

 <p><b>JUNTA DE ANDALUCÍA</b> CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
<b>EDICIÓN : 1</b>		<b>FECHA ELABORACIÓN:</b>

## GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE REUMATOLOGÍA

	<b>Nombre y Cargo</b>	<b>Firma</b>	<b>Fecha</b>
<b>ELABORADO POR</b>	<i>Antonio García Sánchez</i>		<b>20/02/2013</b>
<b>APROBADO POR</b>	<b>Comisión Docencia</b>		<b>25/03/2013</b>
<b>VISADO POR</b>	<b>Dirección Gerencia</b>		<b>30/11/2013</b>

<b>REGISTRO DE REVISIONES</b>		
<b>FECHA DE REVISIÓN</b>	<b>ACTUALIZADO POR:</b>	<b>PRÓXIMA REVISIÓN</b>
<b>Marzo-2013</b>		<b>Marzo-2017</b>

### **Unidad Docente de ANATOMÍA PATOLÓGICA**

**Jefatura de Unidad Docente:** D. Antonio Rafael Cáliz Cáliz

**Tutores/as:**

- Antonio García Sánchez

 <p><b>JUNTA DE ANDALUCÍA</b> CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

## ÍNDICE

	Pág.
<b>1. BIENVENIDA</b>	
<b>2. Unidad Docente de</b>	
<b>2.1. Estructura física</b>	
<b>2.2. Organización jerárquica y funcional</b>	
<b>2.3. Cartera de Servicios</b>	
<b>2.4. Otros</b>	
<b>3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN (O enlaces)</b>	
<b>4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE</b>	
<b>4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación</b>	
<b>4.2. Plan de rotaciones</b>	
<b>4.3. Competencias específicas por rotación</b>	
<b>4.4. Rotaciones Externas recomendadas</b>	
<b>5. GUARDIAS: Protocolo de supervisión de la unidad</b>	
<b>6. SESIONES</b>	
<b>7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO</b>	
<b>8. EVALUACIÓN</b>	
<b>8.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE</b>	
<b>8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN</b>	
<b>8.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL</b>	
<b>9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA dentro de cada rotación</b>	
<b>10. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN</b>	
<b>11. OTROS</b>	

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p><b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b></p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

## 1. BIENVENIDA

### **CARTA DEL TUTOR**

Estimado/a compañero/a, te dispones a iniciar tu periodo de formación para la obtención del título de médico especialista en reumatología. Tienes por delante unos años en los que el hospital pone a tu disposición una numerosa cantidad de medios cuya finalidad es conseguir que al final de la residencia te hayas convertido, no únicamente en un o una especialista en reumatología sino, por encima de eso, en un buen médico que sepa anteponer la salud y el bienestar de sus pacientes a cualquier otra circunstancia, sabiéndose parte importante de un Sistema Nacional de Salud que se propone como modelo en otros muchos países y que, con sus innegables deficiencias, está entre los más solidarios del mundo.

La reumatología ha evolucionado notablemente debido a los numerosos avances diagnósticos y terapéuticos que se han producido en los últimos años y que la han puesto a la vanguardia de las especialidades que pueden ofrecer a sus pacientes verdaderas posibilidades de recuperación y de reintegración a una vida normal. En nuestra unidad tendrás la oportunidad de conocerla a fondo y podrás contar con los medios diagnósticos y terapéuticos que exige la práctica de una reumatología moderna. Además y sobre todo, podrás contar con el entusiasmo y el apoyo de tus compañeros que sabremos poner todo de nuestra parte para que tu estancia entre nosotros sea lo más fructífera posible.

Recibe pues nuestra bienvenida y el ofrecimiento que desde ahora te hacemos para que cuentes con nosotros en todo lo que pueda serte de ayuda.

Fdo. Antonio García Sánchez  
Tutor de Residentes de Reumatología  
Hospital Virgen de las Nieves  
Granada

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
<b>EDICIÓN : 1</b>		<b>FECHA ELABORACIÓN:</b>

### 1.1. Jefatura de la Unidad Docente.

- D. Antonio Rafael Cáliz Cáliz

### 1.2. Tutores/as

- D. Antonio García Sánchez

## 2. LA UNIDAD DE REUMATOLOGÍA

### 2.1. Estructura física

La Sección de Reumatología cuenta en la actualidad con dos áreas fundamentales, una de Hospitalización y otra de Consultas Externas.

