

# GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT) REUMATOLOGÍA

Área de Salud/Gerencia de Área	Área I Murcia Oeste		
Centro	HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA		
Unidad docente/especialidad	REUMATOLOGÍA		
Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso)			
Apellidos y nombre		Firma	
MARTINEZ FERRIN, JAVIER			
LOZANO RIVAS, NURIA			
CASTAÑO SÁNCHEZ, MANUEL			
Vº Bº Jefe de servicio			
Apellidos y nombre		Firma	
MARRAS FERNANDEZ-CID, CARLOS			
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)		Diciembre 2024	
Fecha próxima revisión	Diciembre 2025		
Fecha última revisión	Noviembre 2024		
Procedimiento difusión	En Sesión del Servicio		
Procedimiento entrega a los residentes	Mediante envío por correo electrónico		

## ÍNDICE

1. EL HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA Y LA DOCENCIA.....	
1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.....	3
1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.....	4
1.3. Plazas Acreditadas.....	
1.4. Número de Residentes por Especialidad .....	8
2. NORMATIVA .....	9
2.1. Normativa Estatal.....	9
2.2. Normativa Autonómica.....	10
3. LA ESPECIALIDAD DE REUMATOLOGÍA.....	11
3.1. Definición de la Especialidad .....	11
3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.....	
4. LA UNIDAD DOCENTE DE REUMATOLOGÍA .....	
4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.....	12
4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente: .....	13
4.2.1. Recursos Didácticos.....	13
4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades)....	
4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).....	15
4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.....	16
4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente .....	16
5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA.....	16
5.1. Plan Acogida.....	16
5.2. Condiciones de Trabajo .....	16
5.3. Derechos y Deberes .....	18
6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE REUMATOLOGÍA.....	18
6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.....	18
6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.....	
6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.....	20
6.3.1. Evaluación Formativa Continuada.....	21
6.3.2. Evaluación Anual.....	21
6.3.3. Evaluación Final .....	22
6.3.4. Revisión de Evaluaciones.....	23
6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes .....	24
6.3.6. Composición Comités de Evaluación .....	24
7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES .....	25
PRIMER AÑO-R1 .....	
SEGUNDO AÑO-R2 .....	
TERCER AÑO-R3.....	32
CUARTO AÑO-R4 .....	34

# 1. EL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA Y LA DOCENCIA

## 1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.

El jefe de estudios es el presidente de la Comisión de Docencia del hospital clínico universitario Virgen de la Arrixaca. Funcionalmente, depende de la gerencia del área de salud I del SMS.

Al jefe de Estudios le corresponde presidir la Comisión de Docencia y dirigir las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada. También le corresponde facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria de los centros asistenciales.

Sus funciones están recogidas la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero por la que se publica el acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor:

1. Asumir la presidencia de la Comisión de Docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
2. Asumir la representación de la comisión de docencia formando parte, en los términos que establezcan las Comunidades Autónomas, de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria continuada y de urgencias de dichos centros.
3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores/as y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.
4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
5. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente.
6. Presidir según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.
7. Supervisar el Plan de Gestión de la Calidad Docente del centro o unidad.

8. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la Comunidad Autónoma y los programas I+D, relacionados con la formación sanitaria especializada.
9. Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
10. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades, según la normativa aplicable en cada Comunidad Autónoma.
11. Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación, insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.
12. Aquellas otras que le asigne la correspondiente Comunidad Autónoma y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.

## **1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.**

Las comisiones de docencia estarán compuestas por un presidente, que será el jefe de estudios de formación especializada, y por los siguientes vocales:

- 👤 Vocales en representación de los tutores: con carácter general, tendrán representación en número superior al de vocales representantes de los residentes y serán elegidos entre los tutores acreditados del centro o unidad por un periodo de cinco años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente, siempre que gocen de la representación requerida.
  - Sin perjuicio de ello, se habrán de tener en cuenta las siguientes reglas específicas: En el caso de comisiones de docencia de centro estarán representados tutores de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. En este caso, el número mínimo de vocales representantes de los tutores será de siete; cuando este número sea superior al de las unidades docentes acreditadas del centro, el número mínimo de vocales representantes de los tutores coincidirá con el número de unidades docentes acreditadas.
- 👤 Vocales en representación de los residentes: serán elegidos, para un periodo de un año, de entre los especialistas en formación de su centro o unidad docente, pudiendo renovar su cargo por periodos sucesivos de un año de duración.

Preferentemente estarán representadas todas las promociones de residentes que se formen en un centro o unidad acreditados.

- Además, se habrán de cumplir las siguientes reglas específicas: Comisiones de docencia de centro: el número total de vocales de residentes podrá ser de hasta seis, y deberán estar representados los residentes de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. Además, existirá un vocal representante de los residentes de la comisión de docencia de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria que tenga como dispositivo a dicho centro.
- ☞ La jefatura de estudios de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria deberá estar representada en las comisiones de docencia de los centros en los que se formen sus residentes.
- ☞ Existirá, al menos, un vocal elegido de entre alguno de los siguientes colectivos para un período de 5 años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente:
  - Los técnicos de apoyo del centro o unidad docente.
  - La unidad de formación continuada de la gerencia del área de salud.
  - Los responsables de prácticas universitarias de la gerencia del área de salud, con el fin de que exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.
- ☞ Igualmente, por un período de 5 años renovable, se designará a un vocal en representación del órgano de dirección de la entidad titular.
- ☞ Asimismo, será designado un vocal en representación de la Dirección General de Recursos Humanos por ese mismo período con posibilidad de que se renueve sucesivamente su designación.
- ☞ En el seno de la comisión de docencia, deberá existir un puesto de Secretaría, con voz, pero sin voto, que atenderá al funcionamiento administrativo y custodia de los expedientes de los especialistas en formación. La provisión del puesto de titular de la secretaría de la comisión de docencia se llevará a cabo mediante designación por la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita, oído el jefe de estudios, pudiendo ser sustituido en cualquier momento por el mismo procedimiento por el que fue nombrado.

