

Integración de la educación en reumatología: Estrategias y resultados en la formación de profesionales de la salud

*The impact of active methodologies
Integration of rheumatology education
rheumatology: Strategies and outcomes
in the training of health professionals
health care*

Mónica Alexandra Caiza Asitimbay

Médico general, especialista en reumatología, especialista en medicina legal.

Docente investigador Universidad Nacional de Chimborazo

monica.caiza@unach.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0001-3055-2995>

Cecilia Margarita Casco Manzano

Doctora en medicina y cirugía

Especialista en ginecología y obstetricia

Docente investigador Universidad Nacional de Chimborazo

ccasco@unach.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0004-1050-2837>

Mauro Rubén Cushpa Guamán

Doctor en medicina. Especialista en primer grado en cirugía plástica y caumatología, Máster en ciencias de la educación: mención didáctica

Docente investigador Universidad Nacional de Chimborazo

<https://orcid.org/0009-0008-1560-6159>

maocubita@hotmail.com

Lizbeth Geovanna Silva Guayasamín

Doctora en medicina y cirugía. Especialista en atención primaria de la salud. Magíster en epidemiología

Docente investigador Universidad Nacional de Chimborazo

Lizgeovita@yahoo.com

<https://orcid.org/0000-0001-7701-4142>

Resumen

La integración de la educación en reumatología es esencial para la formación de profesionales de la salud que pueden abordar de manera efectiva las necesidades de los pacientes con enfermedades reumáticas. este artículo



Imaginario Social
Entidad editora
REDICME (reg-red-18-0061)

e-ISSN: 2737-6362
enero-junio 2024 Vol. 7-1-2024
<http://revista-imaginariosocial.com/index.php/es/index>

Recepción: 28 de diciembre de 2023
Aceptación: 8 de enero de 2024
290-304

Atribución/Reconocimiento-NoComercial- CompartirIgual 4.0 Licencia Pública Internacional — CC

BY-NC-SA 4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode.es>

revisa los programas de formación de pregrado y posgrado, y evalúa la integración de competencias específicas para una atención integral. Los resultados indicaron que existe una variabilidad significativa en la formación posgraduada en reumatología entre distintas regiones, con desafíos como la limitada inclusión de la especialidad en el currículo de pregrado y la necesidad de estandarización de la formación. Se sugiere la adopción de estrategias pedagógicas que promuevan el aprendizaje activo y la participación de los estudiantes. En conclusión, es fundamental mejorar la enseñanza de la reumatología para asegurar que los futuros profesionales médicos estén preparados para enfrentar los desafíos clínicos de esta especialidad, adaptando los programas educativos a las demandas del sistema de salud y de la sociedad.

Palabras clave: Reumatología, Educación médica, Estrategias educativas, Formación interprofesional, Competencia clínica.

Abstract

The integration of rheumatology education is essential for the training of health care professionals who can effectively address the needs of patients with rheumatic diseases. This article reviews undergraduate and postgraduate training programs and evaluates the integration of specific competencies for comprehensive care. The results indicated that there is significant variability in postgraduate training in rheumatology among different regions, with challenges such as the limited inclusion of the specialty in the undergraduate curriculum and the need for standardization of training. The adoption of pedagogical strategies that promote active learning and student participation is suggested. In conclusion, it is essential to improve the teaching of rheumatology to ensure that future medical professionals are prepared to face the clinical challenges of this specialty, adapting educational programs to the demands of the health system and society.

Key words: Rheumatology, Medical education, Educational strategies, Interprofessional training, Clinical competence.

Introducción

La integración de la educación en reumatología dentro de la formación de profesionales de la salud es un aspecto fundamental para asegurar una atención integral y eficiente a los pacientes con enfermedades reumáticas.

En la región, la formación de profesionales de la salud se orienta hacia un enfoque por competencias, que busca desarrollar habilidades, conocimientos y actitudes necesarias para responder a las necesidades de la sociedad y del sistema de salud. Este enfoque implica una revisión de los modelos pedagógicos y de los currículos de formación, donde la atención integral de salud y la interacción social adquieren una relevancia significativa.

