



**Hospital Universitario La Paz**

Hospital de Cantoblanco  
Hospital Carlos III

 **Comunidad de Madrid**



TUTORES: M<sup>a</sup> Gema Bonilla Hernán

Eugenio de Miguel Mendieta

Fecha de actualización y aprobación 5 Noviembre 2014

# INDICE

<b>1.INTRODUCCION.....</b>	<b>3</b>
<b>2. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO</b>	
2.1 Organización actual de la actividad asistencia.....	4
2.2 Recursos Humanos.....	6
2.3 Recursos Físicos.....	8
2.4 Recursos Técnicos.....	10
2.5 Cartera de Servicios.....	11
<b>3. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD.....</b>	<b>17</b>
3.1. Filosofía de la Residencia en Reumatología en el Hospital.....	17
3.2. Programa de Rotaciones.....	17
3.3. Objetivos y Actividades de las rotaciones.....	20
3.4. Guardias.....	22
3.5. Rotaciones Externas.....	23
3.6. Rotantes de otros Hospitales.....	23
3.7. Evaluación del Residente.....	23
<b>4. ACTIVIDADES DOCENTES.....</b>	<b>25</b>
4.1. Sesiones del Servicio.....	25
4.2. Cursos de Formación Común Complementaria para Residentes.....	26
4.3. Congresos, Jornadas y Cursos de la Especialidad.....	26
4.4. Formación en Investigación.....	27
<b>5. MATERIAL DOCENTE</b>	
5.1 Disponible en la biblioteca del Hospital Universitario la Paz.....	27
5.2 Sociedad Española de Reumatología.....	27

## 1. INTRODUCCIÓN

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.

En julio de 1964 se inaugura el Hospital General de la Paz y al año siguiente se inauguran el Hospital Maternal y el Hospital Infantil y en 1966 se inaugura el Hospital de Traumatología y Rehabilitación. En el año 1972 se crea la Sección de Reumatología en el Hospital La Paz dependiendo inicialmente del Servicio de Medicina Interna y es en el 1979 con el Dr. Gijón Baños cuando nace como Servicio independiente. En 1976 comienza la formación de residentes de reumatología en el hospital la Paz y desde el inicio está acreditado para la formación de dos especialistas por año.

La actividad del servicio es fundamentalmente asistencial y docente, pero desde los primeros años de su creación también tiene una importante actividad investigadora. Nuestro servicio ofrece una formación de todo el programa de la especialidad diseñado por la Comisión Nacional de Reumatología. La actividad asistencial era inicialmente exclusivamente hospitalaria, ya que no existían previamente consultas de reumatología en los centros de especialidades del área 5. Pero desde 1990, y de forma progresiva, se han ido creando consultas de reumatología en los centros de Especialidades médicas José Marvá y Peñagrande.

El servicio tiene actividad docente tanto de pregrado (estudiantes de medicina de la Universidad Autónoma de Madrid) como de postgrado.

En cuanto a su actividad investigadora, existe un laboratorio de investigación básica dirigida por la Dra. M<sup>a</sup> Eugenia Miranda Carús, médico adjunto del servicio y dos becarias licenciadas en biología. Además, el resto de todos los médicos del servicio llevan a cabo investigación clínica en determinadas

enfermedades, como grupo, y participando en redes de investigación nacionales e internacionales.

La formación de los residentes de Reumatología tiene una prioridad asistencial y docente. Sin embargo, desde el servicio se pretende también que los residentes tengan una participación activa en los diferentes proyectos de investigación. En este momento, la actividad del servicio integra la hospitalaria y la de los centros de especialidades médicas periféricos (CEP). Se intenta que tanto la actividad médica como la de enfermería y secretaría actúen de forma homogénea en las diferentes áreas de asistencia.

## **2. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO**

### **2.1 Organización actual de la actividad asistencial**

**Área de gestión:** dirigida por el Jefe de Servicio, Dr. Emilio Martín-Mola con la participación del resto del servicio. Coordina la actividad asistencial en todas las áreas asistenciales.

**Área de hospitalización:** con atención de pacientes ingresados, bajo la supervisión principalmente de la Dra. M<sup>a</sup> Eugenia Miranda Carús médico adjunto responsable del área de pacientes ingresados en el momento actual y con la colaboración del resto de los médicos adjuntos del servicio (Dr. Alejandro Balsa-Criado, Dr. Eugenio de Miguel Mendieta, Dra. M<sup>a</sup> Pilar Aguado Acín, Dr. Miguel Bernad Pineda, M<sup>a</sup> Ángeles Gutiérrez Méndez, Dra. Ana María Castilla Plaza, M<sup>a</sup> Gema Bonilla Hernán, Dr. Alejandro Villalba Yllan, Dra. Diana Peiteado López, Dra. Laura Nuño Nuño y Dra. Chamaida Plasencia Rodríguez

**Área de consultas internas (interconsultas):** atención reumatológica a pacientes ingresados en otros servicios. Llevada a cabo habitualmente por el adjunto responsable de los pacientes ingresados que generalmente en el momento actual es la Dra. M<sup>a</sup> Eugenia Miranda Carús y los residentes, con la colaboración de todos los médicos del servicio.

**Área de hospital de día:** donde se administran de tratamientos intravenosos a pacientes previamente diagnosticados, inicio de todos los tratamientos biológicos y monitorización. También se realizan infiltraciones con ácido hialurónico, biopsias de glándulas salivares, infiltraciones epidurales, bloqueos de supraespinal, sinovertebral isotópicas. Labor asistencial realizada en

el momento actual por los Dres. M<sup>a</sup> Gema Bonilla Hernán, Laura Nuño Nuño, Diana Peiteado López, Alejandro Villalba Yllany Chamaida Plasencia Rodríguez.

**Área de consultas externas hospitalarias:** atención a pacientes ambulatorios en el hospital. Actualmente, el área de consultas externas se encuentra situada en la zona de consultas externas, en la Planta Baja del Hospital General. En ella participan todos los médicos del servicio y los residentes. Incluye la atención a pacientes urgentes.

**Laboratorio de estudio de líquidos articulares:** dirigido por el Dr. Alejandro Villalba Yllan. Ubicado en el momento actual en el área de consultas externas en la zona de consultas externas de reumatología situada en la Planta Baja del Hospital General

**Laboratorio de capilaroscopia:** dirigido por la Dra. Laura Nuño Nuño. Ubicado en el momento actual en el área de consultas externas en la zona de consultas externas de reumatología situada en la Planta Baja del Hospital General

**Laboratorio de investigación básica:** dirigido por la Dra. M<sup>a</sup> Eugenia Miranda Ubicado en el edificio de investigación de Idipaz.