Las funciones de la comisión de docencia, viene definidas en el punto 4.3. de la Resolución del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y el funcionamiento de los órganos docentes colegiados a los que corresponde organizar la

formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia. La composición de la Comisión de Docencia es:

	Nombre y Apellidos	Especialidad / Puesto
Presidente:	José Manuel Rodríguez González	Jefe de Estudios
Vicepresidente:	Pedro Antonio Cascales Campos	Cirugía General y del AD
Secretaria:	Juana M <sup>a</sup> González Giménez	Jefe Sección Administrativa
Vocales en representación de los tutores	Luis Enrique Fernández Rodríguez	Anestesiología y Reanimación
	José Higinio de Gea García	Medicina Intensiva
	Juan García de Lara	Cardiología
	Francisco Martínez Martínez	Cirugía Ortopédica y Traumat.
	Pedro Antonio Cascales Campos	Cirugía General y del AD
	Carmen Botella Martínez	Inmunología
	M <sup>a</sup> José Aranda García	Cirugía Pediátrica
Vocales en representación de los residentes	Rosana González López	Inmunología
	Andrés Campuzano Melgarejo	Anestesiología y Reanimación
	Lucía Contreras Espejo	Radiodiagnóstico
	Juan Antonio Blazquez Soto	Hematología-Hemoterapia
	María Iniesta Cortés	Cirugía General y del AD
	Alberto Castillo Sandoval	Medicina Familiar y Comunitaria
Vocal Jefatura de Estudios UDM MFyC	M <sup>a</sup> Elena Sebastián Delgado	Jefa de Estudios
Vocales técnicos de apoyo, FC, etc.	José Antonio Galián Megías	Técnico Docente
	Elisabeth Monzó Núñez	Técnico Formación Continuada
	M <sup>a</sup> Luz Alcaraz Escribano	Supervisora Enf. Pregrado
	Alberto Nieto López	Jefe de Residentes 2024-2025
Vocal Entidad Titular	Carlos M. Pérez-Crespo Gómez	Director Médico
Vocal Dirección General Recursos Humanos	Francisco Molina Durán	Coordinador Desarrollo Profesional
Asistentes invitados	Jefes de Estudios de UDM de Pediatría, Obstetricia y Ginecología y Salud Mental	

### 1.3. Plazas Acreditadas.

Las plazas acreditadas para el presente año son las siguientes:

Especialidad	Plazas Acreditadas
Alergología	2
Análisis Clínicos	3
Anatomía Patológica	2
Anestesiología y Reanimación	10
Aparato Digestivo	2
Bioquímica Clínica	1
Cardiología	3
Cirugía Cardiovascular	1
Cirugía General	4
Cirugía Oral y Maxilofacial	1
Cirugía Ortopédica y Traumatología	3
Cirugía Pediátrica	1
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	1
Cirugía Torácica	1
Dermatología y venereología	2
Endocrinología y Nutrición	1
Farmacia Hospitalaria	2
Hematología Hemoterapia	2
Inmunología	1
Medicina Física y RHB	2
Medicina Intensiva	3
Medicina Interna	3
Medicina Nuclear	2
Microbiología y Parasitología	2
Nefrología	2
Neumología	2
Neurocirugía	1
Neurofisiología Clínica	1
Neurología	2
Oftalmología	3
Oncología Médica	2
Oncología Radioterápica	1
O.R.L.	2
Radiodiagnóstico	5
Radiofarmacia	1
Radiofísica	1
Reumatología	2
Urología	2
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>

### 1.4. Número de Residentes por Especialidad.

Especialidad	Número de Residentes
Alergología	3
Análisis Clínicos	7
Anatomía Patológica	8
Anestesiología y Reanimación	36
Aparato Digestivo	8
Bioquímica Clínica	4
Cardiología	15
Cirugía Cardiovascular	3
Cirugía General	17
Cirugía Oral y Maxilofacial	5
Cirugía Ortopédica y Traumatología	15
Cirugía Pediátrica	5
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	5
Cirugía Torácica	0
Dermatología y venereología	5
Endocrinología y Nutrición	4
Farmacia Hospitalaria	8
Hematología Hemoterapia	7
Inmunología	4
Medicina Física y RHB	8
Medicina Intensiva	14
Medicina Interna	15
Medicina Nuclear	3
Microbiología y Parasitología	4
Nefrología	5
Neumología	3
Neurocirugía	5
Neurofisiología Clínica	4
Neurología	8
Oftalmología	8
Oncología Médica	10
Oncología Radioterápica	4
O.R.L.	5
Radiofarmacia	3
Radiofísica	4
Radiodiagnóstico	17
Reumatología	5
Urología	9
<b>TOTAL</b>	<b>293</b>



## 2. NORMATIVA

### 2.1. Normativa Estatal

- [Ley 29/2006, de 26 de julio](#), de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Regula el uso racional de los medicamentos, prioridades en el tratamiento de los problemas de salud, nuevas tecnologías y alternativas más eficientes.
- [Ley 16/2003, de 28 de mayo](#), de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. El objetivo de esta ley es, establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones Sanitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias.
- [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), de ordenación de las profesiones sanitarias. Aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.
- [Ley 55/2003, de 16 de diciembre](#), del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Se constituye en una de las piezas angulares que regula la relación laboral actual de los trabajadores de los Servicios sanitarios. Establece el régimen de incompatibilidades.
- [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#), básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Establece los principios básicos que deben orientar toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.
- [Ley 14/1986, de 25 de abril](#), General de Sanidad. Reguladora de los servicios sanitarios. Estructurando el sistema sanitario público y el de las comunidades autónomas.
- [Real Decreto 183/2008, de 28 de febrero](#), por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- [Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre](#), por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- [Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.
- [Orden SSI/81/2017, de 19 de enero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se

aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

- [Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- [Resolución de 21 de marzo de 2018](#), de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación

## **2.2. Normativa Autonómica**

- [Ley 3/2009, de 11 de mayo](#), de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia.
- [Ley 5/2001, de 5 de diciembre](#), de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. Regula específicamente la relación laboral del personal del Servicio Murciano de Salud.
- [Ley 4/1994, de 26 de julio](#), de Salud de la Región de Murcia. Desarrollo legislativo de la legislación básica del estado en materia de Sanidad.
- [Decreto 25/2006, de 31 de marzo](#), por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias, para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público en la Región de Murcia.
- [Decreto 80/2005, de 8 de julio](#), por el que se aprueba el Reglamento de Instrucciones Previas y su registro. Regula el documento de Instrucciones Previas, su formalización, modificación o revocación.
- [Resolución de 23 de julio de 2018](#), del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y funcionamiento de los órganos docente colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia (BORM nº172 de 27 de julio de 2018)

## 3. LA ESPECIALIDAD DE REUMATOLOGÍA

### 3.1. Definición de la Especialidad.

#### Denominación oficial de la especialidad y requisitos de titulación

Reumatología.

Duración: 4 años.

Estudios previos: Licenciado/Grado en Medicina.