La reumatología, como especialidad médica, enfrenta el desafío de integrarse de manera efectiva en los programas de formación de pregrado y posgrado. La atención a pacientes con enfermedades reumáticas requiere de un enfoque multidisciplinario y de competencias específicas que permitan una atención integral que abarque los aspectos psíquicos, biológicos, sociales y ambientales del individuo (Andreu et al., 2012).

Bajo esta perspectiva, el artículo aborda la importancia de incorporar estrategias educativas innovadoras para mejorar la competencia clínica y el conocimiento teórico en reumatología. Además, se discute el rol de la formación interprofesional y la educación continua como elementos clave para fomentar una atención coordinada y eficaz a los pacientes.

A través del análisis de investigaciones publicadas sobre formación basada en competencias, se identifican los alcances y limitaciones de la formación actual en reumatología. Se resalta la necesidad de adaptar los programas educativos a las demandas del sistema de salud y de la sociedad, para formar profesionales capaces de brindar una atención de calidad y equitativa a toda la población.

Desarrollo

La reumatología es una especialidad médica que aborda el diagnóstico y tratamiento de enfermedades musculoesqueléticas y autoinmunes sistémicas (Andreu et al., 2012). La formación en esta área enfrenta desafíos como la necesidad de adaptar los currículos para incorporar competencias específicas que permitan una atención integral. Esto implica una revisión de los modelos pedagógicos y de los programas de formación, donde la interacción social y la atención integral de salud adquieren una relevancia significativa (Añorga Morales, 2016).

En este mismo sentido, la enseñanza de la reumatología en el ámbito educativo requiere la adopción de estrategias innovadoras que se alineen con los cambios en la

educación médica y las necesidades de los estudiantes. Una de las estrategias clave es la implementación de un enfoque centrado en el alumno, que promueva el aprendizaje activo y la adquisición de competencias clínicas. Esto implica la utilización de metodologías como el aprendizaje basado en problemas (ABP), la simulación clínica y los talleres interactivos, que fomentan la participación activa del estudiante y la aplicación práctica de conocimientos.

Otra estrategia importante es la integración de la tecnología en la enseñanza, mediante el uso de plataformas de aprendizaje en línea, recursos digitales y herramientas de simulación virtual. Esto permite un acceso flexible a materiales educativos y facilita la actualización constante de contenidos en un campo que está en continua evolución.

Además, es esencial fomentar la investigación y la reflexión crítica entre los estudiantes, animándolos a participar en proyectos de investigación relacionados con la reumatología y a mantenerse al tanto de los últimos avances científicos en la disciplina.

La enseñanza de la reumatología en el espacio europeo

La transformación de la enseñanza universitaria en el contexto del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), un cambio impulsado por la Declaración de Bolonia de 1999. Este cambio implica la transición de un modelo de enseñanza centrado en el profesor y la transmisión de conocimientos mediante clases magistrales, a un enfoque centrado en el alumno, basado en la adquisición de competencias y el aprendizaje autónomo. Este nuevo paradigma requiere la reorganización de la actividad académica y la adopción de metodologías activas de aprendizaje (Naranjo, de Toro, & Nolla, 2015).

Para Sivera & Ramiro (2014), la formación posgraduada en Reumatología en Europa presenta una gran variabilidad entre los distintos países. Mientras algunos no requieren formación previa en Medicina Interna para especializarse en Reumatología, otros exigen una doble certificación. Un estudio preliminar presentado en el congreso EULAR 2004 mostró que la duración del periodo formativo global oscilaba entre 16 meses y 9 años, y el tiempo dedicado específicamente a la formación en Reumatología variaba entre 4 meses y 5 años en 24 países europeos. Estas diferencias significativas sugieren que es improbable que los

residentes formados en distintos países adquieran una formación y competencias comparables. Aunque los resultados finales del estudio no se publicaron, una encuesta reciente reveló que el 40% de los participantes estaban insatisfechos con su sistema de formación nacional y el 90% consideraba beneficioso un sistema educativo europeo común.

La European Union of Medical Specialists (UEMS) y su sección de Reumatología buscan definir estándares europeos para la formación médica, aunque carecen de autoridad ejecutiva para imponerlos. Los "Requerimientos para la Formación en Reumatología" de la UEMS recomiendan un mínimo de 6 años de formación, incluyendo tiempo en medicina interna y reumatología, investigación y rotaciones en especialidades asociadas. Sin embargo, la formación en España, por ejemplo, dura solo 4 años, menos de lo recomendado. Además, se sugiere fomentar las estancias en el extranjero y la formación en investigación durante la residencia.

