



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Unitad Docente Medicina Interna

Itinerario Formativo Tipo

Id: 7502

ITINERARIO FORMATIVO MEDICINA INTERNA

Autores:

Dra. Andrea Nuñez (tutora de residentes de la unidad docente)

Dr. Josep Maria Tricas (tutor de residentes de la unidad docente)

Dr. Lluís Simon Pascua (tutor de residentes de la unidad docente)

Dr. Xavier Martínez Lacasa (tutor de residentes de la unidad docente)

Centro: Hospital Universitario Mútua Terrassa

Fecha de elaboración: Abril 2025

Fecha modificación: Mayo 2025

Fecha de aprobación por el Comité de Docencia: 20.01.2026

Índice

1. Introducción	3
2. Definición	3
3. Objetivo del itinerario formativo	3
4. Servicios y unidades implicados en el itinerario formativo	4
4.1. <i>Servicios implicados del propio centro</i>	4
4.2. <i>Rotaciones internas en otros centros</i>	4
4.3. <i>Rotaciones itinerario específico</i>	5
4.4. <i>Rotación externa</i>	5
5. Rotaciones de primer año	5
6. Rotaciones de segundo año.....	9
7. Rotaciones de tercer año	13
8. Rotaciones de cuarto año	16
9. Rotaciones de quinto año	19
10. Plan del itinerario formativo.....	27
11. Cursos, sesiones y actividad investigadora.....	278
11.1. <i>Formación troncal</i>	28
11.2. <i>Sesiones</i>	28
11.3. <i>Actividad investigadora</i>	29
12. Otros.....	29

1. Introducción

De acuerdo con el artículo 11.2 del Real Decreto 183/2008, por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos de sistema de formación sanitaria especializada, los comités de docencia deben aprobar los itinerarios formativos que elaborarán los tutores de residentes de cada unidad docente

2. Definición

El GIFT (Guía o Itinerario formativo tipo) es la adaptación del Programa Oficial de la Especialidad (POE) en el centro o Unidad Docente Multiprofesional (UDM) pertinente y debe explicar de manera clara y concisa cómo se traducirá el contenido del POE en nuestro centro o UDM. En este documento se describirán, por tanto, los objetivos generales y específicos de la formación, el cronograma completo de las rotaciones que se realizarán para adquirir las competencias/objetivos de aprendizaje determinados por cada especialidad haciendo referencia a las sesiones clínicas y bibliográficas, actividades de investigación y guardias/atención continuada que deberá completar el residente.

Los objetivos docentes deben ser coherentes no sólo con el POE sino con la capacidad docente del centro y la duración de las rotaciones.

Esta información se complementa con otros documentos como la Guía de cada servicio, el Protocolo de Supervisión de cada especialidad y la Guía de acogida del nuevo residente, común a todos los residentes del HUMT, donde se indican el plan de formación común, la organización de las estructuras docentes y los mecanismos evaluadores.

Estos documentos están disponibles para su consulta en la web/intranet:

<https://mutuaterrassa.com/blogs/ca/formacio-sanitaria-especialitzada/futurs-residents2022> .

Cada residente recibirá un Itinerario formativo personalizado basado en el GIFT de su especialidad.

3. Objetivo del itinerario formativo

El objetivo primordial del itinerario formativo es describir la adaptación, según las características propias de cada unidad docente, del programa de formación de la especialidad diseñado por la Comisión Nacional. Se detallan los objetivos y el grado de supervisión de cada rotación y/o año de residencia, y a partir de aquí se elaboran los planes individuales de formación de cada residente. Por tanto, este itinerario debe ser adaptable a la capacidad docente reconocida de la unidad docente.

Los planes individuales de formación de cada residente tienen como objetivo que los residentes dispongan de una guía docente personalizada, donde se detalla qué rotaciones

debe realizar a lo largo de su residencia. Está prohibida la reproducción por cualquier medio sin autorización previa de la empresa.

4. Servicios y unidades implicados en el itinerario formativo

Son todos aquellos servicios y unidades que, independientemente de su titularidad, se consideran necesarios para impartir la formación especializada, de acuerdo con lo establecido en el programa oficial.

El grado de supervisión del residente se adecuará a lo especificado en el documento desarrollado con esta finalidad y disponible en la web de Formación Sanitaria Especializada del Hospital Universitario Mutua Terrassa (Plan de supervisión del residente de Medicina interna)

4.1. Servicios implicados del propio centro

Servicio	
Obligatorios	Neumología (2 meses)
	Urgencias (1 mes)
	Medicina familiar y comunitaria (1 mes)
	Endocrinología (1 mes)
	Digestivo (1 mes)
	Cardiología (2 meses)
	Neurología (2 meses)
	Nefrología (2 meses)
	Enfermedades Infecciosas (4 meses)
	Oncología (1 mes)
	UFISS (1 mes)
	Hematología (2 meses)
	Medicina intensiva (4 meses)
	Unidad de insuficiencia cardíaca (3 meses)
	Enfermedades sistémicas (3 meses)
	Unidad de diagnóstico rápido (3 meses)
	Paliativos (1 mes)
Medicina interna (meses)	

4.2. Rotaciones internas en otros centros

Nefrología (CST)	2 meses
Insuficiencia cardíaca avanzada (IE)	4 meses

4.3. Rotaciones itinerario específico

Itinerario	
Hospitalismo, PCC y HAD	8 meses
Insuficiencia cardíaca y RCV	8 meses
Enfermedades sistémicas	8 meses
Enfermedades infecciosas	8 meses

4.4. Rotaciones externas

Rotación libre asociada a itinerario especializado: 2 meses

5. Rotaciones de primer año

ROTACIÓN: MEDICINA INTERNA HOSPITALIZACIÓN

Duración: 3 meses

1.- Competencias clínicas básicas

- Obtener una historia clínica completa y ordenada, recogiendo antecedentes, motivo de consulta y exploración física de forma sistemática.
- Formular una hipótesis diagnóstica inicial y establecer un plan diagnóstico razonado.
- Solicitar e interpretar pruebas complementarias básicas como analítica general, ECG, Rx tórax y gasometría.
- Iniciar el manejo terapéutico de patologías comunes, siempre con supervisión.
- Hacer un seguimiento evolutivo diario, ajustando el plan terapéutico según respuesta clínica.
- Elaborar correctamente documentos clínicos: informe de ingreso, evoluciones, interconsultas e informe de alta.

2.- Conocimiento de patologías prevalentes

- Conocer el diagnóstico y manejo inicial de enfermedades habituales en la planta de Medicina Interna:
- Insuficiencia cardíaca
- EPOC y neumonía

Diabetes y alteraciones hidroelectrolíticas

- Síndromes geriátricos y descompensaciones de patologías crónicas
- Infecciones comunitarias
- Trombosis venosa profunda y embolia pulmonar

3.- Pruebas y procedimientos

Interpretación básica de:

- Analítica de sangre y orina
- Electrocardiograma (ECG)
- Radiografía de tórax
- Aprender técnicas básicas como extracciones, canalización venosa periférica y sondajes.

4.- Trabajo en equipo y comunicación

- Participar activamente en las sesiones clínicas del servicio (casos, bibliografía, sesiones de guardia).
- Desarrollar habilidades de comunicación clínica, explicando diagnósticos y planes terapéuticos con claridad a los pacientes y familias.
- Trabajar conjuntamente con enfermería y otros profesionales sanitarios, valorando el papel del equipo interdisciplinario.

