

1. DATOS BÁSICOS

Asignatura	REUMATOLOGÍA		
Titulación	Grado en Medicina		
Escuela/ Facultad	Medicina, Salud y Deporte		
Curso	Quinto		
ECTS	7 ECTS		
Carácter	Obligatorio		
Idioma/s	Castellano		
Modalidad	Presencial		
Semestre	Semestral		
Curso académico	2025/2026		
Coordinador 5º	Eva Belén Preciados Lozano		
Docente	HUG	REUMATOLOGIA	Dra. Patricia Castro Perez
	HUIS	REUMATOLOGIA	Dr. Santiago Muñoz Fernández
	HU. QuirónSalud	REUMATOLOGIA	Dr. Marco Moreno Zazo
	HUAM	REUMATOLOGIA	Dr. Pablo Zurita Prada
	Ruber	REUMATOLOGÍA	Dra. Susana GERECHTER
	Vithas	REUMATOLOGÍA	Dr. Fernando Felipe Poma Vera

2. PRESENTACIÓN

Asignatura de carácter obligatorio perteneciente al módulo de "Formación Clínica Humana". Consta de 7 créditos (ECTS): 3,5 ECTS teóricos + 3,5 ECTS de Estancias Clínicas. Para poder matricular la materia debe haber superado un mínimo de 150 ECTS pertenecientes a los tres primeros cursos. Los objetivos generales de la materia son:

- Proporcionar los conocimientos de etiología, sintomatología, diagnóstico, pronóstico y prevención de las enfermedades del aparato locomotor y enfermedades autoinmunes.
- Orientar la recogida de información relevante del paciente para elaborar una historia clínica (anamnesis y exploración física).
- Detallar la utilización de las principales pruebas complementarias en el aparato locomotor y enfermedades autoinmunes.
- Facilitar las pautas para establecer el diagnóstico, pronóstico y

tratamiento de las principales patologías en el aparato locomotor y enfermedades autoinmunes.

- Plantear y proponer las medidas preventivas adecuadas en patologías asociadas al aparato locomotor y enfermedades autoinmunes.

3. COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Competencias básicas:

- CB2 Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio.
- CB3 Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética.
- CB4 Que los estudiantes puedan transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado.
- CB5 Que los estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía.

Competencias generales:

- CG1: Reconocer los elementos esenciales de la profesión médica, incluyendo los principios éticos y las responsabilidades legales.
- CG2: Comprender la importancia de tales principios para el beneficio del paciente, de la sociedad y la profesión, con especial atención al secreto profesional, respeto a la confidencialidad y la intimidad.
- CG3: Saber aplicar el principio de justicia social a la práctica profesional.
- CG4: Desarrollar la práctica profesional con respeto a la autonomía del paciente, a sus creencias y cultura.
- CG5: Reconocer las propias limitaciones y la necesidad de mantener y actualizar su competencia profesional, prestando especial importancia al aprendizaje de manera autónoma de nuevos conocimientos y técnicas y a la motivación por la calidad.
- CG6: Desarrollar la práctica profesional con respeto a otros profesionales de la salud
- CG9: Comprender y reconocer los efectos, mecanismos y manifestaciones de la enfermedad sobre la estructura y función del cuerpo humano.

- CG10: Comprender y reconocer los agentes causantes y factores de riesgo que determinan los estados de salud y el desarrollo de la enfermedad.
- CG12: Comprender los fundamentos de acción, indicaciones y eficacia de las intervenciones terapéuticas, basándose en la evidencia científica disponible.
- CG13: Obtener y elaborar una historia clínica que contenga toda la información relevante
- CG14: Realizar un examen físico y una valoración mental.
- CG15: Tener capacidad para elaborar un juicio diagnóstico inicial y establecer una estrategia diagnóstica razonada
- CG17: Establecer el diagnóstico, pronóstico y tratamiento, aplicando los principios basados en la mejor información posible.
- CG18: Indicar la terapéutica más adecuada de los procesos agudos y crónicos más prevalentes, así como de los enfermos en fase terminal.
- CG19: Plantear y proponer las medidas preventivas adecuadas a cada situación clínica.
- CG20: Adquirir experiencia clínica adecuada en instituciones hospitalarias, centros de salud u otras instituciones sanitarias, bajo supervisión.
- CG21: Escuchar con atención, obtener y sintetizar información pertinente acerca de los problemas que aquejan al enfermo y comprender el contenido de esta información
- CG22: Redactar historias clínicas y otros registros médicos de forma comprensible a terceros.
- CG23: Comunicarse de modo efectivo y claro, tanto de forma oral como escrita, con los pacientes, los familiares, los medios de comunicación y otros profesionales.
- CG24: Establecer una buena comunicación interpersonal que capacite para dirigirse con eficiencia y empatía a los pacientes, a los familiares, medios de comunicación y otros profesionales.
- CG26: Asumir su papel en las acciones de prevención y protección ante enfermedades, lesiones o accidentes y mantenimiento y promoción de la salud, tanto a nivel individual como comunitario.

Competencias transversales:

CT1. Comunicación: capacidad de realizar escucha activa, hacer preguntas y responder cuestiones de forma clara y concisa, así como expresar ideas y conceptos de forma efectiva. Incluye la capacidad de comunicar por escrito con concisión y claridad.

CT3. Trabajo en equipo: capacidad para integrarse y colaborar de forma activa con otras personas, áreas y/u organizaciones para la consecución de objetivos comunes, valorar e integrar las aportaciones del resto de los componentes del grupo y actuar para desarrollar un buen clima.

CT4. Adaptación al cambio: capacidad para percibir, interpretar y responder al entorno. Aptitud para adecuarse y trabajar eficazmente en distintas situaciones y/o con diferentes individuos o grupos. Es la adaptación a los cambios según las circunstancias y necesidades. Es el valor de afrontar situaciones

críticas de uno mismo o del entorno, manteniendo un nivel de bienestar físico y mental que permite a la persona seguir actuando con efectividad.

CT6. Solución de problemas: capacidad de encontrar solución a una cuestión confusa o a una situación complicada sin solución predefinida, que dificulte la consecución de un fin.

