
PROGRAMA FORMATIVO
DOCENTE DE REUMATOLOGIA
DEL HOSPITAL PUERTA DEL MAR

ÍNDICE

1.- INTRODUCCIÓN.

- 1.1. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD.
- 1.2. OBJETIVOS FORMATIVOS DE LA ESPECIALIDAD.
- 1.3. REFERENCIA A LA SECCIÓN DE REUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR.
- 1.4. DOCENCIA E INVESTIGACIÓN HOSPITALARIA.

2.- RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO.

- 2.1. RECURSOS HUMANOS.
- 2.2. RECURSOS MATERIALES.
 - 2.2.1. *FÍSICOS.*
 - 2.2.2. *TÉCNICOS.*
- 2.3. CARTERA DE SERVICIOS.
 - 2.3.1. *ACTIVIDAD ASISTENCIAL.*
 - 2.3.2. *TÉCNICAS.*
 - 2.3.3. *DOCENCIA.*
 - 2.3.4. *GESTIÓN.*
 - 2.3.5. *INVESTIGACIÓN.*

3.- PROGRAMA DE FORMACIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE

REUMATOLOGÍA.

3.1. ASPECTOS GENERALES DEL PROGRAMA DOCENTE.

3.2. ASPECTOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA DOCENTE.

3.2.1. *PROGRAMA DE ROTACIONES.*

3.2.2. *OBJETIVOS Y ACTIVIDADES DE LAS ROTACIONES.
GUARDIAS.*

3.2.3. *RESIDENTES DE OTROS HOSPITALES.*

3.2.4. *EVALUACIÓN DEL RESIDENTE.*

4.- ACTIVIDADES DOCENTES.

4.1. SESIONES DEL SERVICIO.

4.2. CURSOS GENERALES DEL HOSPITAL.

4.3. CONGRESOS, JORNADAS Y CURSOS DE REUMATOLOGÍA.

4.4. FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN, MEDICINA BASADA EN
LA EVIDENCIA Y PUBLICACIONES.

5.- MATERIAL DOCENTE.

5.1. REVISTAS BÁSICAS DE MEDICINA.

5.2. LIBROS DE LA ESPECIALIDAD.

5.3. REVISTAS DE LA ESPECIALIDAD.

5.4. BASES DE DATOS Y REVISTAS ELECTRÓNICAS.

1. INTRODUCCIÓN.

1.1 DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD.

La Reumatología es la especialidad de la Medicina Interna que se ocupa de las enfermedades médicas del aparato locomotor o enfermedades músculoesqueléticas. Están incluidas en el campo de la reumatología las enfermedades articulares, las del tejido conectivo, los problemas de columna vertebral, los reumatismos de partes blandas, las enfermedades del metabolismo óseo y el dolor no maligno del aparato locomotor.

El perfil profesional del especialista en reumatología está asociado a las competencias siguientes:

- Competencias asistenciales: se dirigen a proveer a los pacientes de una asistencia de alto nivel científico de una manera accesible, humana y eficiente, que da sentido y viabilidad a la especialidad.

Son competencias asistenciales:

- a) La aplicación de distintos tipos de prevención de las enfermedades reumáticas tanto a nivel de la población general sana, como de aquellos pacientes que ya han desarrollado síntomas o enfermedades.
- b) El diagnóstico de pacientes con enfermedades reumáticas, mediante el uso de los actuales sistemas y la incorporación de aquéllos que en el futuro demuestren su utilidad.
- c) El tratamiento de pacientes con enfermedades reumáticas, en cualquiera de los niveles asistenciales, con las terapias más adecuadas a cada situación.

d) La educación de pacientes individuales y de la población en general, con el fin de promover estilos de vida saludable, el autocuidado y el mantenimiento de su independencia funcional.

- Competencias en gestión clínica y coordinación: Son relativamente recientes y están adquiriendo una gran importancia. Su objetivo es que el Sistema Nacional de Salud ofrezca un marco de relación adecuada entre los facultativos y la población que atienden de manera que la excelencia clínica pueda ser aplicada y que de esta aplicación se derive un beneficio social. Se trata por tanto de conseguir una asistencia eficiente y coordinada con otras acciones no asistenciales. Su importancia es clave para lograr el beneficio no sólo individual, sino del marco general del Sistema Nacional de Salud y del propio Estado del bienestar.

Las competencias del especialista en reumatología en el ámbito de la gestión se corresponden con el diseño y la aplicación de acciones dirigidas a garantizar la calidad y eficiencia asistencial, e incluyen las siguientes competencias específicas:

- a) La estandarización de actuaciones clínicas para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades clínicas más prevalentes y de mayor impacto individual o social.
- b) La coordinación entre niveles asistenciales, favoreciendo la continuidad de los cuidados entre la atención primaria y la atención especializada hospitalaria y extrahospitalaria.
- c) La coordinación con otros profesionales proveedores de cuidados sanitarios a pacientes con enfermedades reumáticas (cirujanos ortopédicos, internistas generales, rehabilitadores, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales,...).

d) La coordinación con otros profesionales proveedores de cuidados no asistenciales a pacientes con enfermedades reumáticas, tanto del ámbito sociolaboral como del sociosanitario.

- Competencias en docencia e investigación: Son cualitativamente muy relevantes para garantizar la transmisión del conocimiento referente a la especialidad, incluyen:

a) Formación continuada de los especialistas en reumatología para actualizar sus conocimientos así como los de profesionales de Asistencia Primaria y de otras especialidades incluidas en el área asistencial en la que esté actuando.

b) Formación especializada de residentes, mediante la supervisión de los mismos por reumatólogos de plantilla.

c) Formación de pregrado a través de la participación de reumatólogos en las actividades de los alumnos de medicina y de otros graduados universitarios.

d) Investigación: los especialistas en reumatología deben tener una amplia base en técnicas de investigación que permita garantizar los niveles de competitividad y excelencia de la reumatología, así como su rápida adaptación a los permanentes cambios sociales, científicos y organizativos.

Finalmente hay que tener en cuenta que el perfil competencial del especialista en reumatología se inscribe en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

1.2. OBJETIVOS FORMATIVOS DE LA ESPECIALIDAD.

- Objetivos generales.