5.- Supervisión

Desarrollar todas las actividades bajo supervisión directa, con una autonomía progresiva a medida que avanza la rotación.

ROTACIÓN: NEUMOLOGÍA

Duración: 2 meses

Objetivos competenciales

- Aprender el manejo y control de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y asma. Conocimiento de las principales guías de práctica clínica.
- Aprender los principios y práctica del tratamiento de la insuficiencia respiratoria aguda y crónica.
- Adquirir los conocimientos del Síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS) e indicaciones de la ventilación no invasiva.
- Conocer y manejar las patologías intersticiales.
- Conocer las indicaciones del trasplante pulmonar.
- Adquirir los conocimientos sobre el cáncer de pulmón: diagnóstico y tratamiento de sus complicaciones. Participación en el comité de cáncer de pulmón.
- Aprender a diagnosticar y tratar el tromboembolismo pulmonar y la hipertensión pulmonar.

- Aprender a diagnosticar y manejar la patología pleural.
- Conocer las indicaciones e interpretar la espirometría y la prueba de la marcha (walking test).
- Adquirir conocimiento en broncoscopia: indicaciones, técnicas y participación como observador.
- Aprender a diagnosticar y manejar al paciente ambulatorio complejo (diagnóstico rápido de las lesiones pulmonares, atención a los PCC-EPOC en H de día, etc....)

ROTACIÓN: CARDIOLOGÍA**Duración:** 2 meses**Objetivos competenciales**

- Realizar la anamnesis y la exploración física cardiovascular. Interpretar el electrocardiograma.
- Interpretar las pruebas radiológicas de patología cardíaca: crecimiento de cavidades en la radiografía de tórax, signos de edema pulmonar, morfología de aorta y pulmonar.
- Realizar la interpretación básica de los resultados de ecocardiogramas, pruebas de esfuerzo,
- Holter ECG y cateterismo cardíaco.
- Adquirir el conocimiento básico de las indicaciones de cirugía cardíaca en:
 - o Valvulopatía mitral
 - o Valvulopatía aórtica
 - o Enfermedad coronaria
- Conocer y manejar el dolor torácico sugestivo de angina:
- En Urgencias
 - o Manejar el síndrome coronario agudo sin elevación del ST (SCASEST)
 - o Manejar el síndrome coronario agudo con elevación del ST (SCAAEST)

ROTACIÓN: DIGESTIVO**Duración:** 2 meses**Objetivos competenciales**

- Manejar la patología más prevalente, como patología esofágica, enfermedad ulcerosa, enfermedad inflamatoria intestinal, malabsorción, patología vascular abdominal, enfermedades del peritoneo y enfermedades del hígado, las vías biliares y el páncreas.

ROTACIÓN: ATENCIÓN PRIMARIA**Duración** 1 mes**Objetivos competenciales**

- Conocer el funcionamiento del CAP, cómo trabajan los profesionales, dinámica de trabajo entre los distintos colectivos.
- Trabajar la comunicación asistencial, la relación médico-paciente enfoque bio-psicosocial.
- Valorar la importancia de la vertiente preventiva de la medicina.
- Trabajar en un entorno de incertidumbre diagnóstica y cómo afrontarlo.
- Conocer los valores y las características de la atención domiciliaria y la tipología de pacientes atendidos.

ROTACIÓN: URGENCIAS

Duración: 1 mes

Objetivos docentes urgencias médicas

- Realizar correctamente la anamnesis en paciente agudo
- Realizar correctamente la exploración física en paciente agudo
- Emitir un juicio clínico de presunción
- Manejar situaciones de estrés y de alta demanda asistencial
- Valorar la necesidad de pruebas complementarias y determinar cuáles
- Solicitar pruebas complementarias
- Interpretar las pruebas complementarias básicas en el contexto clínico (analítica, ECG, radiografía de tórax y abdomen)
- Solicitar y cumplimentar el consentimiento informado en aquellas situaciones que sea necesario
- Interpretar las exploraciones complementarias específicas
- Aplicar correctamente los tratamientos según los protocolos del centro
- Indicar el tratamiento médico en un paciente de baja complejidad
- Indicar el tratamiento médico en un paciente de complejidad intermedia
- Indicar el tratamiento médico en un paciente de complejidad alta
- Elaborar un informe de alta

ROTACIÓN: ENDOCRINOLOGÍA

Duración: 1 mes

1.- Valoración y manejo de la diabetes mellitus

- Conocer los criterios diagnósticos de diabetes tipo 1, tipo 2 y otras formas menos frecuentes.
- Aprender los principios del tratamiento con antidiabéticos orales e insulina.
- Identificar y manejar las complicaciones agudas (cetoacidosis, hipoglucemia) y crónicas (nefropatía, retinopatía, etc.).

2.- Aproximación a la patología toroidal

- Reconocer síntomas y signos de hipo- e hipertiroidismo.
- Interpretar correctamente TSH, T4L y anticuerpos tiroideos.
- Participar en el seguimiento de nódulos toroidales y guiar el uso de pruebas como ecografía y gammagrafía.

3.- Introducción a patologías hipofisarias y suprarrenales

- Entender los principios diagnósticos de patología hipofisaria (hipopituitarismo, prolactinoma, etc.).
- Familiarizarse con el abordaje inicial de hiperplasia suprarrenal, síndrome de Cushing y feocromocitoma.
- Interpretar pruebas hormonales básicas y dinámicas (cortisol, ACTH, test de supresión con dexametasona...).

4.- Conocimientos básicos en nutrición y obesidad

- Valorar y estratificar la obesidad según IMC y comorbilidades.
- Conocer opciones terapéuticas (dietéticas, farmacológicas y quirúrgicas).
- Reconocer la desnutrición y realizar una valoración nutricional inicial.

6. Rotaciones de segundo año

ROTACIÓN: NEUROLOGÍA

Duración: 3 meses

Objetivos competenciales

- Hacer una correcta exploración neurológica y establecer un diagnóstico sindrómico.
- Diagnóstico diferencial y gestión de la patología más prevalente, como epilepsia, accidente vascular cerebral, demencia, enfermedad de Parkinson, trastornos de la marcha, neuropatías o mielopatía.
- Aprender a realizar la asistencia del paciente neurológico urgente: código ictus.

ROTACIÓN: HEMATOLOGÍA

Duración: 2 meses

Objetivos competenciales

- Realizar la anamnesis y exploración física general del paciente hematológico.
- Aprender el manejo clínico del paciente neutropénico con fiebre.
- Aprender el manejo clínico de los principales fármacos antifúngicos.
- Interpretar un hemograma.
- Realizar el diagnóstico diferencial de la anemia.

- Aprender a diagnosticar el mieloma múltiple.
- Realizar el diagnóstico y tratamiento de la púrpura trombocitopénica idiopática (PTI).