El Área de Hospitalización ubicada en el HG (Ruiz de Alda) se localiza en la quinta planta izquierda con 4 camas en habitaciones dobles. Además, el Hospital de Día de Reumatología se encuentra en la primera planta izquierda del Hospital General donde también existe una sala para exploraciones ecográficas y punciones articulares.

Las Consultas Externas, en número de 4, se encuentran en la tercera planta del edificio Licinio de la Fuente.

#### Consultas especiales de:

- Reumatología Infantil actuando como consultores junto con Pediatría.
- Síndrome antifosfolípido y embarazo en conexión con la Unidad de Enfermedades Sistémicas y el Servicio de Obstetricia y Ginecología.

### 2.2. Organización jerárquica y funcional

**Jefe de Sección:** Antonio Rafael Cáliz Cáliz

**Facultativos:** Alfonso Joaquín González Ultrilla, Manuel Alejandro Guzmán Úbeda, Antonio García Sánchez, Miguel Ángel Ferrer González.

**Personal de enfermería:** Dos enfermeras en Hospital de Día, dos enfermeras en Consultas Externas y dos auxiliares de clínica en Consultas Externas.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
<b>EDICIÓN : 1</b>		<b>FECHA ELABORACIÓN:</b>

### 2.3. Cartera de Servicios

- **Procedimientos Diagnósticos**

Abordaje de toda la patología médica de aparato locomotor sin limitaciones. Disponemos de todos los procedimientos diagnósticos de un Hospital de tercer nivel:

Hematimetría, Bioquímica, Inmunología, Anatomía Patológica, Microbiología, Serología, Técnicas de imagen

Rx, TAC, RNM, SPECT, Gammagrafía isotópica, Densitometría ósea, etc.-.

- **Procedimientos diagnósticos propios**

Ecografía del aparato locomotor

Biopsia de grasa subcutánea

Capilaroscopia

Artrocentesis para estudio de líquido sinovial con fines diagnósticos

- **Procedimientos Terapéuticos**

Terapias biológicas indicadas en Patología Inflamatoria de origen autoinmune

Prótesis Biológica con Ácido Hialurónico intraarticular en Artrosis

Sinoviortesis con radio fármacos

Infiltraciones de corticoides intra y yuxta-articulares

### 2.4. Otros

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

### 3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA MÉDICA

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

### 4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE REUMATOLOGÍA

#### 4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación.

Competencias asistenciales: El residente al final de su periodo de formación será capaz de

- a) Aplicar los distintos tipos de prevención de las enfermedades reumáticas.
- b) Diagnosticar pacientes con enfermedades reumáticas
- c) Tratar pacientes con enfermedades reumáticas.
- d) Impartir educación sanitaria a pacientes individuales y a la población general orientada a promover estilos de vida saludable, el autocuidado y el mantenimiento de su independencia funcional.

Competencias en gestión clínica y coordinación: El residente al final de su periodo de formación será capaz de

- a) Estandarizar actuaciones clínicas para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades clínicas más prevalentes y de mayor impacto individual o social.
- b) Establecer medidas que favorezcan la coordinación entre niveles asistenciales.
- c) Establecer medidas a favor de la coordinación con otros profesionales proveedores de cuidados sanitarios a pacientes con enfermedades reumáticas.
- d) Establecer medidas a favor de la coordinación con otros profesionales proveedores de cuidados no asistenciales a pacientes con enfermedades reumáticas.

Competencias en docencia e investigación: El residente al final de su periodo de formación será capaz de

- a) Colaborar en la formación continuada de los especialistas en reumatología, profesionales de Asistencia Primaria y de otras especialidades incluidas en el área asistencial en la que esté actuando.
- b) Colaborar en la formación especializada de residentes.
- c) Colaborar en la formación pregrado.
- d) Conocer las técnicas de investigación que garanticen los niveles de competitividad y excelencia de la reumatología.