CT10. Aprendizaje autónomo: capacidad que permite a la persona ser autora de su propio desarrollo, eligiendo los caminos, las estrategias, las herramientas y los momentos que considere más efectivos para aprender y poner en práctica de manera independiente lo que ha aprendido.

Competencias específicas:

CE 3.1.10 Reconocer, diagnosticar y orientar el manejo de las principales patologías reumatológicas del aparato locomotor.

CE 3.2.1 - Saber hacer una anamnesis completa, centrada en el paciente y orientada a las diversas patologías, interpretando su significado

CE 3.2.2 - Saber hacer una exploración física por aparatos y sistemas, así como una exploración psicopatológica, interpretando su significado

CE 5.1.1 - Prácticas profesionales, en forma de rotatorio clínico independiente y con una evaluación final de competencias en los Centros de Salud, Hospitales y otros Centros Asistenciales y que permite incorporar los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, así como la atención a los problemas de salud más prevalentes en las áreas de Medicina, Cirugía, Obstetricia y Ginecología, Pediatría, Psiquiatría y otras áreas clínicas.

Resultados de aprendizaje:

- Reconocer las patologías más frecuentes y/o relevantes del aparato locomotor y enfermedades autoinmunes: principales síndromes dolorosos del aparato locomotor, procesos inflamatorios y degenerativos, enfermedades autoinmunes con repercusión en el aparato locomotor, traumatismos y fracturas, tumores y otras patologías relevantes del aparato locomotor.
- Realizar la historia clínica y exploración física orientadas a la patología del aparato locomotor, indicar e interpretar los principales estudios complementarios analíticos, de imagen, anatomopatológicos, etc.
- Proponer las diferentes alternativas terapéuticas médico-quirúrgicas de las patologías más frecuentes del aparato locomotor y enfermedades autoinmunes.

En la tabla inferior se muestra la relación entre las competencias que se desarrollan en la asignatura y los resultados de aprendizaje que se persiguen:

Competencias	Resultados de aprendizaje
CB5, CG9, CG10, CG12, CG13, CG14, CG21, CG22, CT4, CT6, CT10, CE 3.2.1, CE 3.2.2, CE 5.1.1	Reconocer las patologías más frecuentes del aparato locomotor: principales síndromes dolorosos del aparato locomotor, procesos inflamatorios y degenerativos, enfermedades autoinmunes con repercusión en el aparato locomotor, traumatismos y fracturas, tumores y otras patologías relevantes del aparato locomotor.
CB3, CG1, CG2, CG5, CG15, CG17, CG20, CT1, CT3, CT4, CT6, CT10, CE 5.1.1	Diagnosticar las patologías más frecuentes del aparato locomotor: historia clínica y exploración física orientadas a la patología del aparato locomotor, indicación e interpretación de los principales estudios complementarios analíticos, de imagen, anatomopatológicos, etc.
CB2, CB4, CB5, CG1, CG2, CG3, CG4, CG6, CG18, CG19, CG20, CG23, CG24, CG26, CT1, CT3, CT4, CT6, CT10, CE 5.1.1	Orientar el manejo médico-quirúrgico de las patologías más frecuentes del aparato locomotor

4. CONTENIDOS

MÓDULO: REUMATOLOGÍA
TEMA 1: Reumatología. Clasificación de las enfermedades. Epidemiología
TEMA 2: Artritis Reumatoide I
TEMA 3: Artritis Reumatoide II. Reumatismo Palindrómico. Síndrome RS3PE

TEMA 4: Espondiloartritis I: Concepto. Clasificación según criterios ASAS. Espondiloartritis axial, periférica y no radiográfica

TEMA 5: Espondiloartritis II: Artropatía psoriásica, Artritis reactiva y trastornos reumatológicos asociados a colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn

TEMA 6: Patología reumatológica en la edad pediátrica

TEMA 7: Artritis por cristales I: La gota

TEMA 8: Artritis por cristales II: Enfermedad por depósito de cristales de pirofosfato cálcico dihidratado. Artritis por Hidroxiapatita y otros cristales

TEMA 9: Artritis infecciosa I: Artritis bacteriana. Formas clínicas especiales: artritis por Neisseria, brucelosis, espondilodiscitis aguda y otras

TEMA 10: Artritis infecciosa II: Tuberculosis osteoarticular. Enfermedad de Lyme Artritis infecciosa III. Artritis virales. Manifestaciones reumatológicas de la infección por el virus de inmunodeficiencia humano

TEMA 11: Vasculitis sistémica I: Concepto. Clasificación de Chapel Hill. Vasculitis de vaso grande

TEMA 12: Vasculitis sistémicas II: Vasculitis tipo poliarteritis nodosa. Vasculitis asociadas a ANCA

TEMA 13: Vasculitis sistémicas III: Vasculitis de vaso de pequeño tamaño no asociadas a ANCA. Otras vasculitis.

TEMA 14: Conectivopatías: Clasificación. LES I

TEMA 15: LES II

TEMA 16: Miopatías inflamatorias

TEMA 17: Esclerosis sistémica y cuadros afines

TEMA 18: Síndrome de Sjögren. Síndromes de solapamiento

TEMA 19: Artrosis I

TEMA 20: Enfermedades metabólicas óseas I: Osteoporosis

TEMA 21: Enfermedades metabólicas óseas II: Osteomalacia. Enfermedad ósea de Paget

TEMA 22: Fibromialgia

TEMA 23: Enfermedades hereditarias de tejido conectivo

TEMA 24: Fármacos en reumatología

5. METODOLOGÍAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

A continuación, se indican los tipos de metodologías de enseñanza-aprendizaje que se aplicarán:

- Aprendizaje basado en problemas: Presentación de problemas, organización en grupos reducidos, investigación bibliográfica, análisis de textos y documentos científicos, exposiciones y presentaciones, debates dirigidos, tutorías especializadas individuales y colectivas, puesta en común de las conclusiones
- Clases magistrales: Exposiciones del profesor en el aula sobre los fundamentos teóricos, fomentando el debate y la participación del alumno
- Método del caso: presentación y discusión de casos clínicos en grupos reducidos
- Aprendizaje en aulas de habilidades y en escenarios de simulación: Prácticas con programas informáticos, modelos anatómicos, disección humana y paciente estandarizado.
- Aprendizaje experiencial en estancias clínicas tuteladas en los diferentes servicios hospitalarios: trabajo con problemas en el contexto práctico observando al tutor, con la observación del tutor o con la supervisión del tutor. El alumno se integrará y participará de las actividades que se realicen en las unidades asistenciales. Las actividades del alumno serán programadas, tutorizadas y valoradas por su tutor.

