



CORE CURRÍCULUM EN REUMATOLOGÍA

ALEJANDRO OLIVÉ
Director de Seminarios

La reumatología nació en la mayoría de países alrededor de los años 60. Las raíces de la especialidad debemos buscarlas en la medicina interna, la inmunología, la ortopedia y la rehabilitación, entre otras especialidades. La reumatología tuvo un progreso geométrico durante las décadas de 1960 a 1980. Actualmente, la evolución es más lenta¹.

Centrándonos en la docencia de posgrado, cabe destacar que en los años 90 había en España 32 centros que impartían y entrenaban a residentes. En Francia eran 45 centros y en el Reino Unido 64. Otros países, como Holanda e Italia, entrenaban a residentes en 12 y 18 centros, respectivamente. Así, España se convirtió en uno de los países con mayor número de centros que impartían docencia de posgrado¹.

El entrenamiento de residentes en los países de la Unión Europea era y es diferente. No comentaré nada sobre los métodos de enseñanza de posgrado que se ponen en marcha al comenzar una residencia, pero sí me gustaría remarcar que los tiempos de “la osmosis”, “la inercia” y “la letra con sangre entra” acabaron. Sí que es interesante comentar las habilidades clínicas que hay que adquirir durante la residencia.

Un comité de expertos de la UEMS redactó las habilidades requeridas durante la formación de posgrado (tabla 1). Las diferencias entre países de la Comunidad Europea son importantes. La reumatología que se enseña en el posgrado en Italia es diferente a la del Reino Unido y España. Hay países donde los reumatólogos saben de rehabilitación, y otros donde la inmunología es preponderante. El cuadro de habilidades de la UEMS es una recomendación en aras a formar a los reumatólogos eu-

Tabla 1> Habilidades requeridas de un reumatólogo. Currículo UEMS

Habilidades Core	Habilidades opcionales
Aspirar e inyectar articulaciones	Hacer una biopsia de piel, músculo, grasa, hueso y glándula salival
Analizar líquido sinovial	Hacer e interpretar una densitometría
Biopsia en aguja de sinovial	Hacer e interpretar una ecografía de partes blandas
Inyección de partes blandas	Hacer e interpretar un emg
Conocimiento de comunicación y consejo	Hacer una artroscopia
Habilidades en dirección de una unidad	Hacer sinovectomía no quirúrgica
Metodología de revisión y medidas pronósticas	Hacer una epidural y bloqueo nervioso
	Hacer técnicas de manipulación y movilización
	Hacer punción y aspiración intervertebral, inyección, nucleólisis
	Hacer e interpretar una capiloroscopy

ropeos de la misma forma. Es una herramienta, y debería usarse como tal^{1,2}.

En España hay pocos estudios sobre la docencia posgrado en reumatología. Un artículo reciente ponía de manifiesto las diferentes rotaciones temáticas de los residentes de reumatología en Cataluña, así como su duración. Ello probablemente traducía diferencias en la formación y en la adquisición de habilidades. En el resto del estado español es previsible que la adquisición de habilidades y conocimientos también sea diferente. Es aconsejable



echar una mirada al cuadro formativo que sugiere la UEMS, ver lo que hacemos y lo que deberíamos hacer. Evidentemente, todo debe ser adaptado a la realidad de la especialidad del país, aunque creo que se pueden extraer ideas nuevas para formar más y mejor a nuestros residentes³.

La redacción de un Core Currículum de reumatología es fundamental para armonizar la formación de los residentes de reumatología. La base del Core Currículum son las premisas marcadas por la UEMS, aunque tendrá que tener en cuenta la idiosincrasia de cada país.

Bibliografía

1. Freaser A, Veale DJ. GAT Practical skills do rheumatologists of the future need. *Bailliere's Clin Rheumatol*. 2000;14:635-48.
2. Woolf AD. Specialist training in rheumatology in Europe. *Rheumatology*. 2002;41:1062-6.
3. Olivé A, Sanmarti M. Rotaciones posgrado diferentes: residentes desiguales. *Rev Esp Reumatol*. 2004;31:563-4.