 5.5) que haya realizado ese año.

- Conocimiento de los fármacos utilizados en Reumatología, de su aplicación a las enfermedades reumatológicas y muy especialmente de su potencial iatrogénico.
- Iniciarse en la realización e interpretación de ecografías músculo esqueléticas.
- Iniciarse en la realización e interpretación de capilaroscopia.
- Alcanzar nivel de conocimiento excelente en la interpretación de las pruebas de imagen y en el conocimiento del laboratorio que se utiliza en la especialidad.

6.3.3. Actividades, funciones y nivel de responsabilidad

- Rotación en la consulta externa de Reumatología con responsabilidad progresiva. Dicha rotación, en función de la capacidad docente, de las necesidades asistenciales y de los despachos disponibles, podrá realizarse parcialmente en las consultas de los centros de especialidades periféricos (Ramón y Cajal y San José).

6.4. Residentes de 4º año

6.4.1. Programa de rotaciones

- La mayor parte del tiempo va a transcurrir en las consultas externas, en las cuales el residente tiene asignada una consulta semanal independiente y con plena responsabilidad. Además, completará sus rotaciones por las consultas monográficas, iniciadas el año anterior. Por otra parte, el residente también podrá realizar trabajo de hospitalización.
- Opcionalmente, el R-4 puede hacer una rotación externa en otro hospital español o extranjero. La duración de dicha estancia será de 3 meses. Es aconsejable que el residente que desee realizar una estancia externa, se lo proponga a los tutores y al jefe de servicio mediante una memoria en la que conste el centro donde se realizará, la justificación razonada de tal rotación y los objetivos que se espera cubrir con la misma.

6.4.2. Objetivos docentes (conocimientos/habilidades)

- Se espera del residente de cuarto año, que al finalizar su período de residencia posea un conocimiento exhaustivo teórico y práctico de la especialidad, así como de sus recursos diagnósticos y terapéuticos.
- Debe conocer y manejar con soltura y seguridad los glucocorticoides, los inmunosupresores y las terapias biológicas.
- Conocer en profundidad las Guías de Práctica Clínica pertinentes y los protocolos adoptados en el servicio.
- Enfocar correctamente la patología urgente.

6.4.3. Actividades, funciones y nivel de responsabilidad

- Responsabilizarse de una consulta semanal de reumatología general
- Responsabilizarse de los pacientes ingresados
- Presentación de casos clínicos y de temas en el Seminario de Reumatología.

6.5. Objetivos docentes particulares de las rotaciones por las consultas monográficas

Durante el tercer y cuarto año de su itinerario formativo, el residente rotará por las consultas monográficas de Reumatología. Dichas consultas son:

6.5.1. Consulta de Enfermedades del Tejido Conectivo y Vasculitis

Al terminar esta rotación el residente debe haber adquirido:

- Conocimientos teóricos:
 - Conocimiento de sus mecanismos etiopatogénicos y bases genéticas
 - Conocimiento exhaustivo de sus criterios diagnósticos, manifestaciones clínicas y complicaciones
 - Conocimiento exhaustivo de las diversas opciones terapéuticas, de sus fuentes de evidencia y de las medidas de control de efectos secundarios
 - Conocimiento de las Guías Clínicas sobre estas enfermedades.

- Habilidades prácticas
 - Reconocimiento de los signos específicos de estas enfermedades
 - Adquirir soltura en la aplicación de índices de actividad y de daño y conocer sus limitaciones.
 - Manejo terapéutico de inmunosupresores y terapias biológicas (indicación, toxicidad...).

6.5.2. Consulta de Reumatología Pediátrica

Al terminar esta rotación el residente debe haber adquirido:

- Conocimientos teóricos:
 - Conocimiento de las enfermedades reumáticas pediátricas, de su base genética, mecanismos etiopatogénicos, manifestaciones clínicas y complicaciones
 - Conocimiento de sus criterios diagnósticos y clasificación
 - Conocimiento exhaustivo de las diversas opciones terapéuticas, de sus fuentes de evidencia y de las medidas de control de efectos secundarios
 - Conocimiento de las Guías Clínicas sobre estas enfermedades.
- Habilidades prácticas
 - Adquirir soltura en las peculiaridades del examen físico del niño
 - Adquirir soltura en la metrología pediátrica
 - Adquirir soltura en la interpretación y reconocimiento de los signos radiológicos de los reumatismos pediátricos
 - Manejo de AINEs y FAMES en la edad pediátrica
 - Manejo de terapias biológicas en la edad pediátrica
 - Artrocentesis e inyecciones articulares en la infancia
 - Consulta de transición

6.5.3. Consulta de Ecografía

Al terminar esta rotación el residente debe haber adquirido:

- Conocimientos teóricos
 - Conocimiento de las indicaciones y limitaciones de la ecografía del aparato locomotor

- Manejo de los parámetros básicos de la escala de grises de los equipos de ecografía.
- Conocimiento de los fundamentos y aplicabilidad del doppler en ecografía de aparato locomotor
- Dominio de la anatomía ecográfica
- Interpretación de las imágenes ecográficas de la anatomía normal del aparato locomotor.
- Reconocimiento de los artefactos en ecografía musculoesquelética.
- Clasificación OMERAC para sinovitis activa
- Habilidades prácticas
 - Dominio de la técnica de exploración ecográfica, sistematizada y estandarizada, de las siguientes regiones del aparato locomotor: hombro, codo, muñeca, mano, cadera, rodilla, tobillo y pie.
 - Capacidad para identificar la semiología ecográfica de las siguientes alteraciones reumatológicas esenciales: sinovitis en todos los recesos sinoviales de cada articulación, bursitis, tenosinovitis, calcificaciones tendinosas, rotura tendinosa completa.