6. ACTIVIDADES FORMATIVAS

A continuación, se identifican los tipos de actividades formativas que se realizarán y la dedicación en horas del estudiante a cada una de ellas:

Modalidad presencial:

Actividad formativa	Número de horas
Actividades Formativas teórico-prácticas presenciales	38
Actividades dirigidas	11
Trabajo autónomo	30
Estancias Clínicas	88
Tutorías	6
Pruebas de conocimiento	2
TOTAL	175h

7. EVALUACIÓN

A continuación, se relacionan los sistemas de evaluación, así como su peso sobre la calificación total de la asignatura:

Modalidad presencial:

	Sistema de evaluación	Peso
PARTE TEÓRICA (50%)	Evaluación continua	10%
	Evaluación Examen final	40%
PARTE PRÁCTICA (50%)	Actitud (rúbrica)	5%
	Prácticas clínicas (rúbrica)	20%
	ECOE	25%

En el Campus Virtual, cuando accedas a la asignatura, podrás consultar en detalle las actividades de evaluación que debes realizar, así como las fechas de entrega y los procedimientos de evaluación de cada una de ellas.

Si se debe cambiar la fecha del examen a un alumno (por una causa justificada, incluida entre las que recoge la [normativa de la Universidad](#)), el formato del examen puede variar pudiendo ser tipo test, evaluación oral (con un tribunal de al menos 2 miembros) o una prueba escrita de desarrollo.

7.1 CONVOCATORIA ORDINARIA

En la convocatoria ordinaria el estudiante deberá alcanzar una calificación de 5 en cada una de las partes para poder superar las diferentes materias que forman la asignatura.

7.2 CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA

En la convocatoria extraordinaria el estudiante deberá alcanzar una calificación de 5 en cada una de las partes para poder superar las materias no aprobadas en convocatoria ordinaria de la asignatura.

Se deben entregar las actividades no superadas en convocatoria ordinaria, tras haber recibido las correcciones correspondientes a las mismas por parte del docente, o bien aquellas que no fueron entregadas.

8. CRONOGRAMA

En este apartado se indica el cronograma con fechas de entrega de actividades evaluables de la asignatura:

Actividades evaluables		Fecha
1º semestre	Pruebas Evaluación continua (1º semestre)	octubre-diciembre 2025
	Prueba final objetiva de conocimientos 1er semestre	Periodo de evaluación ordinario 1er. semestre (enero 2026)
	Prácticas clínicas 1er semestre	septiembre 2025- enero 2026
2º semestre	Pruebas evaluación continua (2º semestre)	marzo-mayo 2026
	Prueba final objetiva de conocimientos 2º semestre	Periodo de evaluación ordinario 2º semestre (mayo 2026)
	Prácticas clínicas 2º semestre	enero -mayo 2026
Examen final de competencias clínicas (ECOE)		mayo 2026

Este cronograma podrá sufrir modificaciones por razones logísticas de las actividades. Cualquier modificación será notificada al estudiante en tiempo y forma.

9. BIBLIOGRAFÍA

La obra de referencia para el seguimiento de la asignatura es:

REUMATOLOGÍA:

Libro de referencia:

- “Tratado de las enfermedades reumáticas de la SER” Ed. Médica Panamericana. 2ª edición.
- Tratado SER de Diagnóstico y tratamiento de las Enfermedades Autoinmunes Sistémicas. 2ª edición

Bibliografía complementaria:

- “Principios de Medicina Interna de Harrison” 21ª edición. Anthony S. Fauci, Eugene Braunwald, Dennis L. Kasper, Stephen L. Hauser, Dan L. Longo, J. Larry Jameson, and Joseph. Loscalzo, Eds.

A continuación, se indica bibliografía recomendada:

- PROMIR:

Jameson, Fauci, Kasper, Hause, Longo, Loscalzo. Harrison Principios de Medicina Interna. 20ª Edición. McGraw Hill. 2021.

Imboden J, Hellmann D Stone J. Current Diagnosis and Treatment Rheumatology. 3ª edición. McGraw Hill Medical; 2013.

Clunie G, Wilkinson N, Nikhiporou E, Jadon D. Manual Oxford de Reumatología. 4ª edición. Madrid. Aula Médica; 2019.

Rua Figueroa I. Gonzalez Gay MA, Tratado SER de diagnóstico y tratamiento de enfermedades autoinmunes sistémicas. Madrid: Ed. Médica Panamericana; 2018.

Sociedad Española de Reumatología. Tratado de enfermedades Reumáticas de la SER. Madrid Ed. Médica Panamericana; 2018.

De la Puente Bujidos C. PROMIR: Reumatología 2026-2027, 4.ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2025

10. UNIDAD DE ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD

Estudiantes con necesidades específicas de apoyo educativo:

Las adaptaciones o ajustes curriculares para estudiantes con necesidades específicas de apoyo educativo, a fin de garantizar la equidad de oportunidades, serán pautadas por la Unidad de Atención a la Diversidad (UAD).

Será requisito imprescindible la emisión de un informe de adaptaciones/ajustes curriculares por parte de dicha Unidad, por lo que los estudiantes con necesidades específicas de apoyo educativo deberán contactar a través de: unidad.diversidad@universidadeuropea.es al comienzo de cada semestre.

11. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

¡Tú opinión importa!

La Universidad Europea te anima a participar en las encuestas de satisfacción para detectar puntos fuertes y áreas de mejora sobre el profesorado, la titulación y el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Las encuestas estarán disponibles en el espacio de encuestas de tu campus virtual o a través de tu correo electrónico.

Tu valoración es necesaria para mejorar la calidad de la titulación.

Muchas gracias por tu participación.