El "Currículo de Reumatología" proporciona un marco para el desarrollo de programas formativos nacionales, basado en el Marco de Competencias de CanMEDS, que establece 7 roles esenciales para los médicos, adaptados específicamente para la reumatología. Estos roles incluyen ser un experto médico, comunicador, colaborador, líder médico, defensor de la salud, estudioso y profesional, cada uno con competencias específicas que el residente debe adquirir. Aunque estos estándares buscan mejorar la calidad de la formación, la adopción de las recomendaciones a nivel nacional sigue siendo un desafío (Sivera & Ramiro, 2014).

En España, se han desarrollado diversas iniciativas de innovación docente en facultades de Medicina, adaptándose progresivamente a las directrices del EEES. Sin embargo, la implementación del Plan Bolonia presenta desafíos, especialmente debido a la falta de recursos humanos y económicos necesarios para una transición efectiva. Los profesores, acostumbrados al modelo tradicional, deben adaptarse a un enfoque en el que el alumno es el protagonista del proceso de aprendizaje (Naranjo, de Toro, & Nolla, 2015).

Asimismo, el Plan Docente de Reumatología (PDR) impulsado por la Sociedad Española de Reumatología (SER) representa un esfuerzo significativo para establecer un marco de referencia en la enseñanza de la reumatología en el ámbito universitario.

Este plan tiene como objetivo principal mejorar la formación de los futuros profesionales médicos en esta especialidad, asegurando que adquieran los conocimientos y competencias necesarios para afrontar los retos clínicos que presenta la reumatología.

El PDR se centra en la estandarización de los contenidos curriculares y la metodología de enseñanza, promoviendo el uso de estrategias pedagógicas innovadoras que fomenten el aprendizaje activo y la participación de los estudiantes. Entre estas estrategias se incluyen el aprendizaje basado en problemas, la simulación clínica y el uso de tecnologías de la información y la comunicación.

Además, el plan busca fomentar la investigación y el desarrollo profesional continuo en el campo de la reumatología, incentivando a los estudiantes a participar en proyectos de investigación y a mantenerse actualizados en los avances científicos de la especialidad. Con la implementación del PDR, la SER aspira a elevar el nivel de la enseñanza de la reumatología en España y a contribuir a la formación de reumatólogos altamente cualificados y preparados para enfrentar los desafíos de la práctica clínica (Sociedad Española de Reumatología, 2017).

La formación en el contexto latinoamericano

En una presentación en el Congreso Americano de Reumatología, se discutió una encuesta sobre la enseñanza de la Reumatología en el pregrado en América Latina. La encuesta, realizada a presidentes de Sociedades Nacionales de Reumatología y a 320 médicos latinoamericanos, reveló varias deficiencias en la educación de esta especialidad. Solo el 29.1% de las escuelas de medicina incluye Reumatología en su currículo de pregrado, y el 72% de los encuestados considera que los médicos de la región no están suficientemente entrenados en esta área. Además, el 67% cree que la formación brindada por su institución es deficiente, y no existe un perfil de egresado que incluya elementos de Reumatología. La educación en Reumatología es mayormente tradicional, con un 73.8% de las clases siendo magistrales o basadas en problemas, y solo un 7.6% utiliza métodos innovadores. También se menciona la falta de estandarización en la enseñanza y motivación tanto de alumnos como de profesores (Johnson, Adams Becker, Estrada, & Freeman, 2014).

Se propone fortalecer el perfil del egresado en enfermedades musculoesqueléticas (MSK), mejorar la selección de tópicos por consenso e incluir métodos innovadores

para suplir el escaso conocimiento en médicos no reumatólogos. Se sugiere la creación de una "Task Force en Educación" para revisar el currículo de pregrado a través de PANLAR o la creación de un curso o texto interactivo en línea para mejorar la enseñanza en pregrado (Johnson, Adams Becker, Estrada, & Freeman, 2014).

