



COMISIÓN DE DOCENCIA

FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA

GUIA FORMATIVA DE REUMATOLOGÍA

| Elaborado por | Revisado | Aprobado por la Comisión de Docencia |
|---|--|---|
| SERVICIO de REUMATOLOGÍA | Dr. Eduardo Loza Cortina Jefe de Sección | 7/11/2014 |
| Tutor responsable de la guía | | |
| Dra. M^a Concepción Fito Manteca | | |

| | Fecha máxima de revisión |
|--|--------------------------|
| | + 4 años |

Presentación de la Unidad Docente

Actividad Asistencial, Docente e Investigadora.

Actividad Asistencial (2013): Hospitalización: 127 ingresos/año. Consultas: 1ª visitas: 3682; sucesivas: 13497. Interconsultas: 141. Hospital de día: 1500 pacientes. Capilaroscopias: 213. Infiltraciones: 409. Artrocentesis: 225 (MOLP: 125). Radiosinoviortesis con Ytrio: 7. Densitometrías (Accudexa): 622.

Actividad docente:

Formación de alumnos de Medicina (todos los médicos de la Unidad Docente son profesores asociados de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra).

- Participación en la formación de Especialistas en Medicina de Familia y Comunitaria (rotación de un mes en nuestra Unidad) y de especialistas en Rehabilitación (rotación de un mes en nuestra Unidad).
- Formación de especialistas en Reumatología.
- Cursos de actualización para médicos de Atención Primaria

Actividad investigadora: Estudio ARCO (Estudio sobre cumplimiento terapéutico en pacientes con artritis reumatoide en tratamiento con fármacos biológicos de administración subcutánea), estudio PROOF, estudio RELESSER (Evolución del Lupus Eritematosos Sistémico en España)

Recursos humanos. La Unidad Docente de Reumatología está constituida por:

Jefe de Sección: Dr. Eduardo Izoa Cortina

Médicos Adjuntos (7)

Dra. Natividad Del Val del Amo

Dra. M^a Concepción Fito Manteca, Tutora Docente

Dr. Ricardo Gutiérrez Polo

Dra. Laura Garrido Courel

Dra. Loreto Horcada Rubio

Dra. Rosario Ibáñez Bosch

Dra. Inmaculada Paniagua Zudaire

Médicos Residentes (3)

D. Fernando Poma Vera

Dña. Juliana Restrepo Velez

Dña. María Varela García

Auxiliar de enfermería (2)

Dña. Toñi Zurbano Ruiz

D.Rafael Garayoa Zuza

Diplomados en enfermería (3)

Dña. Sagrario Aranguren Gorriz

Dña. Begoña Chivite del Pozo

Dña. Leticia Rivera Sanchez (Tardes)

Recursos Materiales.

En el centro de consultas (Ambulatorio San Martín) se dispone de 8 despachos (uno para residente), 2 ecógrafos, un capilaroscopio y un microscopio óptico de luz polarizada.

En el Complejo Hospitalario de Navarra disponemos en el pabellón C (3ª planta) de cuatro camas para hospitalización, un despacho con 5 huecos de trabajo, ecógrafo, capilaroscopio y microscopio óptico de luz polarizada.

En el Hospital de Día (2ª planta del pabellón B) disponemos de un despacho (8,30 a 9,30 h y de 12.30 a 13.30 h) y de 8 sillones para tratamiento.

Objetivos de enseñanza-aprendizaje para todo el programa formativo

Orden SAS/2855/2009, de 9 de octubre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Reumatología.

<http://www.mssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/NPreumatologia.pdf>

Objetivos generales.

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

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

- a) Formación básica en prevención primaria, secundaria y terciaria y su aplicación a las enfermedades más prevalentes para prevenir su aparición y el desarrollo de discapacidad.
- b) Amplia formación sobre la etiopatogenia, diagnóstico y terapéutica de las enfermedades de área de la Medicina Interna y de otras especialidades con la finalidad de identificar y resolver los problemas más habituales de la Medicina, permitiendo el cuidado integral de los pacientes.
- c) Formación plena en el área de la Especialidad de Reumatología: etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento tanto de las enfermedades más comunes como de las raras, graves o potencialmente mortales. Estos conocimientos deben ser aplicables al manejo de pacientes.
- d) Formación en educación de pacientes, dirigida a la promoción del mejor cumplimiento terapéutico, autocuidado, mantenimiento de la independencia, etc.