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

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

#### Perfil profesional.

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 esté actuando.
- b) Formación especializada de residentes, mediante la supervisión de estos 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

### **3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.**

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

## **4. LA UNIDAD DOCENTE DE REUMATOLOGÍA**

### **4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.**

## 4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente:

### 4.2.1. Recursos Didácticos.

*-Recursos didácticos: el servicio de Reumatología cuenta con una sala de reuniones en la Planta 7ª centro. Para las Sesiones clínicas, cuenta los lunes con el Aula 1 de Docencia y los jueves con la Sala de Juntas de Dirección, ambas situadas en el Pabellón de Gobierno del Hospital.*

*-Tutores (roles y responsabilidades):* Es responsabilidad de los tutores la organización de las rotaciones de sus residentes y de toda la labor vinculada con su formación, además de la realización de todas las tareas relacionadas con la labor de docencia del Servicio (organización de las sesiones clínicas, rotaciones por el servicio de los residentes externos-MFyC, MI, Trauma y Rehabilitación-).

*-Colaboradores docentes (roles y responsabilidades):* son colaboradores docentes el resto del personal de STAFF de este servicio.

*-Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos:* es realizada por el Tutor de Residentes.

La Unidad Docente de Reumatología se localiza en la 7ª Centro del edificio general del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (HUVA), y en las consultas externas de Reumatología, en la 3ª planta del edificio policlínico. Se compone de un Jefe de Servicio, el Dr. Bermúdez Torrente, un Jefe de Sección, el Dr. Linares Ferrando y 7 adjuntos, que conforman el resto del Staff, estructurado de la manera siguiente:

**-Planta de hospitalización:** indistintamente por todos los miembros del Staff, con periodicidad mensual.

**-Unidad de Metabolismo óseo** (consultas Jueves y Viernes); Dr. Martínez Angosto, Dr Marras y Dra. Lozano.

**-Unidad de Espondiloartritis** (consultas Jueves tarde): Dr. Linares Ferrando, Dr. Moreno Ramos.

**-Consulta de Artritis Reumatoide** (de inicio precoz y de remisión de enfermedad, consulta Lunes tarde): Dr. Martínez Ferrín, Dr Marras y Dr. Castaño Sánchez.

**-Unidad de Ecografía musculoesquelética:** Dr. Castaño Sánchez.

**-Unidad de Reumatología Pediátrica:** Dr. Mesa del Castillo y Dra. Alcañiz (Pediatra).

**-Consulta en Centro de Especialidades Dr. Quesada:** Dr. Bermúdez Torrente (miércoles y Jueves) y Dr. Valcárcel Susarte (lunes, martes y viernes).

**-Consulta Multidisciplinar de Uveítis** (Jueves, en horario de mañana, Planta baja de Hospital de Día, consultas de Oftalmología): Dra. Yago (Oftalmología) y Dres. Moreno Ramos y Linares Ferrando (Reumatología)

**-Hospital de Día de Reumatología** (lunes a jueves): indistintamente por todos los miembros del staff.

### **INVESTIGACIÓN EN EL SERVICIO DE REUMATOLOGÍA:**

**La investigación en el servicio de Reumatología consta de las siguientes líneas de estudio:**

- Artritis Reumatoide precoz y Remisión de enfermedad.
- Espondiloartritis y enfermedades afines (artritis psoriásica, uveítis asociadas a espondiloartritis y espondiloartritis asociadas a enfermedad inflamatoria intestinal crónica).
- Osteoporosis y enfermedades metabólicas óseas.
- Ecografía de aparato locomotor.
- Biopsia sinovial obtenida mediante artroscopia.
- Hospital de Día de Reumatología. Determinación de niveles de fármacos biológicos y de anticuerpos antifármaco.

### **Documentos o bibliografía de apoyo.**

#### **Principales libros de texto:**

- Textbook of Rheumatology. Kelley.
- Textbook of Rheumatology. McCarthy.
- Huesos y articulaciones en Imagen. Resnik.
- Manual SER de Enfermedades Reumáticas.

#### **Principales revistas especializadas en Reumatología:**

- Arthritis and Rheumatism.
- Annals of the Rheumatic diseases.
- Journal of Rheumatology.
- Rheumatology.
- Reumatología Clínica.
- Spine.
- Lupus.
- New England Journal of Medicine.

Scandinavian Journal of Rheumatology, entre otras.

## **4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).**

Los roles y responsabilidades de los tutores se especifican en el [Real Decreto 183/2008. Capítulo IV. Artículos 11 y 12.](#)

El tutor de formación especializada es el profesional sanitario especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, es el referente del residente o residentes asignados y primer responsable de su proceso de enseñanza-aprendizaje. Esta responsabilidad se extiende durante todo el periodo formativo, salvo causa justificada de índole laboral o personal o por circunstancias concretas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en el sistema de formación de especialistas.

El nombramiento de los tutores será realizado por la Entidad Titular. Este tutor/a acompañará a la formación del residente a lo largo de toda su residencia, es decir, desde que se incorpora como R1, hasta que termina su residencia, siendo el principal responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente en particular y se responsabilizará de que cumpla con sus rotaciones, de la evaluación formativa, anual y final; de que mantenga actualizado su libro del residente, realizando como mínimo las cuatro entrevistas estructuradas, etc.

Los tutores/as de Reumatología son los siguientes:

- Javier Martínez Ferrín
- Nuria Lozano Rivas

#### **4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).**

Al amparo de lo previsto en el artículo 13 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el Colaborador docente es el profesional de las distintas unidades/dispositivos en los que los residentes realizan rotaciones o bien el profesional del ámbito sanitario, con el que los residentes desarrollan actividades de reconocido valor docente de entre las incluidas en la guía o itinerario formativo tipo del centro o unidad.

##### **Colaborador Docente Organizativo**

El Colaborador docente organizativo es el profesional sanitario cuya principal misión es colaborar activamente en la organización de determinadas tareas docentes en una unidad/servicio como apoyo al tutor/es de residentes, tales como: establecer y coordinar las estancias formativas de residentes externos al servicio/unidad (residentes de otras especialidades, o de la misma especialidad pero que provengan de otros centros), así como en los casos en los que la comisión de docencia lo crea oportuno o lo establezca la Comisión Nacional de la Especialidad.

##### **Colaborador Docente Clínico**

El Colaborador docente clínico es el profesional del ámbito sanitario, preferentemente especialista, cuya principal misión es colaborar directa y activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje del residente durante su rotación clínica. Para ello, supervisa, controla y registra las actividades asistenciales y formativas que los residentes realizan en su unidad/dispositivo durante las rotaciones.



Estos profesionales apoyarán al tutor del residente en las labores de tutoría que éste tiene asignadas y serán responsables de la evaluación individual de la rotación del residente al finalizar ésta.

#### **4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.**

El servicio de Reumatología tiene relación con las siguientes Unidades Docentes / Dispositivos: servicio de Medicina Interna, UCI, Inmunología, Neurología, Atención Primaria, Dermatología, Nefrología, Medicina Física y Rehabilitación, Traumatología.

