



GUÍA FORMATIVA DE LA UNIDAD DOCENTE DE REUMATOLOGÍA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VALME

SEVILLA

P.O. Juancho

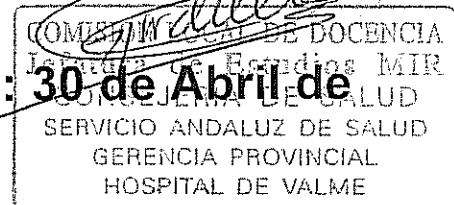
Jefe de la Unidad: José Luis Marencó de la Fuente

Tutor: Sergio A. Rodríguez Montero

S. Rodríguez Montero

Actualizado: Marzo de 2015

Aprobado Comisión de Docencia: **30 de Abril de 2015**



M. Dolores Alguacil Herrero

M^a Dolores Alguacil Herrero
Directora Gerente





1. INTRODUCCION.

La Reumatología es la especialidad médica que se ocupa del estudio, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del aparato locomotor (de origen no traumático) y de las enfermedades del tejido conectivo. Nuestra especialidad no se origina a partir de una técnica complementaria o procedimiento terapéutico nuevo en el arsenal diagnóstico-terapéutico de la Medicina sino como un área de conocimiento especializado necesaria por la enorme expansión de la complejidad de la práctica y ciencia médicas durante el siglo XX.

2. CARACTERÍSTICAS Y ESTRUCTURA DE LA UNIDAD

Nuestra sección se encarga de la asistencia reumatológica del área de salud correspondiente al hospital de Valme (aproximadamente 400.000 habitantes). En 2014 el servicio ha estado integrado por:

Un jefe de Sección: Dr. Jose Luis Marengo de la Fuente

Ocho F.E.A:

- Dr. Eduardo Rejón Gieb
- Dra. Lucía Mayordomo González
- Dr. Juan Miguel Sánchez Bursón
- Dr. Sergio Rodríguez Montero (Tutor de Residentes desde Junio 2006)
- Dra. M^a Luisa Velloso Feijoo
- Dra. Julia Uceda Montañés
- Dra. Raquel Hernández Sánchez
- Dra. M^a Paz González Moreno
- Dra. Natalia Cid Boza

En 2014 han realizado el periodo correspondiente a su formación especializada MIR cuatro facultativos:

- Dr. Francisco Gallo Puelles
- Dr. Juan Alberto Paz Solarte



-Dr. Luis María Jiménez Liñán

-Dra. Carmen Gómez-Cano Fernández-Figueroa

Tenemos 2 auxiliares de enfermería, dedicadas fundamentalmente a labores administrativas (manipulación historias clínicas y reposición de elementos básicos de la consulta).

Una secretaria que realiza los informes de alta y otras gestiones administrativas relativas a los enfermos ingresados.

3.- CARTERA DE SERVICIOS

3.1.- CONSULTAS

Se atienden un total de 30 consultas semanales, de las cuales 10 son consultas externas hospitalarias y el resto son consultas jerarquizadas ambulatorias que se desarrollan en los centros de especialidades periféricas de Dos Hermanas, Alcalá, Morón de la Frontera, y Lebrija. En cuanto a las consultas externas del hospital, básicamente se llevan a cabo 4 tipos de consultas:

-Personalizadas, cada facultativo tiene un día de la semana dedicado a su consulta personalizada.

-Especializadas o monográficas. En este año 2014 han funcionado una consulta de conectivopatías, una de espondiloartritis, una de capilaroscopia, una de infiltración con factor de crecimiento derivado de las plaquetas, una de artrosis de manos y una de biológicos.

-Urgencias. Hay establecida dos consultas semanales, denominadas REU-3, para atender casos procedentes de puerta de urgencias y otros cuya preferencia lo aconseje.

-Técnicas diagnósticas: dos o tres consultas semanales de Ecografía de aparato locomotor y partes blandas.