Objetivos vinculados a la investigación y docencia.

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

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

La formación en investigación incluye:

- a) Conocimientos básicos de epidemiología, estadística, biología celular y biología molecular. Estos conocimientos deben ser aplicados al desarrollo de proyectos específicos e identificación de problemas.
- b) Metodología de la Investigación: durante su formación el residente debe adquirir conocimientos en metodología de la investigación, que le capaciten para realizar un estudio de investigación ya sea observacional o experimental, conociendo los recursos existentes y sabiendo seleccionar aquellos más adecuados a su perfil profesional y a sus intereses en investigación.
- c) La formación en investigación/docencia incluye así mismo la realización de búsquedas bibliográficas, lectura crítica de la literatura científica, como elaborar publicaciones, casos clínicos, revisiones, ofimática, dominio del inglés. A través de estos conocimientos el residente adquirirá capacitación para saber cómo estructurar, preparar y llevar a cabo sesiones clínicas y transmitir dicha información a distintos tipos de receptores de pregrado, postgrado o de formación continuada.

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

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

Objetivos vinculados a otros conocimientos transversales.

Formación en gestión clínica.

- Adaptación e implantación de guías ya desarrolladas, desarrollo de nuevas guías, reingeniería de procesos, medicina basada en la evidencia.
- Planificación y programación de la actividad asistencial, dirección participativa por objetivos, evaluación económica de resultados sanitarios, grupos diagnósticos relacionados (GRD), calidad, etc.
- Metodología de calidad, sistemas de evaluación sanitaria, indicadores de calidad, programas de gestión de calidad.
- Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y dispositivos implicados en la asistencia reumatológica. Redes de servicios y programas de coordinación.
- Coordinación dirección y gestión de equipos de trabajo y metodología del trabajo en equipo.
- Cartera de servicios del SNS y de las CC.AA.
- Diseño, realización y evaluación de programas de salud en los que puede estar implicada la asistencia reumatológica.

Formación en bioética, ética asistencial y deontología profesional.

- Principios de bioética.
- Metodología para el análisis del problema ético-asistencial.
- Relación profesional sanitario-paciente.
- Consentimiento informado.
- Confidencialidad y secreto profesional.
- Deontología profesional.

- Comités de ética asistencial y de investigación.

Organización y legislación sanitaria.

- Derechos y deberes de los usuarios.
- Seguridad del paciente en la práctica asistencial.
- Estructura y organización funcional de los servicios de salud.
- Legislación aplicable a los profesionales sanitarios y los servicios de salud.
- Marco legal e institucional y organización funcional de la asistencia reumatológica en la Comunidad Foral, y su articulación con otras redes y servicios.

Mapa de competencias para cada año del periodo formativo

El perfil profesional deL especialista en reumatología está asociado a las competencias siguientes:

Competencias asistenciales: Representan el campo más importante de la especialidad de Reumatología, se dirigen a proveer a los pacientes de una asistencia de alto nivel científico de una manera accesible, humana y eficiente, que da sentido y viabilidad a la especialidad.

Son competencias asistenciales:

- a) La aplicación de distintos tipos de prevención de las enfermedades reumáticas tanto a nivel de la población general sana, como de aquellos pacientes que ya han desarrollado síntomas o enfermedades.
- b) El diagnóstico de pacientes con enfermedades reumáticas, mediante el uso de los actuales sistemas y la incorporación de aquéllos que en el futuro demuestren su utilidad.
- c) El tratamiento de pacientes con enfermedades reumáticas, en cualquiera de los niveles asistenciales, con las terapias más adecuadas a cada situación.
- d) La educación de pacientes individuales y de la población en general, con el fin de promover estilos de vida saludable, el autocuidado y el mantenimiento de su independencia funcional.