ROTACIÓN: NEFROLOGÍA (HOSPITAL DE TERRASSA)**Duración:** 2 meses**Objetivos competenciales**

- Definir la anatomía y fisiología renales.
- Identificar la fisiopatología del metabolismo del agua y del sodio.
- Adquirir conocimientos sobre el uso y la interpretación de los estudios paraclínicos (uroanálisis, depuración, radiología, ultrasonido).
- Identificar, analizar y gestionar las enfermedades glomerulares primarias y secundarias.
- Interpretar los desórdenes acidobásicos.
- Diferenciar los desórdenes del potasio y el magnesio.
- Interpretar el diagnóstico y manejo de la insuficiencia renal aguda.
- Identificar el diagnóstico y manejo de la insuficiencia renal crónica.
- Valorar la nefropatía diabética.
- Realizar el estudio del paciente con hipertensión arterial.
- Utilizar los medicamentos antihipertensivos
- Analizar el compromiso renal en las enfermedades sistémicas.
- Identificar la nefrolitiasis y la uropatía obstructiva.

ROTACIÓN: ONCOLOGÍA**Duración:** 1 mes**Objetivos competenciales**

- Realizar la anamnesis y la exploración física general del paciente oncológico.
- Realizar el diagnóstico y el estudio de extensión de las neoplasias.
- Adquirir conocimiento de las principales urgencias oncológicas.
- Aprender a realizar los procedimientos técnicos: toracocentesis y paracentesis.
- Aprender el manejo del dolor oncológico.
- Aprender el manejo sintomático del paciente oncológico.
- Adquirir los conocimientos generales del tratamiento de las neoplasias.

ROTACIÓN: UFISS DE GERIATRÍA**Duración:** 1 mes**Objetivos competenciales**

- Aprender el funcionamiento y la dinámica de un equipo interdisciplinario: Diferencias con un equipo multidisciplinar:
 - o Rol y responsabilidades del médico en un equipo interdisciplinario: diagnóstico diferencial, plan farmacológico, pronóstico médico y vital.
 - o Aproximación de la tarea de los otros componentes del equipo interdisciplinario.
 - o Formar parte de un equipo de ortogeriatría.
- Realizar una evaluación geriátrica integral de:
 - o Detección y prevención de los síndromes geriátricos.
 - o Presentación clásicamente atípica de las enfermedades agudas en la persona mayor.
 - o Instrumentos de evaluación.
 - o Tratamiento de los principales síndromes geriátricos.
 - o Yatrogenia en la persona mayor ingresada en un hospital de agudos.
 - o Planificación del alta hospitalaria.
- Preparación de alguno de estos temas u otro relacionado, para presentar en una sesión y para dejar documentación para los siguientes residentes.

ROTACIÓN: MEDICINA INTERNA HOSPITALIZACIÓN

Duración: 2 meses

Objetivos competenciales

1.- Valoración clínica integral

- Realizar de manera autónoma una historia clínica completa y orientada al problema.
- Hacer una exploración física dirigida y sistemática, detectando signos clínicos relevantes.
- Identificar síndromes geriátricos y fragilidad funcional en pacientes pluripatológicos.

2.- Razonamiento diagnóstico y toma de decisiones

- Formular diagnósticos diferenciales complejos ante presentaciones atípicas.
- Indicar, solicitar e interpretar correctamente pruebas complementarias (analíticas, imagen, microbiología, etc.).
- Participar activamente en discusiones diagnósticas multidisciplinares y sesiones de casos clínicos.

3.- Gestión terapéutica

- Prescribir tratamiento con criterio clínico y farmacológico, teniendo en cuenta la función renal, interacciones y comorbilidades.
- Iniciar y ajustar tratamientos crónicos y agudos en patologías como insuficiencia cardíaca, EPOC, diabetes, hepatopatías, etc.

- Conocer el uso y manejo de fluidos, antibióticos, anticoagulantes y corticoides en situaciones habituales de hospitalización.

4.- Procedimientos técnicos

- Ejecutar con supervisión mínima técnicas básicas como: canalización de vías periféricas y centrales, paracentesis diagnóstica, punción lumbar, ECG, gasometrías, etc.
- Interpretar pruebas complementarias de manera autónoma: ECG, radiografía simple, TC básico.

5.- Comunicación clínica y bioética

- Informar con empatía y claridad a los pacientes y familiares sobre diagnósticos y tratamientos.
- Participar en decisiones compartidas y en situaciones de limitación del esfuerzo terapéutico (LET).
- Reconocer situaciones de final de vida e iniciar medidas paliativas básicas.
- Trabajo en equipo y continuidad asistencial.
- Coordinar con enfermería, trabajo social, farmacia y otras especialidades para garantizar una atención integral.
- Participar en la elaboración de planes de seguimiento post-alta e informes clínicos de calidad.
- Supervisar residentes más jóvenes (R1) en tareas clínicas básicas.

ROTACIÓN: ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Duración: 2 meses

Conlleva un período rotacional de 2 meses en el equipo asistencial de planta que lleva a los pacientes con infecciones de la comunidad que ingresan en el hospital. Se da especial importancia a los pacientes con infecciones bacterianas, víricas o fúngicas ya sean respiratorias, urinarias, intraabdominales, de piel y tejidos, endocarditis, etc.; pero también a los pacientes infectados por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), pacientes con tuberculosis o infecciones en pacientes inmunodeprimidos de origen comunitario.

Objetivos competenciales

- Aprender el manejo, seguimiento y tratamiento de estas infecciones en pacientes que ingresen en el hospital.
- Adquirir las habilidades clínicas y de las diferentes técnicas diagnósticas en el manejo de estas infecciones.
- Ayudar a los residentes de años inferiores que roten con ellos.
- Realizar presentaciones de las sesiones clínicas y de diagnóstico diferencial correspondientes.
- Realizar presentaciones de los diferentes casos clínicos en la sesión clínica de planta.

- Asistir a las sesiones diarias de microbiología en las que se informan todos los cultivos que a diario son positivos en el Hospital.
- Realizar la valoración de los casos de bacteriemia de origen comunitaria que se informen en pacientes de urgencias. De acuerdo con el grupo de nosocomial se decidirá directamente los ingresos en planta y el residente y el adjunto se harán cargo de estos pacientes.
- Participación en la asistencia de pacientes infecciosos en caso de pandemia con las medidas de protección adecuadas.
- Realizar tareas de trabajo de investigación en las líneas que se lleven adelante.
- Asistir a las consultas específicas de los diferentes grupos de infección como la consulta del VIH, consulta de tuberculosis, enfermedades del viajero o inmigrantes. Si estas consultas dificultan la atención de los pacientes de planta, se buscará un período de tiempo en alguna otra rotación propia de consultas externas a la que sea posible añadir esta formación.

7. Rotaciones de tercer año

ROTACIÓN: MEDICINA INTENSIVA

Duración: 4 meses

Objetivos competenciales

Aprender el manejo del paciente crítico: trastornos severos del funcionalismo cardiovascular, respiratorio, renal, hepático, neurológico o metabólico.

- Aprender la realización de una reanimación cardiopulmonar (RCP) avanzada.
- Aprender a realizar una intubación orotraqueal.
- Aprender a realizar accesos de vías centrales (venosas y arteriales).

Durante la rotación por UCI el residente realizará guardias de cuidados intensivos, así como formación específica en manejo de la vía aérea, así como colocación de vías centrales.

ROTACION: FORMACIÓN EN ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS

Duración: 3 meses.