En Chile, los programas de especialización médica son universitarios y requieren que los postulantes presenten sus antecedentes académicos y profesionales para ser seleccionados en función de su puntaje. Las universidades ofrecen cupos de especialización según su capacidad formadora y los postulantes son elegidos en un proceso nacional organizado por el Ministerio de Salud. El financiamiento del arancel universitario y una mensualidad para los estudiantes son proporcionados por el Estado, a cambio de un compromiso de servicio en centros de salud públicos una vez egresados. Los programas de formación exigen dedicación exclusiva y tienen una duración de 3 a 4 años, dependiendo de la especialidad. Además, se fomenta la realización de rotaciones clínicas y estadias en el extranjero. La titulación se obtiene tras completar el programa de formación y aprobar el examen final, y el título es reconocido por el Estado si el programa se dicta en una facultad de medicina acreditada. La recertificación de especialidades se contempla en la legislación chilena y se espera que se base en la demostración de educación continua. En conclusión, Chile cuenta con un sistema de formación médica que busca asegurar la calidad y la distribución geográfica adecuada de médicos generales y especialistas para atender las necesidades de salud de la población (Noriega, Castillo, & Santolaya, 2018).

Por otra parte, la formación médica en reumatología en Cuba se caracteriza por su enfoque integral y su énfasis en la atención primaria de salud. El sistema de salud cubano prioriza la prevención y el manejo temprano de las enfermedades reumáticas, lo que se refleja en la formación de sus médicos. En el pregrado, los estudiantes de medicina reciben una formación básica en reumatología como parte de su currículo general. Esta formación incluye conceptos fundamentales de la especialidad, el reconocimiento de las enfermedades reumáticas más comunes y su abordaje inicial. La enseñanza se realiza mediante clases teóricas, prácticas clínicas y rotaciones en servicios de reumatología en hospitales y centros de salud (Añorga Morales, 2016).

Para aquellos que desean especializarse en reumatología, el sistema de salud cubano ofrece programas de residencia que duran alrededor de cuatro años. Durante este

período, los médicos residentes profundizan en el conocimiento de las enfermedades reumáticas, adquieren habilidades en técnicas diagnósticas avanzadas y en el manejo integral de los pacientes. La formación incluye rotaciones por diferentes servicios y la participación en investigaciones clínicas y epidemiológicas (Fernández Pino, Barbón Pérez, & Añorga Morales, 2016).

Un aspecto distintivo de la formación médica en esta especialidad es la importancia que se le da a la atención comunitaria. Los médicos son entrenados para trabajar en estrecha colaboración con equipos multidisciplinarios en la atención primaria, lo que les permite realizar un seguimiento continuo de los pacientes y promover la educación sanitaria para prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por enfermedades reumáticas. Igualmente, posee un componente importante en el cual los médicos son alentados a participar en proyectos de investigación desde etapas tempranas de su formación, lo que contribuye a la generación de conocimiento y a la mejora de las prácticas clínicas en la especialidad (Añorga Morales, 2016).

El artículo escrito por Mora Karam et al., (2022) establece que, las enfermedades musculoesqueléticas (ME) representan una de las principales causas de discapacidad a nivel mundial, generando un impacto significativo tanto en la calidad de vida de los afectados como en los sistemas de salud. La limitada accesibilidad a servicios especializados en Reumatología y la creciente demanda de atención han posicionado al médico general como el primer contacto para pacientes con estas afecciones. En este contexto, se realizó un estudio observacional de corte transversal para evaluar la percepción y confianza de los médicos generales colombianos, egresados entre 2009 y 2019, respecto a su formación en Reumatología durante el pregrado.

Los resultados indicaron que solo un 37% de los encuestados tuvo una asignatura formal de Reumatología en su formación, y solo el 16% recibió capacitación en estrategias específicas para el manejo de estas enfermedades. A pesar de esto, el 54% se sintió seguro al realizar el examen físico musculoesquelético y el 47% expresó confianza en el enfoque diagnóstico y la prescripción de medicamentos modificadores de la enfermedad. Estos hallazgos subrayan la necesidad de fortalecer la formación en Reumatología en el pregrado, a través de un trabajo conjunto entre las facultades de Medicina y los profesionales de la salud, para definir competencias alineadas con las

necesidades de salud de la población y las estrategias educativas disponibles (Mora Karam et al., 2022)

Sobre los métodos de enseñanza en la formación

La Universidad actual, heredera de la Universidad de los setenta, enfrenta el desafío de adaptarse a las demandas y necesidades de la sociedad moderna. En el pasado, la formación universitaria se centraba en la adquisición de conocimientos disciplinares especializados, aislada de las actividades de producción y servicios. Sin embargo, la crisis económica y la competencia comercial de las décadas siguientes evidenciaron la necesidad de un cambio hacia una formación más práctica, que incluyera habilidades y competencias más allá de los conocimientos académicos.