**Área de ecografía:** dirigido por el Dr. Eugenio de Miguel Mendieta y con la colaboración de la Dra. Diana Peiteado López

**Área de biopsia glándula salivar:** dirigido por la Dra. M<sup>a</sup> Gema Bonilla Hernán. Ubicado en el hospital de día de Reumatología. En la planta Semisótano del hospital general.

**Área de sinovertesis isotópica:** dirigido por el Dr. Alejandro Balsa-Criado y con la colaboración del servicio de Medicina Nuclear. Realizándose en este momento en el Hospital de día de Reumatología ubicado en la planta Semisótano del hospital general.

**Consultas externas en los CEP:** atención a pacientes ambulatorios en los centros de especialidades médicas.

Centro de Especialidades José Marv situado en la Calle Bravo Murillo N 317. 28020. Madrid llevada a cabo por los Dres. Alejandro Villalba Acín, Laura Nuño Nuño y Ana Castilla Plaza

Centro de Especialidades Peñagrande situado en la Calle Isla Cerdeña, S/n 28035 llevada a cabo por los Dres. Miguel Bernad Pineda, Ma ngeles Gutiérrez Mendez y Diana Peiteado López. Desde el inicio de esta actividad, se han establecido acuerdos de derivación de pacientes con los médicos de atención primaria.

## **2.2. Recursos Humanos**

**Jefe de Servicio:** Dr. Emilio Martín-Mola

**Jefe de Sección:** Dr. Alejandro Balsa Criado

### **Médicos Adjuntos con plaza en propiedad:**

Dra. Pilar Aguado Acín

Dr. Miguel Bernad Pineda

Dra. Ma Gema Bonilla Hernán

Dra. Ana Castilla Plaza

Dr. Eugenio de Miguel Mendieta

Dra. Ma ngeles Gutiérrez Mendez

Dra. Ma Eugenia Miranda Carús

### **Médicos Adjuntos sin plaza en propiedad:**

Dra. Laura Nuño Nuño

Dra. Diana Peiteado López

Dra. Chamaida Plasencia Rodríguez

Dr. Alejandro Villalba Ylln

**Profesores de Universidad:** (Dres. asociados de la Universidad Autónoma de Madrid)

Dr. Alejandro Balsa Criado

Dr. Eugenio de Miguel Mendieta

### **Jefe de Estudios:**

Dr. Eugenio de Miguel Mendieta

### **Tutores de Residentes:**

Dra. M<sup>a</sup> Gema Bonilla Hernán  
Dr. Eugenio de Miguel Mendieta

### **Residentes actuales:**

Irene Monjo Henry (R4)  
M<sup>a</sup> Beatriz Paredes Romero (R3)  
Amara Pieren Salazar (R3)  
Carolina Tornero Marín (R2)  
Enrique Moral Coro (R2)  
Patricia Bogas Schay (R1)

### **Área de Investigación clínica:**

Dra. Sara García Carazo y Doña Carmen De Aysa Cardenal Coordinadoras de ensayos clínicos contratadas por unidad de investigación Idipaz  
Dra. Victoria Navarro Compán contratada por unidad de investigación clínica con Beca de Grupo ASAS en el área de Espondiloartritis.

### **Contratos de Investigación:**

Contratos de Investigación por Idipaz Doña Irene Arroyo Villa y Doña M<sup>a</sup> Belén Bautista Caro.

### **Enfermería Diplomada:**

Consulta externa:  
D<sup>a</sup> María Jesús Bañuelos Rodríguez  
Hospitalización (planta Tercera): personal de plantilla y personal con contrato variable.  
Hospital de día (planta Semisótano): D<sup>a</sup> Mercedes De Diego Del Barrio  
CEP José Marvá: Doña María Alonso Aruca  
CEP Peñagrande: Variable

### **Auxiliares Enfermería:**

Consulta externa: D<sup>a</sup> Camino García Rodríguez  
Hospitalización (planta 3<sup>a</sup>): personal de plantilla y personal con contrato variable.  
Hospital de día: D<sup>a</sup> Ana Caballero García

### **Supervisor:**

Consulta externa: D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Isabel Carrascal y Rosario Bernad

Hospitalización (planta 3): Doña Monserrat Santiago

Hospital de día (Semisótano): Supervisoras de área de consultas externas.

CEP José Marv: Doña Pilar del Prado

CEP Peñagrande: Doña Josefina Megina

### **Personal Administrativo:**

Consulta externa: D. Dolores Barros Ibáñez

Hospitalización (planta 3<sup>a</sup>) D<sup>a</sup>. Liliana Gil Núñez

## **2.3. Recursos Físicos**

**Despachos:** sólo el jefe de servicio tiene despacho propio situado en la planta 5<sup>a</sup> del Edificio de Traumatología y existe otro despacho para la secretaria de la 5<sup>a</sup> planta que es compartida con los servicios de Geriatría y la sección de Medicina Interna ubicada en esta planta.

**Consultas Internas:** despacho en la planta tercera donde se ubican los médicos y residentes encargados de los enfermos hospitalizados

**Consultas Externas Hospitalarias:** Seis consultas, cinco situadas en la planta baja y una en el sótano todas en la zona de consultas externas del Hospital General, todas dotas con camilla y zona de exploración.

**Actividades Ambulatorias:** Existen 3 locales dos en centro de especialidades José Marv y uno en el de Peñagrande donde se pasa consulta externa ambulatoria, todas ellos dotadas con camilla y sala de exploración

**Hospital de Da:** hospital de día propio a excepción de los miércoles que se comparte con el servicio de dermatología. Ubicado en la planta semisótano del hospital general, en la zona próxima a la urgencia del hospital. Cuenta con 9 sillones de tratamiento, una cama, un despacho médico, un control de enfermería, un almacén y un servicio.

**Consulta de Enfermería:** Situada en la zona de consultas externas de la planta baja del Hospital General. Existe un local con camilla de exploración, donde la enfermera, y una zona adaptada donde la enfermera realiza extracciones urgentes

de sangre por vía periférica, toman de constantes, explica tratamientos y administra terapias subcutáneas o intramusculares.

**Planta de Hospitalización:** situada en la planta tercera del edificio de traumatología. En la misma planta existe una sala de trabajo de los reumatólogos encargados de los pacientes ingresados que comparten con el Servicio de Geriátrica. En el momento actual nos corresponden diez camas.

**Habitaciones:** situadas en la planta tercera del hospital de traumatología, si bien según las necesidades del hospital los ingresos pueden realizarse en otras plantas del edificio de traumatología, en el edificio general o en la planta 8ª del edificio de maternidad. En el momento actual nos corresponden diez camas si bien este número es variable y depende de las necesidades del Servicio.