Objetivos

- Identificar los datos sociológicos que obliguen a plantear el diagnóstico diferencial de una enfermedad autoinmune sistémica.
- Conocer las principales complicaciones a las que pueden conducir estas enfermedades.
- Aprender el manejo de los principales inmunosupresores, sus interacciones y la yatrogenia que pueden comportar (corticosteroides, inmunoglobulinas IV,

ciclofosfamida, azatioprina, metotrexato, micofenolato de mofetil, agentes biológicos, ciclosporina, hidroxicloroquina, talidomida).

Metodología

- Conocer la atención de los pacientes ingresados por descompensación de una enfermedad autoinmune sistémica, ya conocida o por sospecha diagnóstica, y colaborar en esta atención.
- Asistir a la consulta externa especializada dos días por semana, donde actualmente se controlan unos 850 pacientes afectados por enfermedades autoinmunes sistémicas: (lupus eritematoso sistémico, miopatías inflamatorias, Sdr. de Sjögren, esclerodermia, enfermedad mixta del tejido conectivo, síndrome antifosfolipídico), sarcoidosis, vasculitis sistémicas (poliarteritis nodosa, asociadas a ANCA, arteritis de células gigantes, granulomatosis eosinofílica con poliangeítis, crioglobulinemia), enfermedades autoinflamatorias (Still del adulto, fiebres periódicas) y otras (fibrosis retroperitoneal, amiloidosis sistémica).
- Hacer el seguimiento de los pacientes en proceso de tratamiento en el hospital de día (prostaglandinas EV, Fe EV, ciclofosfamida EV, agentes biológicos).
Asistir a las sesiones mensuales multidisciplinares: o Sesión de neumopatía intersticial tercer martes de cada mes, a las 8h en la sala de la planta 0 o por conexión remota.
 - o Sesión del foro de enfermedades autoinmunes sistémicas con el Servicio de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas del Hospital Clínic.
 - o Sesión del Grand Round de enfermedades autoinmunes sistémicas con el Servicio de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas del Hospital Clínic.
 - o Sesión de miopatía inflamatoria con el grupo de miopatías del Hospital Clínic el viernes a las 15h en la sala de la biblioteca.
- Preparar al menos una revisión y presentarla a los compañeros residentes y/o en una sesión del servicio o multidisciplinaria.

ROTACION: FORMACIÓN EN PACIENTE DE ALTA COMPLEJIDAD: UNIDAD INSUFICIENCIA CARDÍACA (UIC) AMBULATORIA Y HOSPITALIZADO

Duración: 3 meses UIC

Esta formación va dirigida a residentes de los últimos años de la especialidad de Medicina Interna. En nuestro hospital, los pacientes pluripatológicos, con predominio de insuficiencia cardíaca, tienen una atención ambulatoria y hospitalaria especializada vinculada al Hospital de Día para atender a las descompensaciones leves/moderadas relacionadas con las patologías de estos pacientes.

Objetivos Unidad Insuficiencia Cardíaca

- Aprender el manejo de la insuficiencia cardíaca de forma ambulatoria y hospitalización.
- FE reducida, FE preservada.

- Búsqueda etiológica de ésta.
- Titulación de la insuficiencia cardíaca.
- Manejo de la IC refractaria congestiva.
- Uso de isótopos en IC refractaria.
- Manejo multietiológico.
- Indicaciones dispositivas, trasplante cardíaco, tratamientos invasivos (cateterismo, biopsia miocárdica).
- Ofrecer atención ambulatoria u hospitalaria a los pacientes descompensados que requieran atención inmediata.
- Identificar situaciones de riesgo de inestabilización en pacientes crónicos complejos con predominio de insuficiencia cardíaca (mejorar la accesibilidad y la calidad de la atención).
- Adquirir competencias en el trabajo multidisciplinar hospitalario (facilitar acceso a otros especialistas en caso de necesidad).
- Coordinar tanto con la primaria, así como con la especializada avanzada para aprender a trabajar en un modelo transversal centrado en la patología.
- Aprender el manejo de la anemia, tanto el estudio como la interpretación de resultados, así como aprender la coordinación con primaria.
- Aprender a diseñar, implementar y evaluar planes y/o acciones preventivas.
- Adquirir los conocimientos teóricos que fundamenten la práctica profesional específica en estos campos.

Metodología Unidad Insuficiencia Cardíaca

- Para alcanzar los objetivos de la Unidad Insuficiencia Cardíaca se realizará un interdisciplinario, tanto desde el punto de vista médico, de enfermería y social.
- Realizar seguimiento estricto con visitas completas que permitan un control de la comorbilidad, así como titulación de fármacos según el estado evolutivo de los pacientes de la unidad.
- Realizan ambulatoriamente visitas precoces post-alta hospitalaria. Cabe destacar el aprendizaje del diagnóstico etiológico de los debuts de IC tanto en la hospitalización como de forma ambulatoria.
- Coordinar con otros equipos médicos, tanto hospitalarios como de primaria.
- Participar comité de Insuficiencia Cardíaca junto con Cardiología.
- Preparar al menos una revisión y presentarla a los compañeros residentes y/o en una sesión del servicio o multidisciplinaria.

ROTACION: FORMACIÓN EN MEDICINA INTERNA - PCC

Duración: 2 meses

Integra la asistencia al paciente crónico complejo.

Objetivos generales de la formación

- Conseguir interpretación de la metodología diagnóstica.
- Identificar los problemas específicos del paciente crónico complejo.

- Aprender el manejo conjunto multidisciplinario con enfermería, rehabilitación con la conciliación de la medicación, preservar los principios de autonomía e integridad.
- Aprender a interpretar y valorar las características y las limitaciones de los datos que suministren las tecnologías diagnósticas y ser capaz de realizar por sí mismo las técnicas más habituales de la práctica cotidiana y de profundizar algunas de estas técnicas.
- Adquirir responsabilidad en el cuidado de los pacientes crónicos, atendiendo muy especialmente los aspectos referentes a la consecución de una relación positiva entre el médico y el paciente.
- Incorporar actitudes éticas en relación con la persona enferma, juntamente con el personal sanitario y no sanitario que lo rodea.

Objetivos del área asistencial

- Atención al paciente pluripatológico.
- Atención a los procesos más prevalentes en el paciente crónico complejo.
- Atención a las personas de edad avanzada en situación de enfermedad aguda.
- Atención clínica de pacientes en la fase paliativa de la enfermedad.
- Atención al paciente que presenta una emergencia o requiere atención urgente.

8. Rotaciones de cuarto año

ROTACION: FORMACIÓN EN PACIENTE DE ALTA COMPLEJIDAD: UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO (UDR)

Duración: 3 meses

Esta formación se dirige a residentes mayores, todos aquellos pacientes con sospecha de patología grave que no requieran un ingreso hospitalario (anemia moderada/grave, estudio adenopatías patológicas, alteraciones analíticas radiológicas de reciente aparición de causa no explicada...) son estudiados ambulatoriamente en la Unidad de Diagnóstico Rápido para emitir un diagnóstico definitivo en un plazo de tiempo razonable (menos de un mes).

Participación en grupos multidisciplinarios tanto para los pacientes crónicos con predominio de insuficiencia cardíaca como para los pacientes de la UDR para resolver situaciones complejas.