Competencias en gestión clínica y coordinación: Son competencias relativamente recientes

que están adquiriendo una gran importancia. Su objetivo es que el Sistema Nacional de Salud ofrezca un marco de relación adecuada entre los facultativos y la población que atienden de manera que la excelencia clínica pueda ser aplicada y que de esta aplicación

se derive un beneficio social. Se trata por tanto de conseguir una asistencia eficiente y coordinada con otras acciones no asistenciales. Su importancia es clave para lograr el beneficio no sólo individual, sino del marco general del Sistema Nacional de Salud y del propio Estado del bienestar.

Las competencias del especialista en reumatología en el ámbito de la gestión se corresponden con el diseño y la aplicación de acciones dirigidas a garantizar la calidad y eficiencia asistencial, e incluyen las siguientes competencias específicas:

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

Competencias en docencia e investigación.

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

- a) Formación continuada de los especialistas en reumatología para actualizar sus conocimientos así como los de profesionales de Asistencia Primaria y de otras especialidades incluidas en el área asistencial en la que este actuando.
- b) Formación especializada de residentes, mediante la supervisión de los mismos por reumatólogos de plantilla.
- c) Formación de pregrado a través de la participación de reumatólogos en las actividades de los alumnos de medicina y de otros graduados universitarios.
- d) Investigación: los especialistas en reumatología deben tener una amplia base en técnicas de investigación que permita garantizar los niveles de competitividad y excelencia de la reumatología, así como su rápida adaptación a los permanentes cambios sociales, científicos y organizativos.

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

Cronograma de rotación

R1: En el primer año de formación el médico residente debe adquirir conocimientos teóricos en el área de Medicina Interna, especialmente en las patologías más prevalentes y especialmente en aquellas que concurren en el paciente reumatológico. Por este motivo es obligada la rotación durante dos meses en el Servicio de Cardiología, 2 meses en el de Neumología, 2 meses en Digestivo, 2 meses en Neurología, 3 meses en Medicina Interna y uno en Urgencias.

Estas rotaciones se realizarán en el Complejo Hospitalario de Navarra siendo los responsables:

Dr Javier Romero Roldán y Virginia Alvarez Asiain (S de Cardiología), Dr JA Cascante Rodrigo (S de Neumología), Dr Federico Bolado, Oscar Nantes Castillejo y Juan I. Uriz (S de Digestivo), Dra Ivonne Jericó Pascual (S de Neurología), Dra Cristina García Labairu (S de Medicina Interna), Dra Carmen Meriono Rubio (S de Urgencias).

- **R2:** debe completar su formación el área de medicina interna y especialidades afines, siendo obligada su rotación durante dos meses en el Servicio de Endocrinología, Hematología, Nefrología, Dermatología e Infecciosas. Asimismo rotará un mes en UCI y otro en Radiología. Estas rotaciones se realizarán en el Complejo Hospitalario de Navarra, con excepción de la rotación en Radiología que tendrá lugar en la Clínica Universitaria de Navarra.

Los tutores responsables de dichas rotaciones serán: Dra Emma Anda (S de Endocrinología), Dra Mercedes Rodríguez Calvillo (S de Hematología), Dr Ramón González Saavedra (S de Nefrología), Dr Marcos Hervella (S de Dermatología), Dr Jesús Repáraz Padrós (S de Enfermedades Infecciosas), Dr Julio Barado Hualde (UCI), Dr Luis Javier Pina (S de Radiología de CUN)

- **R3:** Durante este año el residente inicia la formación específica en Reumatología. Su actividad se centra en este periodo en el área de hospitalización situada en la 3ª planta del pabellón C del Complejo Hospitalario de Navarra (A)

- **R4:** Durante este año el residente completará su formación específica en Reumatología. Su actividad se centra en este periodo en el área de consultas externas localizada en la 2ª planta del Ambulatorio San Martín.

De forma electiva puede completar su formación en otro servicio nacional o extranjero.

Calendario de guardias

Las guardias se realizarán en el Complejo Hospitalario de Navarra teniendo derecho a 24 h de descanso tras la realización de la misma.