**Cuartos de Cura:** no existen en la zona de hospitalización. En la zona de consultas se utilizan como cuartos de cura y para realizar los diferentes procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos (infiltraciones, artrocentesis) las consultas.

**Laboratorio de cristales y capilaroscopia:** existe un laboratorio ubicado en la zona de la consultas de reumatología propio del servicio con microscopio de luz polarizada y capilaroscopia para realización de dichas técnicas.

**Ecografía:** se realiza en una consulta de la zona de consultas externas.

**Sala de Espera:** existe una sala de espera en la planta Baja del edificio del hospital general.

**Sala de Reuniones:** se utiliza el salón de actos de edificio de traumatología que es el lugar donde se realizan las sesiones del servicio. Ubicado en la planta Baja del edificio del hospital General.

**Despacho de investigación clínica:** un despacho para las coordinadoras de ensayos clínico dotada con dos ordenadores, fotocopiadora y fax. Ubicado en la zona de consultas externas de reumatología.

**Quirófanos:** No existen. Las biopsias de glándulas salivares se realizan en el Hospital de día de reumatología ubicado en la planta semisótano del hospital general.

**Laboratorios de Investigación Básica:** está situado en el Centro de Investigación del Hospital la Paz donde existen laboratorios compartidos con investigadores de otras especialidades. En el momento actual hay una dotación y equipamiento para uso compartido de los investigadores del hospital que incluye termocicladores, secuenciadores, citómetros de flujo, microscopios de fluorescencia y confocales y cámaras de cultivo, que está al nivel de los mejores laboratorios del país. Existe un espacio específico para colocación de los congeladores donde se almacenan muestras biológicas procedentes de nuestros pacientes.

**Hospital de Día:** hospital de día propio a excepción de los miércoles que se comparte con el servicio de dermatología. Ubicado en la planta semisótano del hospital general, en la zona próxima a la urgencia del hospital. Cuenta con 9 sillones de tratamiento, una cama, un despacho médico, un control de enfermería, un almacén y un servicio.

## 2.4. Recursos Técnicos

### Aparatos Médicos:

- 2 ecógrafos
- 1 capilaroscopio
- 2 microscopios con luz polarizada
- Un densitómetro de calcáneo
- Un densitómetro de falange (Ambulatorio de José Marv)

### Ordenadores:

- 9 ordenadores en consultas externas
- 2 ordenadores en la sala de trabajo de la planta tercera
- 1 ordenador en el despacho del Jefe de Servicio
- 1 ordenador en cada una de las consultas de los CEP de Bravo Murillo y Peñagrande. (total tres)
- 2 ordenadores en el despacho médico del hospital de día
- Un ordenador en el control de enfermería del hospital de día y otro en la consulta de enfermería de la zona de consultas
- Un ordenador en la zona de secretaría en las consultas externas y otro en la secretaría de la planta de hospitalizados
- Dos ordenadores en la sala de trabajo de coordinadores de ensayo clínicos

## 2.5. Cartera de Servicios

### 2.5.1 Consulta externa hospitalaria

- **Primeras consultas generales.**
- **Consultas sucesivas generales.**
- **Consulta Monográfica de enfermedades autoinmunes:**  
Responsables los Dres. Emilio Martín-Mola, M<sup>a</sup> Gema Bonilla Hernán, M<sup>a</sup> Eugenia Miranda Carús y Laura Nuño Nuño.
- **Consulta multidisciplinar de Conectivopatía y Pulmón:**  
En colaboración con el Servicio de Neumología. Responsable: Dra. M<sup>a</sup> Gema Bonilla Hernán y Dr. Luis Gómez-Carrera (Neumólogo)
- **Consulta monográfica de Osteoporosis inflamatoria.**  
Responsable: Dra. Pilar Aguado Acín
- **Consulta monográfica de Espondiloartritis precoz**  
Responsable: Dra. Diana Peiteado López
- **Consulta multidisciplinar de uveítis:**  
En colaboración con el Servicio de Oftalmología. Responsables: Dra. Diana Peiteado y las Dras. Hidalgo y Slinker ambas del servicio de Oftalmología
- **Consulta monográfica de transición de niños con enfermedades Reumáticas:**  
Responsable: Dra. Laura Nuño Nuño
- **Consulta Multidisciplinar Ginecología-Reumatología:**  
Osteoporosis secundaria a menopausia precoz y a patología ginecológica neoplásica:(pendiente de definir) responsable Dra. Aguado Acín.

Los pacientes son atendidos siempre por el mismo médico.

Los pacientes nuevos no preferentes remitidos desde atención primaria son citados directamente desde los centros de salud a través del sistema centralizado de citas, los preferentes son valorado por el Jefe de Servicio Dr. Emilio Martín-Mola que establece la preferencia en función de los datos clínicos aportados en los solicitudes a través del Sistema de Citación de Atención Especializada (SCAE).

Los pacientes derivados desde urgencia o desde otras especialidades se citan directamente en el servicio tras la valoración por el personal de enfermería del servicio de Reumatología con experiencia en patología de nuestra especialidad y un médico adjunto responsable (cada día de la semana existe uno encargado) que establece la preferencia en función de los datos clínicos aportados en las hojas interconsultas y la valoración del paciente.

Desde la implantación del área única en la Comunidad Autónoma de Madrid, también se citan pacientes directamente desde otras áreas sanitarias dentro de la

comunidad. Asimismo, se reciben pacientes derivados desde otras comunidades autónomas, en general con enfermedades autoinmunes sistémicas, mediante Propuesta de Canalización.

Los pacientes remitidos desde el Servicio de Urgencias o desde otras especialidades para valoración urgente son atendidos en el día. Cada día de la semana existe un médico adjunto responsable para la valoración de dichos pacientes. También se dispone de un busca que está operativo desde las 8:30 horas hasta las tres de la tarde que generalmente lo lleva el residente encargado de la planta, para acudir a las llamadas realizadas desde el servicio de urgencias, estando siempre supervisado por un médico adjunto responsable que normalmente es el médico responsable de los pacientes ingresados y que en este momento es la Dra. M<sup>a</sup> Eugenia Miranda Carús.

A todos los pacientes nuevos vistos en consulta procedentes de atención primaria, urgencias y otros servicios del hospital, se les realiza un informe clínico que especifica el diagnóstico y tratamiento recomendados.