La evolución de la educación médica refleja esta transformación, pasando de una planificación por objetivos a una búsqueda de pertinencia y, finalmente, a un enfoque en el impacto de la formación médica sobre la salud. La introducción de competencias como eje central del diseño curricular responde a la necesidad de vincular la educación con el trabajo y la formación profesional de los médicos con las necesidades de salud de la población (Montilla Morales & Márquez Vera, 2022).

El diseño curricular actual debe abordar tres preguntas clave: qué conocimientos son válidos, cómo se adquieren los conocimientos, habilidades y actitudes, y cómo evaluar el logro de las competencias. El enfoque por competencias implica un cambio en las prácticas educativas, promoviendo un aprendizaje duradero, transferible y autorregulable, y una evaluación centrada en la observación del desempeño práctico.

La implementación del modelo curricular por competencias exige una colaboración estrecha entre las facultades de medicina, los egresados y los centros de salud, para garantizar que la formación médica esté alineada con las necesidades actuales de la sociedad. Este enfoque representa un desafío complejo pero esencial para la adecuada adaptación de las universidades a la nueva era y para la formación de profesionales médicos competentes y comprometidos con la mejora de la salud pública (Hernández Suárez, Rodríguez Acosta, Hernández Suárez, & Tápanes Acosta, 2022).

El método clínico es una herramienta esencial en la enseñanza de las ciencias clínicas, especialmente en la formación médica. Este método se basa en la atención

integral, individualizada y biopsicosocial del paciente. En la carrera de Medicina, el método clínico es reconocido como el principal método de enseñanza en el ciclo clínico y es fundamental en la formación docente del profesional de la salud para llegar al diagnóstico de enfermedades.

La educación médica debe estar basada en el aprendizaje del método clínico, que debe reflejar la complementariedad entre los avances científico-técnicos y la historia clínica precisa. Además, la educación en el trabajo es la forma organizativa docente fundamental en la carrera de Medicina, donde se utiliza el método clínico para atender a los pacientes (Solis Cartas et al., 2018).

Es importante mostrar e inculcar la importancia del método clínico basado en principios éticos y didácticos, convirtiéndolo en un instrumento para la práctica habitual y una convicción en el futuro desempeño del estudiante. Para lograr esto, el docente debe influir en el estudiante y encausarlo hacia correctas formas de pensar y actuar en concordancia con el método clínico (Serra Valdés, 2015).

Este método debe ser objeto de enseñanza práctica en la actividad docente-asistencial en todos los niveles y debe ser evaluado en todos los escenarios docentes. Los procedimientos didácticos que caracterizan al método clínico como método de enseñanza son identificables mediante el estudio de sus propios procedimientos, como interrogar, examinar, comparar e inducir (Solis Cartas et al., 2018).

Otro hallazgo señala que, el Aprendizaje Activo (AI) es una metodología educativa que involucra a los estudiantes de manera directa en el proceso de aprendizaje, promoviendo la participación activa, la resolución de problemas y el pensamiento crítico. En lugar de ser receptores pasivos de la información, los estudiantes se convierten en participantes activos en su propia educación (Enriquez Chasin, 2021).

En el contexto del estudio de Montilla Morales & Márquez Vera, (2022).

El Aprendizaje Activo se aplicó a través del uso de materiales audiovisuales y casos clínicos. Los estudiantes prefirieron esta metodología sobre la enseñanza tradicional, ya que consideraron que les ayudaba a mejorar competencias útiles para su vida profesional. Sin embargo, expresaron preocupaciones sobre el tiempo necesario para prepararse para las clases, lo que sugiere que es importante encontrar un equilibrio adecuado entre la profundidad del contenido y la carga de trabajo de los estudiantes.