6.5.4. Consulta de Uveítis

Al terminar esta rotación el residente debe haber adquirido:

- Conocimientos teóricos:
 - Conocimiento teórico de sus mecanismos etiopatogénicos y bases genéticas.
 - Conocimiento exhaustivo de los criterios de clasificación (localización anatómica, parámetros descriptivos, gradación de celularidad y proteínas en cámara anterior y turbidez vítrea); definición de actividad, patrones de presentación y aproximación diagnóstica para la solicitud de pruebas complementarias y realización de diagnóstico e instauración de tratamiento. Detección de complicaciones.
 - Conocimiento exhaustivo de las diversas opciones terapéuticas tópicas, sistémicas y biológicas, basados en la

evidencia científica. Control y monitorización de estos, y sus efectos secundarios y/o iatrogenia.

- Conocimiento de las Guías Clínicas sobre estas enfermedades, recomendaciones y consensos de las sociedades científicas implicadas.
- Habilidades prácticas
 - Adquirir soltura en la lectura de la historia clínica oftalmológica, interpretación del examen físico oftalmológico (agudeza visual, lámpara de hendidura, tonometría y fondo de ojo) así como en la valoración de sus pruebas complementarias específicas (test de Schirmer, OCT, angiografía), para la aproximación diagnóstica y terapéutica de forma conjunta con el especialista en oftalmología.
 - Adquirir soltura en el seguimiento de los pacientes en tratamiento con fármacos antipalúdicos y recomendaciones a seguir.
 - Adquirir soltura en la evaluación conjunta con el oftalmólogo de estos procesos inflamatorios oculares relacionados con enfermedades reumáticas inflamatorias y sistémicas o idiopáticos oculares para conseguir la mayor eficacia diagnóstica y terapéutica, con el mejor coste eficiencia posible.

7. PLAN DE ATENCIÓN CONTINUADA

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.

Año de residencia	Guardias de puertas	Guardias de planta
R-1	1	3
R-2	2	2
R-3	2	2
R-4	1	3

8. PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE

Nivel de supervisión 1. Nivel de menor supervisión. Intervención autónoma.

Actividades a desarrollar directamente por el residente sin necesidad de supervisión directa del adjunto. El residente debe poder establecer contacto con el profesional para las aclaraciones o toma de decisiones que puedan surgir (tutela indirecta).

Nivel de supervisión 2. Nivel de supervisión intermedia. Intervención tutelada.

Actividades a desarrollar directamente por el residente bajo la supervisión del adjunto.

Nivel de supervisión 3. Nivel de mayor supervisión. Observación y ayuda activa.

Actividades realizadas por el adjunto y observadas y o asistidas en su ejecución. La supervisión será siempre de presencia física.

Actividades Asistenciales				
Área URGENCIAS	R1	R2	R3	R4
Realización de Anamnesis	3	2	1	1
Exploración clínica	3	2	1	1
Solicitud de pruebas médicas	3	2	1	1
Diagnóstico y planificación	3	2	2	1
Tratamiento	3	2	2	1
Información a pacientes	3	2	1	1
Informe de Alta	3	2	2	1
Pacientes INGRESADOS EN PLANTA	R1	R2	R3	R4
Realización de Anamnesis	3	2	1	1
Exploración clínica	3	2	1	1
Solicitud de pruebas médicas	3	2	1	1
Diagnóstico	3	2	2	1

Información a pacientes/familiares. Consentimientos informados.	3	2	1	1
Manejo terapéutico (indicación, toxicidad...)	3	2	2	1
Informe de Alta	3	2	2	1
CONSULTAS GENERALES - ARTRITIS DE RECIENTE INICIO-CAPILAROSCOPIA-INFILTRACIONES	R1	R2	R3	R4
Realización de historias clínicas con: anamnesis, exploración, impresión diagnóstica, tratamiento, seguimiento. Aplicación e interpretación de metrología en patología inflamatoria.	3	2	1	1
Información al paciente. Consentimientos	3	2	1	1
Manejo terapéutico (indicación, dosis, toxicidad,...), incluidas terapias biológicas	3	2	1	1
Realización de artrocentesis	3	2	1	1
Realización de infiltraciones	3	2	1	1
Estudio LS por microscopio de luz polarizada	3	2	1	1
Ecografía	3	2	2	1
Indicación, realización e interpretación de Capilaroscopia	3	2	2	1
Indicación e interpretación otras pruebas de imagen	3	2	1	1
Indicación e interpretación pruebas de laboratorio	3	2	1	1
CONSULTAS MONOGRAFICAS	R1	R2	R3	R4
Consulta de Ecografía				
Realización de exploraciones ecográficas sistematizada de mano, carpo, codo, hombro, cadera, rodilla, tobillo y pie	3	2	2	1
Identificar/diagnosticar: sinovitis, bursitis, tenosinovitis, calcificaciones y rotura tendinosa completa	3	2	2	1
Consulta de Enfermedades Autoinmunes (conectivopatías y vasculitis)				
Realización de historias clínicas con: anamnesis, exploración (con reconocimiento de los signos y síntomas de estas enfermedades), impresión diagnóstica, tratamiento, seguimiento e indicaciones de procedimientos.	-	3	2	1

Aplicación e interpretación de índices de actividad y daño	-	3	2	1
Manejo terapéutico de inmunosupresores y terapias biológicas (indicación, toxicidad...).	-	3	2	1
Información al paciente. Consentimientos	-	3	2	1
Consulta/área de Reumatología Pediátrica				
Realización de historias clínicas con: anamnesis, exploración con las peculiaridades del examen físico del niño, impresión diagnóstica, tratamiento, seguimiento e indicaciones de procedimientos.	-	3	2	1
Aplicación e interpretación de la metrología pediátrica	-	3	2	1
Manejo terapéutico (indicación, dosis, toxicidad) de AINES, FAMES inmunosupresores y terapias biológicas en la edad pediátrica	-	3	2	1
Artrocentesis e infiltraciones en niños	-	3	2	1
Información a los padres. Consentimientos informados	-	3	2	1
Consulta de Uveítis				
Evaluar de forma conjunta con oftalmólogo los procesos inflamatorios oculares relacionados con enfermedades reumáticas	-	-	2	1
Interpretar historia clínica y pruebas complementarias específicas oftalmológicas	-	-	2	1

9. ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES DOCENTES ESPECÍFICAS

9.1. Plan de Formación de Competencias Comunes

La formación en materias transversales (investigación, docencia, gestión, calidad, deontología, ...) para el residente de reumatología, es el mismo que para el resto de los residentes de nuestro centro y viene determinada por el Programa de formación en Competencias Comunes para para médicos internos residentes de la Comunidad autónoma de Aragón editado por Gobierno de Aragón -Departamento de Salud y Consumo- Dirección General de Planificación y Aseguramiento.

Durante su periodo de formación el residente deberá asistir a estos cursos del programa de formación continuada en competencias comunes que organiza la Comisión de Docencia del Hospital. Estos cursos son de obligada realización. La información sobre estos cursos, así como de las condiciones y fechas de realización, se obtiene en la secretaría de dicha Comisión.

La distribución de estos cursos en nuestro sector es la siguiente:

- Residentes de **primer año** (68 horas)
 - Relación médico-paciente: Introducción a la entrevista Clínica
 - (14 horas)
 - Urgencias Clínicas (30 horas)
 - Reanimación Cardiopulmonar básica (8 horas)
 - Ética, confidencialidad y derechos de los pacientes (8 horas)
 - Fuentes de información biomédica. Bases documentales (4 horas)
 - Medicina Basada en la Evidencia y razonamiento clínico (4 horas).
- Residentes de **segundo año** (60 horas)
 - Metodología de la investigación y documentación bibliográfica (16 horas)
 - Bioestadística y programas estadísticos (20 horas)
 - Informática: Acces y Excel (8 horas).
 - Reanimación Cardiopulmonar avanzada (16 horas)

- Residentes de **tercer año** (38 horas)
 - Gestión de la calidad. Modelos de calidad (12 horas).
 - Medicina Basada en la Evidencia (12)
 - Educación y promoción de la salud (4 horas)
 - Uso racional del medicamento (10 horas)
- Residentes de **cuarto año** (34 horas)
 - Gestión y planificación sanitaria, gestión clínica y economía de la salud (30 horas).
 - Actualización en Reanimación Cardiopulmonar (4 horas).

Los contenidos y la evaluación de cada uno de los cursos se muestran de forma más detallada en la Comisión de Docencia y en la pág. Web del sector II.

9.2. Sesiones clínicas y bibliográficas del Servicio

Se imparten en el despacho de trabajo del edificio multifuncional con soporte informático y proyector. Ocasionalmente se invita a especialistas de otros servicios para hablar sobre patologías interdisciplinares

- Jueves 12-13,45: Sesión clínica y sesión bibliográfica, presentada y preparada por un facultativo o un residente. Un nº determinado de estas sesiones están acreditadas por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Aragón desde el 16 de diciembre del 2015 con 7 créditos anuales.
- Jueves 13,45-14,15: Se tratan asuntos relacionados con la indicación y gestión de terapias biológicas, y se comparten imágenes, casos complejos que traen otros facultativos.
- Jueves 14,15-15 horas: Asuntos organizativos del servicio, calidad asistencial, etc...
- Lunes, miércoles y viernes 8,15-8,45 pequeña reunión para tratar los ingresos/urgencias.

9.3. Sesiones Interservicios

- Grupo de trabajo de Enfermedades Autoinmunes- GTEAS (reumatología, MI, nefrología, dermatología, hematología, anatomía-patológica), los segundos miércoles de cada mes de 8-9,30 horas.

- Grupo de trabajo multidisciplinar de Enfermedades Pulmonares Intersticiales (neumología, reumatología, MI, radiodiagnóstico, anatomía patológica) los primeros martes de cada mes de 8-9,30 horas
- Grupo de trabajo de Enfermedades Inflamatorias Intestinales (digestivo, cirugía, radiodiagnóstico, reumatología) 2 veces al mes.

9.4. Sesiones hospitalarias

Sesiones clínicas generales mensuales del hospital Miguel Servet de actualización médico-quirúrgica, difundidas a través de la Comisión de Docencia y los tutores de cada especialidad.

9.5. Cursos específicos programados

Son cursos ofertados por nuestra sociedad científica - Sociedad Española de Reumatología (SER)-, que organiza un potente programa formativo todos los años.

- Curso de actualización pre-congreso anual, a partir del 2º año
- Curso de metodología de investigación clínica en reumatología, para residentes de 3er o cuarto año.
- Curso LES y síndrome antifosfolípido, para residentes de 3er y cuarto año
- Reunión de residentes y tutores, para residentes de 3er y cuarto año.
- Cursos de ecografía
 - Básico: a partir del 2ª año,
 - Intermedio para residentes de 3er o cuarto año
- Curso de vasculitis, para residentes de 3er o cuarto año
- Curso de terapias biológicas, para residentes de cuarto año
- Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada (ECO-E) en reumatología: la Sociedad Española de Reumatología realiza cada año una evaluación de competencias clínicas de los residentes que han finalizado su periodo de formación, mediante situaciones clínicas similares a las reales en reumatología. Todos los residentes que acaban su 4ª año deben realizar dicha evaluación.