#### **4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente:**

## **5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA**

### **5.1. Plan Acogida**

#### **¿QUÉ HACER AL LLEGAR AL HOSPITAL?**

##### **1.-TOMA DE POSESIÓN**

*Lo primero es realizar la toma de posesión de tu plaza. Ésta es un trámite obligatorio sin excepción, pues de no cumplimentarse se entenderá que se renuncia a la plaza. En este primer contacto con el hospital se realizarán tres actos, durante la primera semana de incorporación:*

- 1.-Firma del Contrato de residencia que os vincula al hospital, que se realiza en el Servicio de Recursos Humanos, y para el que debéis aportar la siguiente documentación: D.N.I., Libro de Familia, Tarjeta Sanitaria, Título de licenciado o de la homologación correspondiente, Credencial de la elección de plaza, Datos bancarios y una Fotografía.*
- 2.-Registro en Docencia (Secretaría: Pabellón de Docencia y Dirección, planta - 1), donde presentarán fotocopia de la siguiente documentación: D.N.I., Credencial, Título de Licenciado o justificante, y una fotografía.*
- 3.-Presentación al Jefe de la Unidad Docente, quien os dará la información pertinente y procederá a la presentación del Tutor correspondiente.*

##### **2.-RECONOCIMIENTO MÉDICO Y TEST DE APTITUD**

*En el plazo de toma de posesión y antes de la firma del contrato, los adjudicatarios se someterán a un examen médico, para comprobar que no padecen enfermedad ni están afectados por limitación física o psíquica que sea incompatible con las actividades profesionales que el correspondiente programa formativo exija al residente. De no superar este examen, la adjudicación se entenderá sin efecto (B.O.E. nº 249 de 17 octubre de 2003).*

*De darse este último supuesto, se remitirá informe que constituirá el fundamento de la resolución motivada que habrá de dictar la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y Consumo.*

*También es obligatoria la realización una prueba de aptitud. De acuerdo con la Orden SCO/2907/2006, de 14 de septiembre del MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (BOE 227 de 22/9/2006) se aprobó la convocatoria de pruebas selectivas 2006, para el acceso en*



el año 2007, a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Farmacéuticos, Químicos, Biólogos, Bioquímicos, Psicólogos y Radiofísicos Hospitalarios. Para Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y Salud Mental la convocatoria está recogida en la Orden SCO/2908/2006, Apartado XXI.

### 3.-PROGRAMA DE CURSOS DE BIENVENIDA PARA NUEVOS RESIDENTES (ASISTENCIA OBLIGATORIA):

*Este programa se realiza con el objetivo de facilitar vuestro proceso de incorporación al Centro, y consta de diferentes actividades orientadas a un mejor conocimiento del contexto y personal con los que trabajaréis durante vuestra residencia, así como de algunos cursos y sesiones que consideramos imprescindibles para que podáis desempeñar vuestras primeras actividades asistenciales.*

*Entre estos cursos destacan:*

#### 1. SESIÓN SOBRE ORGANIZACIÓN DE LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN EL HCUVA.

*Se impartirá una charla informativa en la que os hablaremos de la normativa básica y aspectos relacionados con vuestra integración en el sistema de residencia.*

#### 2. SESIÓN SOBRE ASPECTOS PRÁCTICOS DE LA FORMACIÓN Y EVALUACIÓN DEL RESIDENTE EN EL HCUVA

*Durante esta sesión os presentaremos algunas de las herramientas docentes que utilizaréis durante vuestro periodo formativo, tales como: el libro del residente, las entrevistas tutor-residente, la guía itinerario tipo, el plan individual del residente...etc. También os explicaremos el sistema de evaluación durante la residencia y los respectivos instrumentos de evaluación.*

#### 3. CURSO SOBRE EL PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN

*El objetivo de este curso será aprender la actuación en el caso de que se produzca una emergencia que requiera la salida/evacuación del personal/pacientes del centro.*

#### 4. CURSO SOBRE EL LAVADO DE MANOS (NORMATIVA OMS)

*En cumplimiento de la normativa de la OMS, todos los profesionales sanitarios deben adquirir conocimientos en el correcto procedimiento de la Técnica del Lavado de Manos.*

#### 5. SESIÓN SOBRE EL PLAN REGIONAL DE SALUD

#### 6. CURSO HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA (SELENE)

*Se trata de una actividad formativa orientada al conocimiento y práctica del sistema de Historia Clínica Electrónica implantando en nuestro hospital.*

#### 7. CURSO BÁSICO DE URGENCIAS HOSPITALARIAS

*Este curso es organizado por el Servicio de Urgencias del Hospital con el objetivo de introducir al Residente que llega al Hospital en los problemas más frecuentes con los que se va a encontrar en las guardias. Se trata de realizar primero, una introducción al trabajo en Urgencias: funcionamiento de los Servicios de Urgencias, cumplimentación de la Historia Clínica y aspectos medicolegales interesantes; posteriormente se desarrollarán los problemas clínicos más frecuentes.*

## 5.2. Condiciones de Trabajo

El residente tiene un contrato docente-laboral. Durante su periodo de formación todos los residentes tienen derecho a recibir docencia del personal de plantilla, al mismo

tiempo que realiza una labor asistencial supervisada, con responsabilización progresiva. En el contrato de trabajo que se firma anualmente aparecen detalladas las condiciones de este.

### **5.3. Derechos y Deberes**

Los derechos y deberes, viene regulados por el Real Decreto 1146/2008, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, así como en el modelo de contrato que se firma anualmente.

## **6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

### **6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.**

El objetivo del programa de residencia es facilitar al residente una formación de calidad y excelencia que ofrezca la oportunidad de alcanzar las competencias necesarias para empezar a practicar la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación de forma independiente. Esta meta se alcanza a través de la adquisición de conocimientos y responsabilidad progresiva en las competencias clínicas y sociosanitarias en relación con el diagnóstico, patogénesis, tratamiento, prevención y rehabilitación de múltiples patologías, vistas de forma común en la especialidad en pacientes de ambos sexos y todas las edades.