Dirigidos a garantizar la adecuada adquisición de conocimientos habilidades y actitudes en los distintos campos que competen a la especialidad. Se debe lograr el máximo nivel de competencia asistencial y un buen nivel en el resto de los campos.

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

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

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

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

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

- Objetivos vinculados a la investigación y docencia.

La investigación supone un importante estímulo de mejora y de garantía de los niveles de competitividad y excelencia de la reumatología, así como de

su rápida adaptación a los permanentes cambios sociales, científicos y organizativos. La importancia de la investigación está plenamente contrastada y se plasma en la creciente imbricación de dichas funciones con el resto de competencias de la Reumatología en la mayoría de las unidades docentes de la especialidad.

La formación en investigación incluye:

- a) Conocimientos básicos de epidemiología, estadística, biología celular y biología molecular. Estos conocimientos deben ser aplicados al desarrollo de proyectos específicos e identificación de problemas.
- b) Metodología de la Investigación: durante su formación el residente debe adquirir conocimientos en metodología de la investigación, que le capaciten para realizar un estudio de investigación ya sea observacional o experimental, conociendo los recursos existentes y sabiendo seleccionar aquellos más adecuados a su perfil profesional y a sus intereses en investigación.
- c) La formación en investigación/docencia incluye así mismo la realización de búsquedas bibliográficas, lectura crítica de la literatura científica, como elaborar publicaciones, casos clínicos, revisiones, ofimática, dominio del inglés. A través de estos conocimientos el residente adquirirá capacitación para saber cómo estructurar, preparar y llevar a cabo sesiones clínicas y transmitir dicha información a distintos tipos de receptores de pregrado, postgrado o de formación continuada.
- d) La investigación en reumatología incluye la básica, la clínica y la epidemiológica. Además, de la medicina basada en la evidencia y de la investigación en resultados de salud.
- e) Así mismo se incluye en éste ámbito el conocimiento de las fuentes de financiación y adscripción de recursos a proyectos concretos. Las fuentes de

financiación puede ser: públicas (FIS, CAYCIT, Comunidad Europea, etcétera), de la Industria (ensayos clínicos de nuevos fármacos), de sociedades científicas (grandes proyectos epidemiológicos) y de otras entidades sin ánimo de lucro (fundaciones...).

- Objetivos vinculados a otros conocimientos transversales.

- Formación en gestión clínica.

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

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

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

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

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

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

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

- Formación en bioética, ética asistencial y deontología profesional.

Principios de bioética.

Metodología para el análisis del problema ético-asistencial.

Relación profesional sanitario-paciente.

Consentimiento informado.

Confidencialidad y secreto profesional.

Deontología profesional.

Comités de ética asistencial y de investigación.

- Organización y legislación sanitaria.

Derechos y deberes de los usuarios.

Seguridad del paciente en la práctica asistencial.

Estructura y organización funcional de los servicios de salud.

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

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

Es recomendable que la formación transversal a la que se refiere este apartado así como la relativa a la metodología de la investigación, se organice por la Comisión de Docencia conjuntamente con los residentes de otras especialidades.

1.3. REFERENCIA A LA SECCIÓN DE REUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR.

El Hospital Universitario Puerta del Mar es una institución del Servicio andaluz de Salud y por tanto del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Por este motivo es un elemento de gestión de las líneas estratégicas que emanan del III Plan Andaluz de Salud como instrumento director de la política sanitaria de la Junta de Andalucía y del II Plan de Calidad de la Consejería de la Salud. El Contrato Programa es el instrumento de gestión con el que se dota la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud para establecer las

actividades a realizar por el hospital, los recursos que dispone para la consecución de los objetivos así como el marco y la dinámica de trabajo para cada año. El Hospital Puerta del Mar mantiene una vinculación especial con el Distrito Universitario de Atención Primaria Bahía de Cádiz – La Janda para la colaboración en la atención sanitaria; con la Universidad de Cádiz en materia de docencia pregrado; con el Ministerio de Sanidad y Consumo en materia de docencia postgrado y con la Fundación para la Investigación Puerta del Mar para la canalización de los recursos de investigación.

La Sección de Reumatología pertenece a la U.G.C. de Aparato Locomotor. Está integrada por profesionales de distintas categorías: Facultativos especialistas, diplomados en Enfermería, Auxiliares de Enfermería, Administrativos y Celadores. Nuestra Area de Hospitalización está ubicada en la 9ª planta (habitaciones 937 a 944) del hospital y las Consultas están en el Centro Periférico de Especialidades de Vargas Ponce (planta tercera) y en el Hospital (primera planta). Además disponemos de un Hospital de Día, situado en la 9ª planta del Hospital, compartido con Dermatología, Neurología y Endocrinología y de Consulta de Reumatología Pediátrica localizada en la séptima planta.

1.4. DOCENCIA E INVESTIGACIÓN HOSPITALARIA.

La ley general de Sanidad 14/86 de 25 de Abril determina que en los Hospitales exista Docencia Pregraduada, Postgraduada y formación Continuada de los profesionales que en ellos trabajan. Es obligación de la administración establecer conciertos entre Universidades e Instituciones

sanitarias para garantizar la docencia de la medicina y la Enfermería (artículo 104).

La investigación se realizará en áreas prioritarias atendiendo a criterios de prevalencia, repercusiones socioeconómicas, morbilidad y/o mortalidad. Nuestro hospital, por sus características y orientación de los cuadros directivos, debe orientar su actividad hacia la Investigación Clínica, como los estudios epidemiológicos, la medicina basada en la evidencia, la economía de la salud y estudios de calidad de vida y discapacidad. La ley General de Sanidad determina en sus artículos 105 y 106 que se fomente la investigación en el Sistema nacional de Salud para su progreso. La ley de salud de Andalucía 2/1998 de 15 de junio establece en el título VIII los aspectos de Docencia e Investigación. Corresponde a la consejería de Salud definir las prioridades, elaborar los programas de investigación y la asignación de recursos (capítulo II título VIII, art. 78 y 79).