9.6. Reuniones y congresos

- Congreso nacional de la Sociedad Española de Reumatología (SER) anual
- Simposio monográfico en Espondiloartritis (bianual)
- Simposio monográfico en Artritis Reumatoide (bianual)
- Congresos anuales internacionales (EULAR, ACR)
- Reuniones de la Sociedad Aragonesa de Reumatología (trimestrales)
- Reunión anual organizada y promovida por la Unidad multidisciplinar de uveítis (oftalmología/reumatología) de HUMS.

La asistencia de los residentes a los congresos, al igual que la del resto de los médicos de la plantilla, estará condicionada por las necesidades asistenciales. No obstante, y como norma general se darán las facilidades necesarias para que todos los residentes asistan al curso de actualización previo a los congresos nacionales y para que los residentes de 3er y 4º año asistan a la totalidad de las sesiones congresuales, siempre que intervengan en ellos mediante alguna comunicación.

10. ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

El Servicio ha definido en fecha reciente las siguientes líneas propias de investigación:

- Inflamación articular y autoinmunidad sistémica.
- Las terapias biológicas: eficiencia y seguridad
- Metabolismo óseo

Por otra parte, el servicio de reumatología colabora en la recogida de datos en diferentes estudios multicéntricos de ámbito nacional: Biobadaser (base nacional de datos de seguridad de las terapias biológicas), CARMA (estudio cardiovascular en AR), de enfermedades autoinmunes (Relesser, Relesser, Sjögrenser), Natuc (ac.antiTNF), Juvenser (reumatología pediátrica), etc.

Los MIR del servicio podrán colaborar activamente en estas líneas o en otras que puedan plantearse, a las que podrán incorporarse e incluso con las que podrán iniciar su tesis. Igualmente, se les ofrecerá la oportunidad de participar en los nuevos ensayos clínicos que puedan realizarse.

11. INFORMACIÓN LOGÍSTICA PARA EL RESIDENTE

11.1. Plan de acogida (más detalles en pág. web del sector II: Manual de acogida del Sector Zaragoza II)

11.1.1. Horario

El horario laboral habitual es de 08 a 15h los días laborables. Las guardias son de 24 horas: de 8h a 8h los días laborables, excepto los viernes que son desde las 15 horas hasta las 9 h del sábado, los sábados de 9 h a 9 h del domingo y los domingos de 9 h a 8 h del lunes.

El Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, y es en su artículo 5, donde específicamente se describe cómo ha de ser la jornada laboral y los descansos del residente.

El tiempo de trabajo y régimen de descansos del personal residente serán los establecidos en el ámbito de los respectivos servicios de salud, con las siguientes peculiaridades:

- a. La jornada ordinaria de trabajo se determinará mediante convenio colectivo. En su defecto, será la establecida, mediante normas, pactos o acuerdos, para el personal estatutario de la especialidad que el residente esté cursando en cada servicio de salud. En todo caso, la duración máxima de la jornada ordinaria no podrá exceder las 37,5 horas semanales de promedio en cómputo semestral, salvo que mediante acuerdo pacto o convenio se establezca otro cómputo.
- b. Entre el final de una jornada y el comienzo de la siguiente deberá mediar, como mínimo, un período de descanso continuo de 12 horas. En todo caso, después de 24 horas de trabajo ininterrumpido, bien sea de jornada ordinaria que se hubiera establecido excepcionalmente, bien sea de jornada complementaria, bien sea de tiempos conjuntos de ambas, el residente tendrá un descanso continuo de 12 horas, salvo en casos de especial interés formativo según criterio de su tutor o en casos de problemas organizativos insuperables. En estos supuestos, se aplicará el régimen de

descansos alternativos previstos en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud.

- c. El residente estará obligado exclusivamente a realizar las horas de jornada complementaria que el programa formativo establezca para el curso correspondiente. En todo caso, no podrá realizar más de siete guardias al mes.

La jornada laboral asegurará el cumplimiento de los programas formativos. Dentro de las posibilidades organizativas y funcionales de cada centro, se procurará disponer la jornada de los residentes de forma que la ordenación del tiempo de trabajo no perjudique su formación.

No podrán celebrarse contratos de trabajo del personal residente con jornada a tiempo parcial.

11.1.2. Derechos y deberes de los MIR

Quedan regulados por artículo 4 del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se reglamenta la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud:

Además de los establecidos con carácter general en el Estatuto de los Trabajadores, los residentes tendrán los siguientes derechos y deberes específicos:

1. Derechos:

- a. A conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira, así como, en su caso, las adaptaciones individuales.
- b. A la designación de un tutor que le asistirá durante el desarrollo de las actividades previstas en el programa de formación.
- c. A recibir, a través de una práctica profesional programada, tutelada y evaluada, una formación teórico-práctica que le permita alcanzar progresivamente los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo de la especialidad, mediante su integración en la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias del centro.

- d. A ser informado de las funciones, tareas, cometidos, programación funcional y objetivos asignados a su unidad, centro o institución, y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento.
- e. A ejercer su profesión y desarrollar las actividades propias de la especialidad con un nivel progresivo de responsabilidad a medida que se avance en el programa formativo.
- f. A conocer qué profesionales de la plantilla están presentes en la unidad en la que el residente está prestando servicios y a consultarles y pedir su apoyo cuando lo considere necesario, sin que ello pueda suponer la denegación de asistencia o el abandono de su puesto.
- g. A participar en actividades docentes, investigadoras, asistenciales y de gestión clínica en las que intervenga la unidad acreditada.
- h. Al registro de sus actividades en el libro del residente.
- i. A que la evaluación continuada, anual y final de su aprendizaje se realice con la máxima objetividad.
- j. A la prórroga de la formación durante el tiempo y en las condiciones fijadas en los apartados 3 y 4 del artículo anterior.
- k. A la revisión de las evaluaciones anuales y finales realizada según el procedimiento que se regula en este real decreto.
- l. A estar representado, en los términos que establezca la legislación vigente, en la Comisión Nacional de la Especialidad y en las comisiones de docencia de los centros.
- m. A evaluar la adecuación de la organización y funcionamiento del centro a la actividad docente, con la garantía de la confidencialidad de dicha información.
- n. A recibir asistencia y protección de la entidad docente o servicios de salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.
- o. A contar con la misma protección en materia de salud laboral que el resto de los trabajadores de la entidad en que preste servicios.

