	<b>ITINERARIO FORMATIVO</b>		<b>CÓDIGO</b>	<b>FECHA</b>	<b>VERSIÓN</b>
	Itinerario formativo de la Especialidad <b>Reumatología</b>		PR-152	23/04/2026	4
	Dirección de Docencia		Creación del documento		Pàgina:1 de

## Programa de Formación Especializada

# REUMATOLOGÍA

Hospital Universitari Vall d'Hebron

<b>ELABORADO</b>	<b>REVISADO</b>	<b>VALIDADO</b>
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 23 de abril de 2026

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 2 de 53

## Índice

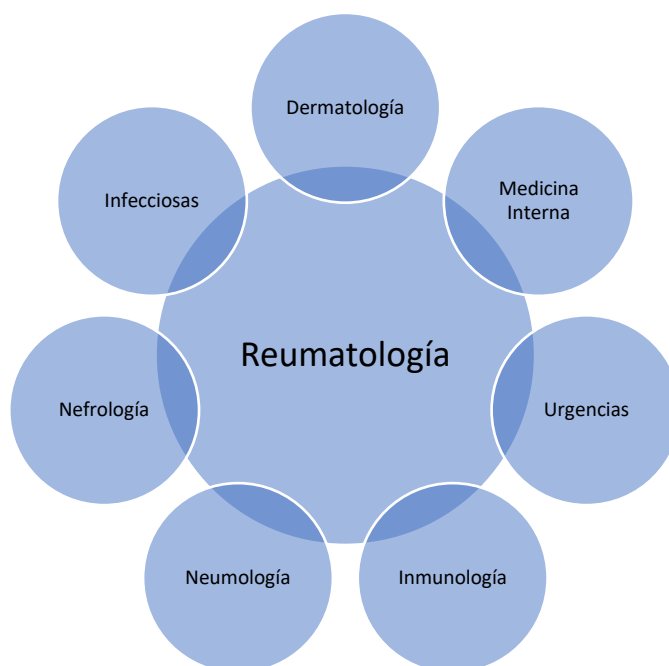
1.	Estructura de la unidad docente .....	3
2.	Definición de la especialidad y de la competencia profesional .....	8
3.	Metodología docente .....	10
4.	Competencias transversales.....	13
5.	Competencias específicas de Reumatología .....	19
6.	Plan de rotaciones y jornada complementaria (guardias) .....	22
7.	Objetivos de aprendizaje específicos y actividades por cada año de formación... 25	
7.1.	Primer año .....	25
7.2.	Segundo año .....	29
7.3.	Tercer año.....	34
7.4.	Cuarto año .....	40
8.	Sesiones clínicas .....	44
9.	Cursos para residentes y congresos .....	45
10.	Fuentes de información recomendadas.....	48
10.1.	Biblioteca digital .....	49
11.	Programa de Investigación .....	50
12.	Registro digital de la actividad formativa .....	53

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 3 de 53

## 1. Estructura de la unidad docente

La Unidad Docente de Reumatología del Hospital Universitario Vall d'Hebron está acreditada para la formación de **dos residentes por año**. La Unidad Docente del Servicio de Reumatología está estructurada en un área Asistencial y un área de Investigación. El área Asistencial está formada por la Unidad de Reumatología Pediátrica (URP), la Unidad de Artritis Inflamatorias Crónicas (UAI), la Unidad de Autoinmunes Sistémicas (UAS), la Sección de Técnicas e Imagen en Reumatología (STIR), la Unidad de Metabolismo Óseo (UMO) y la Unidad de Síndromes y Sensibilización Central (UESSC). De forma transversal, el área Asistencial dispone la Unidad de Embarazo y Enfermedades Reumáticas (UE), la Unidad de Artritis Precoz (UAP) y la Unidad Tisular en Inflamación y Autoinmunidad (UTIA). A su vez, el área de Investigación está conformada por el IMID-Biobank, el Grupo de Investigación de Reumatología y la Unidad de Ensayos Clínicos (UAC).

**Figura 1. Estructura de la Unidad Docente**



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 4 de 53

### **Tutoras de residentes**

Dra. María Lopez Lasanta  
Dra. Mireia Lopez Corbeto

### **Jefe de Servicio de Reumatología y Coordinadora de la Unidad Docente**

Dra. Sara Marsal

## **Cartera de servicios del Servicio de Reumatología**

### **Área Asistencial**

El Servicio de Reumatología del Hospital Universitario Vall d'Hebron es un Servicio clínico asistencial cuyo objetivo es ofrecer una asistencia y docencia de calidad a la vez que desarrollar una investigación de excelencia en las enfermedades del sistema músculo-esquelético y tejido conectivo.

El Servicio de Reumatología, tiene por objetivo ofrecer una atención especializada de calidad a los pacientes con enfermedades reumáticas, tanto adultos como en edad pediátrica. La actividad asistencial se distribuye en:

- Atención ambulatoria especializada en el ámbito de la Atención Primaria
- Hospital de día (Área General y Materno-Infantil)
- Interconsultas (Área General, Traumatología y Materno-Infantil)
- Hospitalización (Área General y Materno-Infantil)
- Consultas externas (Área General, Traumatología y Materno-Infantil) estructuradas en Unidades asistenciales altamente especializadas:

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 5 de 53

- **Unidad de Reumatología Pediátrica (URP)**

La URP se dedica a la atención integral de niños y adolescentes con enfermedades reumáticas, desde artritis idiopática juvenil hasta enfermedades autoinflamatorias o conectivopatías pediátricas. Su enfoque multidisciplinar, coordinado con otras especialidades pediátricas, permite un abordaje global del paciente, incluyendo diagnóstico precoz, seguimiento especializado y participación en ensayos clínicos específicos para población pediátrica. En todo el proceso diagnóstico y de seguimiento, se atiende a los pacientes en edad pediátrica tanto en consultas externas, como en el hospital de día, urgencias y hospitalización.

- **Unidad de Artritis Inflamatorias Crónicas (UAI)**

La UAI se centra en el diagnóstico y manejo de pacientes adultos con artritis reumatoide, espondiloartritis y artritis psoriásica. Esta unidad ofrece un seguimiento estrecho y personalizado, incorporando las terapias más avanzadas y el uso de herramientas de imagen y biomarcadores para evaluar la actividad inflamatoria y en el uso de los nuevos medicamentos biotecnológicos, tanto en el hospital de día, como hospitalización y consultas externas específicas. En esta Unidad se atienden a un elevado número de pacientes (>2.000) y está estructurada en tres áreas de subespecialización bien definidas:

- ✚ Consulta monográfica de Artritis Reumatoide (CEX\_AR)
- ✚ Consulta monográfica de Artritis Psoriásica (CEX\_APs)
- ✚ Consulta monográfica de Espondiloartropatías (CEX\_SpA)

Forma también parte de esta área de especialización la Unidad de Artritis Precoz (UAP), la Unidad de Embarazo y Enfermedades Reumáticas (UE), y la Unidad Tisular en Inflamación y Autoinmunidad (UTIA), transversales a la UAI y la URP:

- **Unidad de Artritis Precoz (UAP)**

Unidad especializada destinada a recibir, evaluar y protocolizar los enfermos con síntomas o signos de corta duración sugestivos de artritis inflamatoria, para garantizar el acceso a un diagnóstico y tratamiento eficaz.

- **Unidad de Embarazo y Enfermedades Reumáticas (UE)**

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 6 de 53

Brinda atención especializada a mujeres embarazadas con enfermedades reumáticas, manejando el equilibrio entre la salud materna con la colaboración del Servicio de Obstetricia, y con el objetivo de hacer posible el embarazo y el parto con las máximas garantías de seguridad para la madre y el bebé, sin un empeoramiento de su enfermedad autoinmune.

- **Unidad Tisular en Inflamación y Autoinmunidad (UTIA)**

Estudia los mecanismos de inflamación y autoinmunidad a nivel tisular, aplicando técnicas de biopsia, análisis molecular y estudios de inmunohistoquímica para avanzar en diagnóstico, pronóstico y terapias dirigidas.

- **Unidad de Autoinmunes Sistémicas (UAS)**

Atiende enfermedades reumatológicas de base autoinmune que afectan múltiples sistemas, como el lupus eritematoso sistémico, las vasculitis, la esclerodermia o el síndrome de Sjögren. Aborda el diagnóstico complejo, el tratamiento multidisciplinar y el control de complicaciones sistémicas.

- **Sección de Técnicas e Imagen en Reumatología (STIR)**

El Servicio de Reumatología es un centro de referencia en ecografía musculoesquelética tanto en adultos como en pacientes con edad pediátrica. Se realizan de forma habitual ecografías articulares a los pacientes con enfermedades reumáticas lo que permite hacer un diagnóstico y un seguimiento mucho más preciso. Además, se implementan de forma continua nuevas técnicas específicas de la especialidad y relacionadas con la ultrasonografía (ecografía de musculo, nervio, arteriales, glándulas, biopsias sinoviales guiadas, etc.).

- **Unidad de Metabolismo Óseo (UMO)**

El Servicio de Reumatología está integrado por profesionales altamente especializados en la atención de la patología ósea metabólica. Los profesionales de esta Unidad coordinan la Unidad de Prevención de Fracturas I' AIS Norte (Unidad de Coordinación de Fracturas, UCF) en la que se ofrece una atención especializada a pacientes con fractura osteoporótica con el objetivo de dar una solución integral a estos pacientes.

- **Unidad Especializada en Síndromes de Sensibilización Central (UESSC)**

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 7 de 53

La UESSC es una Unidad acreditada por el Departament de Salut y estructurada en función de la normativa vigente. Consta de dos líneas asistenciales, la Línea de Fibromialgia y la Línea de Síndrome de Fatiga Crónica. Es una Unidad referente territorial para pacientes y asociaciones, así como médico de atención primaria y otros especialistas del territorio.

## Área de Investigación

- **Grup de Recerca de Reumatologia (GRR)**

El GRR es un grupo de investigación especializado en el estudio traslacional de las enfermedades reumáticas. En los últimos años se han desarrollado y definido diferentes líneas de investigación, derivadas de la actividad asistencial y perfil clínico de los investigadores. Se ha constituido como un grupo de investigación de referencia con la creación del *IMID-Biobank* y de un equipo de bioinformática especializado.