3.2.- HOSPITALIZACIÓN

Cuatro camas hospitalización (ingresos que requieren >1 día estancia)

8 sillones hospital de día (ingresos para tratamientos quimioterápicos o realización de técnicas que requieren hospitalización \leq 1 día).

3.3.- PLAN DE ATENCIÓN DE PATOLOGÍA OSTEOARTICULAR EN URGENCIAS

El único adjunto que realiza guardias médicas es el Dr. Sergio A. Rodríguez Montero, que desempeña 4 guardias mensuales de Medicina Interna.

Debido a que no existe reumatólogo de guardia se ha puesto en marcha un sistema de atención al paciente con patología reumatológica que acude al S. Urgencias

- Mediante teléfono corporativo en horario de mañana.
- Pacientes que acuden fuera de horario asistencial normal (9-15 h) a S. Urgencias se remiten a las consultas de cita rápida o se dejan para valorar al día siguiente si el facultativo de urgencias lo considera indicado.

Las pacientes a atender serán aquellos que requieran asistencia precoz, con patología de tipo inflamatorio (monoartritis, oligo o poliartritis), enfermedades sistémicas y dudas diagnósticas que se planteen por los facultativos del S. de Urgencias. Se habilitan dos días a la semana una consulta (REU-3) específica para Urgencias para atender a estos pacientes.

3.4.- EQUIPAMIENTO TÉCNICO:

Tres ecógrafos con sonda lineal de 7.5 Mhz (1997, 2005, 2007).

Laboratorio con microscopio de luz polarizada para la determinación de cristales (1992).

Capilaroscopia (2004).

Agujas para realización de biopsias sinoviales (2002).



3.5.- DESPACHOS

2 despachos médicos con espacio habilitado para estar de FEAs y residentes, laboratorio de determinación de cristales y espacio para realizar sesiones clínicas intrasección.

4.- ASPECTOS ESPECÍFICOS DE LA FORMACIÓN DE RESIDENTES

4.1.- Objetivos generales.

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

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

a) Formación básica en prevención primaria, secundaria y terciaria y su aplicación a las enfermedades más prevalentes para prevenir su aparición y el desarrollo de discapacidad.

b) Amplia formación sobre la etiopatogenia, diagnóstico y terapéutica de las enfermedades de área de la Medicina Interna y de otras especialidades con la finalidad de identificar y resolver los problemas más habituales de la Medicina, permitiendo el cuidado integral de los pacientes.

c) Formación plena en el área de la Especialidad de Reumatología: etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento tanto de las enfermedades más comunes como de las raras, graves o potencialmente mortales. Estos conocimientos deben ser aplicables al manejo de pacientes.

d) Formación en educación de pacientes, dirigida a la promoción del mejor cumplimiento terapéutico, autocuidado, mantenimiento de la independencia, etc.

4.2.- Objetivos vinculados a la investigación y docencia.



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

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

La formación en investigación incluye:

a) Conocimientos básicos de epidemiología, estadística, biología celular y biología molecular. Estos conocimientos deben ser aplicados al desarrollo de proyectos específicos e identificación de problemas.

b) Metodología de la Investigación: durante su formación el residente debe adquirir conocimientos en metodología de la investigación, que le capaciten para realizar un estudio de investigación ya sea observacional o experimental, conociendo los recursos existentes y sabiendo seleccionar aquellos más adecuados a su perfil profesional y a sus intereses en investigación.

c) La formación en investigación/docencia incluye así mismo la realización de búsquedas bibliográficas, lectura crítica de la literatura científica, como elaborar publicaciones, casos clínicos, revisiones, ofimática, dominio del inglés. A través de estos conocimientos el residente adquirirá capacitación para saber cómo estructurar, preparar y llevar a cabo sesiones clínicas y transmitir dicha información a distintos tipos de receptores de pregrado, postgrado o de formación continuada.

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

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



(grandes proyectos epidemiológicos) y de otras entidades sin ánimo de lucro (fundaciones...).