- p. o) A no ser desposeído de su plaza si no es por alguna de las causas de extinción previstas en este real decreto o de otras causas previstas legalmente.

2. Deberes:

- a. Realizar todo el programa de formación con dedicación a tiempo completo, sin compatibilizarlo con cualquier otra actividad en los términos establecidos en el artículo 20.3.a) de la Ley 44/2003.
- b. Formarse siguiendo las instrucciones de su tutor y del personal sanitario y de los órganos unipersonales y colegiados de dirección y docentes que, coordinadamente, se encargan del buen funcionamiento del centro y del desarrollo del programa de formación de la especialidad correspondiente.
- c. Conocer y cumplir los reglamentos y normas de funcionamiento aplicables en las instituciones que integran la unidad docente, especialmente en lo que se refiere a los derechos del paciente.
- d. Prestar personalmente los servicios y realizar las tareas asistenciales que establezca el correspondiente programa de formación y la organización funcional del centro, para adquirir la competencia profesional relativa a la especialidad y también contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.
- e. Utilizar racionalmente los recursos en beneficio del paciente y evitar su uso ilegítimo para su propio provecho o de terceras personas.

11.1.3. Información logística general

La información referente a despachos, unidades están descritos en los recursos de la unidad docente (apartado 5).

La uniformidad es de obligado cumplimiento con pijama blanco para todo el hospital.

La lencería está ubicada en planta -2 de HG y cada residente dispondrá de hasta 5 pijamas blancos y un par de zuecos, previa cita con la supervisora para la primera petición y autoservicio para las siguientes.

Las taquillas serán asignadas al iniciar la residencia en función de la disponibilidad.

El comedor de guardia está en la planta 1ª del edificio multifuncional junto a la zona de dormitorios médicos (plantas 1 y 2). Horario comidas a partir de las 14 h y cenas a partir de las 20.30h.

La cafetería para público y personal está situada en planta -1 del Hospital General.

Teléfonos de interés para el residente recién llegado: Se pueden buscar en intranet.

11.2. Modelos y formularios a emplear por el residente

Para la solicitud de formación (asistencia a cursos/congresos) y para solicitar rotaciones externas, el residente debe de realizarlo a través de formularios o modelos que están colgados en la pág. web del sector Zaragoza II.

11.3. Libro del Residente

Es el instrumento (libro en formato Excel) en el que se registrarán las actividades que realiza cada residente durante su período formativo. **Será de carácter obligatorio** y su cumplimentación corresponderá al residente con la ayuda y colaboración del tutor. El libro del residente es un recurso muy útil tanto para la evaluación de los progresos obtenidos por el residente en su itinerario docente, como un elemento de reflexión para mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo. El modelo está también colgado en la pág. Web del sector Zaragoza II.

A continuación, se describe su contenido de forma muy resumida. Para más información, ver

a. Actividad asistencial:

- Calendario de Rotaciones.
- Actividad en Consultas Externas.
- Actividad en hospitalización.
- Guardias.

b. Actividad Docente:

- Sesiones propias del Servicio.

- Sesiones Interservicios.
- Sesiones Hospitalarias.
- Ponencias en conferencias, cursos, mesas redondas, ...
- Asistencia a cursos, congresos, jornadas...
- Programa de competencias comunes.

c. Actividad Científica:

- Comunicaciones.
- Publicaciones.
- Capítulos de libro.
- Proyectos de mejora de calidad.
- BECAS de investigación.
- Tesis doctoral.

d. Otras actividades:

- Pertenencia a Comisiones Clínicas.
- Pertenencia a Sociedades Científicas.
- Moderador en congresos, reuniones, jornadas...

12.1. Asignación del tutor

A cada residente se le asignará un tutor que le seguirá a lo largo de los cuatro años de su período de formación. En la actualidad el tutor del servicio es el Dr. Carlos Vázquez Galeano .

Funciones del tutor

Las funciones del tutor

e definen como todas aquellas tareas especialmente encaminadas a lograr la integración del especialista en formación en el seno de la organización sanitaria y a conseguir dotar al residente de los conocimientos, técnicas, habilidades y aptitudes propios de la correspondiente especialidad para el adecuado cumplimiento de objetivos de aprendizaje de los especialistas en formación y están desarrolladas en la Orden del 15 de Abril de 2010 de la Consejería de Salud y Consumo (BOA).

En concreto, son funciones del tutor

- Proponer a la Comisión de Docencia o a la Comisión Asesora, según proceda, los planes individuales de formación para cada uno de los especialistas en formación a su cargo
- Supervisar de forma directa y continuada la realización de los programas señalados a los especialistas en formación a su cargo y el control de su actividad asistencial en cuanto forme parte del programa, sin perjuicio de las facultades de dirección que competen al Jefe de la Unidad Asistencial
- Fomentar la participación en actividades docentes e investigadoras de la Unidad acreditada
- La evaluación continuada de los especialistas en formación
- La elaboración de una Memoria anual de las actividades docentes con participación específica de los especialistas en formación en cada Unidad acreditada.

12.2. Cronograma de las entrevistas y formas de relación con el Tutor

Se realizarán entrevistas trimestrales. En cada una de las entrevistas se complementará el *formulario específico F04*, que incluye una valoración de las rotaciones efectuadas en el ámbito asistencial, docente e investigador. Se revisará además la producción científica prevista y se evaluarán las áreas de mejora propuestas.