Objetivos Unidad Diagnóstico Rápido

- Reconocer las patologías graves que requieren un diagnóstico precoz; síndrome poliganglionar, anemia, síndrome constitucional, masas sólidas, fiebre sin foco.
- Realizar algoritmos diagnósticos sobre la base de la sintomatología descrita por el paciente y de la semiología detectada en la consulta.
- Aprender el uso racional de recursos para llegar a un diagnóstico lo antes posible en base a los datos extraídos en la anamnesis y la exploración física.

Metodología Unidad Diagnóstico Rápido

- Respuesta a todas las solicitudes para valoración que llegan tanto desde las consultas del propio hospital como desde el ambulatorio en un plazo entre 24h y máximo 7 días, con la programación de las exploraciones complementarias.
- Participación en todos los comités médicos/quirúrgicos/oncológicos del hospital para presentar los casos que así lo requieran.

ROTACIÓN: FORMACIÓN EN MEDICINA INTERNA - PCC

Duración: 2 meses (objetivos ya explicados previamente)

ROTACIÓN: MEDICINA INTERNA HOSPITALIZACIÓN

Duración: 4 meses

ROTACIÓN: FORMACIÓN EN MEDICINA INTERNA GENERAL

Duración: 8 meses

Integra las rotaciones por los distintos equipos asistenciales, incluyendo formación en la asistencia al paciente crónico complejo. Se realiza un período de formación el primer y segundo año de residencia y se complementa posteriormente en el tercer, cuarto o quinto año.

Objetivos generales de la formación

- Conseguir la capacidad y el dominio en la obtención de la historia clínica, la realización de la exploración física adecuada y el uso y la interpretación de la metodología diagnóstica.
- Aprender a interpretar y valorar las características y limitaciones de los datos que suministran las tecnologías diagnósticas y ser capaz de realizar por sí mismo las técnicas más habituales de la práctica cotidiana y de profundizar algunas de estas técnicas.
- Adquirir responsabilidad en el cuidado de los pacientes, atendiendo muy especialmente los aspectos referentes a la consecución de una relación positiva entre el médico y el paciente.
- Incorporar actitudes éticas en relación con la persona enferma, junto con el personal sanitario y no sanitario que le rodea.

Objetivos del área asistencial

- Atención clínica del paciente sin diagnóstico preciso: pacientes complicados desde el punto de vista del diagnóstico diferencial.
- Atención al enfermo pluripatológico.
- Atención a los procesos más prevalentes en el entorno hospitalario. Función de clínico generalista con capacidad para atender los problemas clínicos de la mayoría de los pacientes del área médica del hospital.

- Atención a las personas de edad avanzada en situación de enfermedad aguda.
- Atención clínica de pacientes en la fase paliativa de la enfermedad.
- Atención al paciente que presenta una emergencia o requiere atención urgente.
- Atención a pacientes con enfermedades raras, ya sea por no inscribirse en una especialidad definida o por el desarrollo de nuevos conocimientos.

Objetivos del área docente

- Adquirir los conocimientos que capaciten al residente para desarrollar tareas docentes e investigadoras.
- Aprender a recibir docencia y, al mismo tiempo, impartir docencia a los residentes más jóvenes a medida que se progresa en los años de residencia.

Objetivos del área investigadora

- Participar en un primer momento en los programas de búsqueda del Servicio de Medicina Interna.
- Desarrollar estudios y proyectos de búsqueda junto con otros miembros del servicio, con la posibilidad de liderar alguno en las etapas finales de la residencia.

ROTACIÓN: ENFERMEDADES INFECCIOSAS-NOSOCOMIAL

Duración: 2 meses

Conlleva un período rotacional en el que el residente participa de forma directa en el control, seguimiento y tratamiento de las infecciones de origen nosocomial. Especial atención a las infecciones por patógenos multirresistentes, control de infección y política antibiótica.

Objetivos competenciales:

- Realizar los seguimientos de los pacientes asignados al equipo de infección nosocomial. Interconsultas y pacientes propios.
- Asistir a las sesiones de los dos grupos de infecciones.
- Asistir a la sesión de Microbiología diaria y control de los casos de infección nosocomial o control de la infección hospitalaria.
- Seguir a los pacientes con cultivos positivos que se informen cada día en esta sesión.
- Colaborar con trabajos docentes e investigadores del grupo.

ROTACIÓN: CUIDADOS PALIATIVOS

Duración: 1 mes, 3 semanas Hospitalización y una en PADES

Objetivos competenciales:

- Aprender el funcionamiento y la dinámica de un equipo interdisciplinario. Diferencias con un equipo multidisciplinar.
- Aprender el Rol y responsabilidades del médico en un equipo interdisciplinario: diagnóstico diferencial, plan terapéutico, pronóstico médico y vital.
- Realizar una aproximación de la tarea de los otros componentes del equipo interdisciplinario.

- Aprender el concepto de medicina paliativa.
- Realizar la evaluación integral del paciente paliativo – familia.
- Detectar las necesidades paliativas.
- Aprender a utilizar los instrumentos de evaluación.
- Realizar un enfoque terapéutico de los principales síntomas.
- Adquirir los conocimientos básicos para la práctica del apoyo emocional en paciente y familia.
- Aprender el manejo del dolor, manejo de los analgésicos.
- Aprender el manejo de la disnea.
- Aprender el manejo del delirium.
- Aprender el manejo de los laxantes.
- Aprender el manejo de la sedación paliativa.
- Adquirir los conocimientos de la farmacopea en la situación de los últimos días.

9. Rotaciones de quinto año

ROTACIÓN: ITINERARIO ESPECÍFICO (IE)

Para elegir los distintos itinerarios formativos se fomentará el consenso entre los residentes. En caso de no llegar a un acuerdo, se hará un proceso de selección en el que se tendrán en cuenta los siguientes puntos:

1. Nota obtenida en el MIR (33%).
2. Méritos durante la residencia: evaluación anual de los tutores y comité de docencia, elaboración de encuestas del residente, publicaciones y formación interna y externa (33%).
3. Examen en el área de capacitación específica (33%).

ITINERARIO ESPECIALIZACIÓN: HOSPITALISMO, PACIENTE CRÓNICO COMPLEJO Y HOSPITALIZACIÓN EN DOMICILIO

Unidad de diagnóstico rápido

Objetivos

- Identificar pacientes con sintomatología potencialmente grave que requieran evaluación urgente pero ambulatoria.
- Optimizar el proceso diagnóstico para reducir el tiempo hasta el diagnóstico definitivo.
- Garantizar la continuidad asistencial y el seguimiento adecuado de los pacientes.

Conocimientos por adquirir

- Conocimiento de los circuitos asistenciales de las unidades de diagnóstico rápido.

- Criterios de selección de los pacientes candidatos a esta unidad.
- Protocolización de las pruebas diagnósticas de manera eficiente.

Habilidades

- Realización de una valoración clínica integral en tiempo limitado.
- Coordinación con otros servicios para agilizar exploraciones complementarias.
- Capacidad de comunicación efectiva con pacientes que presenten sintomatología de alta preocupación.

Hospitalización en domicilio

Objetivos

- Aplicar criterios de ingreso y seguimiento de pacientes en domicilio.
- Garantizar la seguridad clínica en el entorno domiciliario.
- Favorecer la desinstitucionalización de pacientes que pueden ser tratados en su casa.

Conocimientos por adquirir

- Conocimiento de los recursos sanitarios comunitarios y soporte domiciliario.
- Protocolos de manejo de patologías frecuentes en hospitalización en domicilio.
- Aspectos legales y éticos de la atención domiciliaria.

