

Una mirada a la educación médica en Neurología en Colombia

Jorge Mario Gaspar Toro^{1, 2}  

La educación médica ha estado ampliamente influenciada por la reforma Flexner, del año 1910, que revolucionó la pedagogía médica en el siglo XX. En el año 2010, se presentó un nuevo análisis del estado de la educación médica y de posgrado, auspiciada también por el Instituto Carnegie, que identificó unos puntos a mejorar (1). Entre estos figuran la excesiva duración y la rigidez de los programas, el énfasis en la memorización, la falta de integración entre los conocimientos formales y el aprendizaje experiencial, una enseñanza clínica a cargo de residentes y supervisada por médicos que tienen menos tiempo para enseñar, atención inadecuada a los pacientes y hospitales sin una misión educativa (2). En búsqueda de la innovación médica, dicho análisis sugiere unas intervenciones posibles: estandarizar e individualizar el proceso de aprendizaje; promover diversas maneras de integrar la enseñanza de los conocimientos básicos y la práctica clínica; incorporar hábitos de investigación y mejora continua, priorizando el desarrollo progresivo de la identidad profesional de los médicos (2-3).

Desde la Cumbre Mundial de Educación Médica en 1993, en Edimburgo, se viene planteando la importancia de la unión entre la educación médica y los sistemas de salud; el equilibrio entre la formación de profesionales de salud y las necesidades de la comunidad; la formación racional de especialistas de acuerdo con las necesidades de la población; el mejoramiento de las habilidades de comunicación de la comunidad médica, entendiendo que su educación debe estar basada en las poblaciones a las cuales se dirige, incluyendo el contexto epidemiológico del paciente y su comunidad (4). Nuevas corrientes también plantean la importancia de la humanización en salud y el profesionalismo dentro de los pilares de la educación médica (5).

Actualmente, la formación médica en Colombia sigue las tendencias mundiales y regionales (6), donde el entrenamiento para obtener el grado de especialista en Neurología son cuatro años, luego de concluir la carrera médica y el servicio social obligatorio, requisito para recibir la actualización de la tarjeta profesional. Esta licencia permite ejercer en el territorio nacional en todos los niveles de atención clínica, de investigación, salud pública, la industria u optar por seguir la carrera académica, lo que implica que, comparado con otras profesiones, se parte de una desventaja de varios años adicionales, con todas las implicaciones que esto trae, como la cotización al sistema de seguridad social, el acceso a un historial crediticio y el disfrute del tiempo libre.

En el país, según los últimos datos de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, Ascofame, hay 13 facultades de Medicina que ofertan la especialidad en Neurología, y cerca de 40 neurólogos egresan cada año a nivel nacional. En comunicación personal, a corte de febrero del 2022, había 597 perfiles de Neurología en el registro de talento humano en salud (Rethus) y, a hoy, en la Asociación Colombiana de Neurología (ACN) hay 540 miembros registrados.

¹ Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá, Colombia

² Unidad de Neurociencias, Centro de Excelencia Neurovascular, Fundación Clínica Shaio, Bogotá, Colombia

Correspondencia/Correspondence

Jorge Mario Gaspar Toro, Clínica Shaio, Dg. 115a #70c-75, Bogotá, Colombia.

Correo-e/Email: jmgaspart@unal.edu.co

Historia del artículo/Article Info

Recepción/Submission: 15 de abril, 2024

Aceptación/Acceptance: 22 de abril, 2024

Publicación/Publication: 25 de abril, 2024

Citación/Citation: Gaspar Toro JM. Una mirada a la educación médica en Neurología en Colombia. *Acta Neurol Colomb.* 2024;40(1):e1832.

<https://doi.org/10.22379/anc.v40i1.1832>



En Colombia, se estima que hay alrededor de 1,15 neurólogos por cada 100.000 habitantes, según los últimos datos disponibles de la ACN y Rethus; la recomendación mínima sería de 5, según la Federación Europea de Sociedades de Neurología (EFNS), mientras que el promedio en países de medianos y altos ingresos es de 3,6. Si bien la densidad de neurólogos en el país va mejorando, lo anterior plantea desafíos, porque cada vez se va a contar con más demanda por el cambio de la pirámide poblacional, y ya hoy los trastornos neurológicos representan, a nivel mundial, la primera causa de discapacidad y la segunda de mortalidad (7-8).

Se han planteado discusiones en diferentes sociedades nacionales sobre cómo estimular la formación de talento en Neurología y cómo mejorar sus perspectivas laborales (9). En Estados Unidos, un problema son las altas deudas que se asumen para formarse como médicos (10), y nuestro país no es ajeno a ello, ya que muchos residentes adquieren créditos para cumplir con el sueño de especializarse.

Hay también una preocupación en diferentes escenarios, dado que cada vez es más frecuente que luego de terminar la especialidad en Neurología, un porcentaje mayor de egresados pasan a hacer una segunda especialidad en diferentes áreas de profundización, lo que disminuye el número disponible de atenciones por Neurología general y eso plantea discusiones, ya que el tiempo invertido en formar un neurólogo integral que luego no va a ver los trastornos más prevalentes hace que el acceso a la atención requerida de la población sea menor. Una recomendación ha sido trabajar por restablecer el valor como eje del sistema, retomando la importancia y la visibilización de la figura del neurólogo integral o general (11). También es importante, frente a otros médicos y especialistas, cambiar la percepción de la Neurología (12) como un área con patologías crónicas que tienen potenciales intervenciones y en la importancia de que los pacientes neurológicos consulten tempranamente.