En cualquier momento y para lo que consideren necesario, los residentes tienen acceso a los tutores, bien personalmente o bien a través del correo electrónico.

13.-INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DE APRENDIZAJE

Una importante función del tutor la constituyen las evaluaciones del médico rotante.

Los instrumentos de evaluación mencionados en este epígrafe están disponibles en la pág. Web del sector Zaragoza II.

(<http://intraservet.servet.es/opencms/opencms/intranet2/docencia/docencia.html>).

13.1. Evaluación formativa o continua

Permite adecuar a la práctica diaria el proceso personal de aprendizaje, valorando el cumplimiento de los objetivos del programa formativo y la asunción progresiva de responsabilidades

Se realizará mediante las entrevistas estructuradas trimestrales con el tutor (Ficha 04_CD) y en el contenido del Libro del Residente.

13.2. Evaluación sumativa/Evaluación anual

Se realizará con la Fichas 01_CD (evaluación por rotatorio), donde se pueden incluir los objetivos especificados en el itinerario formativo para cada rotatorio y la Ficha 02_CD (informe evaluación anual del tutor), así como con el Libro del Residente y la Ficha 05_CD. Excepcionalmente se puede incluir en la Ficha 02_CD un informe anual del Jefe de Servicio.

En cada rotatorio, antes de rellenar la Ficha 01, se consultará a cada uno de los adjuntos que han participado en el proceso formativo que se evalúa.

La evaluación anual de cada residente se realiza de forma colegiada y por consenso en una reunión con ambos tutores, el Jefe de Servicio y el Jefe de Estudios del centro.

Ver fichas de valoración más abajo (disponibles en pág. Web del sector Zaragoza II).

13.3. Evaluación del residente al proceso docente (evaluar las rotaciones)

El residente puede evaluar al Servicio de Reumatología y a los Servicios por los que rota mediante la Ficha 3_CD.

13.4. Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada (ECO-E)

La Sociedad Española de Reumatología realiza cada año una evaluación de competencias clínicas de los residentes que han finalizado su periodo de formación, mediante situaciones clínicas similares a las reales en reumatología. Todos los residentes que acaban su 4ª año deben realizarla.

ENTREVISTA TUTOR-RESIDENTES (Ficha 04_CD)**ESPECIALIDAD:****NOMBRE DEL RESIDENTE:****TUTOR:****AÑO DE RESIDENCIA:** ☐ R1 ☐ R2 ☐ R3 ☐ R4 ☐ R5 **Promoción:****FECHA DE ENTREVISTA:** **Nº de la entrevista:** ☐ 1ª ☐ 2ª ☐ 3ª ☐ 4ª**Evaluación de la/s rotación/es actual/es:**

Actividad asistencial:	☐ adecuada	☐ NO adecuada
Motivo de la evaluación negativa, ideas de mejora:		

Actividad docente:	☐ adecuada	☐ NO adecuada (incumplimiento objetivos docentes)
Motivo de la evaluación negativa, ideas de mejora:		

Estímulo al estudio y actividad investigadora:	☐ adecuada	☐ NO adecuada
Motivo de la evaluación negativa, ideas de mejora:		

Evaluación guardias:

Propia unidad docente:	☐ adecuada	☐ NO adecuada
Otras:	☐ adecuada	☐ NO adecuada
Motivo de la evaluación negativa, ideas de mejora:		

Próximos cursos y congresos

Comunicación oral/poster:	
---------------------------	--

Sesiones clínicas del servicio presentadas

Protocolo:	
Caso Clínico:	
Otros:	

Publicaciones previstas:

•

¿Se ha actualizado el Libro del Residente? ☐ Si ☐ No**¿Se han revisado los objetivos docentes de las próximas rotaciones?** ☐ Si ☐ No**Comentarios/áreas de mejora/recomendaciones del tutor:****Firma Tutor****Firma Residente****Fecha de la próxima entrevista:**



INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS:	DNI/PASAPORTE:		
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA	
TUTOR:			

ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO:		
COLABORADOR DOCENTE:	DURACIÓN: meses		
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO CUMPLIMIENTO		
	Total	Parcial	No conseguido
REALIZACIÓN ANAMNESIS E HISTORIA CLÍNICA DIRIGIDA AL CONTENIDO DE LA ROTACIÓN	☐	☐	☐
REALIZACIÓN EXPLORACIÓN FÍSICA DIRIGIDA AL CONTENIDO DE LA ROTACIÓN	☐	☐	☐
INDICACIÓN RACIONAL Y VALORACIÓN ADECUADA PRUEBAS COMPLEMENTARIAS HABITUALES	☐	☐	☐
MANEJO DIAGNÓSTICO/TERAPÉUTICO DE LA PATOLOGÍA MÁS FRECUENTE DE LA ESPECIALIDAD	☐	☐	☐
MANEJO DE FARMACOTERAPIA Y LAS TÉCNICAS TERAPÉUTICAS MÁS HABITUALES EN ESPECIALIDAD	☐	☐	☐
CONOCIMIENTO DE LOS ASPECTOS PREVENTIVOS DE LA ESPECIALIDAD	☐	☐	☐
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN*	N/A
Conocimientos adquiridos		☐
Razonamiento/valoración del problema		☐
Capacidad para tomar decisiones		☐
Habilidades adquiridas		☐
Uso racional de recursos		☐
Seguridad del paciente		☐
*No apto: 0-4 Suficiente= 5-6 Destacado= 7-8 Excelente= 9-10		
MEDIA (A)		☐