### **2.5.2 Consulta externa extrahospitalaria**

- **CEP José Marvá:** dos consultas diarias por las mañanas. Responsables: Dres. Ana Castila Plaza, Diana Peiteado López y Alejandro Villalba Yllan,
- **CEP Peñagrande:** Una consulta diaria. Responsables: Dr. Miguel Bernad Pineda, M<sup>a</sup> Ángeles Gutiérrez y Diana Peiteado.

**2.5.3 Hospitalización.** Los enfermos ingresados son atendidos por un residente de tercer año y un adjunto responsable.

**2.5.4 Interconsultas.** Realizadas por el adjunto y el residente encargado de la planta para ello se utiliza el sistema de interconsulta electrónica incluida en la estación clínica del hospital.

### **2.5.5 Hospital de día.**

#### **a. Actividades:**

- Educación e información de los diferentes tratamientos administrados.
- La administración de tratamientos intravenosos
- Monitorización y seguimiento de los pacientes en tratamiento biológico subcutáneo.
- Biopsia de glándula salivar
- Sinovertesis isotópicas
- Infiltraciones con ácido hialurónico
- Infiltraciones epidurales para tratamiento del dolor lumbar crónico
- Bloqueo de supraespinal

#### **b. Tratamientos Administrados:**

- Terapias anti-TNF IV (Infliximab)
- Terapias anti-TNF SC (Etanercept, Adalimumab, Golimumab, Certolizumab)
- Terapia anti-IL1 (Anakinra)
- Terapias anti CD20 (Rituximab)
- Terapias anti-Blyss (Belimumab)
- Terapia CTLA4-Ig (Abatacept)
- Terapia anti-IL6R (Tocilizumab)
- Citotóxicos IV (Ciclofosfamida)
- Bifosfonatos IV (Pamidronato, Zoledrónico)
- Vasodilatadores IV (Prostaciclina)
- Inmunoglobulinas

### c. Funcionamiento

El Hospital de Día funciona de lunes a viernes de 8 a 15 horas con dos Médicos Adjuntos y cuenta con la colaboración de una enfermera y una auxiliar de enfermería con experiencia en enfermedades del aparato locomotor y enfermedades autoinmunes y de los tratamientos que se utilizan.

### 2.5.6 Relación con otros servicios y unidades

#### - Unidad multidisciplinar de hipertensión pulmonar:

Dirigido por los Dres. Juan José Ríos y Sergio Alcolea del Servicio de Medicina Interna y Neumología respectivamente. El servicio de reumatología está integrado en el grupo de Hipertensión Pulmonar multidisciplinar desde su creación en el año 2010, para la atención de los pacientes con Hipertensión Pulmonar asociada a enfermedades del tejido conectivo. Interlocutor con la Unidad: Dra. M<sup>a</sup> Gema Bonilla Hernán.

#### - Unidad multidisciplinar de embarazo de alto riesgo:

En la actualidad existe una consulta de embarazo en pacientes con enfermedades autoinmunes integrada por los Servicio de Medicina Interna y Obstetricia y existe una consulta de preconcepción. Existe gran colaboración entre los servicios de Ginecología y Obstetricia y Reumatología de tal forma que cuando una paciente con enfermedad autoinmune o inflamatoria (lupus eritematoso sistémico, síndrome antifosfolípido, artritis reumatoide, etc.) precisa valoración en el servicio de obstetricia previa a la concepción o durante el embarazo es atendida rápidamente y se realiza un seguimiento coordinado durante el período de gestación.

- **Unidad Multidisciplinar de uveítis:** existe una consulta compartida de oftalmólogos y reumatólogos donde se valora a la vez al paciente diagnosticado de uveítis por un reumatólogo y un oftalmólogo.

-**Unidad Multidisciplinar de Conectivopatía y Pulmón:** existe una consulta compartida de Neumología y Reumatología donde se valora conjuntamente al paciente diagnosticado de una conectivopatía y afectación pulmonar.

-**Consulta Multidisciplinar Ginecología-Reumatología:**  
Osteoporosis secundaria a menopausia precoz y a patología ginecológica neoplásica:(pendiente de definir) responsable Dra. Aguado Acín.

### 2.5.7 TÉCNICAS

- Artrocentesis.
- Examen de líquido sinovial (recuento celular, cristales): Dr. Alejandro Villalba Yllan.
- Infiltración articular y de partes blandas.
- Ecografía articular y de partes blandas. Responsables: Dr. Eugenio de Miguel Mendieta.
- Capilaroscopia: Se realiza los jueves por la mañana. Responsable: Dra. Laura Nuño Nuño
- Biopsia de glándula salivar:Se realiza en el hospital de día. Responsable: Dra.: M<sup>a</sup> Gema Bonilla Hernán
- Sinovertesis isotópica.
- Infiltraciones epidurales: Se realizan en el hospital de día. Responsable: Dr. Bernar Pineda
- Bloqueos del supraespinoso: Se realiza en el hospital de día. Responsable: Dr.: Alejandro Balsa Criado
- Densitometría de calcáneo: Se realiza en la zona de consultas externas de Reumatología

### 2.5.8 DOCENCIA

**Pregrado:**Las clases de reumatología se imparten durante 5º curso. Los estudiantes de 5º de Medicina tienen rotaciones optativas por el servicio, tanto en consultas como en hospital de día y planta de hospitalización.

**Reumatólogos en formación.** El servicio tiene capacidad reconocida para dos residentes anuales. Los tutores de residentes son el Dr. Eugenio de Miguel Mendieta y la Dra. M<sup>a</sup> Gema Bonilla Hernán

Oferta formativa: nuestra organización y amplia actividad asistencial nos permite ofrecer y garantizar la formación de especialistas en reumatología en todos los aspectos principales de la especialidad:

- a. Valoración y diagnóstico de los pacientes con artritis
- b. Tratamiento de los pacientes con artritis reumatoide
- c. Tratamiento de los pacientes con espondiloartritis
- d. Estudio y tratamiento de las enfermedades articulares microcristalinas
- e. Diagnóstico y tratamiento de la patología metabólica ósea
- f. Tratamiento del dolor musculoesquelético
- g. Estudio y diagnóstico y tratamiento de las conectivopatías
- h. Uso de ecografía musculoesquelética para el diagnóstico y tratamiento en reumatología
- i. Técnica de artrocentesis e infiltración articular y de partes blandas
- j. Biopsia glándula salivar, sinovitis.
- k. Tratamiento del dolor en reumatología
- l. Uso de tratamientos inmunosupresores y tratamientos biológicos