La participación en los programas debe ser del propio residente, como parte esencial de su plan formativo, con la supervisión de los médicos consultores, especialistas y colaboradores clínicos, que debe estar coordinada por el Tutor de Residentes.

a) El programa de actividades clínicas formativas incluye una experiencia clínica variada en el ámbito hospitalario y extra-hospitalario que permitirá al residente asumir grados de responsabilidad progresiva con supervisión decreciente a medida que avanza en el programa formativo demostrando niveles adicionales de competencias.

b) El programa de formación prevé asimismo, el trabajo de los residentes en distintas áreas asistenciales de la especialidad: salas de hospitalización, consultas externas, servicios, salas de tratamiento ambulatorio, así como la participación en las guardias.

c) El aprendizaje en equipo se considera un elemento clave porque permite a los residentes participar de un modo muy activo y compartir responsabilidades en el trabajo del servicio, manteniendo una relación profesional continua con otros especialistas, tanto a nivel de hospitalización como de consultas externas, con objetivo de prestar atención individualizada.

e) A través de las actividades clínicas y formativas que se llevan a cabo durante el período de

impartición del programa, el residente debe aprender de forma sistemática, los procedimientos de diagnóstico, evaluación, tratamiento, así como el conocimiento, aplicación y uso de sistemas instrumentales utilizados en la asistencia. A este respecto, los periodos de formación están distribuidos y adaptados a tiempos que puedan garantizar unos mínimos en la adquisición de conocimientos y habilidades, según se especifica en el Mapa de competencias profesionales a adquirir en cada del periodo formativo y calendario de rotaciones.

## 6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.

El/la tutor/a tiene un papel primordial en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las competencias a lo largo de toda la formación, siendo la figura de referencia del residente durante los 4 años de residencia; éste debe estar en contacto con los colaboradores docentes que se relacionan directamente con el residente y debe informarse de la evolución del residente.

Según el [RD 183/2008](#), de deben realizar cuatro entrevistas estructuradas entre el residente y su tutor/a en el que se analicen todos los acontecimientos y la evolución de la formación:

- Se plantearán los problemas surgidos durante las rotaciones.
- Objetivos alcanzados en las rotaciones.
- Dificultades para la realización de los objetivos.
- Sesiones realizadas.
- Técnicas realizadas.
- Cursos o congresos a los que ha asistido o va a asistir.
- Objetivos de las próximas rotaciones.
- Trabajos de investigación realizados y en proyecto.
- Cualquier otra cuestión que se considere necesaria.

La supervisión de la docencia es decreciente conforme el residente va adquiriendo competencias y por tanto va progresando en autonomía. La supervisión de los residentes de Medicina Física y Rehabilitación están recogidas expresamente en un documento específico: Protocolo de Supervisión de Residentes de Medicina Física y Rehabilitación.

Es importante distinguir dos periodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. La supervisión de residentes de primer año de residencia será de presencia física, y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos de la Unidad por la que rotan o realicen atención continuada. Estos profesionales visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales

en las que intervengan los residentes de primer año. A partir del segundo año la responsabilidad va siendo cada vez mayor y la supervisión va disminuyendo progresivamente.

### **6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.**

En el protocolo de evaluación del Centro / Unidad Docente, aparecen recogidos de manera detallada todos los aspectos de la evaluación de los residentes.

Para la evaluación tendremos en consideración las siguientes directrices:

El proceso de evaluación del período de residencia consiste en el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales del especialista en formación durante el transcurso de su residencia.

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su periodo formativo. Su carácter es obligatorio e individual y se evidencia el proceso de aprendizaje del residente; por ello se incorporan datos cualitativos y cuantitativos que se tienen en cuenta para la evaluación del proceso formativo. Se deben registrar todas las rotaciones, internas y externas y será un instrumento de autoaprendizaje que favorecer a la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de ir mejorando las actividades llevadas a cabo por el residente en cada momento. Servirá de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración. La Memoria será propiedad del residente y será realizada por él con la supervisión del tutor.

Se realizarán tres tipos de evaluación:

#### **6.3.1. Evaluación Formativa Continuada**

Mediante el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permite medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. La efectúan el Tutor y los colaboradores docentes por donde el residente haya rotado. Queda reflejada en la "Ficha de Evaluación".

Los aspectos por valorar son los siguientes:

- ⇒ Objetivos de cada una de las rotaciones
- ⇒ Conocimientos y Habilidades
  - Conocimientos adquiridos

- Razonamiento / valoración del problema

- Capacidad para tomar decisiones
- Habilidades
- Uso racional de recursos
- Seguridad del paciente
- ➡ Actitudes
  - Motivación
  - Puntualidad / asistencia
  - Comunicación con el paciente y familia
  - Trabajo en equipo
  - Valores éticos y profesionales

### 6.3.2. Evaluación Anual

Tiene como finalidad la calificación de los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará la hoja de evaluación anual, constituyendo así, un informe normalizado basado en:

- ➡ Las entrevistas periódicas de tutor y residente que se realizarán para valorar los avances y déficits del residente: Se realizan 4 reuniones anuales en las que se valoran aspectos docentes y de formación.
- ➡ En los informes de las evaluaciones de las rotaciones realizadas en el año correspondiente.
- ➡ Informes de las actividades complementarias realizadas, como participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa.
- ➡ Informes de rotaciones externas.
- ➡ Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad.

La evaluación se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación. Los resultados de la evaluación sumativa serán:

- ➡ Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
- ➡ Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Esta evaluación negativa puede ser recuperable o no recuperable.

### 6.3.3. Evaluación Final

La que tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia y le permite acceder al título de especialista.

Se realiza tras la evaluación positiva del último año de residencia y tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. La evaluación final no es la evaluación del último año de formación.

La evaluación será:

- ➡ Positiva cuando el residente ha cumplido los objetivos del programa formativo, especificando la calificación de:
  - Positiva
  - Positiva destacada
- ➡ Negativa cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible.

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del periodo de residencia.

Los comités de evaluación trasladarán las evaluaciones finales a la comisión de docencia que publicará en su tablón de anuncios una reseña, firmada por el presidente, para que en el plazo de ocho días hábiles puedan consultarse en la secretaría de la comisión, en el horario que se indique, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales.

La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

#### 6.3.4. Revisión de Evaluaciones

**Revisión de la evaluación Anual Negativa NO recuperable:** En el plazo de 10 días desde la publicación o notificación de la evaluación anual negativa no recuperable, el residente podrá solicitar por escrito a la Comisión de Docencia la revisión de la misma. La Comisión de Docencia se reunirá en los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud y citará al residente, que podrá <sup>SEP</sup>acudir acompañado de su tutor. Los miembros de la Comisión de Docencia podrán formular las preguntas que consideren pertinentes y la calificación se decidirá por mayoría absoluta.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo y deberán estar motivadas.

Si la revisión es negativa, la Comisión de Docencia notificará el resultado al residente y al gerente de la institución, el cual comunicará al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa.

Si el resultado de la revisión de la evaluación es positivo se hará público en el plazo de 5 días desde la fecha de revisión.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de último año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente comité de evaluación, con carácter inmediato, para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final.

### 6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes






Las Comisiones de Docencia deberán hacer público de forma oficial a través de sus herramientas habituales de comunicación (correo electrónico, intranet o tablón de anuncios) el resultado de las evaluaciones de los residentes.