#### 4.2. Plan de rotaciones

El residente realizará las siguientes rotaciones:

- Durante el primer año:

- Medicina Interna: 4 meses
- Enfermedades Infecciosas: 3 meses
- Cardiología: 1 mes
- Respiratorio: 1 mes
- Digestivo: 1 mes
- Neurología: 1 mes

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
<b>EDICIÓN : 1</b>		<b>FECHA ELABORACIÓN:</b>

- Durante el segundo año:

- Dermatología 1 mes
- Unidad del Dolor: 2 meses
- Rehabilitación: 1 mes
- Traumatología: 1 mes
- Radiología del Aparato Locomotor: 2 meses
- Atención Primaria: 1 mes
- Enfermedades sistémicas autoinmunes: 3 meses

- Durante el tercer año:

- Hospitalización, Hospital de Día e Interconsultas: 6 meses
- Consulta de Reumatología nº 1: 4 meses
- Ecografía del aparato locomotor: 1 mes

- Durante el cuarto año:

- Consulta de Reumatología nº 2: 4 meses
- Consulta de Reumatología nº 3: 4 meses
- Consulta de Reumatología nº 4: 4 meses
- Reumatología pediátrica: Asistencia a la consulta (una vez a la semana) durante el cuarto año de formación

### 4.3. Competencias específicas por rotación

El residente al final de la rotación en cada una de las siguientes especialidades será capaz de desarrollar las competencias que a continuación se señalan.

- Medicina Interna: Realizar la historia clínica y la exploración física, solicitar las exploraciones complementarias adecuadas, establecer un diagnóstico diferencial, alcanzar un diagnóstico definitivo e indicar un tratamiento adecuado a los pacientes afectados de los procesos más frecuentemente atendidos en el área de Medicina Interna.
- Enfermedades infecciosas: Conocer y tratar los procesos infecciosos más comunes en pacientes inmunodeprimidos, así como el diagnóstico y tratamiento de las infecciones que se localizan en el aparato locomotor.
- Cardiología: Conocer la adecuada interpretación del ECG, el diagnóstico diferencial de los principales procesos cardiológico y el manejo de los pacientes con insuficiencia cardiaca y cardiopatía isquémica.
- Respiratorio: Conocer la correcta interpretación de la radiología torácica y las pruebas funcionales respiratorias, el diagnóstico diferencial de los principales procesos neumológicos y el manejo de la neuropatía intersticial. Saber realizar una toracocentesis diagnóstica.
- Digestivo: Conocer el diagnóstico diferencial de los principales procesos que afectan al aparato digestivo, manejo de la enfermedad ulcerosa péptica, sangrado digestivo y enfermedad inflamatoria intestinal. Saber realizar una paracentesis evacuadora y diagnóstica.
- Neurología: Conocer y saber realizar una exploración neurológica completa y la punción lumbar. Conocer el diagnóstico diferencial de los principales síndromes neurológicos, y el manejo de los síndromes radicales y las neuropatías periféricas.
- Dermatología: Conocer el diagnóstico diferencial de las principales lesiones cutáneas y el manejo del psoriasis.

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
<b>EDICIÓN : 1</b>		<b>FECHA ELABORACIÓN:</b>

- Unidad del dolor: Conocer el manejo de los fármacos empleados para tratamiento del dolor musculoesquelético y su empleo de forma escalonada. Conocer y saber realizar algunas de las técnicas empleadas para el tratamiento del dolor neuropático como las infiltraciones, el TENS, bombas de morfina, etc.
- Rehabilitación: Conocer las diferentes técnicas empleadas en la rehabilitación y fisioterapia de las enfermedades reumáticas (ejercicios, masajes, manipulaciones, termoterapia, onda corta, ultrasonidos, láser, etc.).
- Traumatología: Conocer las indicaciones y contraindicaciones de las diferentes intervenciones quirúrgicas practicadas en procesos reumáticos (realineaciones, artroplastias, artrodesis, etc.), así como la cirugía de los procesos sépticos del aparato locomotor (artritis séptica y osteomielitis). Conocer las posibles complicaciones tardías de la cirugía del aparato locomotor. Conocer las indicaciones, contraindicaciones y las diferentes técnicas empleadas en la cirugía de la hernia discal.
- Radiología del aparato locomotor: Conocer y saber interpretar las principales técnicas radiológicas empleadas en la patología del aparato locomotor (radiología simple, ecografía, TAC y RMN).
- Atención primaria: Conocer el funcionamiento y el enfoque de los pacientes en Atención Primaria, los criterios de derivación al especialista para los procesos reumatológicos y el seguimiento de dichos procesos en Atención Primaria.