R1: Durante el primer año de Residencia realizará guardias de Urgencias en el Complejo Hospitalario de Navarra, estando supervisado por los adjuntos de Urgencias. Realizarán un mínimo de 4 guardias/mes.

R2, R3, R4: Realizarán guardias de Urgencias y guardias de planta de Medicina Interna en el Complejo Hospitalario de Navarra, estando supervisados por los adjuntos de guardia. De forma progresiva se irá incrementando el número de guardias de Medicina Interna y disminuyendo el número de guardias de Urgencia, al aumentar el año de residencia. Realizarán un mínimo de 4 guardias/mes

Protocolo de supervisión y nivel de responsabilidad de los Residentes en la Unidad Docente

Realización correcta de la historia clínica de los pacientes que atienden en urgencias y de los pacientes ingresados en el Servicio en el que se encuentren rotando (R1, R2: N2, R3, R4:N1)

- Exploración física del paciente y petición de pruebas complementarias necesarias. (R1, R2: N2, R3, R4: N1)
- Realización de informes de alta de los pacientes (R1: N3; R2: N2; R3, R4: N1)
- Punciones arteriales y venosas (R1, R2: N2, 3)
- Caterización de vías centrales y periféricas (R1, R2: N2, 3)
- Colocación de sondas nasogástricas y vesicales. (R1, R2: N2, 3)
- Toracocentesis, paracentesis y punciones lumbares. (R1, R2: N2, N3)
- Maniobras de resucitación cardiopulmonar. (R1:N1, R2, R3: N2, R4: N3)

- Realización de correcta historia clínica reumatológica (R3, R4: N1) y de informes de los pacientes reumatológicos (R3:N2; R4: N1)
- Artrocentesis (R1, R2: N3; R3: N2; R4: N1).
- Análisis de líquido sinovial, incluyendo identificación de cristales: (R3: N2, R4: N1)
- Infiltraciones intrarticulares y periarticulares: (R3: N2, R4: N1).
- Ecografía musculoesquelética (R3: N3 R4: N2).
- Infiltración con control ecográfico o radioscópico: (R3: N3 R4: N2).
- Radiosinovectomía (R3: N2, R4: N1).
- Densitometría ósea: (R3, R4: N1).
- Capilaroscopia: (R3: N3, R4: N2).
- Interpretación de métodos de diagnóstico por imagen: radiología simple, tomografía axial computerizada, resonancia nuclear magnética y gammagrafía (R1, R2: N2, 3 - R3, R4: N2)

Acciones formativas para facultativos Residentes

Del Programa Transversal Común Obligatorio

| PLAN FORMACIÓN COMÚN COMPLEMENTARIO 2015 | |
|--|--|
| R-1 | |
| ÁREA | ACTIVIDAD |
| Práctica clínica | Historia Clínica Informatizada |
| | Urgencias |
| | Soporte vital avanzado |
| Protección radiológica | Curso básico de protección radiológica |
| Metodología de investigación | Biblioteca virtual en Ciencias de la Salud |

| R-2 | |
|-----------------|---------------------------------------|
| ÁREA | ACTIVIDAD |
| Ética | Taller de manejo de conflictos éticos |
| Gestión clínica | Uso racional del medicamento |
| Comunicación | Comunicación y entrevista clínica |
| Idiomas | English Clinical Sessions |

| R-3 | |
|------------------------------|---|
| ÁREA | ACTIVIDAD |
| Metodología de investigación | Taller de publicación de trabajos de investigación |
| | Elaboración de proyectos de investigación en Ciencias de la Salud |
| | Buenas prácticas clínicas en investigación |
| | Estadística aplicada a la investigación en Ciencias de la Salud |

| R-4 | |
|------------------|---|
| Práctica clínica | Taller de adiestramiento práctico en cirugía laparoscópica* |

*Residentes de Cirugía Gral y del Ap. Digestivo, Obstetricia y Ginecología y Urología.