## 2.5. 9 INVESTIGACIÓN

### **Clínica. Líneas actuales:**

- Tratamiento de la artritis reumatoide
- Tratamiento de espondiloartritis
- Miopatías inflamatorias
- Gota (Proyecto Gema2)
- Estudio ecográfico de pacientes con gota
- Ecografía y Arteritis de células gigantes
- Vacunación en pacientes inmunosuprimidos
- Espondiloartritis precoz
- Artritis Reumatoide precoz
- Lupus Eritematoso Sistémico (Proyecto Relesser)
- Sarcoidosis y metabolismo calcio-fósforo
- Riesgo vascular en pacientes con enfermedades inflamatorias (CARMA)
- Tratamientos biológicos en enfermedades inflamatorias

### **Epidemiológica. Líneas actuales:**

- Lupus eritematoso sistémico
- Registro de Miopatías inflamatorias en comunidad de Madrid
- Artritis Reumatoide
- Artritis de inicio
- Osteoporosis inflamatoria
- Afectación pulmonar en pacientes con enfermedades autoinmunes

### **Básica. Líneas actuales**

- Genética de las enfermedades autoinmunes: artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico, espondiloartritis, arteritis de células gigantes
- Mecanismos patogénicos de artritis reumatoide y espondiloartritis. Estudio de las células T-reguladores y TH17.
- Inmunogenicidad en pacientes que reciben tratamiento biológico.

### **2.5.9 GESTIÓN**

**Gestión del servicio:** Asistencia hospitalaria e implantación de la asistencia en el área de salud, en los aspectos asistencial, docente y de investigación.

#### **Desarrollo de protocolos de actuación**

**Diagnósticos y de seguimiento:**

- Lupus eritematoso sistémico
- Artritis reumatoide
- Esclerodermia sistémica
- Miopatías inflamatorias
- Síndrome de Sjögren
- Arteritis de células gigantes
- Vasculitis sistémicas
- Espondiloartritis
- Artritis microcristalina

**Terapéuticos:**

- Tratamiento de la nefritis lúpica
- Tratamiento de la afectación pulmonar en esclerodermia sistémica
- Tratamiento de afectación pulmonar en artritis reumatoide
- Tratamiento de las miopatías inflamatorias
- Alteraciones metabólicas en pacientes con Sarcoidosis
- Osteoporosis postmenopáusica
- Osteoporosis esteroidea
- Osteoporosis inflamatoria

#### **Participación en la gestión hospitalaria.**

A través de la participación de los miembros del servicio en diferentes comisiones clínicas, planes estratégicos, etc.

- Comisión de Farmacia: Dr. Emilio Martín-Mola
- Comisión de Docencia: Jefe de Estudios: Dr. Eugenio de Miguel Mendieta.
- Vocal de Comisión de Docencia: Dra. M<sup>a</sup> Gema Bonilla Hernán
- Comisión de Calidad: Dra. Pilar Aguado Acín
- Comisión del Dolor: Dr. Miguel Bernad Pineda
- Comisión de Investigación: Dr. Alejandro Balsa Criado
- CEIC: Dr. Alejandro Balsa Criado (representante de la Comisión de Investigación)

### **3. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD**

#### **3.1. Filosofía de la Residencia en Reumatología en el Hospital**

La formación de los residentes de nuestra especialidad comienza con un periodo de rotaciones que se realiza previa a la incorporación al servicio, y con el cual se pretende conseguir un acercamiento a la asistencia general (rotación en medicina interna), seguido de un acercamiento progresivo a especialidades más relacionadas con las enfermedades reumáticas y a sus posibles complicaciones (neumología, nefrología, inmunología, radiología, infecciosas, dermatología, unidad del dolor).

A partir de su incorporación al Servicio de Reumatología, que se realiza en los últimos meses del segundo año de residencia, se pretende que los reumatólogos en formación adquieran en primer lugar los conocimientos básicos imprescindibles para conocer y tratar adecuadamente a los enfermos reumáticos, y que progresivamente vayan adquiriendo responsabilidad y soltura en la toma de decisiones, para finalizar a lo largo del cuarto año de su residencia, con la responsabilidad de supervisar a sus residentes de años inferiores. Además, durante el último año de la especialidad se realiza una rotación por el Servicio de Reumatología Infantil. Durante los dos últimos años de residencia se les anima a participar en los diferentes proyectos de investigación clínica, epidemiológica y básica, desarrollados en el servicio. De esta forma, una vez finalizada la residencia, se pretende que estén perfectamente capacitados para ejercer la especialidad en cualquier ámbito, tanto extrahospitalario como hospitalario y en cualquiera de sus niveles.

#### **3.2. Programa de rotaciones**

El programa de rotaciones puede variar de unos años a otros, según la disponibilidad de los diferentes servicios y también de acuerdo con las opiniones de los residentes de años anteriores.

##### **Primer año:**

-Los primeros 15 días aproximadamente realizan cursos de formación que están incluidos en el programa general del hospital para todos los residentes del área de especialidades médicas del hospital. Dado que muchos de estos cursos tienen horario de tarde realizan una rotación por el Servicio de Reumatología con el fin de conocer al personal del mismo así como el tipo de pacientes y actividad asistencial que tendrán que desempeñar en el futuro. Posteriormente:

-Medicina Interna 9 meses y medio aproximadamente. Los dos residentes están asignados a diferentes responsables del Servicio de Medicina Interna

- Servicio de Urgencias un mes
- 1 mes de vacaciones dentro de esta rotación del Servicio de Medicina Interna

### **Segundo año:**

Durante los primeros nueve meses realizan rotaciones por los diferentes servicios. Las rotaciones son variables en función de las preferencias del rotante y la experiencia de los rotantes previos.

- Nefrología: dos meses
- Radiología de Tórax: un mes
- Radiología de aparato locomotor: un mes
- Dermatología: dos meses
- Unidad de dolor: un mes
- Neumología: un mes
- Infecciosas: un mes
- Vacaciones: un mes
- Reumatología: incorporación a las consultas del servicio de Reumatología.

Desde el servicio de reumatología se insiste a los tutores de las diferentes especialidades para que asignen, desde el comienzo de su rotación, responsabilidades concretas a los residentes rotantes de reumatología. De esta forma, desde el inicio de su formación, adquieren el sentido de la responsabilidad y de buena práctica clínica, esencial para toda su vida profesional en el futuro.

Rotaciones durante su estancia en el servicio de reumatología: Durante dos meses del segundo año y los dos últimos años rotan por el servicio de Reumatología a excepción de dos meses del cuarto año que rotan en el servicio de pediatría del hospital en el área de Reumatología en el cual los médicos adjuntos responsables son los Dres.: Rosa Merino y Agustín Remesal

### **Tercer año:**

**Hospitalización:** Habitualmente tienen una rotación de 6 meses que puede ser ampliada a un máximo de 9 meses en situaciones excepcionales.