PLAN DE TRABAJO DE LA ASIGNATURA

CÓMO COMUNICARTE CON TU DOCENTE

Cuando tengas una duda sobre los contenidos o actividades, no olvides escribirla en los foros de tu asignatura para que todos tus compañeros y compañeras puedan leerla.

¡Es posible que alguien tenga tu misma duda!

Si tienes alguna consulta exclusivamente dirigida al docente puedes enviarle un mensaje privado desde el Campus Virtual. Además, en caso de que necesites profundizar en algún tema, puedes acordar una tutoría.

Es conveniente que leas con regularidad los mensajes enviados por estudiantes y docentes, pues constituyen una vía más de aprendizaje.

TEMAS Y CONTENIDO

TEMA 1: Reumatología. Clasificación de las enfermedades. Epidemiología PONDERACIÓN: 3,8%
Objetivo: El alumno deberá relacionar la morfología ósea con la estructura y función de los tejidos muscular y tendinoso, bursas y articulaciones, diferenciando lo normal de lo patológico. Diferenciar e interpretar adecuadamente los recursos de diagnóstico básico de laboratorio identificando por las pruebas complementarias de imagen las estructuras músculo-esqueléticas normales y anormales. Introducción y bases para el conocimiento de las enfermedades reumáticas. Concepto y clasificación de las enfermedades reumáticas. Historia de la Reumatología. Epidemiología de las enfermedades reumáticas. El impacto de las enfermedades reumáticas. Provisión de servicios en reumatología. Anatomía y fisiología articular. Composición y fisiología del tejido conectivo. Bases biológicas del metabolismo óseo. Inflamación: mediadores celulares y moléculas de adhesión. Citoquinas, factores de crecimiento y quimioquinas. Bases inmunológicas para el conocimiento de las enfermedades reumáticas. Inmunogenética.
TEMA 2: Artritis Reumatoide I. Artrosis II PONDERACIÓN: 7,6%

Objetivo: El alumno deberá aprender la etiopatogenia y epidemiología de la artritis reumatoide. Clínica de la Artritis Reumatoide. Deberá tener conocimientos sobre prevalencia, los criterios diagnósticos de la artritis reumatoide y su evolución y pronóstico. Deformidades. Manifestaciones extraarticulares. Hallazgos del laboratorio. Pruebas complementarias radiológicas.

Artrosis de la mano, codo, hombro, rodilla, columna, cadera y tobillo y del pie. Objetivos del tratamiento. Tratamiento farmacológico. Fármacos modificadores de síntomas de acción lenta. Corticoesteroides. Fármacos modificadores de la estructura. Reducción de la carga articular. Rehabilitación Tratamiento quirúrgico. Prótesis. Terapias futuras. Valoración de la respuesta terapéutica.

TEMA 3: Artritis Reumatoide II. Reumatismo Palindrómico. Síndrome RS3PE
PONDERACIÓN: 3,8%

Objetivo: El alumno debe conocer el tratamiento de la artritis reumatoide. El alumno tiene que aprender a formular la etiopatogenia, manifestaciones clínicas tempranas y tardías para establecer un plan de manejo higiénico-dietético, así como farmacológico (AINES, corticoides, fármacos modificadores de enfermedad (FAME), Agentes biológicos e inmunosupresores. Esquema y protocolo terapéutico de la artritis reumatoide. Deberá reconocer las formas clínicas de la artritis idiopática juvenil y los diferentes grupos de entidades como la forma sistémica o enfermedad de Still y la Artritis idiopática juvenil oligoarticular. Tratamiento.

TEMA 4: Espondiloartritis I: Concepto. Clasificación según criterios ASAS. Espondiloartritis axial, periférica y no radiográfica
PONDERACIÓN: 3,8%

Objetivo: Reconocer las características comunes de estas enfermedades. El alumno aprenderá a evaluar los factores genéticos que predisponen a las espondiloartritis, detectando los datos clínicos y los signos que permiten establecer el diagnóstico y el diagnóstico diferencial para indicar las medidas terapéuticas. Dentro de las espondiloartritis se estudiará: Concepto y Clasificación. Conocer la afectación del esqueleto axial y las manifestaciones extraarticulares de cada enfermedad. Debe reconocer, diagnosticar y orientar el manejo de: Espondilitis axial, periférica y no radiográfica. Síndrome SAPHO.

TEMA 5: Espondiloartritis II: Artropatía psoriásica, Artritis reactiva y trastornos reumatológicos asociados a colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn PONDERACIÓN: 3,8%
Objetivo: Debe reconocer, diagnosticar y orientar el manejo de: Artritis reactiva. Artritis Reactiva. Artritis psoriásica. Artritis enteropáticas (trastornos reumatológicos asociados a colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn), Espondiloartritis en pacientes con VIH. Conocer los criterios diagnósticos, la afectación articular, las manifestaciones extraarticulares y el tratamiento de cada una de las enfermedades.
TEMA 6: Patología reumatológica en la edad pediátrica PONDERACIÓN: 3,8%
Objetivo: Enfermedades reumáticas en la infancia. Etiopatogenia y clínica de la artritis crónica juvenil. Tratamiento de la artritis crónica juvenil. Espondiloartritis y artritis psoriásica de inicio juvenil. Lupus neonatal.
TEMA 7: Artritis por cristales I: La gota PONDERACIÓN: 3,8%
Objetivo: Análisis de líquido sinovial incluyendo identificación de cristales (forma del cristal, birrefringencia...), conocer el patrón radiológico más frecuente, la localización, la edad de presentación y la clínica de las diferentes artritis por microcristales. Hiperuricemia y gota: etiopatogenia y clínica (hiperuricemia asintomática, artritis gotosa, gota intercrítica y gota tofácea crónica) Hiperuricemia y gota: tratamiento.
TEMA 8: Artritis por cristales II: Enfermedad por depósito de cristales de pirofosfato cálcico dihidratado. Artritis por Hidroxiapatita y otros cristales PONDERACIÓN: 3,8%
Objetivo: Analizar la etiopatogenia de la enfermedad por depósito de cristales de pirofosfato cálcico dihidratado, la artritis por Hidroxiapatita y la artritis otros cristales. Detectando el cuadro clínico, diferenciación por laboratorio de los cristales, así como relacionar las posibles complicaciones y tratamiento.
TEMA 9: Artritis infecciosa I: Artritis bacteriana. Formas clínicas especiales: artritis por Neisseria, brucelosis, espondilodiscitis aguda y otras PONDERACIÓN: 3,8%

Objetivo: El alumno deberá adquirir los conocimientos necesarios para atender a pacientes con problemas reumatológicos relacionados con agentes infecciosos. Artritis infecciosas. Infecciones de partes blandas. Espondilodiscitis infecciosas. Osteomielitis. Artritis postestreptocócica. Fiebre reumática. Artritis séptica: Detectar los factores que predisponen a la enfermedad, detectando las manifestaciones clínicas reconociendo como urgencia médica dicha entidad clínica.