La investigación es además uno de los ejes del Plan de Calidad de la Consejería de Salud que establece una Línea Estratégica de Investigación, formulándose en el mismo el primer Programa Marco de Investigación en Salud en Andalucía (2001-2004).

Los sucesivos Planes de Salud de Andalucía (I, II, III) constituyen la referencia para las actuaciones en salud en Andalucía (art. 30 de la Ley de Salud de Andalucía). En el III Plan andaluz de Salud (2003-2008) una de las Líneas Prioritarias de Actuación (Epígrafe II –Objetivo 18) es la atención

integral a la población con problemas Osteoarticulares Crónicos con especial atención al dolor y a la recuperación funcional.

2. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO.

2.1. RECURSOS HUMANOS.

El personal médico que compone la Sección de Reumatología de este hospital consta en la actualidad de cuatro Facultativos Especialistas de Área (uno de ellos realiza funciones de Coordinador de la Sección sin que exista en estos momentos un Jefe de Sección) y cuatro Residentes de la Especialidad.

2.2. RECURSOS MATERIALES.

La Sección posee los siguientes recursos materiales:

2.2.1. FÍSICOS.

- Consultas Externas (4): dos de ellas localizadas en la primera planta del Hospital Puerta del Mar y las otras dos en CPE Vargas Ponce.
- Habitaciones (4): ubicadas en la 9ª planta del Hospital (con opción de ingresos de pacientes ectópicos en la mayoría de las ocasiones).

-
- Despacho (1): para Sesiones Clínicas y Biblioteca, con 2 ordenadores con conexión a Internet.
 - Hospital de Día Médico (1): en la 9ª planta del Hospital.
 - Hospital de Día de Pediatría y Consulta de Reumatología Pediátrica: en la 7ª planta del Hospital.

2.2.2. TÉCNICOS.

- Equipamiento habitual de consultas (mamparas, negatoscopios, camillas...).
- Material Fungible para la realización de artrocentesis e infiltraciones.
- Aparatos médicos:
 - Microscopio con Luz Polarizada.
 - Densitómetro DEXA de columna, cadera
 - Video Capilaroscopio.
 - Podoscopio.
 - Soporte informático en las consultas, planta de hospitalización, hospital de Día y despacho.
- Fotocopiadora.
- Fax y Scanner.

2.3. CARTERA DE SERVICIOS.

La especialidad de Reumatología del Hospital Puerta del Mar desarrolla su actividad asistencial de forma preferentemente ambulatoria contando también

con hospitalización de pacientes que lo precisan para estudio de su patología o tratamiento de la misma. Así mismo realiza su actividad en el Hospital de Día Médico para tratamientos parenterales.

2.3.1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL.

- **Hospitalización:** Los enfermos ingresados son llevados por un adjunto responsable, que rota cada 2 semanas y el Residente de tercer o cuarto año que esté en ese momento rotando en planta.

- **Hospital de día:**

Tratamientos administrados:

- Terapias biológicas para las enfermedades articulares inflamatorias y sistémicas.
- Citotóxicos IV (Genoxal)
- Bifosfonatos IV
- Inicio y aprendizaje de tratamientos subcutáneos/intarmusculares, etc...

El Hospital de Día funciona de lunes a viernes de 8 a 15 horas, supervisadas por el reumatólogo adjunto responsable de planta.

- **Interconsultas:** Llevadas por el adjunto responsable de planta.

- **Consulta externa hospitalaria:**

- Primeras consultas generales.
- Consultas sucesivas generales.
- Consulta monográfica de ARTRITIS Y COLAGENOSIS.
- Consulta de METABOLISMO OSEO.
- Consulta de REUMATOLOGIA PEDIATRICA (conjuntamente con una pediatra)

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

2.3.2. TÉCNICAS.

- **Artrocentesis.**
- **Examen de líquido sinovial.**
- **Infiltración articular y de partes blandas.**
- **Capilaroscopia.**
- **Sinovectomías isotópicas con Ytrio-90.**

2.3.3. *DOCENCIA.*

- **DOCENCIA POSTGRADO** (MIR de reumatología, MIR de Medicina Interna, de Medicina de Familia...).
- **FORMACION CONTINUADA** (Atención continuada, Participación institucional).

2.3.4. *GESTIÓN.*

- **Gestión del servicio.** Asistencia hospitalaria e implantación de la asistencia en el área de salud, en los aspectos asistencial, docente y de investigación.
- **Desarrollo de protocolos de actuación:** (Diagnósticos y de seguimiento, terapéuticos,...)
- **Participación en la gestión hospitalaria.** A través de la participación de los miembros del servicio en diferentes comisiones clínicas, planes estratégicos, etc.
- **Participación en Comisiones Hospitalarias por parte de un adjunto de plantilla:** Comisión Asesora Local para el tratamiento con terapias biológicas de enfermedades articulares inflamatorias (CAL) y Comisión de Farmacología y Terapéutica.

2.3.5. *INVESTIGACIÓN.*

Líneas actuales: Básica, clínica y epidemiológica.

3. PROGRAMA DE FORMACIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE REUMATOLOGÍA.

3.1. ASPECTOS GENERALES DEL PROGRAMA DOCENTE.

Según el Programa Nacional de la Especialidad la formación tiene una duración de 4 años. Es una formación reglada y de carácter oficial que tiene como objeto dotar a los especialistas de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma. El esquema general relativo a la formación específica en Reumatología se distribuye en los siguientes apartados.

- Conocimientos teóricos
 - Metodología docente. Se llevarán a cabo estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la adquisición de conocimientos teóricos con formación clínica e investigadora.
 - Contenidos. La adquisición de conocimientos necesarios para la práctica clínica, versará sobre estas materias ANEXO I):

Introducción y bases para el conocimiento de las enfermedades reumáticas.

Aproximación clínica al paciente reumático.

Exámenes complementarios en reumatología.

Terapéutica de las enfermedades reumáticas.

Enfermedades inflamatorias del tejido conjuntivo.

Espondiloartropatías inflamatorias.

Enfermedades reumáticas en la infancia.

Enfermedades reumatológicas relacionadas con agentes infecciosos.

Artritis microcristalinas.

Manifestaciones osteoarticulares de las neoplasias.

Patología regional.