Deberá quedar constancia de dicha comunicación en el archivo de la Comisión de Docencia, ya que la fecha de publicación de las evaluaciones inicia los plazos oficiales para el proceso de revisión de estas. El plazo para que un residente pueda solicitar por escrito su revisión ante la Comisión de Docencia es de 10 días tras la publicación o notificación a éste de la evaluación anual negativa no recuperable. Este plazo no se puede ver modificado.



### 6.3.6. Composición Comités de Evaluación

Los comités tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente.

Cada Comité de Evaluación estará integrado al menos por:

-  El Jefe de Estudios de formación especializada, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
-  Por el presidente de la subcomisión que en su caso corresponda.
-  El tutor/a del residente.
-  Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia.
-  El vocal designado por la Comunidad Autónoma.

A los Comités de Evaluación les compete desarrollar las siguientes acciones:

-  Efectuar la evaluación anual y final del proceso de aprendizaje y las competencias adquiridas por el residente en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la especialidad, según las directrices establecidas por la Comisión de Docencia y la normativa vigente.
-  Dejar constancia, en actas, de las evaluaciones anuales y finales.





Trasladar los resultados de las evaluaciones anuales y finales de los residentes a la Comisión de Docencia.

---

## 7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES





## PRIMER AÑO-R1

### Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos):

Adquisición de conocimientos sobre Medicina Interna, especialidad básica en el campo de la Reumatología, además de otras especialidades médicas relacionadas como Infecciosas, Medicina de Urgencias y Neurología.

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
REUMATOLOGÍA	1 MES	REUMATOLOGÍA	JAVIER MARTINEZ FERRIN
<b>Competencias:</b> primera toma de contacto con la especialidad, revisión somera de los principales cuadros sindrómicos, conocimiento inicial sobre las técnicas de infiltración y artrocentesis de articulaciones no complejas como rodilla y hombro.			
VER APARTADO 6.1			

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
MEDICINA INTERNA	5 MESES 2 semanas	MEDICINA INTERNA	GABRIELA POZA CISNEROS
<b>Competencias:</b> Adquisición de un profundo conocimiento de los principales cuadros sindrómicos presentes en la Medicina Interna, muchos de los cuales se comparten con la especialidad de Reumatología, así como familiarizarse con técnicas de abordaje en el paciente (toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, canalización de vías periféricas, etc.).			
VER APARTADO 6.1			

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
MEDICINA INTERNA INFECCIOSAS	1 MES y 2 semanas	MEDICINA INTERNA INFECCIOSAS	ALICIA HERNÁNDEZ
<b>Competencias:</b> Manejo de infecciones y de la terapia antibiótica, dada la implicación que su correcto manejo tiene en el campo de la Reumatología y las infecciones osteoarticulares e infecciones secundarias que acontecen en el paciente inmunocomprometido.			
VER APARTADO 6.1			



### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
URGENCIAS	1 MES	URGENCIAS	JOSE MARÍA MARTINEZ ZAPATA
<b>Competencias</b> Adentrarse en el conocimiento de la medicina de emergencias, manejo del paciente urgente y crítico y mayor conocimiento de técnicas de abordaje en emergencias (toracocentesis, paracentesis, vías venosas, artrocentesis, punción lumbar, etc.).			
VER APARTADO 6.1			

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
NEUROLOGÍA	2 MESES	NEUROLOGÍA	JOAQUIN BAUTISTA
<b>Competencias:</b> Abordaje del paciente neurológico agudo, y adquisición de los conocimientos para una correcta exploración neurológica.			
VER APARTADO 6.1			

### Rotaciones Externas- NO PROCEDE

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
<b>Competencias</b> (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<b>Observaciones</b>			

### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
SESIONES DE LOS SERVICIOS POR LOS QUE ESTÁ ROTANDO, ASISTENCIA A CURSOS DE LA SOCIEDAD MURCIANA DE REUMATOLOGÍA, SESIONES DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS (CURSO DE INFILTRACIONES).	AL MENOS UNA SESIÓN CLÍNICA POR CADA UNO DE LOS SERVICIOS POR LOS QUE ROTA

### Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica						Reanimación (RCP y DESA)		Cardiopulmonar	
<b>Fecha</b>	Octubre	<b>Fecha</b>				<b>Fecha</b>	Marzo		
<b>Duración</b>	6 h.	<b>Duración</b>				<b>Duración</b>	16 h.		
<b>Modalidad</b>	Online	<b>Modalidad</b>				<b>Modalidad</b>	Semipresencial		



Lugar		Lugar						Lugar			
-------	--	-------	--	--	--	--	--	-------	--	--	--

## Guardias

<b>Temporalidad</b>	<b>2 meses (anual/discontinua)</b>
<b>Número</b>	<b>Lugar</b>
5 / MES	SERVICIO DE URGENCIAS

### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

#### Puerta de Urgencias del Hospital General (HCUVA):

- Saber realizar la historia clínica de urgencias y exploración física
- Realizar un juicio diagnóstico sincrónico congruente con el resto de la historia clínica
- Aprender y realizar técnicas de enfermería
- Establecer una buena relación médico-paciente y médico-familiares.
- Conocer estructura, organización funcional y programas informáticos del servicio
- Saber diferenciar entre emergencia, urgencia y patología no urgente
- Conocer e interpretar las pruebas complementarias de uso cotidiano en Urgencias

## Actividades científicas y de investigación

MINIMO DE INVESTIGACIÓN QUE SE LE DEBE PEDIR AL RESIDENTE: ENVIO DE COMUNICACIÓN AL CONGRESO NACIONAL DE LA SER.

## Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

VER ANEXO PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE URGENCIAS

## Otras referencias



## SEGUNDO AÑO-R2

### Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):

Durante el periodo de R2, el principal objetivo es seguir adquiriendo conocimientos en las distintas especialidades por las que se va rotando, Nefrología, Rehabilitación, Dermatología y Radiología Musculoesquelética. Además, en la segunda mitad del año, el residente se instala definitivamente en la especialidad de Reumatología.

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
NEFROLOGIA	2 MESES	NEFROLOGÍA	MARIA JOSÉ GONZÁLEZ

**Competencias:** adquirir destreza en el manejo del paciente con insuficiencia renal, dada la importante implicación que tiene la afectación renal en muchas enfermedades reumáticas. Además, se familiarizará con el manejo de fármacos inmunosupresores, cuyo uso "compartimos" con Nefrología, como la ciclofosfamida, micofenolato mofetil, aza tioprina, entre otros.

VER APARTADO 6.1

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
REHABILITACIÓN	1 MES	REHABILITACIÓN	JUAN ANTONIO OLMOS

**Competencias:** el residente de reumatología se familiarizará con las principales técnicas de fisioterapia que se usan en el manejo de patologías reumáticas como por ejemplo la cervicalgia y lumbalgia crónicas, hombro doloroso, etc.