- **IMID-Biobank**

El IMID-Biobank es un biobanco especializado de referencia internacional en enfermedades inflamatorias crónicas mediadas por mecanismos inmunes. Desde su creación ha estado en constante crecimiento, habiendo procesado y almacenado más de 16.000 donaciones de pacientes con enfermedades IMIDs. El equipo humano del IMID-Biobank tiene una amplia experiencia en el procesado, almacenamiento y gestión de calidad de muestras biológicas de forma que queda garantizado con las máximas garantías el correcto funcionamiento de los procesos y procedimientos que se llevan a cabo en este biobanco.

- **Unidad de Ensayos Clínicos (UAC)**

La UAC del Servicio de Reumatología es una Unidad de referencia para la realización de ensayos clínicos (Fases Ib hasta IV) en colaboración con la *Unitat de Suport a la Investigació Clínica, del Vall d'Hebron Institut de Recerca (USIC- VHIR)*, plataforma que cuenta con un equipo profesional y multidisciplinario con amplia experiencia en investigación clínica. El gran volumen de pacientes atendidos en el Servicio de Reumatología, así como la posibilidad de utilizar la infraestructura proporcionada por USIC-VHIR permite posicionarnos como un centro de referencia nacional para la realización de ensayos clínicos.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 8 de 53

## 2. Definición de la especialidad y de la competencia profesional

La **Reumatología** es una especialidad médica que se ocupa del estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades reumáticas, también conocidas como enfermedades del aparato locomotor o musculoesqueléticas. Estas incluyen patologías articulares, del tejido conectivo, de la columna vertebral, reumatismos de partes blandas, enfermedades del metabolismo óseo y dolor musculoesquelético no maligno.

### Perfil competencial del reumatólogo

#### 1. Competencias asistenciales:

Son el núcleo de la especialidad. Incluyen:

- Prevención de enfermedades reumáticas, tanto en población sana como en pacientes con síntomas.
- Diagnóstico mediante herramientas actuales y nuevas tecnologías útiles en el futuro.
- Tratamiento adecuado a cada situación clínica, en cualquier nivel asistencial.
- Educación sanitaria a pacientes y población general para fomentar estilos de vida saludables, autocuidado e independencia funcional.

#### 2. Competencias en gestión clínica y coordinación:

Cada vez más relevantes, buscan garantizar una atención eficiente y de calidad, con impacto positivo tanto individual como social. Incluyen:

- Estandarización de protocolos para diagnóstico y tratamiento de enfermedades reumáticas frecuentes o de gran impacto.
- Coordinación entre niveles asistenciales (atención primaria y especializada).
- Colaboración con otros profesionales sanitarios (traumatólogos, rehabilitadores, fisioterapeutas, etc.).
- Coordinación con profesionales de otros ámbitos como salud laboral, trabajo social o servicios sociosanitarios.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 9 de 53

### 3. Competencias docentes:

Claves para la transmisión del conocimiento. Comprenden:

- Formación continuada a médicos de atención primaria y otras especialidades.
- Formación MIR supervisada, con incorporación progresiva de responsabilidades clínicas.
- Docencia universitaria en hospitales docentes, participando en la formación de estudiantes de Medicina y otras disciplinas sanitarias.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 10 de 53

### 3. Metodología docente

#### Modelo de aprendizaje centrado en el residente

La formación sanitaria especializada en Reumatología se basa en un modelo de aprendizaje centrado en el residente, que combina el ejercicio profesional en un entorno clínico supervisado con una progresiva asunción de responsabilidades. Este proceso permite alcanzar, de forma escalonada, las competencias necesarias para el ejercicio autónomo de la especialidad.

Se promueven estrategias docentes que integran la formación teórica con la práctica clínica e investigadora, favoreciendo el pensamiento crítico y el razonamiento clínico. El aprendizaje se apoya principalmente en el autoaprendizaje tutorizado, complementado con seminarios, talleres, discusión de casos clínicos y metodologías activas centradas en el residente.

Durante las rotaciones, el residente debe demostrar la adquisición y aplicación práctica de conocimientos, así como el desarrollo de habilidades y actitudes profesionales. Es el principal protagonista de su proceso formativo, mientras que los especialistas actúan como facilitadores, supervisores y evaluadores de su evolución.

El residente participa activamente en todas las actividades clínicas, docentes, de investigación y gestión propias de cada dispositivo asistencial, promoviendo así una formación integral. Además, se incorporan métodos innovadores como la **simulación clínica**, que permiten entrenar habilidades técnicas y no técnicas en entornos controlados, seguros y altamente formativos.

#### Niveles de autonomía

La capacidad para realizar determinados actos médicos instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por ello deben considerarse 3 niveles de autonomía vinculados a niveles de responsabilidad.

Se entiende por autonomía el grado de independencia con el que el residente es capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 11 de 53

**Tabla 1. Niveles de Autonomía**

Niveles de AUTONOMIA	
<b>Nivel 1</b>	Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).
<b>Nivel 2</b>	El residente tiene un extenso conocimiento, pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.
<b>Nivel 3</b>	El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

---

## Sistema de evaluación

---

Con la finalidad de valorar el proceso de aprendizaje y la adquisición de competencias como un proceso continuo, la evaluación de las competencias de realizará al final de cada periodo de rotación según el formato oficial. Los resultados de la evaluación deben registrarse en el expediente del residente y han de ser utilizados en las entrevistas tutor – residente para valorar los avances y déficits en el proceso de aprendizaje y establecer medidas de mejora. La evaluación anual resulta del a media ponderada de las evaluaciones de las rotaciones (65%), del informe que efectúe la tutoría sobre aspectos de aptitud y actitud (25%) y de la valoración de actividades complementarias (10%)

Existe una Guía de evaluación aprobada por la Comisión de Docencia que detalla el proceso de evaluación y propone diferentes métodos que pueden ser utilizados, a criterio de los evaluadores, para valorar el progreso competencial en el momento y área que corresponda. Este documento se encuentra en el aplicativo digital de gestión de la formación especializada (Docens Track) y en la intranet de Docencia. A modo de resumen, Los instrumentos de evaluación propuestos son los siguientes, que se podrán aplicar para cada una de las competencias y dominios, como se explicita en [el apartado 5:](#)

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 12 de 53

- A. **Exámenes escritos:** preguntas de respuesta múltiple u otros formatos. Se evalúan conocimientos abstractos, conocimientos contextualizados, razonamiento clínico y toma de decisiones.
- B. **Observación:** no estructurada, estructurada (mini-CEX o similar) en contextos reales o simulados. Se evalúan aspectos como la entrevista clínica, la exploración física, el ejercicio profesional, el juicio clínico, la comunicación y la organización y eficiencia.
- C. **Audit de registros clínicos:** valoración de aquello que se registra, ya sea por el propio residente, por su tutor o por un especialista responsable. Se pueden evaluar la toma de decisiones clínicas, el seguimiento del manejo del paciente, el seguimiento de las actividades preventivas y el uso adecuado de los recursos como pruebas complementarias, medicamentos o interconsultas.
- D. **Portafolio:** incluye el registro de actividades (procedimientos, cirugías, intervenciones varias) y la reflexión sobre incidentes críticos. Todo ello debe quedar documentado en el aplicativo de docencia en el apartado del libro del residente. Mediante el análisis de esta información se pueden cuantificar las actividades y procedimientos mínimos exigidos, evaluar el desarrollo de estrategias, actitudes, habilidades y procesos cognitivos esenciales para el aprendizaje durante toda la vida profesional y el desarrollo del pensamiento crítico y aprendizaje autodirigido en la práctica diaria.
- E. **Feedback 360º:** se basa en la recolección de información de fuentes diversas (enfermería, medicina, otros profesionales, compañeros, especialistas y pacientes) y puede incluir una autoevaluación. Es muy útil para evaluar el trabajo en equipo, la comunicación y relación interpersonal, la calidad de gestión de recursos, el ejercicio profesional y el asesoramiento y educación de pacientes y familiares.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 13 de 53

## 4. Competencias transversales

Las **competencias transversales** son comunes a todas o buena parte de las especialidades en Ciencias de la Salud, están reguladas por el RD 589/2022 (BOE núm. 173 de 20 de julio de 2022) y elaboradas por la Comisión Permanente del Consejo Nacional de Especialistas en Ciencias de la Salud para su incorporación a los programas oficiales de cada especialidad. La formación transversal tiene como finalidad abordar las competencias comunes, principalmente actitudinales, necesarias para el ejercicio profesional de las personas especialistas en Ciencias de la Salud, que deberán adquirirse durante el período de formación sanitaria especializada en centros acreditados.

Se adquieren mediante:

1. Las **acciones formativas** (cursos y talleres) organizados por la Comisión de Docencia (**\*ver apartado 9**), de realización obligatoria para todos los residentes y con evaluación final.
2. La **práctica asistencial integrada y supervisada** en cada una de las unidades docentes y con evaluación continuada.
3. El **autoaprendizaje guiado**.

Estas actividades deben ser motivo de reflexión y análisis en las entrevistas estructuradas de la tutoría, que forman parte de la evaluación continuada del proceso formativo.

En la Intranet de Docencia y en el aplicativo de docencia especializada (Docens Track) está publicado el Plan de Formación Transversal Común para residentes del Hospital Universitari Vall d'Hebron. Estas actividades serán también recogidas en este Itinerario Formativo, junto con las actividades formativas específicas de esta unidad docente. Los residentes deben haber superado todos los cursos y talleres obligatorios que tienen programados cada año antes de que se realice la evaluación anual, ya que su contenido condiciona el resultado final de la evaluación.

Es necesaria una evaluación positiva en las competencias transversales obligatorias para poder optar a realizar una rotación externa.

Las competencias transversales o genéricas se agrupan en los siguientes dominios:

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 14 de 53

---

#### **4.A. Compromiso con los principios y valores del Sistema Nacional de Salud**

---

Tener como principal objetivo el cuidado y el bienestar del paciente.

1. Respetar los valores y los derechos de los pacientes, teniendo en cuenta su diversidad y vulnerabilidad.
2. Respetar la autonomía de los pacientes y de sus representantes legales en la toma de decisiones.
3. Respetar la confidencialidad y el secreto profesional
4. Colaborar, consultar y apoyar a otros profesionales.
5. Adquirir y mantener las competencias profesionales de la especialidad.
6. Contribuir al cumplimiento de los principios generales del Sistema Nacional de Salud establecidos en el art. 2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

---

#### **4.B. Principios de Bioética**

---

1. Aplicar los fundamentos de la bioética y el “método de deliberación” en la práctica profesional.
2. Identificar y afrontar situaciones de conflicto ético.