Manifestaciones osteoarticulares asociadas a enfermedades de otros órganos o sistemas.

Enfermedades óseas.

Miscelánea.

3.2. ASPECTOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA DOCENTE.

3.2.1. *PROGRAMA DE ROTACIONES*

- Formación en reumatología: periodo de formación genérica.

-
- o Formación genérica en medicina interna y especialidades afines.

La Reumatología es una especialidad que deriva de la Medicina Interna y, por tanto, el futuro especialista debe tener profundos conocimientos científicos de la fisiopatología y de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de las enfermedades en su más amplio sentido. El objetivo final de este período genérico, que se realizará en el Departamento de Medicina Interna y Especialidades Médicas conexas, es que el residente adquiera una formación sólida que le permita ofrecer una asistencia integral a sus pacientes. Este periodo tendrá una duración variable de entre 12-24 meses. Durante este periodo de formación genérica en Reumatología se articularán rotaciones por:

Medicina Interna. 4 meses

Cardiología. 1 mes

Aparato Digestivo. 2 meses

Neumología. 2 meses

Nefrología. 1 mes

Inmunología. 1 mes

Neurología. 1 mes

Enfermedades Infecciosas. 3 meses

Unidad de Cuidados Intensivos. 1 mes

Dermatología. 1 mes

Rehabilitación. 1 mes

Las especialidades por las que rotarán los residentes y la duración de las mismas será variable, dependiendo de las características de cada residente y de las circunstancias de cada momento, siendo determinadas

por los tutores de los residentes en coordinación con el responsable de la Unidad Docente. En todo caso ninguna rotación deberá exceder de tres meses ni ser inferior a uno.

Así mismo, podrán planificarse rotaciones optativas por algún otro servicio no reseñado anteriormente, que pueden ser propuestas por los residentes de la especialidad, por el tutor o por el responsable de la unidad docente.

- Rotación en atención primaria. 2 meses
- Actividades asistenciales llevadas a cabo durante el periodo de formación genérica.
 - Características generales.

La actividad durante este período debe estar centrada en los pacientes hospitalizados y de consultas externas. El residente realizará la historia clínica y la exploración física, herramientas de trabajo fundamentales en cualquier especialidad médica y seguirá la evolución de los pacientes. El número, orientativo, de historias clínicas y exploraciones puede cifrarse en 200 por cada año de formación genérica. El residente se familiarizará con los métodos de diagnóstico habituales, en su interpretación y en la toma de decisiones terapéuticas, debiendo capacitarse en la realización de técnicas básicas de diagnóstico y tratamiento.

- Habilidades.

Al finalizar su período de formación genérica, el residente debe ser capaz de realizar: Toracocentesis, paracentesis y punciones lumbares, maniobras de resucitación cardiopulmonar...

- Actividades científicas.

Durante su formación genérica, el residente debe participar activamente en las actividades docentes de los Servicios por los que esté rotando. Adquirirá experiencia en técnicas de comunicación con la finalidad de presentar adecuadamente y discutir casos clínicos, revisiones de la literatura, búsquedas bibliográficas, preparación de trabajos para su publicación en revistas.

- Formación en reumatología: periodo de formación específica.

- Formación específica. Duración.

El médico residente de Reumatología debe adquirir durante este periodo formativo los conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan enfocar y establecer el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de los pacientes con enfermedades reumáticas. Al final de su período formativo el residente debe estar en condiciones de enfocar y resolver de forma eficaz la mayoría de los problemas diagnósticos y terapéuticos propios de la especialidad y conocer la evolución a largo plazo de los reumatismos. Este periodo tendrá una duración de entre 24-36 meses.

- Actividades asistenciales llevadas a cabo durante el periodo de formación específica.

- Características generales.

La formación se adquirirá a través del trabajo asistencial diario debidamente orientado, tutorizado y coordinado con la adquisición de conocimientos teóricos necesarios para

dicha práctica. El residente debe participar activamente en la asistencia de pacientes ingresados, adquiriendo una responsabilidad progresiva respecto a los pacientes a su cargo. Además será también responsable de las interconsultas a los pacientes ingresados en otros servicios. El residente debe participar también en la asistencia a pacientes de consultas externas, para obtener una formación sólida en el diagnóstico y tratamiento ambulatorio de las enfermedades reumáticas.

- **Habilidades:** La adquisición de la destreza necesaria para la correcta realización de las técnicas diagnósticas y terapéuticas propias de la especialidad es uno de los objetivos fundamentales de este periodo formativo. Se realizará en un régimen de responsabilidad progresiva e incluye:

A) Técnicas básicas e imprescindibles de la especialidad:

Artrocentesis.

Análisis de líquido sinovial, incluyendo identificación de cristales.

Infiltraciones intrarticulares y periarticulares.

B) Técnicas importantes y altamente recomendables:

Radiosinovectomía.

Capilaroscopia.

D) Técnicas que habitualmente realizan otras especialidades médicas o quirúrgicas de gran importancia para un correcto manejo de las enfermedades reumatológicas:

Técnicas avanzadas del tratamiento del dolor crónico.

Conocimientos acerca de las principales técnicas de la terapéutica física útiles en el tratamiento de las enfermedades reumáticas.

Interpretación de métodos de diagnóstico por imagen: radiología simple, tomografía axial computerizada, resonancia nuclear magnética y gammagrafía.

E) Técnicas de laboratorio. El residente debe obtener el conocimiento necesario para interpretar determinadas técnicas de laboratorio.

- Rotaciones.

Durante el periodo de formación específica, la actividad del residente estará centrada en el Servicio de Reumatología, si bien también es posible realizar, con el consentimiento del tutor alguna rotación electiva por otros servicios, bien del mismo hospital o en otro centro nacional o extranjero, siempre en aspectos íntimamente ligados a la formación en Reumatología.

- Cronograma orientativo.

Con carácter general el residente realizará una actividad cada vez más independiente, aunque siempre con acceso fácil al personal de plantilla, para consulta y asesoramiento.