TEMA 10: Artritis infecciosa II: Tuberculosis osteoarticular. Enfermedad de Lyme. Artritis infecciosa III. Artritis virales. Manifestaciones reumatológicas de la infección por el virus de inmunodeficiencia humano
PONDERACIÓN: 7,6%

Objetivo: Debe reconocer, diagnosticar y orientar el manejo de pacientes con Enfermedad de Lyme. Infecciones osteoarticulares por micobacterias, Brucella, hongos y parásitos. Debe reconocer, diagnosticar y orientar el manejo de pacientes con Artritis virales. Manifestaciones reumatológicas de la infección por el virus de inmunodeficiencia humano. Osteonecrosis, Sjogren y espondiloartropatías asociados al VIH. Manifestaciones reumáticas del virus de la hepatitis C. Manifestaciones reumatológicas asociadas a crioglobulinemia mixta, fibromialgia, Artritis reumatoide, Dermatopolimiositis, Síndrome de fatiga crónica. Poliartritis persistente asociadas a la fiebre chikungunya.

TEMA 11: Vasculitis sistémica I: Concepto. Clasificación de Chapel Hill. Vasculitis de vaso grande
PONDERACIÓN: 3,8%

Objetivo: El alumno deberá adquirir conocimientos sobre las vasculitis y su clasificación en función de su extensión (sistémica o localizada), del contexto en el que aparecen (primarias o secundarias) o del calibre del vaso afectado. Analizar la patogenia autoinmune de las vasculitis de vaso grande, reconociendo sus signos y síntomas clínicos y su diagnóstico diferencial, indicando los estudios de laboratorio necesarios para apoyo del diagnóstico y pronóstico de su severidad para la indicación de las medidas terapéuticas adecuadas dependiendo de la enfermedad y su severidad. Etiopatogenia y clasificación de las vasculitis sistémicas. Debe reconocer, diagnosticar y orientar el manejo de pacientes con arteritis de Células Gigantes. Polimialgia reumática. Enfermedad de Takayasu.

TEMA 12: Vasculitis sistémicas II: Vasculitis tipo poliarteritis nodosa. Vasculitis asociadas a ANCA
PONDERACIÓN: 3,8%

Objetivo: Analizar la patogenia autoinmune de las vasculitis necrotizantes y/o granulomatosas, reconociendo sus signos y síntomas clínicos y su diagnóstico diferencial (según las características anatomopatológicas, la presencia de p-ANCA, c-ANCA...), indicando los estudios de laboratorio necesarios para apoyo del diagnóstico y pronóstico de su severidad para la indicación de las medidas terapéuticas adecuadas dependiendo de la enfermedad y su severidad. Debe reconocer, diagnosticar y orientar el manejo de pacientes con vasculitis tipo poliarteritis nodosa. Granulomatosis eosinofílica con poliangeítis. Poliangeitis microscópica.
TEMA 13: Vasculitis sistémicas III: Vasculitis de vaso de pequeño tamaño no asociadas a ANCA. Otras vasculitis PONDERACIÓN: 3,8%
Objetivo: Analizar la patogenia autoinmune de las vasculitis de pequeño vaso, reconociendo sus clínica y su diagnóstico diferencial apoyándose en la histología, clínica acompañante y patologías asociadas. Pronóstico, evolución y tratamiento. Poliarteritis microscópica. Panarteritis nodosa clásica
TEMA 14: Conectivopatías: Clasificación. LES I PONDERACIÓN: 3,8%
Objetivo: Etiopatogenia autoinmune de lupus eritematoso sistémico y reconocer su predisposición genética y manifestaciones clínicas inespecíficas e inespecíficas .Manifestaciones cutáneas, neurológicas, cardiopulmonares, gastrointestinales y vasculares. Criterios diagnósticos del LES. El alumno deberá recordar las diferentes presentaciones del LES, su diagnóstico diferencial con otras patologías y las pruebas de laboratorio utilizadas para su diagnóstico. Autoanticuerpos en el LES.
TEMA 15: LES II PONDERACIÓN: 3,8%
Objetivo: Situaciones clínicas peculiares. Lupus inducido por fármacos. Lupus cutáneo subagudo. Lupus y embarazo. Lupus neonatal .Evolución y pronóstico. Factores que condicionan la supervivencia. Tratamiento del lupus en función de su gravedad (leve, cutánea o grave). Tratamiento del LES con afectación renal o neurológica. Tratamiento de las manifestaciones trombóticas. Síndrome antifosfolípido (Síndrome de Hughes). Criterios diagnósticos del síndrome antifosfolípido (SAF). Tratamiento del síndrome antifosfolípido.
TEMA 16: Miopatías inflamatorias PONDERACIÓN: 3,8%

Objetivo: El alumno deberá adquirir conocimientos sobre la polimiositis, la dermatomiositis y la miopatía por cuerpos de inclusión. Etiología (Factores genéticos, virales e inmunitarios). Manifestaciones clínicas musculares y extra-musculares. El alumno deberá distinguir cada una de las miopatías según la frecuencia en ambos sexos, la edad de debut, localización, lesiones cutáneas, niveles de CPK, anticuerpos, biopsia y EMG. El tratamiento con corticoides, inmunosupresores e inmunoglobulina.