Habilidades

- Valoración integral del paciente en su entorno domiciliario.
- Gestión de la atención multidisciplinaria en domicilio.
- Identificación precoz de complicaciones que requieran reingreso hospitalario.

Unidad del paciente crónico complejo

Objetivos

- Reconocer y estratificar la complejidad de los pacientes crónicos.
- Desarrollar planes de manejo integral individualizados.
- Mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir descompensaciones.

Conocimientos por adquirir

- Conocimiento de los modelos de atención al paciente crónico complejo.
- Estrategias de prevención de complicaciones y reingresos.
- Familiarización con escalas de valoración funcional y de fragilidad.

Habilidades

- Aplicación de técnicas de toma de decisiones compartidas.
- Coordinación con equipos multidisciplinares y atención primaria.
- Seguimiento proactivo y ajuste del plan terapéutico según evolución clínica.

Hospitalismo

Objetivos

- Mejorar la eficiencia y calidad de la atención del paciente hospitalizado.
- Integrar la atención centrada en el paciente y su seguridad.
- Coordinar la asistencia desde el ingreso hasta el alta hospitalaria.

Conocimientos por adquirir

- Conocimiento de protocolos de manejo de las principales patologías de ingreso médico.
- Estrategias para la prevención de complicaciones hospitalarias (yatrogenia, infecciones nosocomiales).
- Herramientas para la planificación del alta hospitalaria y transiciones asistenciales.

Habilidades

- Habilidades en la gestión del trabajo en equipo dentro del entorno hospitalario.
- Aplicación de medidas de seguridad del paciente hospitalizado.
- Comunicación efectiva con pacientes y familiares durante el proceso de hospitalización.

ITINERARIO ESPECIALIZACIÓN: ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Los residentes de quinto año (R5) tendrán una rotación más extensa y diversificada, con una duración total de 10 meses, repartida en las siguientes áreas:

- 1 mes: Microbiología y control de infecciones.
- 4 meses: planta de hospitalización. De estos, 2 meses se realizarán con su propio equipo de referencia, actuando como refuerzo y con un médico adjunto de referencia asignado.

Los 5 meses restantes:

- Consultas externas de: VIH y enfermedades de transmisión sexual (ETS) o TBC.
- Infecciones osteoarticulares.
- Infecciones en pacientes hematológicos y oncológicos, incluyendo pacientes neutropénicos.
- Infección en Neurocirugía.
- Programas de Optimización de Antibióticos (PROA).
- Manejo de bacteriemias complejas.

ITINERARIO FORMATIVO: ESPECIALIZACIÓN EN INSUFICIENCIA CARDÍACA

Objetivos de la rotación:

El objetivo de este itinerario es proporcionar una formación integral en el diagnóstico, manejo y tratamiento de la insuficiencia cardíaca (IC). Los objetivos específicos incluyen:

- Desarrollar habilidades diagnósticas y terapéuticas en IC en diferentes niveles asistenciales.
- Integrar conocimientos sobre manejo multidisciplinar de la IC, incluyendo aspectos farmacológicos, intervencionistas y de apoyo circulatorio.
- Aprender a utilizar técnicas de imagen cardíaca para la evaluación de la función cardíaca y toma de decisiones terapéuticas.
- Manejo de pacientes con IC avanzada, incluyendo estrategias de trasplante y asistencia mecánica.

Importancia de la realización:

Este itinerario permite obtener una visión global y práctica de la IC, consolidando conocimientos en diferentes niveles de atención y profundizando en las herramientas diagnósticas y terapéuticas disponibles.

Estructura del programa

1.- Ecocardiograma (1 mes)

- Aprendizaje y perfeccionamiento en la realización e interpretación de ecocardiogramas.
- Profundizar en la evaluación de la función ventricular, valvular y de la hemodinámica cardíaca.
- Integración de la ecocardiografía en el diagnóstico y manejo de pacientes con insuficiencia cardíaca.

2.- Rotación avanzada en el Hospital de Sant Pau (HSP)

A) 1 mes en la Unidad de Insuficiencia Cardíaca (UIC) avanzada

- Manejo de pacientes con IC en fase avanzada y optimización del tratamiento.
- Evaluación para asistencia ventricular y trasplante cardíaco.
- Manejo de tratamientos inotrópicos y soporte circulatorio temporal.

B) 1 mes en planta

- Atención de pacientes hospitalizados con insuficiencia cardíaca descompensada.
- Manejo de comorbilidades y optimización del tratamiento farmacológico y no farmacológico.

- Identificación de pacientes candidatos a estrategias de asistencia mecánica o trasplante.
- C) 1 mes en la Unidad Coronaria (coro)
- Evaluación y tratamiento de pacientes con cardiopatía isquémica y su relación con la insuficiencia cardíaca.
 - Interpretación de cateterismos cardíacos y estrategias terapéuticas, incluyendo revascularización percutánea.
 - Manejo de la insuficiencia cardíaca aguda grave, incluyendo pacientes con shock cardiogénico.
 - Aprendizaje sobre el soporte circulatorio mecánico temporal (IABP, Impella, ECMO venoarterial) y su indicación en pacientes con IC grave.
 - Coordinación con unidades de cuidados intensivos para el manejo del paciente crítico con IC descompensada.
 - Manejo de pacientes en fase de recuperación postoperatoria después de procedimientos cardiovasculares de alta complejidad.

3.- Rotación externa (según itinerario de IC)

- Estancia en un centro de referencia en IC para adquirir conocimientos específicos.
- Posibilidad de formación en unidades de trasplante, asistencia mecánica y programas de IC avanzada.
- Experiencia en terapias celulares y nuevas estrategias terapéuticas en investigación.

4.- Rotación por Mútua Terrassa

A) 2 meses en planta (interconsultas de planta)

- Manejo de pacientes con IC ingresados por otras patologías.
- Coordinación con otras especialidades para una atención multidisciplinaria.

B) 2 meses en consultas externas (CEX, interconsultas de urgencias)

- Evaluación y seguimiento de pacientes con IC en el ámbito ambulatorio.
- ☑ Coordinación con unidades de hospitalización domiciliaria y atención primaria.
- Optimización del tratamiento crónico e identificación de pacientes con riesgo de descompensación.

ITINERARIO ESPECÍFICO: ESPECIALIZACIÓN ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS Y MINORITARIAS

Objetivos de la rotación:

El objetivo de este itinerario es proporcionar una formación integral en el diagnóstico, manejo y tratamiento de las Enfermedades autoinmunes sistémicas y minoritarias (MASyM) más frecuentes. Los objetivos específicos incluyen:

- Desarrollar habilidades diagnósticas y terapéuticas en MASYM en diferentes niveles asistenciales (consulta externa, hospitalización, hospital de día, urgencias)
- Integrar conocimientos sobre manejo multidisciplinar de las MASYM, participando en consultas compartidas con médicos referentes en MASYM de Dermatología, Oftalmología, Obstetricia y Nefrología
- Aprender a utilizar técnicas de imagen como la ecografía articular y de arteria temporal y la capilaroscopia como herramienta para el diagnóstico y el seguimiento de los pacientes con MASYM
- Conocer la indicación y aprender a realizar diferentes técnicas diagnósticas invasivas como la biopsia de glándula salivar menor, la biopsia de la arteria temporal, la biopsia muscular y de nervio
- Conocer la indicación, la dosis y los principales efectos secundarios de los inmunosupresores más frecuentemente utilizados
- Aplicar los conocimientos y habilidades adquiridos: durante la rotación tendrán una consulta del residente donde realizarán primeras visitas de pacientes con sospecha de enfermedad autoinmune sistémica y realizarán el estudio inicial y seguimiento con el apoyo de un referente.