A) Actividades centradas en el área de hospitalización en reumatología. 6 meses durante el 3º año y otros 6 meses durante el 4º año. Durante este periodo el residente se familiarizará con la patología más compleja de la especialidad. Así mismo, durante este periodo el residente deberá responsabilizarse progresivamente de las interconsultas a los pacientes ingresados en otros servicios lo que le permitirá conocer los problemas

reumatológicos de pacientes con otras enfermedades. Durante el tiempo que el residente está en planta se hará cargo también de los enfermos del Hospital de Día, siempre supervisado por el adjunto responsable de planta.

B) Un segundo período en el que se dará un mayor énfasis a la actividad de consulta externa (6 meses durante el 3er año y 6 meses durante el 4º año) donde el residente atenderá tanto a enfermos de primera consulta como a las visitas sucesivas. A estos pacientes les realizará la anamnesis y exploración física, solicitud de estudios complementarios e indicación de los tratamientos que considere necesarios. Se llevará a cabo la atención a pacientes con patología aguda.

C) Un tercer periodo que abarcará el tiempo restante de formación específica. La formación en este periodo tendrá carácter, fundamental, electivo, contemplándose en principio varias alternativas, no necesariamente excluyentes. La elección de una u otra o de una combinación de ambas, se decidirá, con sujeción a lo previsto en la legislación vigente, conjuntamente por el residente, el tutor y el responsable de la unidad, teniendo en cuenta las inclinaciones, capacidad y aptitudes de cada residente, así como la educación de los servicios disponibles en cada centro, para la consecución de los objetivos propuestos.

3.2.2. OBJETIVOS Y ACTIVIDADES DE CADA AÑO DE ROTACION. GUARDIAS

R-1: Objetivos: Primer contacto con la medicina asistencial general, y aprendizaje del manejo de problemas asistenciales hospitalarios, desde la realización de historia clínica y examen físico, hasta el planteamiento diagnóstico, selección de estudios complementarios y propuesta de tratamiento. Refuerzo de los conocimientos básicos en medicina interna y especialidades relacionadas con las enfermedades reumatológicas.

Actividades: Rotaciones en hospitalización de medicina interna y especialidades afines. Además los residentes hacen guardias en el servicio de Urgencias. Los objetivos de cada rotatorio son los siguientes:

- **MEDICINA INTERNA:** puesto que la reumatología es una disciplina de la MI, deben tener una formación suficiente en ella para facilitar la atención integral al enfermo reumático.
- **U. ENFERMEDADES INFECCIOSAS:** Manejo diagnóstico y terapéutico de las Infecciones de Aparato Locomotor y Tejidos Blandos. Complicaciones infecciosas del paciente inmunodeprimido.
- **NEUMOLOGIA:** Indicaciones de toracocentesis, biopsias transbronquiales, fibrobronoscopias, etc... Interpretación de Exploración funcional respiratoria, lavados broncoalveolares, radiología. Patología intersticial pulmonar y pleural.

- **CARDIOLOGIA:** Patología pericardio, miocardiopatías e insuficiencia cardiaca.

R-2: Objetivos: Continuación de los objetivos del 1º año, con acercamiento a especialidades directamente relacionadas con las enfermedades reumáticas y muy especialmente con sus posibles complicaciones.

Actividades: Rotaciones por los servicios afines a Medicina Interna y otros relacionados con la especialidad de Reumatología. Los residentes continúan haciendo guardias en el servicio de urgencias, en el servicio de medicina interna y en el servicio de cuidados intensivos durante su rotación por el mismo.

Los objetivos de los distintos rotatorios son:

- **NEUROLOGIA:** Insistencia en la exploración de SNC y SNP. Patología de SNP y Sdr. Meníngeo. Afectación vasculítica y autoinmune de la patología neurológica. Enfoque diagnóstico y terapéutico. Cuidados del paciente con patología neurológica grave,

- **DIGESTIVO:** Enfermedad Inflamatoria Intestinal; patología hepática auto inmune. Indicaciones de exploraciones complementarias digestivas (colonoscopias, etc,etc)

- **UCI:** Planteamiento del paciente pluripatológico grave y posibilidades de tratamientos; procedimientos instrumentales.

- **NEFROLOGÍA:** Insuficiencia Renal Aguda: planteamiento de su diagnóstico y manejo inicial con inmunosupresores y métodos de filtración. Manejo médico básico de la Insuficiencia Renal

Crónica. Manejo de la hipertensión arterial. Indicaciones de realización de biopsia renal.

- DERMATOLOGIA: realización y aprendizaje de biopsia cutáneas, de glándula salival y muscular. Enfoque diagnóstico y terapéutico de enfermedades mucocutáneas.

- INMUNOLOGIA: aprendizaje de técnicas inmunológicas y su relación con enfermedades y patología clínicas autoinmunes.

- REHABILITACIÓN: indicaciones de técnicas de rehabilitación. Podoscopio. Ortesis. Seguimiento de patología reumática infantil. Escoliosis.

R-3: *Objetivos:* El tercer año de la residencia en reumatología es el año de formación básica y fundamental de la especialidad. En este año se produce el primer contacto de los residentes con el servicio de reumatología. Además del acercamiento al diagnóstico y tratamiento de los enfermos reumáticos, los residentes tienen una primera toma de contacto con las técnicas necesaria y habitualmente realizadas en el servicio, como artrocentesis, examen de líquido sinovial, artrocentesis y capilaroscopia.

Durante este primer periodo están especialmente supervisados por los residentes de años superiores y por los médicos de plantilla del servicio. Durante este año los residentes deben aprender todo lo relativo al diagnóstico de las enfermedades reumáticas, a todos los protocolos diagnósticos y terapéuticos habitualmente utilizados en reumatología a todos los

tratamientos específicos administrados (terapias de larga acción en artritis reumatoide y otras artritis crónicas, terapias anti-TNF y terapias con otros anticuerpos monoclonales en las diferentes enfermedades autoinmunes, esteroides y citostáticos en lupus eritematoso sistémico, esclerosis sistémica y otras enfermedades autoinmunes, vasodilatadores IV en Raynaud grave e hipertensión pulmonar, inmunoglobulinas IV en miopatías, lupus eritematoso y otras enfermedades autoinmunes, terapia antirresortiva/osteoformadora....), urgencias reumatológicas, técnicas en reumatología (artrocentesis, análisis de líquido sinovial, infiltraciones locales, capilaroscopia, ...).

