



Revista Chilena de Neuropsiquiatría

ISSN: 0034-7388

directorio@sonepsyn.cl

Sociedad de Neurología, Psiquiatría y

Neurocirugía de Chile

Chile

Godoy, Jaime

Subespecialidades en Neurología: ¿Emergentes, convergentes, divergentes?

Revista Chilena de Neuropsiquiatría, vol. 43, núm. 3, julio-septiembre, 2005, pp. 177-179

Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile

Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331527698001>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

# **Subespecialidades en Neurología: ¿Emergentes, convergentes, divergentes?**

## **Neurological Subspecialties: Emerging, Converging, Diverging?**

*The expansion of knowledge in neurological science has given rise to numerous subspecialties, and it now seems necessary to reflect on the role to be played by these subspecialties in a country such as ours. There is undoubtedly a need for these developments, at least in medical schools, since subspecialists not only keep abreast of developments in their particular areas of expertise, thus improving postgraduate education in neurology, but also improve clinical practice. Still, it is clear that this model should not replace general neurology, since an overall vision is necessary for treating patients and for making decisions on allocating resources. How these subspecialties are to be licensed is an upcoming issue that will probably need to be dealt with over the long term. At the same time, neurology is also facing the challenge of converging with other specialties in areas such as sleep medicine, neurointensive medicine, neuroradiology, etc. In short, keeping general neurology in the ward while respecting and fomenting the development of subspecialties is one of the many challenges we face as neurology as a science grows.*

**Key words:** neurology, subspecialties neurological formation, clinical practice.

**Palabras clave:** neurología, subespecialidades formación neurológica, práctica clínica.

**Rev Chil Neuro-Psiquiat 2005; 43(3): 177-179**

La progresiva diferenciación de la práctica médica en subespecialidades obedece principalmente al crecimiento del conocimiento e información en todas las áreas de la medicina, que en los últimos años llega a ser explosiva. Ciertamente que en Neurología este fenómeno también se ha dado y seguirá dando, probablemente cada vez con más fuerza. Esta transformación puede ser fácilmente percibida si pensamos en lo que era la antigua pero todavía cercana y amplia neuropsiquiatría y la contrastamos con propuestas recientes que llevan incluso a plantear la necesidad de crear la neurología "redox"<sup>(1)</sup>, subespecialidad que estudia las enfermedades del sistema nervioso relacionadas con la acción de radicales libres y el stress oxidativo. Como todo nuevo cambio, el proceso plantea controversias, dudas e incertidumbres. ¿Es conveniente en Chile desarrollar subespecialidades en Neurología?, ¿Cuáles son sus ventajas y desventajas? ¿Cuál es el rol entonces del "neurólogo general"? ¿Cómo debiera hacerse este proceso?, ¿Cómo impacta la formación de neurólogos y la práctica clínica? etc. No existe en verdad debate en la literatura mundial respecto de este tema; a juzgar por la estructura y funcionamiento de los servicios de Neurología en los países desarrollados simplemente se da por hecho. Ciertamente en nuestro país, hasta donde tenemos conocimiento, tampoco ha sido objeto de debate, pero considerando nuestras particularidades el tópico merece revisión y es este un llamado a iniciarla.

Comencemos por reconocer algunos hechos. Por una parte durante décadas han existido áreas de la neurología, principalmente relacionadas con la práctica de algunas técnicas, que se han constituido en subespecialidades, como son la electroencefalografía y la electromiografía, en ocasiones practicadas am-

bas bajo el alero de la “neurofisiología clínica”. No es difícil encontrar justificación a esta segmentación. Es evidente que, como toda técnica, éstas requieren entrenamiento sistematizado y experiencia, es decir especialización, entendiendo que todo neurólogo general debe tener conceptos generales acerca de ellas y sobretodo ser capaz de contextualizar clínicamente sus resultados. Progresivamente estas subespecialidades han devenido en otras más amplias, que apropiadamente integran la clínica, como son la epileptología y las enfermedades neuromusculares. Por otra parte en nuestro país a nivel de las sociedades científicas y en particular en la nuestra, ha habido una progresiva estructuración en grupos interesados en áreas particulares de la Neurología, lo que habitualmente lleva a los neurólogos que participan en estas asociaciones a tender a una práctica clínica preferentemente centrada en esas disciplinas. De hecho, la actual dinámica de nuestra sociedad está basada en estos grupos de trabajo, los que han aumentado en número y diversidad. Todos ellos representan lo que en el mundo es una subespecialidad neurológica reconocida, entendiendo por esta a aquellas prácticas preferentes, que cuentan con programas de entrenamiento formales, en algunos casos con sistemas de validación y reconocimiento por entes autónomos (los llamados “boards” estadounidenses) y que generalmente están agrupados en sociedades internacionales de la especialidad. Entre ellas tenemos la neurofisiología clínica, trastornos del movimiento, demencias, epilepsia, sueño, enfermedades neuromusculares, enfermedades cerebrovasculares, cefalea, neuroinfectología, neuroinmunología, neuro-oncología, etc.