Durante la rotación en la planta realizando atención en los pacientes ingresados al cargo de servicio de Reumatología y realizando las interconsultas solicitadas por otras especialidades los residentes están supervisados directamente por un adjunto del servicio que actualmente es la Dra. M<sup>a</sup> Eugenia Miranda Carús.

**Consulta Externa:** dos meses durante el segundo año, 5 meses durante el 3<sup>o</sup> año y 9 meses durante el cuarto año.

**Interconsultas Hospitalarias:** durante el periodo de rotación en planta

### **Cuarto año:**

**Reumatología Pediátrica:** dos meses durante el 4<sup>o</sup> año de residencia. La rotación es a tiempo completa.

**Hospital de Día:** 3 meses durante el 3<sup>a</sup> o 4<sup>o</sup> año.

**Ecografía del Aparato Locomotor:**En el momento actual 2 médicos adjuntos del servicio hacen ecografías de aparato locomotor y de diagnóstico y seguimiento de Arteritis de Temporal. Habitualmente, el Dr. Eugenio de Miguel Mendieta y puntualmente y un día a la semana en horario de tarde la Dra. Diana Peiteado López. Los residentes tienen una rotación de tres meses en la consulta de ecografía de aparato locomotor.

**Capilaroscopia:**Realizan capilaroscopia durante la rotación que realizan con la Dra. Laura Nuño Nuño siempre supervisados del médico adjunto responsable y durante cualquier rotación siempre que sea posible en función de dicha rotación y sin que interfiera con la rotación que esté realizando en cada momento.

**Biopsia de glándula salivar:** la realizan los viernes en el hospital de día, habitualmente entre dos residentes y siempre supervisados de un médico adjunto que habitualmente es la Dra. M<sup>a</sup> Gema Bonilla Hernán.

**Infiltraciones Ácido Hialurónico:** las infiltraciones se suelen realizar los miércoles en el hospital de día con la supervisión del adjunto responsable que habitualmente es la Dra. M<sup>a</sup> Ángeles Gutiérrez.

**Sinovertesis:** se realizan en el hospital de día inicialmente los residentes la realizan como ayudante y adquieren responsabilidad de forma progresiva. Siempre la responsabilidad recae sobre un adjunto que habitualmente es el Dr. Balsa Criado y en caso de su ausencia la Dra. M<sup>a</sup> Gema Bonilla Hernán, Dra. Pilar Aguado Acín o Dra. Laura Nuño Nuño.

**Bloqueos de nervio supraespinal:** se realizan en el hospital de día siempre inicialmente el residente como ayudante y adquiriendo responsabilidad de forma progresiva y supervisada siempre por Adjunto responsable Dr. Balsa Criado

**Infiltraciones Epidurales:** siempre que hay programadas inicialmente como ayudante y adquiriendo responsabilidad de forma progresiva y siempre supervisado por el médico responsable Dr. Miguel Bernad

**Vacaciones:** 1 mes por cada año de residencia, días de libre disposición anuales en igual número que los médicos adjuntos que es variable según el calendario laboral cada año.

### **3.3. Objetivos y Actividades de las Rotaciones**

#### **R-1:**

**Objetivos:**La Reumatología es una especialidad que deriva de la Medicina Interna y este es el primer contacto con la medicina asistencial general, por

tanto, el futuro especialista durante este primer año, donde su rotación es fundamentalmente en el Servicio de Medicina Interna y Servicio de Urgencias debe adquirir profundos conocimientos científicos de la fisiopatología y de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de las enfermedades en su más amplio sentido. Debe adquirir conocimientos y experiencia que abarcan realización de historia clínica y examen físico, planteamiento diagnóstico, selección de estudios complementarios y propuesta de tratamiento. El objetivo final de este primer año genérico, es que el residente adquiera una formación sólida que le permita ofrecer una asistencia integral a sus pacientes. Este periodo se caracteriza por el cumplimiento de los objetivos docentes del programa y por la progresividad de las actividades planificadas y por la supervisión rigurosa por el médico adjunto en medicina interna al que ha sido asignado y al tutor de residentes del servicio de Urgencias.

**Actividades:** Rotaciones en hospitalización de medicina interna durante 9 meses y medio, y servicio de urgencias 1 mes. Además los residentes de reumatología hacen guardias de medicina interna en el servicio de Urgencias Médicas en un número aproximado de 4 o 5 al mes.

## **R-2:**

**Objetivos:** Continuación de los objetivos del primer año, con acercamiento a las especialidades directamente relacionadas con el diagnóstico, tratamiento de las enfermedades reumáticas y muy especialmente en sus posibles complicaciones. Los últimos meses del segundo año de residencia suponen la incorporación definitiva al Servicio de Reumatología.

**Actividades:** Rotaciones durante 9 meses en varias especialidades. Las especialidades por las que rotarán los residentes y la duración de las mismas pueden variar entre residentes, siendo determinadas por los tutores del servicio, teniendo en cuenta las preferencias de los residentes y la experiencia de los residentes previos. En algunas ocasiones pueden planificarse rotaciones optativas que pueden ser propuestas por los residentes de la especialidad o por el tutor. La rotación se establece en coordinación con el responsable de la Unidad Docente donde va a establecer la rotación. En todo caso ninguna rotación excede de dos meses ni es inferior a un mes. Las rotaciones que se realizan son radiología ósea y tórax, dermatología, nefrología, unidad de dolor y dos meses de reumatología. Entre las rotaciones optativas se encuentran inmunología, infecciosas y neumología. Durante los últimos dos meses de R2 ya incorporados al servicio de Reumatología, realizan la primera rotación en la zona de consultas, en todo momento realizan su actividad asistencial supervisados por el médico adjunto responsable de esa consulta. Además del acercamiento al diagnóstico y tratamiento de los enfermos reumáticos, los médicos residentes tienen una primera toma de contacto con las técnicas necesarias habitualmente realizadas en el servicio, como artrocentesis, infiltraciones articulares y de partes

blandas, examen de líquido sinovial, biopsia de glándula salivar, valoración de la afectación cutánea en esclerodermia (total skin score), ecografía musculoesquelética y capilaroscopia.

Los residentes continúan haciendo guardias en el servicio de urgencias y guardias de medicina interna atendiendo a los pacientes ingresados. En total 5 guardias al mes, que excepcionalmente pueden aumentar como por ejemplo en verano).