#### 4.4. Rotaciones externas

Los residentes de Reumatología podrán, de forma optativa realizar una rotación externa durante un periodo aproximado de tres meses y preferentemente en centros de referencia nacionales o extranjeros para las siguientes áreas

- Reumatología pediátrica
- Conectivopatías
- Enfermedades infecciosas del aparato locomotor
- Ecografía del aparato locomotor

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

- Department of Rheumatology. Chapel Allerton Hospital. Leeds (United Kindong)
- Department of Rheumatology. Leiden University Medical Centre. Leiden (Netherland)
- Servicio de Reumatología. Hospital Ramón y Cajal. Madrid (España)
- Unidad de Investigación de Lupus. Hospital Valle de Hebrón. Barcelona (España)
- Unidad de ecografía musculoesquelética. Servicio de Reumatología. Hospital La Paz. Madrid (España)
- Unidad de Reumatología Pediátrica. Hospital Valle de Hebrón. Barcelona (España)
- Unidad de Reumatología Pediátrica. Hospital Ramón y Cajal. Madrid (España)
- Unidad de Reumatología Pediátrica. Hospital La Fe. Valencia (España)

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
<b>EDICIÓN : 1</b>		<b>FECHA ELABORACIÓN:</b>

## 5. GUARDIAS

### GUARDIAS EN EL AREA DE URGENCIAS EXTERNAS

Los R1 y R2 realizan guardias en el área de Urgencias Externas del Hospital General y del Hospital de Rehabilitación y Traumatología. Durante la guardia deben recibir a los pacientes y realizar una adecuada valoración de los mismos, establecer una orientación diagnóstica y decidir sobre el alta a domicilio o el ingreso hospitalario, todo esto bajo una continua supervisión por miembros del staff médico.

### GUARDIAS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Los R2, R3 y R4 realizan guardias en el Servicio de Medicina Interna del Hospital General. Su misión es atender las urgencias intrahospitalarias médicas que se originen en los pacientes ingresados en las plantas de Medicina Interna y todas aquellas urgencias médicas que se generen en otras plantas del hospital y para las cuales sean requeridos. Así mismo deberán valorar, a requerimiento del staff del Área de Urgencias, a aquellos pacientes que presenten patología médica y que pudieran ser subsidiarios de ingreso hospitalario en las plantas de Medicina Interna.

### OBJETIVOS DOCENTES

Al final de su formación el residente de Reumatología debe estar capacitado para identificar y tratar la patología urgente de forma rápida, eficaz y segura.

Habilidades a adquirir:

- Realizar la entrevista clínica y conseguir una buena valoración global del paciente.
- Identificación del motivo de consulta y desarrollo de la enfermedad actual.
- Realización de cursos clínicos y epicrisis.
- Realización de una exploración física sistemática, especialmente de los aparatos implicados en el motivo de consulta actual.
- Saber indicar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, Rx, ECG).
- Saber interpretar los datos obtenidos.
- Dominar las punciones más habituales en urgencias.
- Elaborar un juicio clínico y diagnóstico de presunción.
- Realizar una valoración rápida de gravedad.

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
<b>EDICIÓN : 1</b>		<b>FECHA ELABORACIÓN:</b>

- Plantear opciones terapéuticas.
- Saber establecer una relación con los familiares de los pacientes en una situación difícil (noticias malas, solicitud de autopsias, pacientes violentos...)
- Plantear las posibles opciones terapéuticas y poder decidir sobre altas, traslados o ingresos.

### NIVELES DE RESPONSABILIDAD

Nivel de responsabilidad	Valoración
1	Intervención autónoma. El residente realiza las actividades sin la supervisión directa del profesional. Las hace y después informa. En todo caso el residente debe poder establecer contacto con el profesional para las aclaraciones o toma de decisiones que puedan surgir.
2	Intervención tutelada. El residente realiza las actividades con la colaboración y supervisión directa del profesional. El residente actúa, pero con ayuda.
3	Observación y ayuda activa. El residente observa las actividades que realizan los profesionales y participa en ellas. El residente adquiere conocimiento teórico.

### RESIDENTE DE PRIMER AÑO

**Ubicación:** Área de Urgencias Externas del Hospital General y del Hospital de Rehabilitación y Traumatología.

**Objetivos que debe alcanzar:**

El objetivo del primer año es el de iniciarse en la práctica asistencial de carácter urgente. Especialmente debe adquirir los conocimientos para poder identificar la patología grave, que requiere una respuesta inmediata. En su actuación en el Servicio de Urgencias complementa las habilidades y competencias conseguidas en las diferentes rotaciones clínicas, relacionadas con la realización de anamnesis y exploración física, la utilización racional y la interpretación de las exploraciones complementarias, y en la práctica de las técnicas diagnósticas más habituales.

De forma progresiva desarrolla competencias y habilidades en el trato con el paciente, con los familiares y con los compañeros (Staff, residentes y personal de enfermería). Es conveniente que empiece a interiorizar el concepto de troncalidad.