TEMA 17: Esclerosis sistémica y cuadros afines

PONDERACIÓN: 3,8%

Objetivo: Síndromes esclerodermiformes. Debe reconocer, diagnosticar y orientar el manejo de: Esclerosis sistémicas (Enfermedad mixta del tejido conjuntivo, Esclerosis sistémica cutánea difusa o limitada...), Esclerodermias localizadas (morfeas) y Trastornos afines inducidos por productos químicos o desencadenante inmunitario (Síndrome de eosinofilia-mialgia, Síndrome del aceite tóxico, Enfermedad injerto contra huésped...) y otras como la Fascitis eosinófila.

TEMA 18: Síndrome de Sjögren. Síndromes de solapamiento

PONDERACIÓN: 3,8%

Objetivo: Definición. Reconocer la forma aislada (síndrome de Sjögren primario) o asociada a otras enfermedades autoinmunitarias como la artritis reumatoide, el LES o la ES (síndrome de Sjögren secundario). Etiopatogenia. Manifestaciones glandulares y extraglandulares. Espectro del síndrome de Sjögren. Xeroftalmia. Manifestaciones orales. Diagnóstico: criterios clínicos, pruebas de imagen y patrones nucleares de fluorescencia. Diagnóstico diferencial del ojo seco. Tratamiento. Queratoconjuntivitis sicca. Autotrasplante de glándula salivar. Xerostomía. Otros síndromes de superposición. Síndrome anti sintetasa (anti Jo1)

TEMA 19: Artrosis I

PONDERACIÓN: 3,8%

Objetivo: Concepto. Condrocito. Membrana sinovial. Hueso subcondral. Analizar la incidencia y prevalencia de la enfermedad, distinguiendo el patrón hereditario y su patogenia. Diagnóstico clínico y radiológico. Anatomía patológica. Artrosis de la mano, codo, hombro, rodilla, columna, cadera y tobillo y del pie. Objetivos del tratamiento.

TEMA 20: Enfermedades metabólicas óseas I: Osteoporosis

PONDERACIÓN: 3,8%

Objetivo: El alumno deberá adquirir conocimientos en la Osteoporosis: etiopatogenia, clasificación, epidemiología y diagnóstico. Densitometría. FRAX. Marcadores de formación ósea. Marcadores de resorción ósea. Remodelado Óseo. Prevención (reconocimiento de los factores de riesgo asociados) y tratamiento de la osteoporosis. Prevención secundaria. Caídas. Osteoporosis secundarias.
TEMA 21: Enfermedades metabólicas óseas II: Osteomalacia. Enfermedad ósea de Paget PONDERACIÓN: 3,8%
Objetivo: Objetivo: El alumno deberá adquirir conocimientos en la enfermedad de Paget; Concepto y epidemiología. Complicaciones locales y sistémicas. Osteomalacia, osteocondritis y osteocondrosis; Etiopatogenia, clínica y diagnóstico. Alteraciones de la glándula paratiroides Hiperostosis anquilosante vertebral (HAV).
TEMA 22: Fibromialgia PONDERACIÓN: 3,8%
Objetivo: Concepto. Tipos de dolor. Etiología y mecanismos patogénicos. Criterios diagnósticos. Factores predisponentes de la fibromialgia primaria y secundaria. Entidades relacionadas con la fibromialgia. Manejo del dolor. Tratamiento farmacológico. Tratamiento psicológico. Síndrome de fatiga crónica. Síndrome de Piernas Inquietas. Síndrome del Intestino Irritable
TEMA 23: Enfermedades hereditarias de tejido conectivo PONDERACIÓN: 3,8%
Objetivo: Generalidades. El estudiante deberá reconocer las formas clínicas, los rasgos, métodos diagnósticos y tratamiento de: Síndrome de Marfan. Enfermedad de Ehler-Danlos. Osteogénesis imperfecta. S de hiperlaxitud articular. S de hipermovilidad/Hiperlaxitud articular
TEMA 24: Fármacos en reumatología PONDERACIÓN: 3,8%
Objetivo: Objetivos primarios y secundarios del tratamiento. Indicaciones Farmacológicas Osteoporosis. Osteoporosis postmenopáusica. Tratamiento: Medicación básica, Fármacos

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

En este apartado se indica el cronograma de actividades formativas, así como las fechas de entrega de las actividades evaluables de la asignatura:

Semana	Contenidos	Actividades formativas/evaluables	Peso en la evaluación de la actividad evaluable
octubre-diciembre 2025	Temas 1-24 (REUMATOLOGÍA)	Pruebas Evaluación continua (1º semestre)	10%
Periodo de evaluación ordinario 1er. semestre (enero 2026)	Temas 1-24 (REUMATOLOGÍA)	Prueba final objetiva de conocimientos 1er semestre	40%
septiembre 2025- enero 2026		Prácticas clínicas 1er semestre	20%
marzo-mayo 2026	Temas 1-24 (REUMATOLOGÍA)	Pruebas evaluación continua (2º semestre)	10%
Periodo de evaluación ordinario 2º semestre (mayo 2026)	Temas 1-24 (REUMATOLOGÍA)	Prueba final objetiva de conocimientos 2º semestre	40%
enero -mayo 2026		Prácticas clínicas 2º semestre	20%
mayo 2026		Examen final de competencias clínicas (ECOE)	25%

Este cronograma podrá sufrir modificaciones que serán notificadas al estudiante en tiempo y forma.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

REUMATOLOGÍA:

Pruebas tipo test

Prueba tipo test EXAMEN FINAL (50 preguntas de opción múltiple) +caso

Evaluación Prácticas clínicas

ECOE. Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada (siguiendo la normativa de la Conferencia Nacional de Decanos de Medicina)

EVALUACIÓN

El sistema de evaluación de la asignatura será de evaluación continua. Como parte necesaria del proceso de evaluación de la asignatura, se requiere la presencialidad del estudiante a clase teórica al menos en el 50% de las horas asignadas. La falta de asistencia presencial acreditada por los medios propuestos por la universidad, será un suspenso en convocatoria ordinaria y no se guardará ninguna prueba realizada de evaluación continua en la asignatura para la convocatoria extraordinaria

CONVOCATORIA ORDINARIA

PARTE TEÓRICA

La evaluación de la parte teórica representará el 50% de la nota final y se realizará de la siguiente forma:

- 10% corresponderá a pruebas de EVALUACIÓN CONTINUA a lo largo del semestre.
 - Se realizarán 2 pruebas de casos clínicos.
 - Cada hospital realizará la distribución de temas en cada prueba en función de su propio cronograma, aunque en todos los centros se mantendrá el mismo nivel de dificultad.
 - Los estudiantes que no se presenten a la prueba de evaluación continua tendrán una calificación de 0 en dicha prueba si la causa no está justificada. Si la causa de no presentarse a dicha prueba es justificada (según los criterios de la normativa de evaluación), se podrá repetir cuando el profesor lo considere oportuno.
 - La nota de la EVALUACIÓN CONTINUA será la nota promedio de todas las pruebas convocadas en la asignatura.
- 40% corresponderá a EVALUACIÓN DEL EXAMEN FINAL.
 - La prueba constará de:
 - 50 preguntas tipo test (de elección múltiple, con 4 alternativas, con una sola respuesta correcta) y con puntuación negativa en las respuestas erróneas (según la fórmula de corrección de aciertos por azar: Respuestas correctas netas = nº Aciertos – nº Errores / (nº alternativas-1)).
 - 2-4 casos clínicos con preguntas cortas de desarrollo
 - En esta prueba entrará todo el contenido de la materia examinada.
 - Para poder hacer media ponderada con la EVALUACIÓN CONTINUA, el estudiante deberá tener una calificación de ≥ 5 en el EXAMEN FINAL.

PARTE TEORICA	Método evaluación	Peso
Evaluación continua	Casos Clínicos	20%
Examen Final	Test (75%)	60%
	Casos clínicos (25%)	20%

- **EVALUACION SUMATIVA:** Los estudiantes que cumplan los criterios de PROMIR-ESTUDIO tendrán 0,3 puntos que se sumarán a la calificación que el estudiante obtenga en la EVALUACIÓN DEL EXAMEN FINAL. Los criterios se contabilizarán hasta la fecha del examen final de la convocatoria ordinaria.

PRESENCIALIDAD

El sistema de evaluación de la asignatura será de Evaluación Continua (incluyendo pruebas de casos clínicos a lo largo del desarrollo del curso (20%) y la prueba de conocimiento final (80%)). Como parte necesaria del proceso de evaluación de la asignatura, se requiere la presencialidad del estudiante a clase al menos el 50% de las horas asignadas. La falta de asistencia en los términos mencionados anteriormente será un suspenso en convocatoria ordinaria y no se guardará ninguna prueba realizada de evaluación continua en la asignatura para la convocatoria extraordinaria. ***De esta forma, el examen final de extraordinaria supondrá el 100% de la calificación teórica.***

PARTE PRÁCTICA

La evaluación de la parte práctica representará el 50% de la nota final y se realizará de la siguiente forma:

- 5% ACTITUD con la Rúbrica anexa
 - 20% Evaluación de PRÁCTICAS CLÍNICAS con la Rúbrica anexa
 - 25% ECOE de final de curso.
- Para poderse presentar a dicha prueba el estudiante debe haber realizado el 100% de la asistencia a las actividades de SIMULACIÓN que tenga programadas para la asignatura.
 - Si el estudiante no realiza la simulación establecida tendrá una calificación de 0 en el apartado ECOE

EEOE

Aunque se trata de una asignatura de impartición semestral, La Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada (EEOE), que forma parte de la evaluación práctica, se realizará al final del curso académico, dado su carácter holístico e integrador. Se trata de una prueba única, que, a través

de varias estaciones, permitirá la evaluación de las competencias prácticas adquiridas a lo largo de todas las asignaturas incluidas en el módulo de las formaciones clínicas del curso académico. La calificación de dicha prueba se incluirá en la parte práctica correspondiente a la evaluación de la asignatura.

En la convocatoria ordinaria el estudiante deberá obtener una calificación ≥ 5 en cada una de las partes, teórica y práctica, para poder superar la asignatura.

CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA

Indicaciones para la recuperación de las diferentes partes:

PARTE TEÓRICA

En convocatoria extraordinaria, se evaluará solamente a través del EXAMEN FINAL de la asignatura que supondrá el 100% de la calificación teórica sin tenerse en cuenta la calificación de la EVALUACIÓN CONTINUA.

Las características del EXAMEN FINAL serán las mismas que en convocatoria ordinaria.

PARTE PRÁCTICA

- Si el estudiante no ha superado las prácticas clínicas podrá recuperar la rotación, siempre que haya posibilidades dentro del Servicio donde se deban realizar.
- Si por causa justificada (las indicadas en normativa de la universidad) el estudiante no ha llegado a completar el 100% de las actividades de simulación, se propondrán actividades alternativas hasta llegar al 100% y se realizará ECOE extraordinaria para poder realizar su evaluación.

RÚBRICAS DE LAS ACTIVIDADES EVALUABLES- REUMATOLOGÍA

PRÁCTICAS CLÍNICAS: HISTORIA CLÍNICA Y EXPLORACIÓN FÍSICA

Indicadores	Insatisfactorio 0	Mejorable 1	Superado 2	Bueno 3	Excelente 4	Ponderación (%)	Puntuación tutor
Anamnesis	Se recoge la información básica, pero no se enfoca al proceso actual y/o no se recogen los antecedentes personales o familiares del paciente	Se recoge la información necesaria, con varias ausencias o errores del padecimiento actual y/o de los antecedentes personales y familiares del paciente	Se recoge la información necesaria, con mínimas ausencias o errores del padecimiento actual y/o de los antecedentes personales y familiares del paciente	Se recoge la información necesaria y completa del padecimiento actual y de los antecedentes personales y familiares del paciente sin un orden adecuado	Se recoge la información necesaria y completa del padecimiento actual y de los antecedentes personales y familiares del paciente con una recogida y presentación sistemática de la información	4%	
Exploración física	No se realiza exploración física o el dominio de la técnica exploratoria es insuficiente	Se realiza una exploración física deficiente, no se informa al paciente de las maniobras que se van a realizar ni se presta atención a su confort. El dominio de la técnica exploratoria es mejorable	Se realiza una buena exploración física, se informa al paciente de las maniobras que se van a realizar y se presta atención a su confort. El dominio de la técnica exploratoria es satisfactorio, aunque no completa	Se realiza una buena exploración física, se informa al paciente de las maniobras que se van a realizar y se presta atención a su confort. El dominio de la técnica exploratoria es satisfactorio, y completa, aunque no es de forma ordenada	Se realiza una buena exploración física, se informa al paciente de las maniobras que se van a realizar y se presta atención a su confort. El dominio de la técnica exploratoria y el orden de realización es excelente	4%	