### **R-3:**

**Objetivos:** El tercer año de residencia en reumatología es el año de formación básica y fundamental de la especialidad. Durante este año los residentes deben aprender todo lo relativo al diagnóstico de las enfermedades reumáticas, de los protocolos diagnósticos y terapéuticos habitualmente utilizados en reumatología. Deben adquirir destreza en la realización de todas las técnicas utilizadas en reumatología mencionadas previamente (artrocentesis, análisis de líquido sinovial, infiltraciones locales, capilaroscopia, ecografía de aparato locomotor y arteria temporal, biopsia sinovial), de todos los tratamientos específicos administrados, incluyendo esteroides, fármacos inmunosupresores, fármacos modificadores de la enfermedad sintéticos y biológicos utilizados para la artritis reumatoide, espondiloartritis y otras artritis crónicas; citostáticos utilizados en lupus eritematoso sistémico, esclerosis sistémica y otras enfermedades autoinmunes, vasodilatadores IV utilizados en fenómenos de Raynaud grave e hipertensión pulmonar, inmunoglobulinas IV utilizados en miopatías, lupus eritematoso y otras enfermedades autoinmunes...). Así mismo deben aprender a identificar y tratar las urgencias reumatológicas.

El aprendizaje sobre la toma de decisiones se realiza en la consulta externa, en la planta de hospitalización y en el hospital de día. Durante todo el año, la actividad se realiza bajo la supervisión directa de los residentes mayores y de los médicos de plantilla del servicio

**Actividades:** Rotación por la planta de hospitalización de reumatología y atención de partes interconsultas realizados por otras especialidades de enfermos ingresados durante 6 meses, y por la consulta de reumatología durante 5 meses, el sexto mes corresponde a vacaciones.

### **R-4:**

**Objetivos:** Afianzamiento de los conocimientos reumatológicos, y progresiva supervisión de la asistencia realizada por los residentes de años inferiores. Durante todo el periodo de la residencia existe una supervisión directa por los médicos de plantilla del servicio, si bien ésta es cada vez menor, para permitir que el residente finalice la especialidad con capacidad absoluta para manejar cualquier situación que pueda presentar un paciente con una enfermedad o proceso reumatológico, y sea capaz de tomar decisiones adecuadas.

**Actividades:** Durante este 4º año, los residentes rotan durante 3 meses por el hospital de día, tres meses por ecografía de aparato locomotor y dos meses por la consulta de reumatología pediátrica, para familiarizarse con los pacientes reumatológicos pediátricos, los otros tres meses pueden rotar en función de las necesidades o intereses del residente para completar su formación y reforzarse en aquellos aspectos que se considere más débil.

#### **R-5:**

**Objetivos:** No existe actualmente

Si bien desde la Comisión Nacional de la especialidad y desde la Sociedad Española de Reumatología se está solicitando la ampliación de la especialidad desde hace años. El objetivo de esta ampliación sería por un lado la posibilidad de adquirir conocimientos avanzados en algún aspecto concreto de la especialidad (enfermedades autoinmunes, ecografía...), y por otro la de iniciarse en la investigación básica y/o epidemiológica en reumatología, en un centro adecuado para ello.

**Actividades:** Rotación específica para ampliar conocimientos concretos de la especialidad y participación activa en proyectos de investigación.

### **3.4. Guardias**

Durante todo su periodo de formación los residentes de reumatología hacen guardias de medicina interna (5 al mes) en la unidad de urgencias hospitalarias, y a partir del 2º año de residencia, también como médicos de guardia de medicina interna de planta. Opcionalmente hacen guardias en el servicio de nefrología durante su rotación si bien no es así en los últimos años para no superar el número de guardias recomendado.

El objetivo de las guardias de medicina interna es el de adquirir de forma progresiva los conocimientos necesarios para poder tratar adecuadamente cualquier situación urgente.

Como un buen número de enfermedades reumáticas tienen manifestaciones sistémicas y pueden presentar complicaciones prácticamente de cualquier órgano o sistema, la realización de las guardias de medicina interna es absolutamente esencial para que un reumatólogo tenga una buena formación y pueda hacerse cargo de cualquier tipo de patología.

Aunque no existen guardias específicas de la especialidad, durante seis meses del tercer año (coincidiendo con su rotación en la planta atendiendo a los enfermos ingresados) los residentes llevan un busca para poder atender cualquier situación urgente de reumatología que se presente en pacientes ingresados o en la urgencia. Esta atención está siempre supervisada por el adjunto responsable de la planta y de atender las interconsultas. La atención a pacientes reumatológicos urgentes realizada así, aunque supone una carga extra de trabajo, compensa las posibles deficiencias que podría haber con la ausencia de guardias propias.

### 3.5. Rotaciones Externas

En el momento actual no están establecidas rotaciones externas si bien siempre podría considerarse dichas posibilidad.

### 3.6. Rotantes de otros Hospitales

#### Residentes del hospital que rotan por nuestro servicio

- La procedencia de los residentes que rotan por nuestro servicio es variable. De forma constante, rotan los residentes de Medicina familiar y comunitaria, Medicina Interna, Rehabilitación, Endocrino, Medicina de Trabajo, y ocasionalmente Traumatología

### 3.7. Evaluación del Residente

#### 1. Valoración después de cada rotación

Después de cada rotación se rellena una Ficha de Evaluación por el médico responsable de esa rotación y/o por el tutor (anexo III), y se entrega al propio residente o se remite al Tutor de Reumatología.

La escala de los aspectos a valorar son: **0**=Insuficiente, **1**=Suficiente, **2**=Destacado, **3**=Excelente

Los aspectos a valorar serán los siguientes:

#### **A. Conocimientos y Habilidades**

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidad en el enfoque diagnóstico
- Capacidad para tomar decisiones
- Utilización racional de los recursos

#### **B. Actitudes**

- Motivación
- Dedicación
- Iniciativa
- Puntualidad / Asistencia
- Nivel de responsabilidad
- Relaciones paciente / familia
- Relaciones con el equipo de trabajo

En los dos últimos años la evaluación se realiza teniendo en cuenta la opinión de todos los médicos adjuntos del servicio con los cual el residente ha realizado su rotación.

Al igual que en otros servicios, la evaluación anual la realizan los tutores de la especialidad y el Jefe de Servicio teniendo en cuenta las evaluaciones parciales obtenidas en las diferentes rotaciones, y la información adquirida personalmente sobre la actividad y el progreso del residente. Para realizar esta evaluación se

utiliza la Hoja de Calificación 2, que recoge toda la información de las hojas de calificación III y se tienen en cuenta las actividades complementarias realizadas. El sistema de evaluación existente en el momento actual, adolece en general de unaglobalización en la calificación del residente, lo que lo convierte en un sistema rutinario que solo permite detectar casos especialmente conflictivos o negativos. Hoy por hoy, sirve únicamente para otorgar la categoría de apto o no apto para la obtención del título de especialista. En este momento es muy difícil i utilizarlo como sistema de puntuación con cabida en el currículum vitae. La implantación de la memoria anual del residente permitirá en el futuro realizar una evaluación más realista, capaz de diferenciar a los residentes en función de su actitud, su capacidad, y su grado de formación y conocimientos.