En concreto los principales objetivos durante este período son:

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
<b>EDICIÓN : 1</b>		<b>FECHA ELABORACIÓN:</b>

- Realizar la entrevista clínica y conseguir una buena valoración global del paciente. Sistematización por órganos. Identificación clara del motivo actual de consulta y desarrollo de la enfermedad actual. Reconocimiento de los antecedentes familiares. Relato escrito de los datos obtenidos. Redacción de cursos clínicos y de la epícrisis. Énfasis especial en la anamnesis del dolor.
- Técnicas y fases de la exploración. Imbricación de la exploración del aparato locomotor en la exploración general.
- Importancia del hemograma, de la bioquímica general (función renal y hepática) y de los análisis de orina.
- Utilización clínica de la radiología simple de tórax. Proyecciones. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Patrones radiológicos. Identificación de la patología intersticial, alveolar y pleural.
- Utilización clínica de la radiología simple de abdomen. Proyecciones. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Patrones radiológicos. Identificación de la patología pancreática, hepática, intestinal y renal.
- Utilización clínica del ECG. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Identificación de las arritmias, de las hipertrofias y de la cardiopatía isquémica.
- Iniciarse en la realización de las punciones arteriales y venosas, toracocentesis, paracentesis, punciones lumbares y artrocentesis.

#### **RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO**

**Ubicación:** Área de Urgencias Externas del Hospital General y en el Servicio de Medicina Interna.

**Objetivos que debe alcanzar:**

El objetivo del segundo año es el de progresar en la práctica asistencial de carácter urgente. Sigue desarrollando las habilidades y las competencias que se han expuesto en el apartado anterior.

#### **RESIDENTE DE TERCER AÑO**

**Ubicación:** Servicio de Medicina Interna.

**Objetivos que debe alcanzar:**

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
<b>EDICIÓN : 1</b>		<b>FECHA ELABORACIÓN:</b>

El objetivo del tercer año es el de consolidarse en la práctica asistencial de carácter urgente. Se inicia en la coordinación de residentes de primer y segundo año y en la toma de decisiones respecto a ingresos, altas y traslados.

#### **RESIDENTE DE CUARTO AÑO**

**Ubicación:** Servicio de Medicina Interna

#### **Objetivos que debe alcanzar:**

El objetivo del cuarto año es el de adquirir dominio en la práctica asistencial de carácter urgente.

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
<b>EDICIÓN : 1</b>		<b>FECHA ELABORACIÓN:</b>

#### NIVELES DE RESPONSABILIDAD POR AÑO DE RESIDENCIA

<b>HABILIDADES</b>	<b>R1</b>	<b>R2</b>	<b>R3</b>	<b>R4</b>
Realizar una valoración de la gravedad del paciente	2	2	1	1
Realizar una anamnesis completa	1	1	1	1
Realizar una exploración clínica completa	1-2	1	1	1
Realizar un diagnóstico diferencial y una orientación diagnóstica	2	1-2	1-2	1
Solicitar las exploraciones complementarias necesarias para confirmar/descartar la orientación diagnóstica	1-2	1	1	1
Interpretar las exploraciones complementarias: analítica, ECG, Rx de tórax, Rx de abdomen	1-2	1-2	1-2	1
Actividades instrumentales (punciones)	2-3	2	1	1
Proporcionar información a los familiares del estado del paciente	2	1-2	1	1
Realizar un informe de alta o de ingreso hospitalario	2	2	1	1
Toma de decisión del destino del paciente: alta o ingreso	3	2	1-2	1-2
Atender las situaciones de emergencia intrahospitalaria		3	2	1-2
Afrontar las situaciones de estado terminal del paciente		3	2-3	1-2

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p><b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b></p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

## 6. SESIONES

Las sesiones en la Unidad de Reumatología están estructuradas de la siguiente forma:

- Sesiones clínicas: Tienen una periodicidad semanal. Se trata de la exposición de un caso clínico con la discusión posterior del diagnóstico diferencial, las exploraciones complementarias que se consideren necesarias, establecimiento del diagnóstico definitivo y discusión sobre el tratamiento. Son presentadas tanto por facultativos adjuntos como residentes y su finalidad es el aprendizaje mediante la discusión de las diferentes posibilidades que se plantean.
- Caso ciego: Se presentan cada dos semanas. La exposición del caso se realiza por un adjunto o un R4 y la resolución del mismo debe llevarse a cabo por un R3 o un R4. Consisten en la exposición de los síntomas de inicio un caso clínico que debe ir resolviéndose escalonadamente según los resultados de las exploraciones complementarias que se van solicitando y los nuevos datos clínicos que puedan ir apareciendo en la evolución del paciente.
- Sesiones bibliográficas: Se realizan cada dos semanas. En ellas intervienen dos facultativos de la Unidad (adjuntos o residentes) y consisten en la exposición resumida por cada uno de ellos de dos o tres trabajos recientes que hayan sido publicados en revistas científicas de alto impacto y que sean especialmente relevantes por el tema que se trata o los hallazgos que se describan.
- Sesiones teóricas: Se presentan cada dos semanas, son presentadas tanto por facultativos adjuntos como residentes y consisten en la exposición de un tema de revisión sobre los aspectos más novedosos de alguno de los procesos patológicos, técnicas diagnósticas o tratamientos incluidos en el programa oficial para la formación de residentes en Reumatología.
- Sesiones interservicios: Se realizan con una frecuencia mensual y se basan en la presentación de casos clínicos o exposiciones teóricas que impliquen a otros servicios que también atiendan a pacientes con patología musculoesquelética. Se llevarán a cabo de forma alternante con los servicios de Radiología, Pediatría, Medicina Interna y la Unidad de Enfermedades Sistémicas Autoinmunes.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p><b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b></p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

## 7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Los residentes pueden y deben implicarse en alguna de las líneas de investigación que vienen llevándose a cabo en nuestra unidad y que está relacionadas con la inmunogenética y farmacogenética de las enfermedades reumáticas y la osteoporosis. Así mismo deben estar en disposición de participar en los congresos nacionales e internacionales de la especialidad mediante la remisión de comunicaciones orales y posters, así como en la elaboración de trabajos científicos que puedan publicarse en revistas de impacto y que versen sobre los resultados derivados de las líneas de investigación que se siguen.

De esta forma los residentes al final de su residencia deben haber remitido al menos 8 comunicaciones o posters a congresos nacionales e internacionales y haber participado en la elaboración de dos trabajos científicos.

## 8. EVALUACIÓN

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

### 8.1. EVALUACIÓN FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

Se encuentra en PortalEIR.

### 8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

Se encuentra en PortalEIR.

### 8.3 HOJA DE EVALUACIÓN FINAL

Se encuentra en PortalEIR.

## 9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

1. Libros de texto
  - i. Principios de Medicina Interna. Harrison. Editorial Mc Graw Hill (Disponible en el Servicio).
  - ii. Kelley's Textbook of Rheumatology. Edward Harris et al. Editorial Saunders Elsevier (Disponible en el Servicio).
  - iii. Textbook of Pediatrics Rheumatology. James T. Cassidy and Ross E. Petty. Editorial Saunders Elsevier.
2. Revistas científicas
  - i. Arthritis and Rheumatism (Disponible online en la Biblioteca Virtual de Andalucía)
  - ii. Arthritis and Rheumatism Care and Research (Disponible online en la Biblioteca Virtual de Andalucía)
  - iii. Annals of Rheumatic Diseases (Disponible online en la Biblioteca Virtual de Andalucía)
  - iv. Journal of Rheumatology (Disponible online en la Biblioteca Virtual de Andalucía)
  - v. Rheumatology (Oxford) (Disponible online en la Biblioteca Virtual de Andalucía)
3. Páginas web
  - i. [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com)
  - ii. [www.ser.com](http://www.ser.com)
  - iii. [www.medscape.com](http://www.medscape.com)

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<i>Anexo 7</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

#### **10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN**

Es necesario adaptar la guía o itinerario del residente a un plan individualizado de formación donde se especifiquen las actividades formativas que debe realizar cada residente (como mínimo: rotaciones, guardias, PCCEIR y líneas de investigación) y los meses exactos en los que las va a llevar a cabo. Este plan se debe elaborar anualmente con la incorporación de los residentes y ser revisado en las entrevistas trimestrales. Se entregará a cada residente y se remitirá una copia a Docencia con periodicidad anual. Resulta práctico realizar esta parte en una tabla.

En el plan individualizado debe también el nombre del tutor, los objetivos de Investigación específicos, las actividades formativas internas incluyendo PCCEIR y externas, las fechas de las entrevistas, etc.

#### **11. OTROS**

Cualquier otra cosa de relevancia en la Guía