---

#### **4.C. Los principios legales del ejercicio de las especialidades en Ciencias de la Salud**

---

1. Aplicar los fundamentos de la bioética y el método de deliberación en la práctica profesional.
2. Identificar y afrontar situaciones de conflicto ético.
3. Aplicar los aspectos éticos y legales relacionados con el manejo de la información, la documentación y la historia clínica para garantizar la confidencialidad y el secreto profesional.
4. Aplicar los aspectos legales relacionados con la atención sanitaria de menores, personas con discapacidad, pacientes con capacidad reducida para la toma de decisiones, al final de la vida y con la adecuación del esfuerzo terapéutico y la prestación de ayuda a morir.
5. Conocer el funcionamiento de las comisiones clínicas.
6. Complimentar documentos clínico-legales.
7. Detectar precozmente las situaciones de violencia de género y de abuso-maltrato y aplicar los protocolos establecidos.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 15 de 53

8. Informar y aplicar los procedimientos de voluntades anticipadas.

---

#### 4.D. Comunicación Clínica

---

1. Informar al paciente y/o a su representante legal, para que otorgue el consentimiento informado\*, libre y voluntario, dejando constancia en la historia clínica.
2. Comunicar de acuerdo con diferentes situaciones y personas
  - Detectar las necesidades de información de cada paciente, responsable legal o persona autorizada.
  - Adecuar la información en situaciones concretas como: i) las malas noticias, ii) pacientes al final de la vida, iii) pacientes de manejo difícil, iv) pacientes con trastorno mental, v) grupos específicos de población (niños, adolescentes, ancianos, personas en riesgo de exclusión y discapacitados) y otras.
3. Aplicar estrategias para la mejora de la adherencia al tratamiento prescrito.

---

#### 4.E. El trabajo en equipo

---

1. Trabajar en equipos interdisciplinarios y multiprofesionales. Esta competencia implica conocer las funciones y las responsabilidades de los miembros del equipo, comunicarse de forma apropiada con los miembros respetando sus contribuciones
2. Contribuir a la resolución de conflictos

---

#### 4.F. Habilidades clínicas generales aplicables al ejercicio de las especialidades en Ciencias de la Salud

---

1. Contribuir a la elaboración de la historia clínica (conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial) de forma comprensible y utilizable por terceros.
2. Analizar críticamente la información clínica (todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla).
3. Identificar situaciones urgentes y aplicar maniobras de Soporte Vital Básico
4. Aplicar los principios básicos de la práctica basada en la evidencia y en el valor para el paciente.
5. Aplicar criterios de derivación e interconsulta.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 16 de 53

6. Valorar el impacto asociado a la enfermedad en el paciente y su entorno.
7. Abordar de forma integral los problemas de salud crónicos y contribuir a la toma de decisiones y optimización de cuidados.
8. Atender de forma integral a los pacientes, considerando entre otros aspectos el trastorno mental, la dependencia y la pluripatología.

---

#### **4.G. Manejo de medicamentos y otros recursos terapéuticos**

---

1. Aplicar principios éticos y requisitos legales en la prescripción de medicamentos y otros recursos terapéuticos.
2. Usar de forma racional los medicamentos y otros recursos terapéuticos teniendo en cuenta necesidades individuales de cada paciente y a los grupos de pacientes que requieren un manejo específico.
3. Conocer los principios del uso racional de antimicrobianos.
4. Revisar periódicamente los objetivos terapéuticos para realizar los ajustes pertinentes y evitar iatrogenia.
5. Detectar las reacciones adversas y efectos secundarios a medicamentos y otros recursos terapéuticos.
6. Notificar las reacciones adversas a medicamentos y productos sanitarios.

---

#### **4.H. Equidad y determinantes sociales de la salud**

---

1. Registrar en historia clínica los determinantes sociales de la salud.
2. Conocer el modelo de promoción de la salud psicosocioemocional.
3. Aplicar un enfoque de equidad en salud en la práctica clínica.

---

#### **4.I. Promoción de la salud y prevención**

---

1. Aplicar los principios de la epidemiología y la genómica (cuando proceda y esté disponible) para la toma de decisiones para la salud.
2. Realizar promoción para la salud y prevención de la enfermedad.
3. Aplicar los principios legales de protección radiológica en las prácticas diagnósticas y terapéuticas para profesionales y pacientes.
4. Conocer los derechos y aplicar las medidas preventivas y de protección de riesgos laborales específicas del ejercicio de la especialidad.
5. Notificar las enfermedades de declaración obligatoria y comunicar las sospechas de enfermedad profesional.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 17 de 53

---

#### 4.J. Salud digital

---

1. Utilizar fuentes contrastadas de información biomédica o en ciencias de la salud.
2. Utilizar las tecnologías digitales para la interacción e intercambio de información y contenidos.
3. Conocer la normativa sobre la Protección de Datos y la Privacidad en el campo sanitario, específicamente ligadas a las tecnologías de la información, los derechos del paciente a la información y la responsabilidad profesional en la custodia y mantenimiento de la misma.
4. Garantizar la protección de datos y la confidencialidad del paciente en la utilización de la información sanitaria.
5. Conocer las bases de los sistemas de codificación.
6. Realizar teleasistencia y telemedicina.

---

#### 4.K. Metodología de la investigación

---

1. Conocer la normativa ética y legal aplicable en la investigación en seres humanos.
2. Conocer los principios básicos de la investigación biomédica: básica, traslacional, clínica y epidemiológica.
3. Generar conocimiento, aplicando el método científico y los principios de la bioética.
4. Observar la perspectiva de género y la edad en la generación e interpretación de la evidencia científica.
5. Difundir el conocimiento científico.
6. Interpretar críticamente la literatura científica.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 18 de 53

---

#### **4.L. Docencia y formación**

---

1. Planificar, diseñar y participar en actividades formativas (sesiones clínicas, talleres).
2. Usar la lengua inglesa en determinadas actividades.
3. Identificar fortalezas, deficiencias y limitaciones en el propio conocimiento y experiencia.
4. Detectar las necesidades formativas y generar junto con el tutor las oportunidades de mejora competencial.

---

#### **4.M. Gestión clínica y de la calidad**

---

1. Participar en actividades de mejora de la calidad asistencial.
2. Fomentar la continuidad de la atención.
3. Contribuir a garantizar la seguridad del paciente.
4. Contribuir a los cambios organizativos
5. Conocer, y contribuir al cumplimiento de los indicadores de gestión clínica de uso más frecuente.
6. Utilizar eficientemente los recursos disponibles.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 19 de 53

## 5. Competencias específicas de Reumatología

Las competencias de la especialidad son el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes específicas que se deben adquirir para conseguir el título de especialista.

En los programas oficiales de cada especialidad se presentan agrupadas por dominios, aconsejando los [métodos de evaluación](#) más adecuados para cada una, y con recomendaciones sobre el contexto y las actividades idóneas para adquirirlas. La siguiente tabla recoge todas las competencias y dominios de nuestra especialidad y los instrumentos evaluativos (\*) que pueden aplicarse.

*\*Instrumentos de evaluación: se trata de definir la manera óptima de evaluar la adquisición de las diferentes competencias. P.ej: Se puede decidir hacer un examen a principios de R3, un audit de R2, además de la observación continuada durante la práctica clínica y el Portfolio (o libro de residente). Aquí se define las competencias que se evaluarían con cada método. En los próximos años está previsto hacer formación de los colaboradores docentes en el uso de estos instrumentos de evaluación.*

**Tabla 2. Competencias específicas de Reumatología e instrumentos de evaluación**

COMPETENCIAS	INSTRUMENTOS				
	A	B	C	D	E
<b>Dominio 1. Gabinete de técnicas de imagen</b>					
Interpretar hallazgos básicos en radiografía, ecografía y resonancia magnética en patología reumatológica					
Realizar exploración ecográfica musculoesquelética sistemática de articulaciones periféricas siguiendo protocolos estandarizados					
Identificar signos ecográficos de sinovitis, entesitis, derrame articular y erosiones aplicando scores validados					
Seleccionar la técnica de imagen más adecuada según sospecha clínica optimizando el uso de recursos diagnósticos					
<b>Dominio 2. Metabolismo óseo</b>					
Interpretar densitometría ósea (DXA) y marcadores de recambio óseo en diferentes contextos clínico					
Diagnosticar y establecer diagnóstico diferencial de osteoporosis primaria y secundaria					
Indicar tratamiento farmacológico y medidas preventivas en enfermedad metabólica ósea según guías clínicas					
Identificar factores de riesgo de fragilidad ósea y fracturas en pacientes reumatológicos					
<b>Dominio 3. Atención Primaria</b>					

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 20 de 53

Reconocer signos de alarma de enfermedad reumatológica inflamatoria en pacientes derivados desde atención primaria					
Realizar anamnesis y exploración musculoesquelética orientada al cribado de patología reumatológica					
Establecer criterios de derivación y priorización asistencial en enfermedades reumatológicas					
Proporcionar recomendaciones terapéuticas iniciales y medidas de educación sanitaria					
<b>Dominio 4. Sensibilización central</b>					
Reconocer características clínicas del dolor central y diferenciarlo del dolor inflamatorio o nociceptivo					
Aplicar escalas de evaluación del dolor crónico y del impacto funcional					
Establecer diagnóstico de síndromes de sensibilización central (fibromialgia, dolor nociplástico)					
Proponer estrategias terapéuticas multimodales en dolor crónico					
<b>Dominio 5. Inmunología</b>					
Interpretar pruebas inmunológicas básicas (ANA, ENA, anti-DNA, ANCA, FR, anti-CCP) en contexto clínico					
Comprender los mecanismos inmunopatogénicos de las enfermedades autoinmunes y autoinflamatorias					
Seleccionar pruebas inmunológicas apropiadas según sospecha diagnóstica					
Relacionar hallazgos inmunológicos con fenotipos clínicos y decisiones terapéuticas					
<b>Dominio 6. Artritis reumatoide</b>					
Aplicar criterios diagnósticos y de clasificación de artritis reumatoide					
Evaluar actividad de la enfermedad utilizando índices validados					
Establecer estrategias de tratamiento según el modelo treat-to-target					
Identificar efectos adversos y monitorizar terapias convencionales y biológicas					
<b>Dominio 7. Espondiloartritis</b>					
Reconocer características clínicas de espondiloartritis axial y periférica					
Aplicar criterios de clasificación ASAS y herramientas de actividad (BASDAI, ASDAS)					
Interpretar pruebas de imagen en sacroilitis y entesitis					
Seleccionar tratamiento farmacológico y no farmacológico adecuado					
<b>Dominio 8. Autoinmunes sistémicas</b>					
Identificar manifestaciones clínicas sistémicas de lupus, vasculitis y conectivopatías					
Interpretar estudios inmunológicos y de laboratorio relevantes para el diagnóstico					