Los profesores desempeñaron un papel crucial en la preparación de los casos y los videos, considerando la rentabilidad y el diseño del espacio de aprendizaje para optimizar los resultados. La colaboración de un fisioterapeuta experto en la supervisión de los materiales fue valorada positivamente por los estudiantes, lo que indica la importancia de una perspectiva multidisciplinaria en la enseñanza.

A pesar de las percepciones positivas del Aprendizaje Activo, el estudio careció de una comparación con métodos tradicionales y no evaluó el impacto en el rendimiento académico. Por lo tanto, se recomienda más investigación para entender el efecto de las metodologías docentes en el aprendizaje y para establecer prácticas educativas efectivas que equilibren la participación activa de los estudiantes con la carga de trabajo razonable.

Enfoques y estrategias para considerar

Los modelos educativos y estrategias para la enseñanza de la reumatología deben estar diseñados para preparar a los futuros médicos para enfrentar los desafíos clínicos y de investigación en este campo. A continuación, se presentan algunos enfoques y estrategias que pueden considerarse para la enseñanza de la reumatología:

El Modelo de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) fomenta el pensamiento crítico y la resolución de problemas al presentar a los estudiantes casos clínicos reales o simulados. Los estudiantes trabajan en grupos para discutir y analizar el caso, identificar los problemas médicos subyacentes y proponer planes de diagnóstico y tratamiento. El ABP ayuda a los estudiantes a aplicar el conocimiento teórico en situaciones clínicas prácticas (Urra Medina, Sandoval Barrientos, & Irribarren Navarro, 2017).

La simulación clínica utiliza maniqués, modelos anatómicos y software de simulación para recrear situaciones clínicas reales. Esto permite a los estudiantes practicar procedimientos diagnósticos y terapéuticos en un entorno controlado y seguro, mejorando sus habilidades técnicas y su confianza antes de enfrentarse a pacientes reales.

La educación interprofesional es cada vez más importante dada la naturaleza multidisciplinaria de la reumatología. Los estudiantes de medicina, enfermería, fisioterapia y otras disciplinas relacionadas con la salud aprenden juntos y colaboran en equipos interdisciplinarios, promoviendo una comprensión más profunda de los roles de cada profesional y mejorando la atención integral del paciente (Manrique-Gutiérrez et al., 2021).

Las rotaciones clínicas en servicios de reumatología permiten a los estudiantes observar y participar en la atención de pacientes con una amplia variedad de enfermedades reumáticas. La exposición directa a casos clínicos y la interacción con pacientes y profesionales de la salud son fundamentales para el desarrollo de habilidades clínicas.

La formación en investigación es un componente clave de la enseñanza de la reumatología. Los estudiantes participan en proyectos de investigación y aprenden sobre metodologías de investigación, análisis de datos y comunicación científica. El desarrollo profesional continuo a través de cursos, talleres y conferencias mantiene a los médicos actualizados con los últimos avances en el campo (Urra Medina, Sandoval Barrientos, & Irribarren Navarro, 2017).

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), incluyendo plataformas de aprendizaje en línea, aplicaciones móviles y recursos digitales, se han integrado en la enseñanza de la reumatología. Estas herramientas ofrecen acceso a información actualizada, facilitan la colaboración a distancia y permiten la personalización del aprendizaje (Manrique-Gutiérrez et al., 2021).

Conclusiones

La reumatología es una especialidad médica que requiere de una formación integral y actualizada, dada la complejidad y diversidad de las enfermedades musculoesqueléticas y autoinmunes sistémicas. La integración de metodologías educativas innovadoras y centradas en el estudiante es fundamental para el desarrollo de competencias clínicas, diagnósticas y terapéuticas en los futuros profesionales de la salud.

La transformación de la enseñanza universitaria hacia un enfoque centrado en el alumno y basado en la adquisición de competencias y el aprendizaje autónomo ha llevado a la reorganización de la actividad académica y la adopción de metodologías

activas de aprendizaje. Este cambio es particularmente relevante en la enseñanza de la reumatología, donde la formación posgraduada presenta variabilidad en términos de duración y contenido entre distintas regiones.

La formación en reumatología enfrenta desafíos como la limitada inclusión de la especialidad en el currículo de pregrado y la necesidad de fortalecer la formación para satisfacer las demandas sociales y las necesidades de salud de la población. Además, existe una preocupación por la estandarización de la formación y la adopción de estrategias pedagógicas innovadoras que promuevan el aprendizaje activo y la participación de los estudiantes.