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN*	N/A
Motivación		☐
Puntualidad/Asistencia		☐
Comunicación paciente y familia		☐
Trabajo en equipo		☐
Valores éticos y profesionales		☐
*No apto: 0-4 Suficiente= 5-6 Destacado= 7-8 Excelente= 9-10		
MEDIA (B)		☐

CALIFICACION GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70%A + 30%B)	
---	--

Observaciones / Áreas de mejora:

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN	VºBº EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN
Fdo: Lugar y Fecha:	Fdo: Lugar y Fecha:



INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

NOMBRE Y APELLIDOS:	DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE: Hospital Universitario "Miguel Servet"		
TITULACIÓN:	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:
TUTOR:		
Vacaciones reglamentarias:		
Periodos de suspensión del contrato:		

A. ROTACIONES (incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma)

Contenido	Unidad	Centro	Duración (en meses)	Calificación de la rotación	Ponderación
Calificación total de las rotaciones: ((Duración (en meses) x Calificación Rot) / núm meses rotaciones) (máx 10)					

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Tipo	Nivel	Denominación/Referencia	Duración	Calificación (0,01 a 0,3)
Calificación total de las actividades complementarias: (máx 1)				

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

Comentarios:
Calificación cuantitativa del tutor: (máx 10)

CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE: [(A x 65) + (C x 25)]/90 + B (MAXIMO 10)

FIRMA DEL TUTOR
Fdo:
Fecha:

INFORME ANUAL EVALUACION (Ficha 5)

UNIDAD DOCENTE:

TUTOR:

NOMBRE DEL RESIDENTE:

AÑO DE RESIDENCIA: ☐ R1 ☐ R2 ☐ R3 ☐ R4 ☐ R5 Promoción:

FECHA DEL INFORME:

Entrevistas periódicas de evaluación formativa:

¿Se han realizado al menos trimestralmente?	☐ Si	☐ NO
En caso negativo, explicar causas y repercusiones:		

Itinerarios programados e itinerarios desarrollados:

¿Ha seguido el residente el itinerario previsto?	☐ Si	☐ NO
En caso negativo, explicar causas y repercusiones:		

¿Ha alcanzado el residente los objetivos previstos?	☐ Si	☐ NO
En caso negativo, explicar causas y repercusiones:		

Revisión y evaluación de las actividades docentes, discentes y de investigación:

Conclusiones sobre el proceso de aprendizaje del residente:

Puntos fuertes:
•
•
Áreas de mejora:
•
•
Planificación de las mejoras propuestas, si procede:
•
•
Calificación final:
•
•

Firma Tutor

	EVALUACIÓN ROTACIONES		F_03_CD Revisión: B Página 56 de 63
	Ficha 3		

Hoja de evaluación del Servicio/ Unidad por el cual el Residente realiza la rotación.

Servicio o Unidad de rotación				
Periodo de rotación	Fecha inicio	/ /	Fecha fin	/ /

Datos del Residente (cumplimentación voluntaria)

Apellidos		Nombre:	
Especialidad		Año de residencia:	

Evaluación

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Apoyo del Facultativo responsable										
2. Supervisión de la tarea asistencial										
3. Nivel docente de los contenidos teóricos										
4. Nivel docente de los contenidos prácticos										
5. Nivel de cumplimiento de los objetivos docentes										
6. Nivel de satisfacción global con la docencia recibida										

7. Mencione lo que mas le ha gustado

8. Mencione lo que menos le ha gustado

PLAN INDIVIDUAL DE FORMACIÓN (Ficha 6)

ESPECIALIDAD:

NOMBRE DEL RESIDENTE:

TUTOR:

AÑO DE RESIDENCIA: 1 -2- 3- 4- 5

CURSO: /

PLAN DE ROTACIONES INTERNAS:

Área de trabajo	Fechas

PLAN DE ROTACIONES EXTERNAS:

Área de trabajo	Centro	Fechas

GUARDIAS:

Tipo	Nº mensual

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE COMPETENCIAS COMUNES (Cursos y fechas aproximadas):

AÑO	CURSO	HORAS	Si / No
R1	Urgencias Clínicas	30	
R1	Relación médico-paciente: Entrevista Clínica	14	
R1	Fuentes de información biomédica. Bases documentales	4	
R1	Reanimación Cardiopulmonar básica	8	
R1	Medicina Basada en la evidencia y Razonamiento Clínico	4	
R1	Ética, confidencialidad y derechos de los pacientes	8	
R1	BÁSICO de protección radiológica para R1	7 h	
R2	Informática: Base de datos: ACCESS y EXCEL	8	
R2	PROTECCION RADIOLOGICA para R2	2/4 h	
R2	Metodología de la investigación y documentación bibliográfica	16	
R2	Bioestadística y Programas Estadísticos	20	
R2	Reanimación Cardiopulmonar avanzada	16	

R3	Educación y Promoción para la salud (MFyC y EIR curso específico)	4	
R3	Medicina Basada en la Evidencia	12	
R3	Gestión de la calidad. Modelos de calidad	12	
R3	Uso Racional del Medicamento	10	
R4	Actualización en Reanimación Cardiopulmonar	4	
R4	Gestión y planificación sanitaria, Gestión Clínica y Economía de la Salud (EIR solo taller de 2 h)	30	
R4	REFRESCO DE PROTECCION RADIOLOGICA	1/2 h	

OTROS CURSOS PREVISTOS

Nombre	Curso / Master....