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 21 de 53

Establecer diagnóstico diferencial de enfermedades autoinmunes mult sistémicas					
Diseñar estrategias terapéuticas y de monitorización en enfermedades sistémicas					
<b>Dominio 9. Inmunoreumatología</b>					
Comprender la interacción entre sistema inmune y tejido musculoesquelético en relación a los <i>check point inhibitors</i>					
Interpretar biomarcadores inmunológicos emergentes y su relevancia clínica					
Relacionar perfiles inmunológicos con fenotipos clínicos y respuesta terapéutica					
Aplicar principios de medicina traslacional en reumatología					
<b>Dominio 10. Hospitalización de reumatología</b>					
Realizar valoración integral de pacientes hospitalizados con enfermedad reumatológica compleja					
Diagnosticar y manejar complicaciones agudas (vasculitis grave, infecciones, brotes sistémicos)					
Coordinar el manejo multidisciplinar con otras especialidades					
Elaborar informes clínicos estructurados y planes terapéuticos completos					
<b>Dominio 11. Reumatología Pediátrica</b>					
Reconocer manifestaciones clínicas de enfermedades reumatológicas en la edad pediátrica					
Aplicar criterios diagnósticos y clasificaciones de artritis idiopática juvenil y otras enfermedades autoinmunes infantiles					
Interpretar pruebas analíticas e imagen en pacientes pediátricos considerando particularidades del crecimiento					
Desarrollar habilidades de comunicación con pacientes pediátricos y sus familias					
<b>Dominio 12. Procedimientos</b>					
Realizar artrocentesis diagnósticas y terapéuticas					
Realizar infiltraciones a ciegas					
Realizar infiltraciones ecoguiadas					

Instrumentos de evaluación: A: Examen; B: Observación; C: Audit; D: Portfolio; E: 360°

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 22 de 53

## 6. Plan de rotaciones y jornada complementaria (guardias)

### Plan de rotaciones

La distribución de los 4 años de formación en Reumatología se realizará de acuerdo con el siguiente esquema:

- 1- **Formación genérica: 12 meses**
- 2- **Formación específica (reumatología): 36 meses**

Durante todo el período de **formación genérica**, los residentes de Reumatología rotarán 12 meses por los Servicios de Medicina Interna y Especialidades Médicas:

- Medicina Interna
- Dermatología
- Neumología
- Nefrología
- Urgencias
- Enfermedades Infecciosas

Tabla 3. Cronograma del plan de rotaciones

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 23 de 53

Año	Duración	Tiempo de rotación	Dispositivo	Guardias
<b>R1</b>	Medicina Interna	3 meses	Hospitalización/consulta externa	Sí
	Urgencias	2 meses	Urgencias	Sí
	Infecciosas	2 meses	Hospitalización/consulta externa	Sí
	Nefrología	2 meses	Hospitalización/consulta externa	Sí
	Neumología	2 meses	Hospitalización/consulta externa	Sí
	Dermatología	1 mes	Hospitalización/consulta externa	Sí
<b>R2</b>	Gabinete de técnicas de imagen y atención primaria Gabinete de técnicas R2	3 meses	Gabinete de técnicas de imagen: ecografía musculoesquelética, técnicas de imagen CAP Sant Andreu CAP Horta CAP Río de Janeiro	Sí
	Metabolismo Óseo	3 meses	Consulta externa y Hospitalización (interconsultas)	Sí
	Atención primaria	3 meses	CAP Sant Andreu CAP Horta CAP Río de Janeiro	Sí
	Sensibilización central	2 meses	Consulta externa	Sí
	Inmunología	1 mes	Laboratorio de Inmunología	Sí
<b>R3</b>	Artritis reumatoide	3 meses	Consulta externa	Sí
	Espondiloartritis	3 meses	Consulta externa	Sí
	Autoinmunes sistémicas	3 meses	Consulta externa	Sí
	Inmunoreumatología, morfometría y consulta del residente (R3)	3 meses	Consulta externa	Sí
<b>R4</b>	Planta de Hospitalización de Reumatología Consulta del residente (R4)	6 meses	Planta de Hospitalización e Interconsultas	Sí
	Reumatología Pediátrica	3 meses	Consulta externa; Interconsultas; Hospital de Día	Sí
	Rotación externa opcional	3 meses	Centro de excelencia nacional o internacional	No

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
<b>Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología</b>	PR-152	23/04/2026	4
			Página 24 de 53

---

### **Jornada complementaria (guardias)**

---

Durante los cuatro años de residencia los residentes de Reumatología están adscritos a un equipo de guardia de Medicina Interna en el Servicio de Urgencias y realizarán una media de 4 guardias al mes obligatorias.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 25 de 53

## 7. Objetivos de aprendizaje específicos y actividades por cada año de formación

\* *Objetivo: conocimientos y habilidades que tiene que adquirir en cada rotación, acorde a su año de residencia, para alcanzar las competencias de su especialidad.*

### 7.1. Primer año

El objetivo final de este período genérico de formación que se realizará en el Departamento de Medicina Interna y Especialidades Médicas es que el residente adquiera una formación sólida que le permita ofrecer una asistencia integral a sus pacientes. Este periodo se caracteriza por la progresividad de las actividades planificadas y por la supervisión rigurosa por el tutor de residentes del cumplimiento de los objetivos docentes del programa.

- Medicina Interna
- Urgencias
- Neumología
- Nefrología
- Enfermedades Infecciosas
- Dermatología

Los **objetivos docentes** de estas rotaciones son:

---

#### 7.1.1. Medicina Interna

**3 meses**

---

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar una historia clínica completa, estructurada y orientada al problema.
- Realizar una exploración física sistemática por aparatos y sistemas, identificando signos relevantes.
- Interpretar adecuadamente las pruebas diagnósticas básicas y avanzadas.
- Realizar un juicio clínico integral en relación con los principales síndromes médicos.
- Iniciar el tratamiento y seguimiento de pacientes con patologías médicas frecuentes, valorando la comorbilidad y la complejidad clínica.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 26 de 53

### 7.1.2. Urgencias

**2 meses**

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Identificar y manejar los principales motivos de consulta en Urgencias (dolor torácico, disnea, fiebre, cefalea, síncope, etc.).
- Realizar una anamnesis orientada y una exploración física dirigida al diagnóstico diferencial.
- Establecer hipótesis diagnósticas y plan terapéutico inicial según protocolos vigentes.
- Solicitar, realizar e interpretar las pruebas complementarias pertinentes de forma eficiente.
- Realizar procedimientos urgentes como punción arterial, venosa, lumbar, toracocentesis y paracentesis.
- Ejecutar correctamente las maniobras de soporte vital básico y avanzado.

### 7.1.3. Neumología

**2 meses**

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar una anamnesis y exploración física específicas del aparato respiratorio, con especial atención a pacientes con enfermedades intersticiales, infecciones respiratorias o inmunosupresión (e.g. trasplante pulmonar).
- Establecer el diagnóstico diferencial y orientar el estudio de enfermedades como la fibrosis pulmonar, EPOC y neumonías en pacientes inmunodeprimidos.
- Solicitar e interpretar correctamente las pruebas de función respiratoria, radiología torácica y otras pruebas complementarias neumológicas.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 27 de 53

#### 7.1.4. Nefrología

**2 meses**

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Reconocer, diagnosticar y tratar las manifestaciones renales de enfermedades reumatológicas (ej. glomerulonefritis lúpica, vasculitis).
- Conocer los principios del manejo de la enfermedad renal crónica y su implicación en el tratamiento reumatológico.
- Evaluar la seguridad y ajuste de tratamientos inmunosupresores en pacientes con compromiso renal.
- Indicar e interpretar estudios nefrológicos: sedimento urinario, función renal, proteinuria, biopsia renal, entre otros.

#### 7.1.5. Enfermedades Infecciosas

**2 meses**

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Diagnosticar y tratar infecciones frecuentes en pacientes con enfermedades reumatológicas, incluyendo infecciones oportunistas en pacientes inmunodeprimidos.
- Interpretar pruebas microbiológicas, serológicas e imagenológicas en el contexto infeccioso.
- Reconocer factores de riesgo específicos para infecciones en pacientes tratados con inmunosupresores y establecer medidas de prevención (cribado, vacunación, profilaxis).

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 28 de 53

---

### 7.1.6. Dermatología

**1 mes**

---

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Describir y clasificar morfológicamente las lesiones dermatológicas.
- Identificar patrones cutáneos característicos de enfermedades reumatológicas (lupus, dermatomiositis, vasculitis, etc.).
- Conocer las correlaciones clínico-patológicas mediante la interpretación de biopsias cutáneas y reconocer la utilidad de la dermatopatología en reumatología.

---

### 7.1.7. Jornada complementaria (guardias) en Urgencias

**1 año**

---

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar un anamnesis y exploración completas, identificar signos de gravedad.
- Elaborar diagnósticos diferenciales, solicitar pruebas de forma racional e iniciar tratamientos seguros con reevaluación clínica.
- Abordar pacientes pluripatológicos, reconocer sepsis e infecciones graves y diferenciar infección de brote inflamatorio.
- Realizar de forma supervisada las técnicas básicas (vías, gasometría, fluidoterapia).
- Reconocimiento de patología reumatológica urgente o grave
- Presentar clara de casos, comunicación efectiva con pacientes y coordinación con otros servicios.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 29 de 53

## 7.2. Segundo año

Durante el segundo año de formación se dará un mayor énfasis a la formación específica de la especialidad en consultas externas. Durante este periodo formativo adquirirá los conocimientos teóricos, habilidades y actitudes que le permitan enfocar y establecer el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de los pacientes con enfermedades reumáticas. Este periodo se divide en 4 módulos de Reumatología y una rotación en el Servicio de Inmunología.