Pruebas clínicas complementarias	No se solicitan pruebas complementarias o no se justifica la necesidad de no solicitarlas	No se solicitan las pruebas complementarias adecuadas o la justificación de no solicitarlas no es adecuada	Se solicitan las pruebas complementarias necesarias, pero no se interpreta el resultado de forma adecuada. La justificación de no solicitarlas ocasionalmente es adecuada	Se solicitan las pruebas complementarias necesarias y se interpreta el resultado de forma adecuada. La justificación de no solicitarlas es adecuada, aunque no se busca eficiencia y minimizar el riesgo.	Se solicitan las pruebas complementarias necesarias y se interpreta el resultado de forma adecuada. La justificación de no solicitarlas siempre es adecuada buscando la eficiencia y el menor riesgo al paciente	4%	
Razonamiento clínico y diagnóstico	El razonamiento clínico no se corresponde al cuadro clínico del paciente	La presunción diagnóstica no identifica adecuadamente los problemas médicos del paciente y tiene poca relación con el cuadro clínico presentado	La presunción diagnóstica identifica los problemas médicos del paciente sin clara justificación, relacionándolos con el cuadro clínico presentado	La presunción diagnóstica identifica los problemas médicos del paciente sin clara justificación, relacionándolos con el cuadro clínico presentado, sin realizar un diagnóstico diferencial.	La presunción diagnóstica identifica y justifica los problemas médicos del paciente, relacionándolos claramente con el cuadro clínico presentado, realizando un diagnóstico diferencial adecuado	4%	
Manejo clínico y tratamiento	No se realiza un manejo clínico o plan de tratamiento adecuado y	Se establece un manejo clínico o plan de tratamiento mejorable	Se establece un manejo clínico o plan de tratamiento adecuado	Establece un manejo clínico o plan de tratamiento adecuado y lo justifica	Establece un manejo clínico o plan de tratamiento adecuado y lo justifica de forma	4%	

	no se justifica	y/o su justificación resulta inadecuada	y/o su justificación resulta mejorable	de forma apropiada sin centrarse en las 3 esferas bio-psico-social	apropiada, centrando al paciente en las 3 esferas bio-psico-social.		
					Calificación final		

PRÁCTICAS CLÍNICAS: ACTITUD Y PUNTUALIDAD

Indicadores	Insatisfactorio 0	Mejorable 1	Superado 2	Bueno 3	Excelente 4	Ponderación (%)	Puntuación tutor
Actitud	Casi nunca se escucha y/o comparten las ideas y los comentarios del tutor, equipo, compañeros, paciente... ni se proponen alternativas de solución	A veces se escucha y/o comparten las ideas y los comentarios del tutor, equipo, compañeros, paciente... y se proponen alternativas de solución poco coherentes	Casi siempre se escucha y/o comparten las ideas y los comentarios del tutor, equipo, compañeros, paciente... y, en alguna ocasión, se proponen alternativas de solución coherentes	Casi siempre se escucha y/o comparten las ideas y los comentarios del tutor, equipo, compañeros, paciente... y, con frecuencia, se proponen alternativas de solución coherentes	Siempre se escuchan y/o comparten las ideas y los comentarios del tutor, equipo, compañeros, paciente... y siempre se proponen alternativas de solución	2,5%	
Puntualidad	Nunca se es puntual	Casi nunca se es puntual	Ocasionalmente se es puntual	Casi siempre se es puntual	Siempre se es puntual. La impuntualidad, cuando se da, está debidamente justificada o es razonable	2,5%	
					Calificación final		

REGLAMENTO PLAGIO

La Universidad Europea espera de sus estudiantes un comportamiento ético de acuerdo con los valores y principios que rigen la institución, y dispone de diversos reglamentos que regulan el incumplimiento de dichos principios.

De acuerdo con el Reglamento de evaluación de las titulaciones oficiales de grado de la UEM_Art. 6.-De las calificaciones finales:

12. Cualquier estudiante que disponga o se valga de medios ilícitos en la celebración de una prueba de evaluación, o que se atribuya indebidamente la autoría de trabajos académicos requeridos para la evaluación, tendrá la calificación de “suspense” (0) en todas las pruebas de evaluación de la convocatoria en la que se ha producido el hecho y podrá asimismo ser objeto de sanción, previa apertura de expediente disciplinario.

Atendiendo al Reglamento disciplinario de los estudiantes de la Universidad Europea:

- El plagio, en todo o en parte, de obras intelectuales de cualquier tipo se considera falta muy grave.
- Las faltas muy graves relativas a plagios y al uso de medios fraudulentos para superar las pruebas de evaluación, tendrán como consecuencia la pérdida de la convocatoria correspondiente, así como el reflejo de la falta y su motivo, en el expediente académico.

Ante la detección de cualquier situación anómala durante la evaluación, el profesor tendrá potestad para evaluar al estudiante con otras metodologías diferentes a las reflejadas en la guía, a fin de garantizar la medición adecuada de los resultados de aprendizaje adquiridos por el estudiante.

REGLAMENTO USO DE IA

El estudiante debe ser el autor o autora de sus trabajos/actividades.

El uso de herramientas de Inteligencia Artificial (IA) debe ser autorizado explícitamente por el docente en cada trabajo/actividad, indicando de qué manera está permitido su uso. En dicho caso, el estudiante es responsable de precisar la información dada por la herramienta y declarar debidamente su uso, en función de las directrices indicadas. El docente utilizará las herramientas disponibles en el mercado para asegurar la originalidad del trabajo o la utilización únicamente de las herramientas de IA que haya autorizado. En caso de que el profesor no lo indique, no está permitido el uso de herramientas de IA. La decisión final sobre la autoría del trabajo y la idoneidad del uso reportado de una herramienta de IA recae en el docente y en los responsables de la titulación.