No cabe duda que esta especialización es necesaria y útil, al menos en cuanto a generar polos de desarrollo para estas distintas áreas del conocimiento neurológico, provocando un impacto muy favorable tanto en la formación de neurólogos como en la actualización de las prácticas clínicas. Sin personas verdaderamente interesadas en estos desarrollos de punta es muy difícil llevar a cabo innovaciones en la práctica clínica. En ese sentido, al menos a nivel de los centros formadores es indispensable contar con académicos bien entrenados en estas distintas áreas, capaces de orientar y plasmar las actualizaciones requeridas en la distintas subespecialidades. Más allá del aporte directo que puedan hacer a sus pacientes y alumnos, estos subespecialistas habitualmente contribuyen además a diseminar el conocimiento a través de las actividades docentes de las sociedades científicas así como ayudar al diseño de políticas públicas en sus respectivas disciplinas. Ciertamente agrega valor a la existencia de subespecialistas la utilidad que prestan, por su conocimiento y experiencia acumulada, en los casos inhabituales o de particular complejidad.

Simultáneamente casi no cabe discutir si esa creciente subespecialización debiera reemplazar la práctica como neurólogo general: la respuesta claramente es no. Una visión muy restrictiva puede resultar inadecuada en medios como el nuestro en que la optimización de la relación costo-beneficio es un imperativo ético; tal visión sesgada eventualmente puede llevar a sobreutilización de recursos y a errores en la práctica clínica precisamente por la carencia de una visión de conjunto. El neurólogo general es insustituible y más aún los subespecialistas no deben perder su identidad de neurólogos generales. Nuestros centros formadores, especialmente los más desarrollados, no deben perder de vista este punto.

Actualmente la formación de neurólogos en Chile es hecha principalmente por neurólogos generales y recientes recomendaciones para los centros formadores de la ASOFAMECH sólo incluyen la “neurofisiología diagnóstica” como “asignatura necesariamente complementaria”<sup>(2)</sup>, correspondiendo el resto de la formación especializada sugerida a otras especialidades médicas (psiquiatría, radiología, neumopediatría). Sin embargo, recomendaciones extranjeras<sup>(3)</sup> incluyen la participación activa y habitual de subespecialistas como un estándar, probablemente acorde con las condiciones del desarrollo neurológico en esos países. Así, el Consejo de Acreditación de Educación de Graduados en Estados Unidos señala que los Programas de Neurología deben contar con docentes especializados en todas las disciplinas relacionadas con la neurología, mencionando entre ellas la neuro-oftalmología, enf. neuromusculares, enf. cerebrovasculares, epilepsia, trastornos del movimiento, cuidados intensivos,

neurofisiología clínica, neurología de la conducta, neuroinmunología, neurogenética, neuroimagineología, neurooncología, sueño, etc.

Asistimos también a la progresiva pérdida de límites entre distintas especialidades mayores, con el surgimiento de nuevas áreas de subespecialización y en las que Neurología debe liderar y desarrollarse. Así por ejemplo, la Medicina del Sueño resulta de la convergencia de varias disciplinas que incluyen además la psiquiatría, la medicina broncopulmonar, la otorrinolaringología etc. Del mismo modo los especialistas en Neurointensivo pueden provenir tanto de Neurología como de Medicina Intensiva, requiriéndose en este caso claramente una formación adicional que por ahora nuestros programas no pueden dar pero debieran alentar. Un caso particular en la que el desarrollo de subespecialistas provenientes de Neurología ha quedado claramente atrás en nuestro país es el de la Neuroradiología, tanto convencional como intervencional, sin que existan fundamentos para ello.

La acreditación de la subespecialidades neurológicas es sin duda un desafío pero de largo plazo. Desde luego no existe actualmente una masa crítica de subespecialistas formalmente entrenados en programas nacionales, constituyendo éstos todavía más bien la excepción. Tampoco hay probablemente un número crítico de neurólogos con formación en programas de subespecialidad en el extranjero, lo que llevaría a que las acreditaciones fuesen basadas en la dedicación clínica preferente.

Mantener la unidad en torno a la neurología general, respetando la necesaria tendencia a la divergencia que caracteriza la subespecialización es un desafío no menor al que deberemos hacer frente cada vez con más frecuencia.

## Referencias

- 1.- Schipper HM. Redox neurology: visions of an emerging subspecialty. Ann N Y Acad Sci 2004; 1012: 342-55
- 2.- Nogales-Gaete J, Godoy J, Eurolo J. Propuesta de criterios mínimos para la acreditación de programas y centros para la formación de especialistas en Neurología, regulados por la Asociación de Facultades de Medicina de Chile (ASOFAMECH). Rev Chil Neuro-psiquiatr 2003; 41 (3): 213-218
- 3.- Accreditation Council for Graduate Medical Education Program Requirements for Residency Education in Neurology. Disponible en URL: [http://www.acgme.org/acWebsite/downloads/\\_RRCprogReq/180pr105.pdf](http://www.acgme.org/acWebsite/downloads/_RRCprogReq/180pr105.pdf)

*Jaime Godoy*  
Editor Asociado Neurología

El autor no refiere posibles conflictos de interés.