### 7.2.1. Módulo 1: Formación en la Sección de Técnicas e Imagen en Reumatología

**3 meses**

Durante esta rotación el residente debe adquirir la destreza necesaria para la correcta realización de las técnicas diagnósticas y terapéuticas propias de la especialidad que incluyen:

- Ecografía del aparato locomotor.
- Capilaroscopia.
- Radiología simple, tomografía axial computarizada, resonancia magnética y gammagrafía ósea.
- Gabinete de técnicas: durante esta rotación el residente debe adquirir la destreza para realizar las siguientes técnicas diagnósticas y terapéuticas propias de la especialidad:
  - Artrocentesis
  - Análisis del líquido sinovial incluyendo la identificación de cristales en el microscopio de luz polarizada
  - Biopsia sinovial
  - Test de patergia
  - Biopsia muscular, hueso, piel, glándula salival, grasa subcutánea, arteria temporal y nódulo subcutáneo
  - Test de Schirmer

Durante el segundo año de residencia, el residente se encargará del Gabinete de Técnicas R2, de periodicidad semanal, supervisado por el médico adjunto responsable, realizará y afianzará el conocimiento y la destreza para realizar las técnicas diagnósticas y terapéuticas propias de la especialidad (i.e. artrocentesis, análisis de líquido sinovial, infiltraciones intra y periarticulares, biopsia de grasa subcutánea...).

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 30 de 53

**Al finalizar la rotación el residente debe ser capaz de:**

- Comprender los principios físicos y fundamentos técnicos de las principales herramientas de imagen utilizadas en reumatología: radiografía convencional (Rx), tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética (RM), gammagrafía ósea (GGO), ecografía musculoesquelética y capilaroscopia ungueal.
- Conocer las indicaciones, limitaciones y utilidad clínica de estas técnicas en el diagnóstico, seguimiento y manejo de las enfermedades reumáticas, incluyendo su papel en patologías inflamatorias, degenerativas y autoinmunes sistémicas.
- Adquirir las habilidades necesarias para realizar una exploración ecográfica sistematizada del aparato locomotor, optimizando la calidad de imagen mediante el ajuste de los parámetros de escala de grises y el uso adecuado del Doppler.
- Identificar e interpretar correctamente hallazgos normales y patológicos en las distintas técnicas de imagen, integrando los resultados en el proceso diagnóstico.
- Conocer la técnica de capilaroscopia ungueal, su aplicabilidad en la práctica clínica y su valor diagnóstico en esclerodermia y otras enfermedades autoinmunes sistémicas.
- Realizar de forma autónoma la elaboración de informes estructurados y clínicamente útiles a partir de los hallazgos obtenidos en las pruebas de imagen.
- Adquirir la destreza técnica necesaria para la ejecución correcta de las principales técnicas diagnósticas y terapéuticas propias de la especialidad.

---

**7.2.2. Módulo 2: Formación en la Unidad de Metabolismo Óseo (UMO)**

**3 meses**

---

La UMO ofrece atención especializada a pacientes con enfermedades metabólicas óseas, estructurada en distintas consultas monográficas según el perfil clínico:

- Unidad de Coordinación de Fracturas (UCF).
- Consulta general de Metabolismo Óseo (CEX-MO).
- Consulta de Osteoporosis y Trasplante (CEX-OPT).
- Consulta de Osteoporosis y VIH (CEX-HIV).
- Densitometría Ósea.

**Al finalizar la rotación el residente debe ser capaz de:**

- Conocer los mecanismos etiopatogénicos, criterios diagnósticos, manifestaciones clínicas, complicaciones y opciones terapéuticas de las enfermedades metabólicas óseas.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 31 de 53

- Diagnosticar y tratar la osteoporosis primaria y secundaria.
- Identificar y tratar perfiles de pacientes con elevado riesgo de osteoporosis y fractura.
- Interpretar las imágenes de cuantificación de la densidad mineral ósea normal, variantes, artefactos e imagen patológica.
- Evaluar estudios densitométricos previos y sucesivos e interpretar el porcentaje de cambio.

---

### 7.2.3. Módulo 3: Formación en Atención Primaria

**3 meses**

---

El Servicio de Reumatología promueve la continuidad asistencial entre atención primaria y especializada. Actualmente, la atención extrahospitalaria especializada se realiza en tres centros de atención primaria CAP Sant Andreu, CAP Horta-Guinardó y CAP Río de Janeiro.

#### Al finalizar la rotación el residente debe ser capaz de:

- Realizar una correcta evaluación del paciente con patología reumática en el ámbito de la atención ambulatoria.
- Realizar una correcta orientación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes con las enfermedades del aparato locomotor más prevalentes (artrosis, osteoporosis, reumatismos de partes blandas).
- Identificar los pacientes con patología inflamatoria articular (i.e. artritis de inicio) que requieren un seguimiento específico en ámbito hospitalario.

---

### 7.2.4. Módulo 4: Formación en la Unidad Especializada en Síndromes de Sensibilización Central (UESSC)

**2 meses**

---

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 32 de 53

La Unidad de SSC actúa como unidad funcional de soporte a la atención primaria, ofreciendo diagnóstico y tratamiento especializado de enfermedades como la fibromialgia (FM) y el síndrome de fatiga crónica (SFC), según protocolos definidos.

Consultas especializadas:

- CEX-FM/CEX-SFC
- CEX-Enfermería gestora de casos
- CEX-Fisioterapia
- CEX-Psicología
- Gabinete de ergometría

**Al finalizar la rotación el residente debe ser capaz de:**

- Aplicar los criterios diagnósticos y el enfoque clínico de los principales síndromes de sensibilización central (fibromialgia, síndrome de fatiga crónica).
  - Identificar las comorbilidades más frecuentes asociadas y participar en su evaluación integral.
  - Comprender los principios del abordaje terapéutico multicomponente (educación, ejercicio, terapia psicológica y tratamiento farmacológico).
  - Adquirir habilidades en la comunicación clínica con pacientes con SSC y en la educación sanitaria adaptada a sus necesidades.
  - Participar en la coordinación asistencial con los diferentes profesionales del equipo multidisciplinar (enfermería, fisioterapia, psicología).
- Valorar el impacto funcional y social de los SSC y su repercusión en la calidad de vida y en el ámbito laboral.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 33 de 53

### 7.2.5. Rotación en el Servicio de Inmunología

**1 mes**

Durante la rotación, el residente profundizará en tres áreas clave del laboratorio de inmunología: inmunoproteínas e inmunoterapia, autoinmunidad e inmunología celular.

**Al finalizar la rotación el residente debe ser capaz de:**

- Conocer los conceptos clave y las principales técnicas del laboratorio de inmunología para facilitar la comprensión de la inmunopatología y su aplicación en la práctica clínica.
- Desarrollar un razonamiento fisiopatológico fundamentado ante enfermedades inmunomediadas.
- Comprender las indicaciones, utilidad e interpretaciones clínicas de las pruebas inmunológicas, así como sus limitaciones.
- Adquirir herramientas para la lectura crítica de artículos científicos en inmunología y descubrir oportunidades de investigación translacional desde la práctica clínica.

### 7.2.6. Jornada complementaria (guardias) en Urgencias

**1 año**

Los **objetivos** de las guardias de urgencias de Medicina interna durante el segundo año son:

- Valorar, priorizar y manejar de forma supervisada al paciente con patología médica aguda, identificando criterios de gravedad y de ingreso.
- Elaborar diagnósticos diferenciales jerarquizados, indicar pruebas complementarias de forma eficiente e iniciar tratamientos adecuados según la evidencia.
- Reconocer y tratar de forma precoz infecciones graves, sepsis y descompensaciones en pacientes pluripatológicos o inmunodeprimidos.
- Actuar con rapidez ante procesos urgentes (shock, disnea aguda, dolor torácico, síndrome febril sin foco), coordinando la atención multidisciplinar.
- Identificar artritis séptica, brotes graves de enfermedades autoinmunes sistémicas y vasculitis, iniciando el manejo inicial y la derivación adecuada.
- Presentar casos de forma estructurada, comunicar decisiones a pacientes y familias y coordinarse eficazmente con adjuntos y otros servicios.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 34 de 53

## 7.3. Tercer año

Durante el tercer año de formación se intensificará la formación específica en Reumatología, con un enfoque prioritario en las consultas externas especializadas.

### 7.3.1. Módulo 5: Formación en la Unidad de Artritis

#### Inflamatorias Crónicas (UAI) – Artritis Reumatoide

**3 meses**

Durante la rotación por la Unidad de Artritis Inflamatorias Crónicas (UAI), el residente de tercer año se integrará en distintas consultas especializadas orientadas al diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes con artritis inflamatorias crónicas articulares (AIC). Esta rotación le permitirá adquirir competencias avanzadas en la evaluación precoz de la artritis reumatoide en las siguientes unidades y consultas monográficas:

- Unidad de Artritis de Inicio.
- Consulta monográfica de Artritis Reumatoide.
- Unidad de Embarazo y Enfermedades Reumáticas (UE).

#### Al finalizar la rotación el residente debe ser capaz de:

- Realizar una correcta evaluación inicial de pacientes con artritis de reciente comienzo.
- Identificar signos de sospecha de artritis inflamatoria en fases muy precoces.
- Colaborar en el diseño y ejecución de protocolos de diagnóstico precoz y tratamiento intensivo.
- Comprender la importancia del "window of opportunity" y su implicación en el pronóstico a largo plazo.
- Aplicar los algoritmos diagnósticos e iniciar el tratamiento según guías y consensos actuales.
- Aplicar los criterios diagnósticos y de clasificación de la artritis reumatoide.
- Establecer el seguimiento protocolizado de pacientes con AR, tanto en tratamiento convencional como biológico.
- Reconocer situaciones clínicas complejas y aprender estrategias de manejo de pacientes de alta complejidad o refractarios.
- Participar en la atención de pacientes no programados que consultan por brotes, valorando estrategias para su abordaje precoz y eficiente.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 35 de 53

- Valorar el impacto del control estrecho de la enfermedad en la evolución clínica y en la eficiencia del sistema sanitario.
- Comprender las implicaciones de las AIC en la fertilidad, embarazo y puerperio.
- Participar en la planificación del embarazo en mujeres con enfermedad reumática, considerando el control de la actividad y la seguridad farmacológica.
- Colaborar en el seguimiento multidisciplinar (con Ginecología y Pediatría) de pacientes embarazadas con enfermedades inflamatorias.
- Reconocer y prevenir las posibles complicaciones obstétricas relacionadas con la enfermedad o el tratamiento.
- Conocer los principios de lactancia y medicación segura en el posparto en pacientes con AIC.
- Integral la evidencia científica en la toma de decisiones clínicas.
- Comunicar de forma efectiva con pacientes en situaciones clínicas complejas.
- Trabajar en equipo multidisciplinar.
- Registrar estructurado y seguimiento longitudinal de pacientes.
- Participar en sesiones clínicas y actividades docentes del área AIC.