Organizaciones profesionales buscan definir estándares para la formación médica en reumatología, aunque la implementación de estas recomendaciones a nivel nacional sigue siendo un reto. Se sugiere la creación de grupos de trabajo o la revisión del currículo de pregrado para mejorar la enseñanza de la reumatología y asegurar que los futuros profesionales médicos estén preparados para enfrentar los desafíos clínicos de esta especialidad.

Referencias Bibliográficas

- Andreu, J. L., Castro, M. G., Usón, J., Jover, J. Á., Millán, I., Cáliz, R., ... & Trujillo, E. (2012). ¿Qué opinan los residentes de reumatología sobre su formación? Una encuesta de la Comisión Nacional de Reumatología. *Reumatología Clínica*, 8(1), 27-30.
- Añorga Morales, J. (2016). La Educación Avanzada en el contexto del reumatólogo. *Revista Cubana de Reumatología*, 18(1), 1-2.
- Enríquez Chasin, R. I. (2021). La efectividad del aprendizaje activo en la práctica docente. *EduSol*, 21(74), 102-111.
- Fernández Pino, J. W., Barbón Pérez, O. G., & Añorga Morales, J. (2016). Enfoque estratégico en la gestión de las universidades y la concepción estratégica de la Educación Avanzada. *Revista Cubana de Reumatología*, 18(1), 71-75.
- Hernández Suárez, D., Rodríguez Acosta, Y., Hernández Suárez, D., & Tápanes Acosta, M. (2022). Las estrategias curriculares en función de la formación integral del egresado de las ciencias médicas. EDUMECENTRO, 14. Epub 20 de febrero de 2022. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2077-28742022000100023&script=sci_arttext

- Manrique-Gutiérrez, G., Motte-García, E., Naveja-Romero, J., Sánchez-Mendiola, M., & Gutiérrez-Cirlos, C. (2021). Cambios y estrategias de la educación médica en respuesta a la pandemia por COVID-19. *Investigación en educación médica*, 10(39), 79-95.
- Mora Karam, C., Beltrán, A., Restrepo, J., Sierra, R., Guerrero, Y. A., & Martínez, D. C. (2022). Educación y reumatología en el pregrado: ¿enseñamos suficiente? *Revista Colombiana de Reumatología*, 29(1), 38-43. <https://doi.org/10.1016/j.rcreu.2020.11.006>
- Montilla Morales, C. A., & Márquez Vera, A. (2022). Implantación de un modelo de aula invertida en la docencia de Reumatología en el Grado de Fisioterapia.
- Naranjo, A., de Toro, J., & Nolla, J. M. (2015). La enseñanza de la reumatología en la universidad. La travesía desde el aprendizaje basado en el profesor al centrado en el alumno. *Reumatología clínica*, 11(4), 196-203.
- Noriega, L. M., Castillo, M., & Santolaya, M. E. (2018). Formación de especialistas en Latinoamérica. Rol de las universidades chilenas. *Educación Médica*, 19(Supplement 1), 25-30. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.03.005>
- Serra Valdés, M. A. (2015). La formación de especialistas en la Educación Médica Superior. Importancia del Tutor de la Especialidad. *Revista cubana de Reumatología*, 17(1), 92-99.
- Sivera, F., & Ramiro, S. (2014). Formación posgrado en Reumatología: perspectiva en Europa. *Seminarios de la Fundación Española de Reumatología*, 15(1), 6-10.
- Solis Cartas, Urbano, Valdés González, Jorge Luis, Calvopina Bejarano, Silvia, Larrarte, José Pedro Martínez, Flor Mora, Omar Patrico, & Menes Camejo, Iván. (2018). El método clínico como pilar fundamental en la enseñanza médica. *Revista Cubana de Reumatología*, 20(1), 1-7. <https://dx.doi.org/10.5281/zenodo.1174368>
- The New Media Consortium. (2014). NMC Horizon Report: 2014 Higher Education Edition - Summary [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=TmSvQqAvEUM>
- Urra Medina, E., Sandoval Barrientos, S., & Iribarren Navarro, F. (2017). El desafío y futuro de la simulación como estrategia de enseñanza en enfermería. *Investigación en Educación médica*, 6(22), 119-125.