SESIONES CLÍNICAS COMO DOCENTE

Tipo	Nº mensual	Fechas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN A LA QUE SE LE ASIGNA:

-

Nº DE COMUNICACIONES PREVISTAS:

Nº DE PUBLICACIONES PREVISTAS:

PLAN DE ENTREVISTAS CON EL TUTOR:

Trimestre	Fechas
Primer trimestre	
Segundo trimestre	
Tercer trimestre	
Cuarto trimestre	

14.-MATERIAL DOCENTE

14.1. Textos recomendados

- Harrison's principles of internal medicine
- Semiología de las Enfermedades reumáticas. Monografías de la SER. Sociedad Española de Reumatología. Ed. Panamericana.
- Manual SER de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades reumáticas autoinmunes sistémicas. (disponible en el servicio)
- Manual SER de enfermedades reumáticas (disponible en el servicio)
- Textbook of Rheumatology. Kelley. Ed. Elsevier. La séptima edición disponible en lengua española (disponible en el servicio)
- Manual EULAR de enfermedades reumáticas
- Textbook of pediatric rheumatology. Cassidy
- Diagnóstico Radiológico de las Enfermedades de los huesos. Edeiken
- Diagnosis of bone and joint diseases (Libro de consulta). Resnick&Niwayama
- Huesos y articulaciones. Resnick (disponible en el servicio)
- Resonancia Magnética musculoesquelética. Vahlensieck Reiser. Ed. Marban
- Ecografía articular: Anatomía y técnica de exploración. Esperanza Naredo. Euromedice (disponible en el servicio)
- Atlas de Anatomía Humana. Frank Netter. Ed Elsevier (disponible en el servicio)
- Tratamientos en reumatología. Weisman, Weinblatt y Louie
- Systemic lupus erythematosus (Libro de consulta). Lahita
- Monografías SER en AR, Espondiloartropatías, Osteoporosis....

14.2. Revistas de reumatología

- Annals of Rheumatic Diseases
- Arthritis and Rheumatism
- Arthritis Care & Research
- Arthritis Research & Therapy
- Best Practice and Research Clinical Rheumatology
- Clinical and Experimental Rheumatology
- Current Opinion in Rheumatology

- Journal of Rheumatology
- Rheumatic Diseases of North America
- Rheumatology
- Scandinavian Journal of Rheumatology
- Seminars in Rheumatology
- Reumatología Clínica. Para los socios de la SER gratuita en formato papel y on-line.

14.3. Sociedades científicas

- Sociedad Española de Reumatología: www.ser.es. Se recomienda hacerse socio lo antes posible ya que a través de ese portal el residente podrá acceder a la mayoría de las revistas arriba detalladas.
- EULAR European league against rheumatism www.eular.org
- American College of Rheumatology (ACR): www.rheumatology.org
- Sociedad Aragonesa de Reumatología (SAR): www.sareumatologia.es
- SERPE sociedad española de reumatología pediátrica

14.4. Recursos de internet

Portales en medicina, MBE e Investigación

- Fistera (www.fisterra.es): Dispone de gran número de Guías Clínicas, información de medicamentos, biblioteca virtual y cursos de formación médica continuada acreditados. Acceso libre.
- Univadis (www.univadis.es): Acceso a multitud de servicios incluyendo vademécum, manual Merck, atlas de anatomía en 3D, biblioteca virtual, archivo de videos e imágenes, cursos de formación continuada acreditados, motor de búsqueda de múltiples aplicaciones incluyendo Pubmed. Acceso libre.
- Agency for Healthcare Research and Quality (www.guideline.gov): Organización que dispone de la mayor recopilación de Guías de Práctica Clínica (National Guideline Clearinghouse). Acceso libre.

- Tripdatabase (www.tripdatabase.com/): Metabuscador de MBE en inglés. Una de las mejores fuentes de información en internet dedicada a la búsqueda de la evidencia científica. Acceso libre.
- Cochrane Library Plus en Español (www.bibliotecacochrane.com): : Medicina basada en la Evidencia: revisiones sistemáticas, ensayos clínicos y revisiones de efectividad. Suscripción del Ministerio de Sanidad y Consumo para España.
- Instituto de Salud Carlos III (<http://www.isciii.es/>). Principal Organismo Público de Investigación en España, que financia, gestiona y ejecuta la investigación biomédica en España. Es además el organismo gestor de la Acción Estratégica en Salud (AES) en el marco del Plan Nacional de I+D+I. Recursos de formación, investigación y gestión en medicina.
- Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón (<http://www.iisaragon.es/>). Instituto de Investigación Sanitaria del Complejo Hospitalario formado por los Hospitales Docentes y Universitarios "Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa" y "Hospital Universitario Miguel Servet" y la Atención Primaria de Salud. Se le asocian a través de distintos instrumentos jurídicos, la Universidad de Zaragoza y el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.

Buscadores y bases de datos

- Biblioservet (<http://www.biblioservet.blogspot.com.es/>). **Blog Biblioteca Médica del Hospital Universitario Miguel Servet** (Zaragoza). Portal de acceso a recursos como Pubmed, Guías NICE, GuíaSalud, Fisterra, UptoDate, Biblioteca Cochrane, Libros de la e-Biblioteca Médica del HUMS y Agencias de Evaluación Sanitaria....
- Embase (www.embase.com/home): Excerpta médica europea. Base de datos que recopila literatura médica europea, americana y japonesa. Especialmente completos los módulos de toxicología, farmacología y oncología. (usuario: InstitutoAragones1 clave: Embase1)
- Pubmed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=pubmed>): Motor de búsqueda de la base de datos de la National Library of

Medicine (USA) que proporciona acceso a casi 12 millones de citas bibliográficas desde 1960 hasta el presente). Acceso libre.

- WOS (Web of Science) (<http://www.rekursoscientificos.fecyt.es/>): En colaboración con la Fundación Española para la Ciencia y Tecnología (FECYT) (usuario: biblio-hums@salud.aragon.es clave: biblio).

14.5. Otros

- Agencia Española de Medicamentos y productos sanitarios: www.aemps.gob.es
- Agencia Europea del medicamento www.ema.europa.eu/ema/
- Organización mundial de la Salud: www.who.int