---

### 7.3.2. Módulo 6: Formación en la Unidad de Artritis Inflamatorias Crónicas (UAI) – Espondiloartritis y Artritis Psoriásica 3 meses

---

Durante la rotación por la Unidad de Artritis Inflamatorias Crónicas (UAI), el residente de tercer año se integrará en distintas consultas especializadas orientadas al diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes con artritis inflamatorias crónicas articulares (AIC), con especial atención a la **espondiloartritis** y **artritis psoriásica**.

Esta rotación le permitirá adquirir competencias avanzadas en la evaluación precoz de estas patologías en las siguientes unidades y consultas monográficas:

- Consulta monográfica de Espondiloartropatías (CEX-SpA)
- Consulta monográfica de Artritis Psoriásica (CEX-APs)
- Consulta compartida dermatología – reumatología (APs)
- Consulta compartida oftalmología – reumatología (uveítis)

**Al finalizar la rotación el residente debe ser capaz de:**

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 36 de 53

- Conocer los mecanismos fisiopatológicos, criterios diagnósticos y clasificaciones actualizadas de las espondiloartritis y la artritis psoriásica.
- Identificar las distintas formas de presentación clínica, incluyendo manifestaciones articulares, entesíticas, cutáneas, oftalmológicas e intestinales, así como sus comorbilidades más frecuentes.
- Adquirir experiencia en el uso e interpretación de herramientas diagnósticas complementarias: pruebas de imagen (RM, ecografía, RX), biomarcadores y escalas de actividad específicas (BASDAI, ASDAS, DAPSA, etc.).
- Participar en el manejo terapéutico integral, incluyendo tratamientos convencionales, biológicos y nuevas terapias dirigidas, y conocer sus indicaciones, eficacia y perfil de seguridad.
- Valorar de forma crítica el seguimiento protocolizado de pacientes con SpA o APs y participar activamente en la toma de decisiones clínicas complejas.
- Integrarse en el trabajo de los comités multidisciplinares (con Dermatología, Gastroenterología y Oftalmología), contribuyendo al abordaje coordinado de pacientes con formas clínicas complejas.
- Reconocer los signos de alerta en pacientes con psoriasis sin afectación articular para la detección precoz de artritis psoriásica.
- Fomentar la comunicación eficaz con pacientes crónicos, promoviendo la adherencia terapéutica, el autocuidado y la participación activa en el proceso asistencial.

---

### 7.3.3. Módulo 7: Formación en Enfermedades

#### Autoinmunes Sistémicas

**3 meses**

---

En esta rotación en la Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (UAS), el residente de tercer año adquirirá las competencias necesarias para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes con enfermedades Autoinmunes Sistémicas (EAS).

La actividad asistencial de la UAS se distribuye en:

- CEX Lupus Eritematoso Sistémico y Síndrome Antifosfolípido (CEX LES-SAF).
- CEX Miopatías Inflamatorias (CEX MI).
- CEX Sjögren (CEX Sjögren).
- CEX Esclerodermia (CEX Esclero).
- CEX Vasculitis (CEX Vasculitis).

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 37 de 53

**Al finalizar la rotación el residente debe ser capaz de:**

- Conocer los mecanismos fisiopatológicos, criterios diagnósticos y principales manifestaciones clínicas de las enfermedades autoinmunes sistémicas, con especial énfasis en LES, SAF, miopatías inflamatorias, síndrome de Sjögren, esclerodermia y vasculitis.
- Aprender a realizar una valoración clínica estructurada de pacientes complejos, incluyendo la interpretación integrada de pruebas de laboratorio, estudios de imagen, biopsias y otras exploraciones complementarias.
- Familiarizarse con las escalas de actividad y daño utilizadas en enfermedades autoinmunes (SLEDAI, EULAR/ACR criteria, ESSDAI, BVAS, etc.) y su aplicación práctica en el seguimiento.
- Participar en la toma de decisiones terapéuticas en función del fenotipo clínico, actividad de la enfermedad y perfil del paciente, incluyendo el uso racional de inmunosupresores, terapias dirigidas y fármacos biológicos.
- Conocer las principales complicaciones asociadas a estas enfermedades y a su tratamiento, así como las medidas preventivas recomendadas.
- Desarrollar habilidades en el manejo longitudinal de pacientes crónicos, promoviendo la adherencia terapéutica, la educación sanitaria y la coordinación con otros especialistas.
- Integrarse en equipos multidisciplinarios y participar en comités de discusión de casos complejos, fomentando el trabajo colaborativo en entornos de alta especialización.

---

**7.3.4. Módulo 8: Formación en Inmunoreumatología, morfometría y consulta del residente R3**

**3 meses**

---

Durante esta rotación, el residente se incorporará a la Consulta Monográfica de Inmunoreumatología, un dispositivo clínico especializado en el abordaje de manifestaciones reumatológicas asociadas a inmunoterapia.

Asimismo, durante esta rotación, el residente de tercer año se hará cargo de la consulta monográfica semanal con plena responsabilidad y supervisada por el tutor.

el residente tiene asignada una consulta semanal con plena responsabilidad y supervisada por el tutor, en la que realizará primeras visitas y visitas sucesivas de pacientes derivados al Servicio de Reumatología.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 38 de 53

La actividad asistencial se distribuye en:

- Consulta de manifestaciones reumatológicas asociadas a checkpoint inhibitors.
- Consulta de enfermería especializada en reumatología.
- Consulta del residente.

**Al finalizar la rotación el residente debe ser capaz de:**

- Reconocer las principales manifestaciones reumatológicas asociadas al tratamiento con checkpoint inhibitors (artritis inflamatoria, polimialgia-like, miositis, vasculitis y otras toxicidades inmunomediadas), y conocer su abordaje diagnóstico y terapéutico.
- Comprender los mecanismos inmunológicos implicados en las toxicidades inducidas por inmunoterapia y su relación con la autoinmunidad sistémica.
- Integrarse en la evaluación clínica y toma de decisiones terapéuticas en pacientes oncológicos con eventos adversos inmunomediados, en coordinación con otros especialistas.
- Participar activamente en la consulta de enfermería especializada, conociendo los índices metrológicos y herramientas de evaluación funcional validadas, así como su utilidad en el seguimiento longitudinal de pacientes con AIC.
- Valorar el papel de la consulta de enfermería en la optimización del uso de terapias biológicas: detección precoz de efectos adversos, mejora de la adherencia y coste-eficiencia del tratamiento.
- Implicarse en las tareas de selección de pacientes para estudios clínicos, recogida de muestras biológicas y registro estructurado de datos clínicos y epidemiológicos.
- Asumir responsabilidad clínica progresiva en la consulta del residente, realizando valoraciones iniciales y visitas sucesivas, con supervisión directa del tutor, y desarrollando autonomía diagnóstica y terapéutica.
- Mejorar sus habilidades de comunicación clínica, educación al paciente y coordinación asistencial en escenarios de elevada complejidad.

---

**7.3.5. Jornada complementaria**

**(guardias en Urgencias, Medicina Interna)**

**1 año**

---

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 39 de 53

Los objetivos de las guardias de urgencias de Medicina interna durante el tercer año son:

- Valorar, priorizar y manejar de forma supervisada al paciente con patología médica aguda, identificando criterios de gravedad y de ingreso.
- Elaborar diagnósticos diferenciales jerarquizados, indicar pruebas complementarias de forma eficiente e iniciar tratamientos adecuados según la evidencia.
- Reconocer y tratar de forma precoz infecciones graves, sepsis y descompensaciones en pacientes pluripatológicos o inmunodeprimidos.
- Actuar con rapidez y seguridad ante procesos urgentes (shock, disnea aguda, dolor torácico, síndrome febril sin foco), coordinando la atención multidisciplinaria.
- Identificar artritis séptica, brotes graves de enfermedades autoinmunes sistémicas y vasculitis, iniciando el manejo inicial y la derivación adecuada.
- Presentar casos de forma estructurada, comunicar decisiones a pacientes y familias y coordinarse eficazmente con adjuntos y otros servicios.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 40 de 53

## 7.4. Cuarto año

Durante el cuarto año de formación, el residente completará su formación en tres ámbitos fundamentales: la planta de hospitalización de Reumatología, donde podrá abordar casos de mayor complejidad diagnóstica y terapéutica; la consulta y hospitalización de Reumatología Pediátrica, que le permitirá adquirir competencias en el manejo del paciente pediátrico con enfermedades reumatológicas; y una rotación externa, que podrá realizarse en un centro nacional o internacional con experiencia en áreas de interés específico, consolidando así una formación avanzada y personalizada.

### 7.4.1. Reumatología Pediátrica

**3 meses**

La actividad asistencial se divide en las siguientes consultas especializadas:

- Consulta de Artritis Idiopática Juvenil (CEX-AIJ)
- Consulta de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas en edad pediátrica (CEX-EASPed)
- Consulta de Transición (CEX-Transición)
- Consulta de Enfermedades Autoinflamatorias en edad pediátrica (CEX-AIPed)
- Gabinete Técnicas y Ecografía pediátrica (CEX-UTE-Ped)

La URP también ofrece atención especializada en los ámbitos de la *Hospitalización e interconsultas* (Área Materno-Infantil) en el que se evalúan a los pacientes ingresados con enfermedades reumáticas o síntomas musculoesqueléticos.

También se da atención en el *Hospital de Día Pediátrico*, en el que se administran terapias intravenosas (biológicos, inmunoglobulinas, bifosfonatos) bajo supervisión médica y de enfermería especializada.