Importancia de la realización del itinerario específico:

Este itinerario permite obtener una visión global y práctica de las MASyM, consolidando conocimientos en distintos niveles de atención y profundizando en las herramientas diagnósticas y terapéuticas disponibles.

Estructura del programa:

El itinerario formativo se estructura en diferentes estancias por los dispositivos que conforman la Unidad, con objetivos de aprendizaje específicos en cada etapa. En la estructura del programa se prevén rotaciones a otros servicios/centros para completar la formación, como Reumatología, Enfermedades Minoritarias o rotación externa. Además, en el programa se integran estancias más cortas para formación en áreas concretas, como el laboratorio de Inmunología y la consulta de Hemostasia.

Paralelamente a la etapa del itinerario, el residente participará de forma continuada en los procedimientos diagnósticos mencionados previamente (biopsias), en el comité de patología pulmonar intersticial que tiene una cadencia mensual y en las sesiones formativas específicas de la Unidad (bibliográficas, de revisión, de discusión de casos complejos, etc.).

1.- Introducción a las enfermedades autoinmunes e inmunología (1 mes)

- Adquirir conocimientos y habilidades para el diagnóstico, manejo y seguimiento de pacientes con enfermedades autoinmunes sistémicas y enfermedades minoritarias, integrando la orientación clínica, inmunológica y terapéutica en la práctica diaria.
- Conocer las principales pruebas inmunológicas utilizadas en la práctica clínica, incluyendo: autoanticuerpos (ANA, anti-dsDNA, anti-ENA, anti-CCP, ANCA, etc.), inmunoglobulinas séricas (IgG, IgA, IgM, IgE) y subclases, Complemento (C3, C4, CH).

- Solicitar correctamente pruebas de laboratorio inmunológico según la sospecha clínica, evitando estudios innecesarios y costes elevados.
- Interpretar resultados de pruebas inmunológicas, comprendiendo su sensibilidad, especificidad, valores predictivos y limitaciones en el contexto clínico.
- Relacionar resultados de laboratorio con el cuadro clínico del paciente, para orientar diagnóstico, pronóstico y respuesta al tratamiento.

2.- Rotación en consultas externas de Reumatología del propio centro (1 mes)

- Identificar los signos y síntomas característicos de las principales enfermedades articulares inflamatorias (artritis reumatoide, artritis psoriásica, gota, artrosis, espondiloartropatías).
- Realizar examen físico articular dirigido para detectar inflamación, deformidades y limitación funcional
- Aprender las indicaciones de estudios ecográficos para identificar sinovitis, derrames articulares, tendinopatías y depósitos microcristalinos e iniciarse en la interpretación de las imágenes
- Aprender el estudio diagnóstico de la osteoporosis, los factores de riesgo y las principales opciones terapéuticas.

3.- Consultas externas de la unidad de MASyM del propio centro (3 meses)

A) Itinerario 1 (1.5 meses)

- Adquirir conocimientos y habilidades para el diagnóstico, manejo y seguimiento de pacientes con lupus eritematoso sistémico, síndrome antifosfolípido, miopatías inflamatorias y patología autoinmune neuromuscular, enfermedad de Sjögren y enfermedades autoinmunes que producen afectación ocular. El residente participará en las sesiones semanales de revisión de patología muscular con Neurología. Participar en las consultas multidisciplinares con Obstetricia y Oftalmología. Asistir en los días acordados a la consulta de Hemostasia, para aprender el estudio y diagnóstico de trombofilias. Conocer cómo se hace el seguimiento de una gestante afecta de una MASyM, desde la visita preconcepcional, al seguimiento, cuáles son las principales complicaciones que pueden presentar y las opciones terapéuticas.

B) Itinerario 2 (1.5 meses)

- Adquirir conocimientos y habilidades para el diagnóstico, manejo y seguimiento de pacientes con esclerosis sistémica, enfermedad mixta del tejido conectivo y vasculitis sistémicas. Reconocer las principales manifestaciones cutáneas y renales de las MASyM e iniciarse en su tratamiento, mediante la participación en las consultas multidisciplinares con Dermatología y Nefrología. Profundizar en el diagnóstico diferencial de las neumopatías intersticiales y su relación con las MASyM. Aprender cuál es la utilidad de la capilaroscopia en el diagnóstico y seguimiento de las pacientes con enfermedades autoinmunes y aprender a realizar esta técnica.

4.- Planta de hospitalización, interconsultas y valoración en urgencias de pacientes con MASyM (2 meses)

- Manejo de pacientes con MASyM ingresados para realizar el diagnóstico inicial, por un brote de la enfermedad u otras patologías intercurrentes.
- Valoración de pacientes mediante interconsulta que acuden a urgencias o están ingresados en otras unidades con sospecha de debut de una enfermedad, un brote o una patología intercurrente
- Aprender a reconocer las situaciones de riesgo vital que pueden comportar las enfermedades autoinmunes sistémicas, cómo plantear una estrategia diagnóstica rápida y el inicio del tratamiento de urgencia

5.- Rotación en la unidad de enfermedades minoritarias y metabólicas hereditarias del Hospital Vall d'Hebron (1 mes)

- Durante la rotación el residente debe enfocarse en el diagnóstico temprano de estas patologías, aprender el manejo de forma multidisciplinar con otros especialistas, conocer los tratamientos específicos disponibles y participar en el seguimiento de pacientes, considerando las complicaciones a largo plazo.
- Conocer la indicación del asesoramiento genético.

6.- Rotación externa según el itinerario de MASyM (2 meses)

- Estancia en un centro de referencia en MASyM para adquirir conocimientos específicos sobre alguna patología concreta del interés del residente e iniciar algún proyecto de investigación conjunta.

10. Plan del itinerario formativo

R1												
	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May
Resi_1	MIN	URG	MIN	MIN	NML	NML	CAP	END	DIG	DIG	CAR	CAR
Resi_2	MIN	CAR	CAR	URG	END	MIN	MIN	CAP	NML	NML	DIG	DIG
Resi_3	MIN	END	URG	DIG	DIG	CAR	CAR	MIN	MIN	CAP	NML	NML
Resi_4	MIN	NML	NML	END	URG	CAP	DIG	DIG	CAR	CAR	MIN	MIN

R2												
	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May
Resi_1	NRL	NRL	NEF	NEF	MIN	MIN	INF	INF	HEM	HEM	ONC	UFISS
Resi_2	UFISS	ONC	NRL	NRL	NEF	NEF	MIN	MIN	INF	INF	HEM	HEM
Resi_3	HEM	HEM	ONC	UFISS	NRL	NRL	NEF	NEF	MIN	MIN	INF	INF
Resi_4	ONC	UFISS	HEM	HEM	INF	INF	NRL	NRL	NEF	NEF	MIN	MIN