VER APARTADO 6.1

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
DERMATOLOGÍA	1 MES	DERMATOLOGÍA	PALOMA SÁNCHEZ-PEDREÑO GUILLÉN

**Competencias :** conocer los principales síndromes dermatológicos, muchos de los cuáles tienen expresión en la piel de los pacientes con enfermedades reumáticas sistémicas.

VER APARTADO 6.1



#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
DIGESTIVO	1 MES	DIGESTIVO	PENDIENTE DE CONFIRMACION

##### Competencias:

Conocimiento y tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal y de las hepatitis autoinmunes. Interpretación de las Técnicas de imagen en Digestivo (Ecografía, RMN, biopsia intestinal)

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
INMUNOLOGIA. LABORATORIO	1 MES		PEDRO MARTINEZ

##### Competencias

CONOCIMIENTOS BASICOS EN AUTOANTICUERPOS, INMUNOQUIMICA, CITOMETRIA Y HLA

##### Observaciones

VER APARTADO 6.1

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	1 MES	CENTRO DE SALUD EL PALMAR	PENDIENTE DE CONFIRMACIÓN

##### Competencias

CONOCER DE PRIMERA MANO, LOS PACIENTES POTENCIALES QUE SE REMITEN DESDE ATENCIÓN PRIMARIA A REUMATOLOGÍA. FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE SALUD

##### Observaciones

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	2 MESES	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	RUBÉN JARA

**Competencias** ADQUISICIÓN DE HABILIDADES EN EL MANEJO DEL PACIENTE CRÍTICO ASÍ COMO EN LA REALIZACIÓN DE TÉCNICAS DE CANALIZACIÓN DE VIAS VENOSAS Y ARTERIALES Y DE RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADA.



**Rotaciones** (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
REUMATOLOGIA	2 MESES	REUMATOLOGIA	JAVIER MARTINEZ FERRIN

**Competencias:** PERFECCIONAMIENTO EN LA HISTORIA CLINICA Y EXPLORACION DEL PACIENTE REUMATOLOGIA. PRINCIPIOS DE ECOGRAFIA ARTICULAR, CAPILAROSCOPIA, MICROSCOPIA OPTICA. TECNICAS MAS FRECUENTES DE INFILTRACION DEL APARATO LOCOMOTOR



### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

#### Como asistente

SESIONES DE LOS SERVICIOS POR LOS QUE ESTÁ ROTANDO, ASISTENCIA A CURSOS-SESIONES DE LA SOCIEDAD MURCIANA DE REUMATOLOGÍA, SESIONES-CURSOS DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS.

#### Como ponente

AL MENOS UNA SESIÓN CLÍNICA POR CADA UNO DE LOS SERVICIOS POR LOS QUE ROTA

### Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica							
<b>Fecha</b>	Octubre						
<b>Duración</b>	2 h						
<b>Modalidad</b>	Online						
<b>Lugar</b>							

### Guardias

#### Temporalidad

**2 meses (anual/discontinua)**

#### Número

#### Lugar

5

4 EN PUERTA DE URGENCIAS Y 1 EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

##### Puerta de Urgencias del Hospital General (HCUVA):

- Realizar una anamnesis y exploración física del cuadro clínico que presente el paciente
- Valorar y escoger la mejor estrategia diagnóstica (Diagnostico diferencial)
- Manejo diagnóstico y terapéutico de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas
- Saber realizar e interpretar las técnicas diagnósticas de uso en el servicio de urgencias
- Saber realizar las técnicas terapéuticas no farmacológicas: vendajes, sondaje, suturas...
- Indicar las medidas higiénico - dietéticas y farmacológicas oportunas
- Mantener el enfoque biopsicosocial y considerar y abordar el contexto familiar y social

##### Planta Medicina Interna:

- Desempeño en las guardias.

### Actividades científicas y de investigación

MINIMO DE INVESTIGACIÓN QUE SE LE DEBE PEDIR AL RESIDENTE: ENVIO DE COMUNICACIÓN AL CONGRESO NACIONAL DE LA SER.  
VALORACIÓN DE CURSOS DE DOCTORADO O MÁSTER UNIVERSITARIO PARA INICIO DE TESIS DOCTORAL

### Referencias al "protocolo de supervisión del residente" y "principio de asunción progresiva de responsabilidad"

VER ANEXO PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE URGENCIAS



## TERCER AÑO-R3

**Objetivos del periodo formativo de R3** (Generales y específicos): CONTINUAR ADQUIRIENDO DESTREZA EN EL MANEJO DEL PACIENTE REUMÁTICO.

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
REUMATOLOGÍA	11 MESES	REUMATOLOGÍA	JAVIER MARTINEZ FERRIN

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

HABILIDADES EN EL MANEJO DEL PACIENTE EN CONSULTA: PARA ELLO ROTARÁ POR CADA UNA DE LAS CONSULTAS GENERALES DE REUMATOLOGÍA ASI COMO POR LAS CONSULTAS MONOGRÁFICAS ESTABLECIDAS (ESPONDILIOARTRITIS, METABOLISMO ÓSEO, ARTRITIS DE RECIENTE INICIO, UVEÍTIS Y ARTROSCOPIA).  
CONTINUAR FAMILIARIZÁNDOSE CON EL MANEJO DEL PACIENTE REUMÁTICO EN CONSULTA DE REUMATOLOGÍA, ÁMBITO EN EL QUE MAYORITARIAMENTE SE HA DE MANEJAR DURANTE EL DESEMPEÑO FUTURO DE LA ESPECIALIDAD. MANEJO DEL PACIENTE CON PATOLOGÍA REUMÁTICA AGUDA (VALORACIÓN DE PACIENTES REMITIDOS DESDE URGENCIAS: REU-50), Y DEL SEGUIMIENTO DE PACIENTES CRÓNICOS, EN CUANTO A MANEJO DE TRATAMIENTOS, SEGUIMIENTOS DE EVOLUCIÓN CLÍNICA, ETC. REALIZACIÓN Y ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS EN CUANTO A LA HISTORIA CLÍNICA EN REUMATOLOGÍA AMBULATORIA. MANEJO DE LAS INFILTRACIONES DE APARATO LOCOMOTOR. EN CUANTO AL ÁMBITO INVESTIGADOR, IMPLICARSE EN LA REALIZACIÓN DE COMUNICACIONES A CONGRESOS NACIONALES Y EN PUBLICACIONES EN REVISTAS DE IMPACTO.