En todas las consultas se lleva a cabo la inclusión de pacientes en proyectos de investigación, recogida de muestras biológicas y registro sistemático de datos clínicos, con participación activa del residente.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 41 de 53

**Al finalizar la rotación el residente debe ser capaz de:**

- Abordar integralmente a niños y adolescentes con enfermedades reumáticas.
- Realizar anamnesis, exploración física y diagnóstico diferencial pediátrico.
- Diferenciar la presentación pediátrica frente al adulto.
- Conocer la indicación y mecanismos de fármacos biotecnológicos en edad pediátrica.
- Realizar e interpretar ecografía musculoesquelética pediátrica.

---

**7.4.2. Planta de Hospitalización en Reumatología  
e Interconsultas**

**6 meses**

---

En la planta de hospitalización del Servicio de Reumatología, se realiza el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes con diversas enfermedades reumatológicas que requieren ingreso hospitalario.

El objetivo de esta rotación es la capacitación del residente para abordar de forma integral las enfermedades autoinmunes sistémicas, relacionando los aspectos básicos de la autoinmunidad con las manifestaciones clínicas tanto de enfermedades sistémicas como órgano-específicas, y ampliando su experiencia en el manejo de otras enfermedades reumatológicas complejas que requieren ingreso.

**Al finalizar la rotación el residente debe ser capaz de:**

- Comprender la fisiopatología, criterios diagnósticos y manifestaciones clínicas de las enfermedades autoinmunes sistémicas, tanto en su fase de debut como en fases evolutivas o de complicación.
- Adquirir habilidades en la elaboración de una historia clínica y exploración física orientadas a patología reumatológica compleja.
- Desarrollar un razonamiento clínico estructurado que integre datos clínicos, analíticos, inmunológicos y de imagen para establecer diagnósticos diferenciales adecuados.
- Conocer y aplicar los protocolos diagnósticos y terapéuticos en pacientes con EAS, vasculitis, miopatías inflamatorias, artritis de difícil control y otras patologías reumatológicas que requieran ingreso.
- Familiarizarse con el uso y la monitorización de fármacos inmunosupresores, biológicos e inmunomoduladores en un entorno hospitalario.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 42 de 53

- Valorar y manejar las complicaciones infecciosas, metabólicas, hematológicas y orgánicas asociadas a las enfermedades autoinmunes o a sus tratamientos.
- Participar activamente en la discusión de casos clínicos, sesiones clínicas y en la toma de decisiones terapéuticas multidisciplinarias.
- Reconocer la importancia del seguimiento longitudinal y la coordinación entre niveles asistenciales (hospitalización, consulta externa, hospital de día).
- Introducirse en la interpretación de estudios complementarios complejos (PET, biopsias, estudios de autoanticuerpos, etc.).
- Fomentar la participación del residente en la recogida sistemática de datos clínicos y en la discusión de casos con interés docente o investigador.

---

#### 7.4.3. Rotación Externa Optativa

**3 meses**

---

El periodo formativo del cuarto año de residencia contempla la posibilidad de realizar una estancia formativa optativa en un Centro externo nacional o extranjero. La elección de una u otra alternativa se decide conjuntamente entre el residente y el tutor, teniendo en cuenta las preferencias y aptitudes de cada residente, así como la capacidad formativa de los servicios o centros de referencia propuestos.

**Es obligatorio completar los cursos de capacitación de R1 para que la rotación externa sea aceptada.**

Los **objetivos docentes** de esta rotación son:

- Ampliar y profundizar los conocimientos clínicos y/o investigativos en áreas específicas de la Reumatología, en entornos de excelencia asistencial y docente.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 43 de 53

---

#### **7.4.4. Jornada complementaria (guardias en Urgencias – Medicina Interna)**

---

**1 año**

Los objetivos de las guardias de urgencias de Medicina interna durante el cuarto año son:

- Manejar con alta autonomía y responsabilidad al paciente con patología aguda, priorizando, indicando ingreso y coordinando derivaciones.
- Realizar razonamiento clínico avanzado, con diagnósticos diferenciales jerarquizados, solicitud eficiente de pruebas y tratamiento basado en la evidencia.
- Reconocer y liderar el manejo inicial de procesos graves y tiempo-dependientes (sepsis, shock, infecciones en inmunodeprimidos, descompensaciones sistémicas).
- Actuar como referente clínico en urgencias complejas, organizando circuitos asistenciales y recursos diagnósticos-terapéuticos.
- Diagnosticar y tratar patología reumatológica urgente compleja (artritis séptica, brotes graves, vasculitis, complicaciones de inmunosupresión).
- Ejercer liderazgo clínico y docente, supervisando residentes, comunicando con pacientes/familias y coordinándose con otros servicios.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 44 de 53

## 8. Sesiones clínicas

### Sesiones clínicas del Servicio de Reumatología

- Presentación, discusión de *casos clínicos* y revisión de imágenes de interés a propuesta de Facultativos Especialistas del Servicio o médicos Residentes de Reumatología (martes 8.15-9.00h).
- *Sesión bibliográfica* en la que se revisan y se discuten las publicaciones de referencia en el ámbito de la Reumatología, impartida por los médicos Facultativos Especialistas en Reumatología del Servicio, médicos Residentes de Reumatología e Investigadores pre/postdoc (miércoles 8.15-9.00h).
- *Sesiones de actualización e investigación* (jueves 8.15-9.00h): impartidas por Médicos Facultativos Especialistas en Reumatología tanto del propio Servicio como de otros hospitales de ámbito nacional. Una vez al mes se imparte una ponencia específica por un conferenciante invitado tanto nacional como europeo en cualquier disciplina biomédica.

Todas las sesiones del Servicio de Reumatología están acreditadas por el Consejo Catalán de Formación Continua para los profesionales sanitarios (CCFCPS).

### Sesiones con otras Especialidades

- Sesión conjunta con el *Servicio de Radiodiagnóstico* en la que se presentan de forma quincenal casos para su discusión y revisión (jueves 14-15h). Con especial énfasis en la lectura e interpretación del daño estructural determinado por RMN.
- Sesión del *Servicio de Medicina Interna* que incluye sesiones formativas en el área de la Medicina Interna, Geriátrica y Alergología (viernes 8.15-9.00)
- Sesión conjunta con el *Servicio de Traumatología* en la que se presentan de forma quincenal casos para su discusión y revisión (jueves 14-15h)

**La asistencia a todas las sesiones clínicas es obligatoria.**

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 45 de 53

## 9. Cursos para residentes y congresos

A continuación, listamos las actividades de formación no asistencial ofrecidas a residentes. En la columna de la derecha se señala en rojo las obligatorias y en verde las opcionales.

1er AÑO RESIDENCIA (R1)		
<b>PROGRAMA DE INMERSIÓN</b>	Responsabilidad profesional en la residencia*: -Principios y valores de las profesiones sanitarias Uso correcto de las redes sociales Introducción a la salud digital	
	Formación en los principales aplicativos asistenciales (SAP, Silicon,...)	
	Manejo de medicamentos y otros recursos terapéuticos*	
	Manejo del dolor*	
	Protocolos esenciales del área de urgencias <i>(si aplica a vuestra especialidad)</i>	
	SVB + DEA <i>(si aplica a vuestra especialidad)</i>	
	Funcionamiento y estructura del área asistencial en que se desarrollará la residencia	
	Habilidades técnicas básicas (SIMULACIÓN) * <i>(las que aplican a vuestra especialidad)</i>	
	Introducción a las medidas de promoción de la salud y prevención (prevención de riesgos laborales, protección radiológica, bioseguridad...)*	
<b>PROGRAMA DE FORMACIÓN TRANSVERSAL*</b>	Habilidades comunicativas <i>(online)</i>	
	Introducción a la investigación <i>(online)</i>	
	Introducción a la bioética <i>(online)</i>	
	Introducción a la búsqueda bibliográfica e identificación digital <i>(online)</i>	
	ETEAM I <i>(online)</i>	
	Curso de comunicación <i>(presencial)</i>	

\*Competencias transversales

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 46 de 53

R2 – R4/R5			
<b>PROGRAMA DE FORMACIÓN TRANSVERSAL*</b>	Programa de formación en investigación (3 módulos)		
	Curso de estadística VHIR		
	Curso de dolor (Unitat de dolor)		
	eTEAMS II y III ( <i>online</i> )		
Cursos SCR	Dirigido	Duración	Contenido
Ecografía musculoesquelética	R3-R4	2 días	Teórico-práctico en ecografía del aparato locomotor
Enfermedades Autoinmunes Sistémicas	R3-R4	1 día	Teórico-práctico en ecografía del aparato locomotor
Capilaroscopia	R3-R4	1 día	Indicaciones e interpretación
Cursos SER	Dirigido	Duración	Contenido
Tutores y Residentes	R3-R4	3 días	Valorar programa, presentación casos clínicos y proyectos de investigación
Ecografía Musculoesquelética	R2-R3-R4	3 días	Teórico-práctico en ecografía del aparato locomotor
Capilaroscopia	R3-R4	2 días	Indicaciones e interpretación
Metodología e Investigación	R3-R4	2 días	Introducción a la metodología básica e investigación clínica
Patologías Metabólicas Oseas	R3-R4	2 días	Teórico-práctico en patología ósea
Patología Ocular Inflamatoria	R3-R4	1 día	Teórico-práctico en patología inflamatoria ocular
Terapias Biológicas	R3-R4	2 días	Actualización
Vasculitis	R4	2 días	Teórico-práctico en vasculitis
LES	R4	2 días	Teórico-práctico en LES
Reumatología Pediátrica	R4	2 días	Teórico-práctico en Reumatología Pediátrica

\*Competencias transversales

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 47 de 53

Desde la Unidad docente de Reumatología se promueve la asistencia a reuniones científicas y congresos que acrediten un contenido y rigor suficientes.