4.3 Objetivos vinculados a otros conocimientos transversales.

4.3.1 Formación en gestión clínica.

Adaptación e implantación de guías ya desarrolladas, desarrollo de nuevas guías, reingeniería de procesos, medicina basada en la evidencia.

Planificación y programación de la actividad asistencial, dirección participativa por objetivos, evaluación económica de resultados sanitarios, grupos diagnósticos relacionados (GRD), calidad, etc.

Metodología de calidad, sistemas de evaluación sanitaria, indicadores de calidad, programas de gestión de calidad.

Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y dispositivos implicados en la asistencia reumatológica. Redes de servicios y programas de coordinación.

Coordinación dirección y gestión de equipos de trabajo y metodología del trabajo en equipo.

Cartera de servicios del SNS y de las CC.AA.

Diseño, realización y evaluación de programas de salud en los que puede estar implicada la asistencia reumatológica.

4.3.2 Formación en bioética, ética asistencial y deontología profesional.

Principios de bioética.

Metodología para el análisis del problema ético-asistencial.

Relación profesional sanitario-paciente.

Consentimiento informado.

Confidencialidad y secreto profesional.

Deontología profesional.

Comités de ética asistencial y de investigación.

4.3.3 Organización y legislación sanitaria.



Derechos y deberes de los usuarios. Seguridad del paciente en la práctica asistencial.

Estructura y organización funcional de los servicios de salud.

Legislación aplicable a los profesionales sanitarios y los servicios de salud.

Marco legal e institucional y organización funcional de la asistencia reumatológica en la Comunidad Autónoma, y su articulación con otras redes y servicios.

Es recomendable que la formación transversal a la que se refiere este apartado así como la relativa a la metodología de la investigación, se organice por la Comisión de Docencia conjuntamente con los residentes de otras especialidades. Cuando ello no fuera posible la unidad docente organizara sesiones clínicas, cursos, talleres que sean necesarios para la adquisición de dichos conocimientos.

5.- ROTACIONES

5.1.- Rotaciones Obligatorias:

Medicina Interna. 4 meses.

Nefrología. 2 meses

Neurología. 2 meses

Atención Primaria. 2 meses

Enfermedades Infecciosas. 2 meses.

Unidad de Cuidados Intensivos. 2 meses.

5.2.- Rotaciones Opcionales:

Radiología

Traumatología

Rehabilitación

Unidad del dolor.

5.3.- ACTIVIDADES FORMATIVAS DE LA UNIDAD

-Artrocentesis



- Infiltraciones periarticulares e intraarticulares
- Análisis de líquido sinovial incluyendo identificación de cristales
- Ecografía músculo-esquelética
- Infiltración con control ecográfico
- Capilaroscopia
- Biopsia sinovial con aguja
- Biopsia cutánea
- Test de patergia
- Test de Schirmer
- Colocación de férulas articulares y otras ortesis

4.4.- SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS

Durante su rotación fuera de la Unidad Docente de Reumatología el residente asistirá a las sesiones clínicas previstas por el servicio en cuestión, presentando al menos una sesión clínica en cada una de sus rotaciones. Una vez incorporado a la Unidad Docente de Reumatología el residente será incorporado al calendario de las sesiones clínicas, que tienen lugar miércoles y viernes a las 8:15, con una duración aproximada de 45 minutos, presentando al menos 3 sesiones clínicas anuales. Durante dichas sesiones, éste habrá de mantener una actitud participativa, implicándose en el debate acerca del tema en cuestión.

4.5.- PROGRAMACIÓN DE ASISTENCIA A CURSOS Y ACTIVIDADES DE INTERÉS PARA LA ESPECIALIDAD.

Para todos los residentes de reumatología desde el primer hasta el cuarto año de especialidad son de obligada asistencia los siguientes cursos:

- Curso precongreso de la Sociedad Española de Reumatología
- Curso precongreso de la Sociedad Andaluza de Reumatología
- Curso de tutores y residentes de la Sociedad Española de Reumatología
- Simposio de Artritis Reumatoide de la Sociedad Española de Reumatología
- Simposio de Espondilartritis de la Sociedad Española de Reumatología



-Curso de iniciación a la ecografía músculo-esquelética de la Sociedad Española de Reumatología.