El aprendizaje sobre la toma de decisiones se realiza tanto en la consulta externa como en la planta de hospitalización, y en la atención a pacientes hospitalizados en otras consultas.

Durante todo el año, toda la actividad se realiza bajo la supervisión directa del residente de 4º año y de los médicos de plantilla del servicio.

Actividades: Rotación por la consulta y planta de hospitalización de reumatología durante 6 meses cada una.

Desde su incorporación al servicio, los residentes son responsables (supervisados), de un número de pacientes a los que seguirán durante toda la residencia, y sobre los que deberán tomar decisiones diagnóstica y terapéuticas.

R-4: *Objetivos:* Afianzamiento de los conocimientos reumatológicos, y progresiva supervisión de la asistencia

realizada por los residentes de años inferiores. Durante todo el periodo de la residencia existe una supervisión directa por los médicos de plantilla del servicio, pero ésta cada vez va siendo menor, para permitir que el residente finalice la especialidad con capacidad absoluta para manejar cualquier situación que pueda presentar un enfermo reumático, y sea capaz de tomar decisiones adecuadas.

Además tienen una rotación opcional de 3 meses por un centro externo.

Actividades: Rotación durante 6 meses por la planta de hospitalización en reumatología, como supervisores de los residentes de años inferiores.

Rotación durante 6 meses por la consulta externa de reumatología y atención reumatológica a pacientes hospitalizados en otros servicios, realizando asimismo labor de supervisión de los residentes de años inferiores.

Durante todo su periodo de formación los residentes de reumatología hacen guardias en la unidad de urgencias hospitalarias, y a partir del 2º año de residencia, también como médicos de guardia de medicina interna de planta. Asimismo hacen guardias en el servicio de medicina intensiva (unidad polivalente) durante su rotación por este departamento.

El objetivo de las guardias de medicina interna es el de adquirir de forma progresiva los conocimientos necesarios para

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

3.2.3. RESIDENTES DE OTROS HOSPITALES.

- **Residentes del hospital que rotan por nuestro servicio:**

- Medicina familiar y comunitaria
- Medicina interna
- Rehabilitación

- **Centros hospitalarios que envían residentes a rotar por nuestro servicio:**

- Hospital de Puerto Real. (Medicina Interna y Medicina Familiar y Comunitaria).

3.2.4. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE.

Al igual que en otros servicios, la evaluación anual la realiza el tutor de la especialidad, teniendo en cuenta las evaluaciones parciales obtenidas en las diferentes rotaciones, y la información adquirida personalmente sobre la actividad y el progreso del residente.

El sistema de evaluación existente en el momento actual sirve únicamente para otorgar la categoría de APTO o NO APTO para la obtención del título de especialista. En su estado, es prácticamente imposible utilizarlo como sistema de puntuación con cabida en el currículum vitae. La implantación de la memoria anual del residente permitirá en el futuro realizar una evaluación más realista, capaz de diferenciar a los residentes en función de su actitud, su capacidad, y su grado de formación y conocimientos.

Actualmente la evaluación del Residente se realiza de la siguiente forma:

(1). Valoración después de cada rotación.

Después de cada rotación se rellena una Ficha de Evaluación (Ficha 1) por el médico responsable de esa rotación y por el tutor, y se enviará a la Comisión de Docencia al finalizar la misma.

La escala de los aspectos a valorar son:

0=Insuficiente, 1=Suficiente, 2=Destacado, 3=Excelente

A. Conocimientos y Habilidades

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

B. Actitudes

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

En otra Ficha de Evaluación (Ficha 2) se refleja la nota final del Residente, y es la recopilación de la media de todas las Fichas 1. En caso de ser favorable, el Residente pasa de año o finaliza su período de formación, según corresponda.

(2). Memoria anual de actividades

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

A pesar de que en el sistema de Evaluación oficial no está recogido, sería interesante realizar una evaluación más personal y objetiva de los residentes examinando los conocimientos

adquiridos de forma periódica. Se podría tratar de un examen extra oficial realizado por el tutor a la llegada del residente al servicio de Reumatología y tras los rotatorios correspondientes a Planta y Consulta. Esto permitiría valorar el nivel de conocimientos y actitudes para personalizar la docencia.

4. ACTIVIDADES DOCENTES.

4.1. SESIONES DEL SERVICIO.

La planificación de Sesiones en el Servicio, tiene dos vertientes:

- **VERTIENTE ASISTENCIAL**, en la que por medio de Sesiones de Casos Clínicos de pacientes ingresados, Casos Clínicos de Historias de Consulta y Sesiones Bibliográficas intentamos mantener un nivel adecuado en la asistencia a nuestros pacientes.
- **VERTIENTE DOCENTE**, para que además del trabajo y el estudio personal se pongan en común temas teóricos por todo el personal de la Sección.

En base a esto se organizará una sesión semanal, Martes de 8.30 a 9.00 h. en el despacho. Éstas estarán dedicadas a : Sesiones clínicas de planta, cierre de historias, realización de protocolos de recogida de datos, revisiones monográficas, sesiones bibliográficas, formación teórica, sesiones conjuntas con los servicios de Inmunología y Dermatología (una vez al mes)y sesiones

Interhospitalarias con los Servicios de Reumatología de los hospitales de la C.Andaluza y Ceuta (una vez al mes).

Sesiones clínicas de planta: En ella se presentarán y se discutirán los casos de los pacientes ingresados en la planta, y los pacientes con problemas reumatológicos ingresados en otros servicios.

Sesiones de cierre de historias: En ella se presentan los pacientes con lupus, artritis reumatoide y otras enfermedades autoinmunes protocolizadas en el servicio, y se discuten las posibilidades diagnósticas y terapéuticas. Los residentes durante toda su estancia en el servicio, presentan para su discusión todos los casos de aquellos pacientes que les plantean dudas diagnósticas o terapéuticas. La necesidad de presentar públicamente a cada paciente les permite conocerlos en profundidad, ya que se trata en general de pacientes clínicamente complejos. Dado el gran número de pacientes con enfermedades autoinmunes seguidos en nuestro servicio, esta sesión supone una oportunidad única para los residentes de conocer de primera mano las diferentes situaciones con las que tendrán que enfrentarse en su futuro como reumatólogos.