**La participación en congresos y simposios de referencia, tanto nacionales como internacionales de la especialidad, estará condicionada preferentemente a la aceptación de trabajos científicos presentados en forma de comunicaciones orales o posters con defensa oral.**

La asistencia de los residentes a reuniones científicas y congresos está estructurada de la siguiente manera:

- R1, R2, R3 y R4: Reuniones bimensuales de la Sociedad Catalana de Reumatología (Societat Catalana de Reumatologia, SCR) <http://www.screumatologia.org>
- R2, R3, R4: Congreso anual de la Sociedad Española de Reumatología, SER <http://www.ser.es>
- R3, R4: Congreso anual de la Sociedad Europea de Reumatología (European League Against Rheumatism, EULAR) <https://www.eular.org/>
- R4: Congreso anual de la Sociedad Americana de Reumatología (American Colleague of Rheumatology, ACR) <https://www.rheumatology.org/>

Se recomienda la realización del examen ECOE en Reumatología, examen clínico objetivo estructurado, como instrumento de evaluación altamente objetivo, que permite examinar competencias y un amplio número de habilidades en los médicos Residentes de Reumatología en formación, organizado por la Sociedad Española de Reumatología (SER) y dirigido a médicos Residentes de tercer y cuarto año.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 48 de 53

## 10. Fuentes de información recomendadas

### Libros

- Manual SER de las Enfermedades Reumáticas – 6.ª edición (Elsevier, 2015)
- Firestein & Kelley’s Textbook of Rheumatology – 12.ª edición (Elsevier, octubre 2024)
- Primer on the Rheumatic Diseases – 13.ª edición (Springer)
- Bone and Joint Imaging (Resnick & Kransdorf) – 4.ª edición ([Springer](#))
- Primer on the Metabolic Bone Diseases and Disorders of Mineral Metabolism – 10.ª edición
- Medicina Interna Farreras-Rozman – 20.ª edición (Elsevier, 2020)
- Reeder and Felson’s Gamuts in Bone, Joint and Spine Radiology – 4.ª edición (2012)
- Harrison’s Principles of Internal Medicine – 22.ª edición (McGraw-Hill Professional, 2025)

### Revistas

- Arthritis & Rheumatism <http://www.rheumatology.org/publications/ar/>
- Annals of the Rheumatic Disease <http://ard.bmj.com/>
- Arthritis Research and Therapy <https://arthritis-research.biomedcentral.com/>
- Rheumatology <http://rheumatology.oxfordjournals.org/>
- The Journal of Rheumatology <http://www.jrheum.com/>
- Clinical and Experimental Rheumatology <http://www.clinexprheumatol.org/>
- Reumatología Clínica <http://www.reumatologiaclinica.org/>
- Journal of Bone and Mineral Research <http://www.jbmr.org/>
- Osteoporosis International  
<http://www.springer.com/medicine/orthopedics/journal/198>
- New England Journal of Medicine <http://content.nejm.org/>
- Nature Medicine <http://www.nature.com/nm/>
- Jama <http://jama.ama-assn.org/current.dtl/>
- The Lancet <http://www.thelancet.com/journals/lancet/>
- Lupus <http://journals.sagepub.com/home/lup>
- Osteoarthritis and cartilage <http://www.oarsijournal.com/>
- Science <http://www.sciencemag.org/>
- Nature <https://www.nature.com/>
- The American Journal of Human Genetics <http://www.cell.com/ajhg/home>
- Plos One <http://journals.plos.org/plosone/>
- Plo Genetics <http://journals.plos.org/plosgenetics/>

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
<b>Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología</b>	PR-152	23/04/2026	4
			Página 49 de 53

## 10.1. Biblioteca digital

La Biblioteca del Hospital ofrece sus recursos y servicios desde:

1. Biblioteca Presencial
2. Biblioteca Digital desde el Portal Vall d'Hebron

<https://intranet.vallhebron.cat/recursos/biblioteca>

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 50 de 53

## 11. Programa de Investigación

### Grupo de Investigación de Reumatología (Grup de Recerca de Reumatologia, GRR-VHIR)

El GRR-VHIR forma parte del área de investigación e-CORE del VHIR: Enfermedades Crónicas y Prevalentes.

Está constituido por un equipo multidisciplinar compuesto por médicos, biólogos, biotecnólogos, enfermeros, bioinformáticos, ingenieros y matemáticos, y cuenta con más de 200 m<sup>2</sup> de instalaciones propias, ubicadas en el VHIR y en el Parque Científico de Barcelona, equipadas con tecnología puntera para el desarrollo de investigación de excelencia.

En el servicio de reumatología desarrollamos una investigación de excelencia en diferentes líneas de investigación consolidadas, como la medicina de precisión en las enfermedades inmunomediadas en adultos y en edad pediátrica (artritis reumatoide, artritis psoriásica, espondiloartritis, artritis idiopática juvenil y otras enfermedades sistémicas, como el lupus eritematoso sistémico, el Síndrome de Sjögren o las Miopatías inflamatorias).

Otras líneas de investigación pioneras en nuestro servicio son la línea de investigación en ecografía musculoesquelética y otras técnicas de imagen, la línea en síndromes de sensibilización central y la línea en enfermedades metabólicas óseas.

El grupo lidera una actividad investigadora altamente competitiva, con resultados publicados en revistas científicas de alto impacto. Además, es centro de referencia en ensayos clínicos, en colaboración con la Unidad de Apoyo a la Investigación Clínica (USIC-VHIR), una plataforma profesional especializada en la gestión de estudios clínicos Fase Ib-IV.

#### LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

- Enfermedades Mediadas por Inmunidad (IMIDs). Dra. Sara Marsal
- Lupus Eritematoso Sistémico (LES) & Síndrome Anti-fosfolípido (SAF). Dra. Josefina Cortés
- Onco-Reumatología. Dr. Ernesto Trallero
- Miopatías Inflamatorias Idiopáticas. Dr. Ernesto Trallero
- Artritis Reumatoide y enfermedad pulmonar intersticial. Dra. María López Lasanta
- Ecografía musculoesquelética. Dr. Juan José de Agustín
- Reumatología pediátrica. Dra. Mireia Lopez, Dra. Estefanía Moreno
- Espondiloartritis asociada a la enfermedad inflamatoria intestinal. Dra. Míriam Almirall

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 51 de 53

- Metabolismo Óseo en el trasplante pulmonar. Dra. Mireia Barceló
- Síndromes de sensibilización central: Fibromialgia (terapia multicomponente y dieta) y Síndrome Fatiga Crónica. Dra. Míriam Almirall y Dr. Ramon Sanmartín
- Embarazo en las enfermedades reumáticas. Dra. Andrea Pluma
- Artritis Psoriásica. Dra. Alba Erra
- Unidad de Ensayos clínicos. Dra. Montserrat Sender

## **Formación formal para residentes e investigadores en Reumatología – VHIR**

El Hospital Universitario Vall d’Hebron, a través del Vall d’Hebron Instituto de Investigación (VHIR) y la Unidad Docente de Reumatología, ofrece una estructura formativa sólida que permite a los residentes integrarse progresivamente en actividades de investigación clínica y traslacional de alto nivel, fomentando el desarrollo de un perfil académico competitivo.

### ***1. Itinerario de investigación en la Unidad de Reumatología***

Los residentes interesados en la carrera académica tienen la oportunidad de incorporarse de forma temprana a las líneas activas del Grupo de Investigación de Reumatología (GRR-VHIR). El itinerario de investigación incluye:

- Formación en metodología científica clásica y aplicada: búsqueda bibliográfica, diseño de estudios, análisis estadístico, redacción científica y ética en investigación.
- Participación en proyectos de medicina de precisión y big data aplicados a enfermedades reumáticas inmunomediadas (IMIDs).
- Colaboración en proyectos nacionales e internacionales, así como estancias en centros de excelencia europeos dentro de las redes europeas ERN.
- Preparación y presentación de comunicaciones orales y pósteres en congresos nacionales e internacionales.
- Coautoría en publicaciones científicas en revistas indexadas.

### ***2. Programa de Doctorado (PhD)***

Los residentes que deseen continuar su carrera investigadora pueden acceder a un programa de doctorado (PhD) respaldado por el equipo clínico y científico del VHIR.

- La mayoría de los proyectos se desarrollan en el marco del programa oficial de doctorado en Medicina de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB).

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 52 de 53

- Se promueve la lectura de la tesis en los 2-3 años posteriores a la finalización de la residencia, dotando al residente de un perfil académico e investigador competitivo para el futuro profesional.

### **3. Formación presencial y cursos especializados**

Además de los itinerarios de doctorado, los residentes tienen acceso a programas de formación avanzada, adaptados a las competencias que demanda la investigación biomédica moderna:

- **Máster en Investigación Biomédica Traslacional (UAB-VHIR)**
  - Programa oficial dirigido a profesionales sanitarios con interés en la investigación aplicada.
  - Enfocado a la investigación clínica traslacional, con énfasis en el vínculo entre biología molecular, patogenia y práctica clínica.
  - Consta de módulos teóricos y prácticos impartidos por investigadores del VHIR y profesores de la UAB.
- **Máster en Gestión y Coordinación de Ensayos Clínicos (VHIR)**
  - Programa formativo pionero centrado en la planificación, ejecución y gestión integral de ensayos clínicos, especialmente en fases tempranas y estudios internacionales.
  - Incluye formación en regulación, monitorización, farmacovigilancia, gestión de datos y comunicación científica.
  - Ideal para residentes interesados en investigación clínica aplicada y futuro desarrollo profesional en unidades de ensayos clínicos, industria o CROs.

#### ➤ Otros cursos ofertados por el VHIR

El VHIR organiza regularmente cursos monográficos y talleres intensivos de formación para residentes e investigadores, entre los que destacan:

- Gestión administrativa de ensayos clínicos
- Introducción a la metodología estadística aplicada a investigación en salud
- Módulos especializados del Máster en Bioquímica, Biología Molecular y Biomedicina (UAB), especialmente aquellos vinculados a inmunología, enfermedades raras, genética y medicina de precisión.

PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Reumatología	PR-152	23/04/2026	4
			Página 53 de 53

## 12. Registro digital de la actividad formativa

Disponemos de un aplicativo para el registro de toda la documentación y actividades relacionadas con la formación especializada. Allí figuran los documentos oficiales (Guía Itinerario Formativo, Protocolo de Supervisión, Programa Oficial de la Especialidad) y todo lo relativo al expediente de la persona que hace la residencia:

- El plan individual de formación del residente, incluyendo las rotaciones correspondientes a cada año de residencia. Se incluye tanto el periodo correspondiente a cada rotación como los objetivos y los responsables de la misma. También quedan registradas las rotaciones externas por otros dispositivos o Unidades docentes.
- Libro del residente.
- Entrevistas estructuradas.
- Evaluaciones de rotaciones y anuales.

Todos los procedimientos relacionados con la formación también se registran en este aplicativo al que pueden acceder todos los implicados en el proceso formativo mediante un perfil específico y garantizando la privacidad. También está la información sobre los integrantes de la Comisión de Docencia y los temas tratados en cada reunión de la misma.