En el país se han hecho diferentes aproximaciones, entre ellas, investigar sobre las competencias profesionales del neurólogo (13), y desde América Latina se hace una reflexión sobre el futuro de su formación, para que el neurólogo pueda proyectarse como el médico tratante que diagnostica, maneja y sigue durante todo el ciclo vital al paciente neurológico (14) y no solo como un interconsultante, ocupando cada vez más escenarios y procedimientos como las salas de hospitalización, urgencias, unidades de cuidados intensivos y el neurointervencionismo, entre otras opciones como neuroimágenes y neurosonología, fomentando un grado mayor de conciencia gremial.

A corto plazo, hay que ser veedores desde los diferentes puntos de vista de la actual discusión de la reforma a la salud, la cual plantea una reingeniería del sistema y cambia las condiciones en las cuales se ha formado gran parte del recurso humano en salud. Es importante estar en esos espacios decisorios para conocer, de primera mano y con voz y voto, para que no nos tome por sorpresa el futuro. Hay experiencias recientes en las cuales se ha trabajado como gremio, por ejemplo, la ley de residentes. A mediano plazo, se espera que todas estas problemáticas puedan poner de acuerdo con tomadores de decisiones, asociaciones, sindicatos, agremiaciones de profesionales, pacientes, trabajadores y comunidad en general sobre el médico neurólogo que se necesita, que se espera y frente a la realidad de cuál es el que se está formando. No se puede seguir solo pensando en estadísticas y números para cumplir en los informes, sino sobre lo que realmente necesita el país.

Implicaciones éticas. El autor no tiene implicaciones éticas que declarar en la escritura o publicación de este editorial.

Financiación. El autor no recibió recursos para la escritura o publicación de este editorial.

Conflictos de interés. El autor no tiene conflictos de interés por declarar en la escritura o publicación de este editorial.

Referencias

1. Irby DM, Cooke M, O'Brien BC. Calls for reform of medical education by the Carnegie foundation for the advancement of teaching: 1910 and 2010. *Acad Med.* 2010;85(2):220–7. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3181c88449>
2. González-Flores P, Luna de la Luz V. La transformación de la educación médica en el último siglo: innovaciones curriculares y didácticas (parte 1). *Investig Educ Médica.* 2019;8(30):95–109. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2019.30.18165>
3. Reussi R. La educación de pre y postgrado en América Latina. *Educ Méd.* 2018;19(supl. 1):1–3. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.03.001>
4. Quintero GA. Perspectivas sobre la educación médica en América Latina. *Rev Chil Cir.* 2014;66(5):412–3. <https://doi.org/10.4067/S0718-40262014000500001>
5. Pérez González J. Profesionalismo e identidad médica. *Educ Méd.* 2023;24(2):100806. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2023.100806>
6. Hernández Ayazo H, Sierra Merlano RM. La formación de médicos en Colombia. *Educ Méd.* 2018;19(supl. 1):31–5. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.03.006>
7. Feigin VL, Vos T, Nichols E, Owolabi MO, Carroll WM, Dichgans M, et al. The global burden of neurological disorders: translating evidence into policy. *Lancet Neurol.* 2020;19(3):255–65. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(19\)30411-9](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(19)30411-9)
8. Steinmetz JD, Seeher KM, Schiess N, Nichols E, Cao B, Servili C, et al. Global, regional, and national burden of disorders affecting the nervous system, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet Neurol.* 2024;23(4):344–81. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(24\)00038-3](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(24)00038-3)
9. Burton A. How do we fix the shortage of neurologists? *Lancet Neurol.* 2018;17(6):502–3. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(18\)30143-1](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(18)30143-1)
10. Ahden SV, Zatar W, Herrmann DN, Dorsey ER, George BP. Education research: observational study of educational debt among US medical graduates entering neurology, 2010–2021. *Neurol Educ.* 2024;3(1). <http://dx.doi.org/10.1212/NE9.000000000200118>
11. Bassetti CLA, Accorroni A, Arnesen A, Bin Basri H, Berger T, Berlit P, et al. General neurology: current challenges and future implications. *Eur J Neurol.* 2024. <http://dx.doi.org/10.1111/ene.16237>
12. Cheval M, Lanore A, Mhanna E, Balcerac A, Gouy E, Rolland F, et al. How neurologists are viewed by their colleagues: exploring stereotypes and social representations of neurologists. *J Neurol.* 2024;271(4):2102–7. <https://doi.org/10.1007/s00415-023-12106-1>
13. Velásquez Gaviria LM, Saavedra Estupiñan M. Las competencias del neurólogo en Colombia: una propuesta. *Acta Neurol Colomb.* 2020;36(3):125–30. <https://doi.org/10.22379/24224022298>
14. Nitrini R. Training of neurologists for the 21st century: cultural and professional skills. *Arq Neuropsiquiatr.* 2022;80(5 supl. 1):1–6. <https://doi.org/10.1590/0004-282x-anp-2022-s104>