Sesión temática de residentes: En ella se presenta cada día un tema concreto de la especialidad. Los temas serán seleccionados por los propios residentes, con la colaboración y supervisión del tutor. Todos los residentes de forma rotatoria, así como los demás médicos del servicio, preparan y expondrán los temas seleccionados. Esta sesión supone un entrenamiento excelente no solo para aprender a hablar en público, sino también para

aprender a seleccionar la bibliografía esencial, necesario para conocer y exponer un tema concreto en profundidad.

Formación teórica: En este tipo de sesiones se elegirán los temas fundamentales para la formación teórica del residente en la especialidad. Los temas serán expuestos por los residentes en colaboración con el tutor, así como por los demás médicos de la sección.

Sesiones radiológicas: Serán sesiones eminentemente prácticas en las que los residentes expondrán las placas de Rx o RMN y las describirán haciendo diagnóstico diferencial radiológico. Se mostrarán aquellas imágenes curiosas o que planteen dudas diagnósticas, participando todos los miembros del servicio.

Deben conocer nociones teórico-prácticas básicas:

- *Técnicas de imagen y modalidades:*

- Radiología convencional
- Tomografía convencional y computarizada
- Gammagrafía ósea
- Ultrasonografía
- Resonancia magnética

- *Cambios radiológicos observados en cada articulación:*

- Valoración de la radiología de la mano
- Valoración de la radiología de la cadera

-
- Valoración de la radiología de la rodilla
 - Valoración de la radiología del hombro
 - Valoración de la radiología de la articulación sacroiliaca
 - Valoración de la radiología de la columna vertebral
- *Cambios radiológicos en cada enfermedad articular específica:*
- Artritis reumatoide
 - Artritis psoriásica
 - Espondiloartropatias
 - Osteoartritis
 - Osteoartropatía neuropática
 - Hiperostosis vertebral idiopática difusa
 - Artropatía microcristalina
 - Enfermedades del tejido conectivo
 - Artritis idiopática juvenil

Sesiones bibliográficas: se hará una revisión sistemática de las publicaciones en una o varias de las siguientes revistas médicas, exponiendo de forma programada las novedades de interés científico para la sección. Las revistas serán las siguientes:

- The New England Journal of Medicine.
- Arthritis & Rheumatism.
- Journal Rheumatology.

-
- Seminars in Arthritis & Rheumatism.
 - Medicina Clínica .
 - Revista española de enfermedades reumáticas.

4.2. CURSOS GENERALES DEL HOSPITAL.

Inicialmente son los siguientes:

- Curso básico de urgencias para M.I.R. de primer año. Este curso es obligatorio para los Residentes de primer año. Se realiza por el Servicio de Urgencias.
- Curso de investigación –estadística- manejo de la bibliografía- medicina basada en la evidencia.
- Curso de bioestadística en medicina.
- Curso de organización ética y sanitaria.
- Curso de entrevista clínica y relación médico-paciente.
- Curso de medicina basada en la evidencia.
- Curso de metodología de la investigación.
- Curso acceso a base médica.
- Curso de RCP avanzada con equipamiento.
- Curso de actualización en urgencias O.R.L.
- Curso de electrocardiografía.
- Cursos-taller de urgencias.
- Jornadas/cursos organizadas por las distintas unidades docentes.
- Sesiones clínicas hospitalarias realizadas por residentes, etc, etc,....

4.3. CONGRESOS, JORNADAS Y CURSOS DE REUMATOLOGÍA.

La Sociedad Española de Reumatología, organiza cursos específicos para residentes, ya sean monográficos como el curso de investigación clínica en Reumatología y de biología molecular, o los cursos pre-congresos dedicados a residentes.

La escuela de ecografía oferta anualmente cursos de iniciación y perfeccionamiento de esta técnica.

4.4. FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN Y PUBLICACIONES.

Los residentes participarán y fomentarán proyectos de investigación que se llevan a cabo en el servicio y publicaciones y ponencias que se organicen, haciendo búsqueda bibliográfica exhaustiva.

5. MATERIAL DOCENTE.

5.1. REVISTAS BÁSICAS DE MEDICINA.

- The New England Journal of Medicine.
- Medicina clínica, etc...

5.2. LIBROS DE LA ESPECIALIDAD.

-
- Kelley'S textbook of Rheumatology.
 - Rheumatology Klippel. Dieppe.
 - Bone and joint imaging. Resnik, etc, etc...

5.3. REVISTAS DE LA ESPECIALIDAD.

- Arthritis & Rheumatism.
- Seminars in Arthritis & Rheumatism.
- Journal of rheumatology,etc,etc....

5.4. BASES DE DATOS Y REVISTAS ELECTRÓNICAS.

A través de la biblioteca del Hospital o la biblioteca virtual Rotés Querol que facilita la Sociedad Española de Reumatología.

ANEXO I:

Programa formativo de reumatología

Conocimientos

I. Introducción y bases para el conocimiento de las enfermedades reumáticas.

1. Concepto y clasificación de las enfermedades reumáticas.
2. Historia de la Reumatología.
3. Epidemiología de las enfermedades reumáticas.
4. El impacto de las enfermedades reumáticas.
5. Provisión de servicios en reumatología.
6. Anatomía y fisiología articular.
7. Composición y fisiología del tejido conectivo: el cartílago articular y el músculo esquelético.
8. Bases biológicas del metabolismo óseo.
9. Inflamación: mediadores celulares y moléculas de adhesión.
10. Citoquinas, factores de crecimiento y quimioquinas.
11. Otros mediadores de la respuesta inflamatoria.
12. Proteasas reguladores de la matriz extracelular.
13. Bases inmunológicas para el conocimiento de las enfermedades reumáticas.