En caso de ser favorable, el Residente pasa de año o finaliza su período de formación, según corresponda.

## **2. Memoria Anual de Actividades**

El residente deberá elaborar una memoria anual obligatoria según un modelo estándar proporcionado por la Comisión de Docencia del Hospital, que será firmada por el Tutor, por el Jefe de Servicio, y por el Presidente de la Comisión de Docencia. Al finalizar su periodo de residencia, se entregará al residente una encuadernación de todas sus memorias anuales para su Curricular Vitae.

## **3. Entrevistas y encuestas de valoración de los residentes**

Estos procedimientos evalúan el progreso en el proceso de aprendizaje, miden la competencia adquirida de acuerdo con los objetivos del programa de formación, identifican áreas y competencias susceptibles de mejora y aportan sugerencias específicas para corregirlas.

Aquí se incluyen:

- entrevistas periódicas entre tutor y residente: autoevaluación y autoaprendizaje ( $n^{\circ} \geq 4$  / año, en general tras cada bloque formativo)
- se registrarán en el libro del residente

## 4. ACTIVIDADES DOCENTES

### 4.1. Sesiones del Servicio

**Sesión general del servicio:**miércoles a las 9:00 horas, salón de actos de traumatología. En ella se presentan y se discuten los casos de los pacientes ingresados en la planta, y los pacientes que van a iniciar, suspender o modificar tratamiento biológico. A las 9:45 aproximadamente se realiza sesiones bibliográficas, casos clínicos, protocolos o temas de interés para el servicio. Los temas son seleccionados por los propios residentes, o sugeridos por los adjuntos del servicio. Todos los residentes de forma rotatoria, y adjuntos del servicio, preparan y exponen los temas seleccionados. Esta sesión supone un entrenamiento excelente no solo para aprender a hablar en público, sino también para aprender a seleccionar la bibliografía esencial, necesaria para conocer y exponer un tema concreto en profundidad. Todas las sesiones han sido acreditadas.

**Sesión de tratamiento biológico:**Lunes a las 8:00 horas en el hospital de día de reumatología. Se revisan los pacientes en tratamiento biológicos y se plantean los cambios de dosis o tratamiento.

**Sesión de enfermedades autoinmunes:** Primer y Tercer miércoles de cada mes a las 8:15 de la mañana, en el salón de actos del hospital infantil. Son sesiones multidisciplinarias donde participan diferentes servicios con interés en enfermedades autoinmunes (dermatología, medicina interna, oftalmología, inmunología)

**Sesiones multidisciplinaria de enfermedades intersticiales:** Ultimo miércoles de cada mes, en la sala de Radiología simple de tórax. Sesiones multidisciplinarias entre neumólogo, radiólogos de sección de tórax, anatomía patológica y reumatología, donde se comentan casos clínicos de pacientes con enfermedad pulmonar intersticial.

**Sesiones de trombopenias:** Un viernes al mes en las consultas de hematología. Donde se presentan casos de pacientes con trombopenias para evaluación y diagnóstico de probables enfermedades autoinmunes y para valorar y tomar decisiones terapéuticas consensuadas.

## 4.2. Cursos de Formación Común Complementaria para Residentes

De acuerdo con el “**Programa de Formación Común Complementaria para Residentes**”, disponible en la página *web* del Hospital en el apartado de “**Docencia**”.

## 4.3. Congresos, Jornadas y Cursos de la Especialidad

Generalmente organizados por la Sociedad Española de Reumatología (SER) y por la sociedad Madrileña de reumatología (SORCOM) y dirigidos de forma específica para residentes, en el programa de formación, o general para especialistas en reumatología y socios de la misma.

Los principales cursos y escuelas organizados anualmente son:

- Curso de exploración en AR y Espondiloartritis
- Curso Biología Molecular
- Curso de Capilaroscopia (Esclerodermia y síndrome de Raynaud)
- Curso de lupus eritematoso sistémico y síndrome antifosfolípido
- Curso de Investigación Clínica
- Curso de la evaluación de la evidencia
- Curso de Patologías Metabólicas Óseas
- Curso de uveítis
- Curso de tutores y residentes
- Escuela del Dolor
- Escuela de Ecografía

**CONGRESOS:** todos ellos celebrados anualmente

- Congreso Nacional de la SER.
- Congresos anuales ACR y EULAR
- Congreso anual de la Sociedad de Reumatología de la Comunidad de Madrid
- (SORCOM)

**SIMPOSIUM:** organizados por la SER con periodicidad anual o bianual

- Simposio de artritis reumatoide
- Simposio de dolor en reumatología
- Simposio de espondiloartritis
- Simposio de enfermedades autoinmunes sistémicas
- Simposio de infecciones y patologías microcristalinas de la sociedad española de reumatología.
- Simposio de avances en técnicas de imagen en reumatología SER – SERME

#### **4.4. Formación en Investigación y Publicaciones**

En el Servicio de Reumatología se intenta potenciar tanto la investigación clínica como básica, tal y como se ha especificado previamente, a lo largo de toda la residencia en las diferentes líneas detalladas. Esto se traduce en la aportación de comunicaciones a congresos en forma de póster y comunicaciones orales en congresos nacionales e internacionales y, en la publicación de parte de estos trabajos en revistas específicas de Reumatología tanto nacionales como internacionales.

### **5. MATERIAL DOCENTE DISPONIBLE EN LA BIBLIOTECA**

5.1 La Biblioteca del Hospital Universitario "La Paz" cuenta con una amplia selección de revistas y acceso a bases de datos para facilitar la labor asistencial, docente e investigadora. Actualmente cuenta con una página *web* presentándose así como una Biblioteca virtual a través de la cual es posible tener acceso al mismo fondo de revistas y bases de datos. En esta página, accesible desde la página de inicio de la Intranet del Hospital, se puede acceder a toda la información necesaria referente a:

- **Revistas Básicas de Medicina**
- **Libros de la Especialidad**
- **Revistas de la Especialidad**

5.2 También la Sociedad Española de Reumatología (SER) cuenta con un servicio para sus socios de obtención de revistas y con la Biblioteca Rotés Querol con acceso a una amplia selección de revistas de reumatología, inmunología, medicina interna y epidemiología, fundamentalmente.