### Rotaciones Externas recomendadas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ENFERMEDADES AUTOIMUNES	A DETERMINAR	A DETERMINAR	A DETERMINAR

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

MANEJO DEL PACIENTE COMPLEJO CON PATOLOGÍA AUTOINMUNE SISTÉMICA

#### Observaciones

ROTACIÓN OPTATIVA A COMPLETAR LA FORMACIÓN DEL RESIDENTE EN OTRO SERVICIO NACIONAL O EXTRANJERO

### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
SESIONES DE LOS SERVICIOS POR LOS QUE ESTÁ ROTANDO, ASISTENCIA A CURSOS-SESIONES DE LA SOCIEDAD MURCIANA DE REUMATOLOGÍA, SESIONES-CURSOS DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS Y ASISTENCIA AL CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE REUMATOLOGÍA (SER) Y AQUELLOS CURSOS DE LA SER QUE LE CORRESPONDAN EN EL AÑO DE R3	AL MENOS UNA SESIÓN CLÍNICA EN CADA UNO DE LOS SERVICIOS POR LOS QUE ESTÉ ROTANDO.



### Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

#### Protección radiológica

Fecha

Duración 2 h.

Modalidad Online

Lugar

### Guardias

Temporalidad	2 meses (anual/discontinua)
Número	Lugar
5	3 EN PUERTA DE URGENCIAS Y 2 EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

##### Puerta de Urgencias del Hospital General (HCUVA):

- Realizar un juicio diagnóstico congruente con la historia clínica y las pruebas complementarias
- Conocer los criterios de ingreso, alta, interconsulta o traslado de un paciente
- Manejar la farmacopea de urgencias, así como las interacciones y efectos adversos
- Interpretar y tomar decisiones con resultados de laboratorio, pruebas de imagen y otras pruebas diagnósticas
- Conocer e indicar las medidas terapéuticas iniciales de las distintas patologías

##### Planta Medicina Interna (HCUVA):

- Desempeño en las guardias

### Actividades científicas y de investigación

MINIMO DE INVESTIGACIÓN QUE SE LE DEBE PEDIR AL RESIDENTE: ENVIO DE AL MENOS UNA COMUNICACIÓN AL CONGRESO NACIONAL DE LA SER.

VALORACIÓN DE CURSOS DE DOCTORADO O MÁSTER UNIVERSITARIO PARA INICIO DE TESIS DOCTORAL.

PREPARACIÓN DE ARTICULO PARA PUBLICACIÓN EN REVISTA CIENTÍFICA DE IMPACTO.

### Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

VER ANEXO PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE URGENCIAS

### Otras referencias



## CUARTO AÑO-R4

**Objetivos del periodo formativo de R4** (Generales y específicos): PROFUNDIZAR EN EL MANEJO DEL PACIENTE REUMÁTICO HOSPITALIZADO Y RESPONSABILIZARSE DE UNA CONSULTA DE REUMATOLOGÍA PROPIA CON CARÁCTER SEMANAL.

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
REUMATOLOGÍA	9 MESES	REUMATOLOGÍA	JAVIER MARTINEZ FERRIN

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

HABILIDADES EN EL MANEJO DEL PACIENTE EN CONSULTA (DISPONDRÁ DE CONSULTA PROPIA UN DÍA A LA SEMANA), ECOGRAFÍA (LA REALIZARÁ TUTELADA UN DÍA A LA SEMANA), Y MANEJO DEL PACIENTE EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN DE REUMATOLOGÍA. ADEMÁS, CONTINUARÁ PERFECCIONANDO CONOCIMIENTOS EN LAS CONSULTAS MONOGRÁFICAS DE ESPONDILOARTRITIS Y DE ARTRITIS DE RECIENTE INICIO Y REMISIÓN.

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	2 MESES	PEDIATRÍA	PABLO MESA DEL CASTILLO

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

HABILIDADES EN EL MANEJO DE LA PATOLOGÍA REUMATOLÓGICA EN EL NIÑO.

### Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud):

**Observaciones: ROTACIÓN OPTATIVA Y VOLUNTARIA.**

### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
SESIONES DE LOS SERVICIOS POR LOS QUE ESTÁ ROTANDO, ASISTENCIA A CURSOS-SESIONES DE LA SOCIEDAD MURCIANA DE REUMATOLOGÍA, SESIONES-CURSOS DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS Y ASISTENCIA AL CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE	AL MENOS UNA SESIÓN CLÍNICA EN CADA UNO DE LOS SERVICIOS POR LOS QUE ESTÉ ROTANDO.



REUMATOLOGÍA (SER) Y AQUELLOS CURSOS DE LA SER QUE LE CORRESPONDAN EN EL AÑO DE R4, ASÍ COMO ASISTENCIA A CONGRESO EULAR/ACR SOLO EN CASO DE APORTAR COMUNICACIÓN CIENTÍFICA A LOS MISMOS.

### Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica

Fecha

Duración 2 h.

Modalidad Online

Lugar

### Guardias

Temporalidad

2 meses (anual/discontinua)

Número

Lugar

5

2 EN PUERTA DE URGENCIAS Y 3 EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

Puerta de Urgencias del Hospital General (HCUVA):

- Fortalecer los conocimientos y habilidades adquiridas en los años
- Reconocer y tratar las emergencias que acontecen en el servicio de Urgencias
- Manejar las patologías atendidas en el área de observación/camas
- Asumir de forma efectiva el trabajo en equipo en las emergencias
- Establecer una comunicación adecuada con familiares de pacientes en el ámbito de Urgencias
- Cumplimentar los documentos médico-legales de uso habitual en Urgencias
- Saber realizar transferencia adecuada de pacientes a compañeros de otras especialidades

Planta Medicina Interna (HCUVA):

- Desempeño en las guardias

### Actividades científicas y de investigación

MINIMO DE INVESTIGACIÓN QUE SE LE DEBE PEDIR AL RESIDENTE: ENVIO DE AL MENOS UNA COMUNICACIÓN AL CONGRESO NACIONAL DE LA SER Y EVENTUALMENTE AL CONGRESO INTERNACIONAL EUROPEO (EULAR) Y AMERICANO (ACR).

VALORACIÓN DE CURSOS DE DOCTORADO O MÁSTER UNIVERSITARIO PARA INICIO DE TESIS DOCTORAL. DESARROLLO DE TESIS DOCTORAL.

PREPARACIÓN DE ARTICULO PARA PUBLICACIÓN EN REVISTA CIENTÍFICA DE IMPACTO.

### Referencias al "protocolo de supervisión del residente" y "principio de asunción progresiva de responsabilidad"

VER ANEXO PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE URGENCIAS



Región de Murcia

Consejería de Sanidad y Política Social

Dirección General de Planificación, Ordenación  
Sanitaria y Farmacéutica e Investigación

*Arrixaca*  
Hospital Universitario "Virgen de la Arrixaca"