14. Inmunogenética. El sistema HLA.

II. Aproximación clínica al paciente reumático.

15. Anamnesis.

16. Exploración de las articulaciones axiales.

-
17. Exploración de las articulaciones periféricas.
 18. Monoartritis.
 19. Poliartritis.
 20. Cervicalgia. Dorsalgia.
 21. Lumbalgia.
 22. Mialgia. Debilidad muscular.
 - III. Exámenes complementarios en reumatología.
 23. Reactantes de fase aguda.
 24. Estudio del líquido sinovial y biopsia.
 25. Autoanticuerpos.
 26. Exámenes complementarios en patología ósea metabólica.
 27. Radiología.
 28. Ecografía.
 29. Tomografía axial computadorizada y resonancia magnética.
 30. Artroscopia y otras técnicas diagnósticas en reumatología.
 - IV. Terapéutica de las enfermedades reumáticas.
 31. Antiinflamatorios no esteroideos, analgésicos y opiáceos.
 32. Glucocorticoides.
 33. Fármacos antirreumáticos de acción lenta. Inmunosupresores.
 34. Terapia Biológica de las enfermedades óseas.
 35. Tratamiento de las enfermedades óseas.
 36. Técnicas de inyección articular e infiltración.
 37. Tratamiento del dolor.
 38. Principios generales de rehabilitación de las enfermedades reumáticas.
 39. Valoración reumatológica de la cirugía en las enfermedades reumáticas.
 - V. Enfermedades inflamatorias del tejido conjuntivo.

-
40. Etiopatogenia y epidemiología de la artritis reumatoide.
 41. Clínica de la Artritis Reumatoide.
 42. Tratamiento de la artritis reumatoide.
 43. Etiopatogenia y manifestaciones clínicas del lupus eritematoso sistémico.
 44. Lupus eritematoso sistémico. Tratamiento.
 45. Síndrome antifosfolípido (Síndrome de Hughes).
 46. Síndromes esclerodermiformes. Esclerosis sistémica.
 47. Fascitis Eosinófila. Síndrome por Aceite Tóxico. Síndrome Eosinofilia-Mialgia.
 48. Miopatías inflamatorias idiopáticas.
 49. El síndrome de Sjögren.
 50. Enfermedad mixta del tejido conjuntivo. Otros síndromes de superposición.
 51. Etiopatogenia y clasificación de las vasculitis sistémicas.
 52. Arteritis de Células Gigantes. Polimialgia reumática. Enfermedad de Takayasu.
 53. Poliarteritis nodosa. Angeítis alérgica granulomatosa. Enfermedad de Wegener.
Poliangeítis microscópica.
 54. Vasculitis de vaso pequeño.
 55. Enfermedad de Behçet. Otras vasculitis. Procesos que simulan vasculitis sistémica.
 - VI. Espondiloartropatías inflamatorias.
 56. Espondiloartropatías. Concepto y Clasificación.
 57. Espondilitis anquilosante.

-
58. Artritis reactiva. Síndrome de Reiter.
59. Artritis psoriásica.
60. Artritis enteropáticas.
61. Espondiloartropatías indiferenciadas. Síndrome SAPHO.
- VII. Enfermedades reumáticas en la infancia.
62. Etiopatogenia y clínica de la artritis crónica juvenil.
63. Tratamiento de la artritis crónica juvenil.
64. Espondiloartritis y artritis psoriásica de inicio juvenil.
- ARTROSIS.
65. Etiopatogenia, clasificación y epidemiología de la artrosis.
66. Clínica y tratamiento de la artrosis periférica.
67. Clínica y tratamiento de la artrosis de la columna.
68. Patología compresiva del raquis.
- VIII. Enfermedades reumatológicas relacionadas con agentes infecciosos.
69. Artritis infecciosas. Infecciones de partes blandas.
70. Espondilodiscitis infecciosas.
71. Enfermedad de Lyme. Infecciones osteoarticulares por micobacterias, Brucella, hongos y parásitos.
72. Artritis por virus: VIH, parvovirus.
73. Manifestaciones reumáticas del virus de la hepatitis C.
74. Osteomielitis.
75. Artritis postestreptocócica. Fiebre reumática.
- IX. Artritis microcristalinas.
76. Hiperuricemia y gota: etiopatogenia y clínica.
77. Hiperuricemia y gota: tratamiento.

78. Artropatía por depósito de pirofosfato cálcico. Otras artropatías microcristalinas.

X. Manifestaciones osteoarticulares de las neoplasias.

79. Tumores óseos y de partes blandas.

80. Síndromes musculoesqueléticos paraneoplásicos. Osteoartropatía hipertrófica.

XI. Patología regional.

81. Hombro doloroso.

82. El codo y la mano.

83. Dolor en cadera y rodilla. Disfunción de las estructuras internas de la rodilla.

84. Dolor en tobillo y pie. Alteraciones de la estática del pie.

85. Neuropatías por atrapamiento. Síndromes compresivos de nervios periféricos.

86. Síndrome doloroso regional complejo. Distrofia simpático-refleja.

XII. Manifestaciones osteoarticulares asociadas a enfermedades de otros órganos o sistemas.

87. Manifestaciones reumatológicas en enfermedades endocrinas y hematológicas.

88. Inmunodeficiencias. Deficiencias del sistema del complemento.

89. Neuroartropatía.

90. Manifestaciones reumatológicas de las enfermedades de la piel.

91. Sarcoidosis.

92. Amiloidosis. Amiloidosis en pacientes reumatológicos.

93. Manifestaciones reumatológicas en el trasplante de órgano sólido.

XIII. Enfermedades óseas.

94. Osteoporosis: etiopatogenia, clasificación, epidemiología y diagnóstico.

95. Prevención y tratamiento de la osteoporosis.

96. Osteoporosis secundarias.

97. Enfermedad de Paget.

98. Alteraciones de la glándula paratiroides.

99. Osteomalacia, osteocondritis y osteocondrosis.

100. Hiperostosis anquilosante vertebral (HAV) (hiperostosis esquelética difusa idiopática).

XIV. Miscelánea.

101. Fibromialgia. Otros reumatismos asociados.

102. Síndromes de hipermovilidad.

103. Enfermedades hereditarias del tejido conectivo.

104. Artropatías por depósito.

105. Reumatismos intermitentes.

106. Sinovitis por cuerpo extraño.

107. Reumatología en la práctica deportiva.

108. El ordenador personal e Internet en reumatología.

109. Medicina basada en la evidencia.