De las SESIONES

- a. **Sesiones Clínicas del Servicio:** bibliográficas, revisiones de temas, presentación de casos clínicos: todos los viernes de cada mes de 9 a 10 h. Revisión de altas de pacientes, pacientes ingresados y del Hospital de Día: todos los viernes de 10 a 11.30 h. en el Seminario de la 3ª planta del Pabellón C del CHN
- b. **Sesiones Clínicas Generales Docentes** (tercer jueves de cada mes, 8:00 a 9:00h, en el Salón de actos B del CHN)

Actividades Científicas e Investigadoras en las que participan/pueden participar los Residentes

- 1 Asistencia y presentación de comunicaciones a Simposio de Enfermedades autoinmunes sistémicas. (R3 o R4)
- 2 Asistencia y presentación de comunicaciones al Simposio de Espondiloartritis de la SER. (R3 o R4)
- 3 Asistencia y presentación de comunicaciones al Simposio de Patologías metabólicas óseas de la SER. (R3 o R4)
- 4 Asistencia y presentación de comunicaciones al Simposio de Artritis Reumatoide de la SER. (R3 o R4)

- 5 Asistencia y presentación de comunicaciones al Congreso Nacional de Reumatología (R3, R4)
- 6 Asistencia y presentación de comunicaciones al Congreso Europeo de Reumatología (R4)
- 7 En los últimos 5 años se han presentado 7 comunicaciones en Congresos Nacionales, 6 comunicaciones en Congresos Internacionales y publicado 4 artículos.

Revistas: Reumatología Clínica, Journal of Rheumatology, Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología, Revista de Laboratorio Clínico.

Organización de la tutoría de Residentes en la Unidad Docente

1. Asignación de Tutor Docente a la llegada del Residente (recomendable mayo).
2. Entrevista inicial Tutor Docente – Residente a la llegada del R1 (recomendable mayo).
3. Elaboración y entrega del Plan Individualizado Formativo del Residente (PIFR), para cada Residente en base a la entrevista diagnóstica. Plazo de entrega al Residente: (recomendable 30 de Junio).
4. Realización de entrevistas estructuradas, y de su correspondiente informe, para la evolución formativa (al menos 1 entrevista trimestral).
5. Elaboración del Informe de Evaluación Anual del Tutor Docente para cada Residente.
6. Elaboración del Informe Final de Residencia de cada Residente.

Criterios de Evaluación del facultativo Residente

Evaluación Formativa:

Evaluación del Residente que de manera continuada hace el Tutor Docente a través de las entrevistas estructuradas, preferentemente realizadas a mitad de una rotación o bloque de rotaciones relacionadas, con el objetivo de detectar oportunidades de mejora y posibles soluciones antes de que se emita la ficha calificación de esa rotación.

El modelo de entrevista estructurada propuesto por la Comisión de Docencia se adjunta tanto en el Libro Básico del Residente así como en el informe anual del Tutor Docente.

Evaluación Anual:

Según la normativa enviada por el Ministerio de Sanidad y Política Social.

Esta evaluación se fundamenta en el informe anual del Tutor Docente sobre cada uno de sus Residentes,

La evaluación se dividirá en tres aspectos:

La evaluación sumativa del Ministerio con las hojas de evaluación de todos y cada uno de los períodos de rotación, valorando al mismo tiempo el cumplimiento de objetivos marcados con sus niveles de responsabilidad-autonomía presentes en los Itinerarios Formativos Individualizados, que fueron elaborados a principio de año para cada Residente.

Calificación del Libro Básico del Residente visado por el Tutor Docente.

Informe Anual de su Tutor Docente.

Evaluación último año de Residencia, final:

Según la normativa enviada por el Ministerio de Sanidad y Política Social. Esta evaluación se fundamenta en los informes anuales del Tutor Docente sobre cada uno de sus Residentes, durante todo su periodo de residencia. Estos informes son presentados ante el Comité de Evaluación, que se constituye conforme a la normativa anteriormente mencionada, y en los plazos y forma indicados (generalmente durante el mes de mayo, a continuación de las evaluaciones anuales y sus respectivos plazos de publicación y reclamación).