Para residentes de tercer a cuarto año de la especialidad se considera necesario su asistencia a:

-Curso de perfeccionamiento a la ecografía músculo-esquelética de la Sociedad Española de Reumatología.

-Ten topics in autoimmune disease and rheumatology, Lupus Research Unit, St. Thomas Hospital.

-Curso de Uveitis de Sociedad Española de Reumatología.

Al margen de esto, se contemplan una serie de cursos proyectados por el Servicio Andaluz de Salud, cuya asistencia se organiza del siguiente modo:

Residentes de primer año:

Módulo 1 - Organización Sanitaria de Andalucía

Módulo 2 - Comunicación y habilidades relacionales en Ciencias de la Salud

Módulo 6 - Soporte Vital Avanzado.

Residentes de segundo año:

Módulo 3 - Medicina Basada en la Evidencia

Módulo 4 - Metodología de la Investigación

Residentes de tercer año:

Módulo 5 - Gestión de Calidad: Gestión Clínica y Gestión por Procesos

4.6.-PARTICIPACIÓN EN COMUNICACIONES A REUNIONES Y/O CONGRESOS DE INTERÉS PARA LA ESPECIALIDAD

Los residentes de segundo a cuarto año de la especialidad deben presentar al menos una comunicación anual como primeros autores, tanto al Congreso de la Sociedad Española de Reumatología, como al Congreso de la Sociedad Andaluza de Reumatología, preferiblemente de tipo oral, aunque también se admiten las



comunicaciones pósters. Así mismo se les incentivará para presentar sus trabajos en cualquier tipo de reunión de las sociedades científicas de reumatología (simposios, talleres, jornadas,...).

4.7.- PARTICIPACION EN PUBLICACIONES

Ya en su estancia en otras unidades docentes, durante las rotaciones de su periodo de formación genérica, se estimulará la participación del residente en publicaciones científicas de las áreas de asistencia en cuestión (neurología, medicina interna, infecciosos,...). Tras su incorporación a la Unidad Docente de Reumatología, el residente comenzará a elaborar trabajos, en un principio de menor complejidad como casos clínicos, y progresivamente de mayor entidad, para conseguir al menos una publicación anual en revistas de reumatología tanto nacionales como internacionales.

4.8.- PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

El residente de reumatología comenzará una labor investigadora a partir del segundo año de especialidad, pudiendo incorporarse a cualquiera de las líneas de investigación clínica que se encuentran actualmente en desarrollo por el Servicio de Reumatología:

- Analisis retrospectivo de la terapia anti-CD20 en el lupus eritematoso sistémico resistente
- RELESSER (Registro Nacional de Lupus de la Sociedad Española de Reumatología)
- Evaluación del riesgo cardiovascular, y de sus determinantes, en pacientes con artritis reumatoide, espondilitis anquilosante, y artritis psoriásica (proyecto de la Sociedad Española de Reumatología).

4.9.- CALENDARIO DE GUARDIAS DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN

La organización de las guardias médicas por mes, es la siguiente:

Durante el primer año de especialidad:



- 4-5 guardias de puerta de urgencias (supervisadas por el adjunto responsable)

Durante el segundo año de especialidad:

- 1 guardia de puerta de urgencias (supervisadas por el adjunto responsable)
- 1 guardia de hospitalización de medicina interna (supervisado por los adjuntos de guardia)
- 3 guardias de observación de urgencias (supervisadas por el adjunto responsable)

Durante el tercer año de especialidad:

- 2 guardias de hospitalización de medicina interna
- 1 guardia de observación de urgencias
- 1 guardia de críticos en el área de urgencias

Durante el cuarto año de especialidad:

- 3 guardias de hospitalización de medicina interna
- 2 guardias de observación de urgencias