R3												
	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May
Resi_1	UCI	UCI	UCI	UCI	MIN	MIN	UMAS	UMAS	UMAS	UIC	UIC	UIC
Resi_2	UIC	UIC	UIC	UMAS	UMAS	UMAS	UCI	UCI	UCI	UCI	MIN	MIN
Resi_3	UMAS	UMAS	UMAS	UIC	UIC	UIC	MIN	MIN	UCI	UCI	UCI	UCI
Resi_4	MIN	MIN	UCI	UCI	UCI	UCI	UIC	UIC	UIC	UMAS	UMAS	UMAS

R4												
	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May
Resi_1	UDR	UDR	UDR	MIN	MIN	MIN	INF	INF	MIN	MIN	MIN	PALIA
Resi_2	MIN	MIN	MIN	UDR	UDR	UDR	MIN	MIN	MIN	PALIA	INF	INF
Resi_3	INF	INF	PALIA	MIN	MIN	MIN	UDR	UDR	UDR	MIN	MIN	MIN
Resi_4	MIN	MIN	MIN	INF	INF	MIN	MIN	MIN	PALIA	UDR	UDR	UDR

R5												
	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May
Resi_1	IE	IE	IE	IE	IE	ADJ	ADJ	RExt	RExt	IE	IE	IE
Resi_2	IE	IE	IE	IE	RExt	RExt	ADJ	ADJ	IE	IE	IE	IE
Resi_3	IE	IE	IE	IE	IE	RExt	RExt	ADJ	ADJ	IE	IE	IE
Resi_4	IE	IE	IE	RExt	RExt	IE	IE	IE	ADJ	ADJ	IE	IE

11. Cursos, sesiones y actividad investigadora

11.1. Formación troncal

Toda la formación obligatoria se realizará durante la jornada laboral del residente y las horas dedicadas se considerarán horas trabajadas. En caso de que existieran gastos de matrícula u otros costes, el centro se hará cargo.

El itinerario formativo consta de un programa troncal de cursos y formaciones (Disponible en la web de Formación Sanitaria Especializada del Hospital Universitario Mútua Terrassa) que se realizan durante la residencia, a continuación, destacamos los siguientes:

- Acogida al residente / Curso competencias básicas para Urgencias
- Biótica
- Bioestadística
- Soporte vital básico
- Soporte vital avanzado
- Metodología de la investigación
- Habilidades comunicativas
- Seminarios de los jueves de Digestivo, Neumología y Cardiología
- Reflexión práctica médica

Cursos específicos ofrecidos por el Hospital Universitario Mútua Terrassa a R3, R4 y R5:

- Metodología e introducción en la investigación
- Curso básico de gestión

Además, se complementa el programa formativo con la participación de R2, R3 y R4 a los cursos de formación en ecografía ofrecidos por Winfocus Iberia:

- Ecografía clínica en paciente agudo, urgente y crítico (R2)
- Ecografía clínica pulmonar en el punto de atención (R3)

11.2. Sesiones

En el Servicio de Medicina Interna se realizan de forma periódica las siguientes sesiones:

- Sesiones diarias a cargo de médicos del servicio o de otras especialidades, donde se presentan casos clínicos o revisiones de temas:
 - Bibliográfica (semanalmente)
 - Sesión UIC-Cardiología a las 15h (semanalmente)
 - Alterno UMAS/diagnóstico diferencial (semanalmente)
 - Infecciosas (semanalmente)
 - Sesión revisión infecciosas (semanalmente)
 - Metodología para realizar estudios/IC/ponente externo/adjunto/residente (semanalmente)
 - Fórum enfermedades autoinmunes (semanalmente)
 - Sesión biopsias musculares (semanalmente)

- Insuficiencia cardíaca avanzada-arritmias St. Pau (quincenalmente)
- En las diferentes rotaciones, los residentes asisten a las sesiones establecidas por el servicio.

11.3. Actividad investigadora

El Hospital Universitario Mútua Terrassa cuenta con una fundación para la investigación y la docencia, encargada de la formación de los MIR en los temas metodológicos propios de la investigación.

Además, existe un comité de investigación clínica, formado por varios miembros del hospital y de la comunidad, según indica la orden ministerial que regula la realización de ensayos clínicos.

Durante la residencia los residentes recibirán formación en investigación de un curso troncal de R1 a R3, las competencias básicas que adquirirán son:

1. Introducción a la Investigación biomédica.
2. Recursos bibliográficos: Fuentes e investigaciones.
3. Estudios Cualitativos.
4. Análisis crítico de proyectos de investigación.
5. Elaboración de un proyecto.
6. Inglés científico: Presentaciones científicas orales. Lectura crítica y redacción científica.

Nuestros residentes tendrán que presentar, a lo largo de la residencia, un mínimo de 3 comunicaciones a congresos como primer autor y participar como autor en una publicación indexada.

12. Otros

Guardias

El grado de supervisión del residente se adecuará a lo especificado en el documento desarrollado con esta finalidad y disponible en la web de Formación Sanitaria Especializada del Hospital Universitario Mútua Terrassa (Protocolo de supervisión del residente de Medicina Interna).

Los residentes de Medicina Interna hacen guardias en el Servicio de Urgencias durante todo su período de formación. Siempre con adjunto de presencia física.

A partir de R3, realizarán guardias en la planta de hospitalización, con adjunto localizable. Harán una media de 4 guardias al mes.

Durante la rotación por UCI, se harán 3 guardias de UCI (durante este período, no realizará guardias en urgencias) y una en planta de hospitalización con posibilidad de seguir realizando guardias en UCI, si el residente lo solicita durante el resto de la residencia.

Objetivos docentes guardias urgencias médicas

- Realizar correctamente la anamnesis
- Realizar correctamente la exploración física
- Emitir un juicio clínico de presunción
- Valorar la necesidad de pruebas complementarias y determinar cuáles
- Solicitar pruebas complementarias
- Interpretar las pruebas complementarias básicas en el contexto clínico (analítica, ECG, radiografía de tórax y abdomen)
- Solicitar y cumplimentar el consentimiento informado en aquellas situaciones necesarias
- Interpretar las exploraciones complementarias específicas
- Aplicar correctamente los tratamientos según los protocolos del centro
- Indicar el tratamiento médico en un paciente de baja complejidad
- Indicar el tratamiento médico en un paciente de complejidad intermedia
- Indicar el tratamiento médico en un paciente de complejidad alta
- Elaborar un informe de alta

Objetivos docentes guardias planta hospitalización

- Aprender la atención urgente del paciente hospitalizado.
- Coordinar la atención del paciente grave con el servicio de medicina intensiva.
- Aprender la atención del paciente subagudo en la atención sociosanitaria.
- Solicitar pruebas complementarias.
- Interpretar las pruebas complementarias básicas en el contexto clínico (analítica, ECG, radiografía de tórax y abdomen).
- Manejo inicial de la parada cardiorrespiratoria en paciente ingresado.

Objetivos docentes guardias UCI

- Aprender el manejo del paciente crítico: trastornos severos del funcionalismo cardiovascular, respiratorio, renal, hepático, neurológico o metabólico.
- Aprender la realización de una reanimación cardiopulmonar (RCP) avanzada.
- Aprender a realizar una intubación orotraqueal.
- Aprender a realizar accesos de vías centrales (venosos y arteriales).