

¿Cómo formar más y mejores neumólogos?

Juan Carlos Vázquez-García, Margarita Fernández-Vega, Jorge Salas-Hernández,
Rogelio Pérez-Padilla

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

Los autores agradecemos los comentarios del doctor Sandoval a nuestro artículo recientemente publicado en NCT.¹ El doctor ratifica parte del escenario actual del entrenamiento neumológico en México, y manifiesta una preocupación legítima con respecto a la preparación académica de los especialistas. En el ambiente de la medicina respiratoria, es bien aceptado que existe un escaso número de especialistas y la necesidad, además, de contar con más sedes académicas y mayor formación de recursos humanos.^{1,2} En este escenario, y en el caso particular de la especialidad de neumología, la pregunta central que se ha formulado como plan de trabajo de todas las sedes académicas es: ¿Cómo formar más y mejores neumólogos? ^{1,2} Ante este reto, han surgido dos propuestas logísticas y presupuestalmente viables en la medicina mexicana. La primera es la asociación de neumología y medicina crítica en una sola especialidad, y la segunda es neumología de entrada directa;¹⁻⁴ esta última, hecha una realidad en el año 2012.

La entrada a neumología solía ser directa desde el Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM); el programa incluía un año de medicina interna y dos de neumología. La entrada indirecta con medicina interna (mínimo un año) se estableció a partir del año 1996 y el programa pasó a tres años de neumología con la finalidad de mejorar la preparación. A pesar de que las plazas disponibles son escasas, con frecuencia quedaban vacantes en algunas sedes; escenario que no permite solicitar más plazas. En principio, el programa de entrada directa asegura que todas las plazas se ocupen, ya que son seleccionadas desde el ENARM para ingresar a un programa ya presupuestado para cuatro años. Además, esta política se favorece ante una tendencia creciente a evitar dobles o triples especializaciones, con el objetivo de preparar más especialistas, en lugar de ofrecer varias especialidades a menos individuos. No obstante, se ha propugnado para que no desaparezca la entrada indirecta a la

especialidad, aunque sería para un número menor de médicos que ya ingresaron o de inicio ingresen a medicina interna. Para el año 2012, se logró incorporar una generación completa de entrada indirecta, esfuerzo que se mantendrá para los próximos años.

La preocupación por la preparación académica de los residentes de neumología no ha dejado de estar presente en ningún momento desde que se decidió proponer alternativas para mejorar el número de especialistas. Todas las sedes tienen décadas de experiencia clínica y en el entrenamiento de los neumólogos claramente han alcanzado gran madurez y eficiencia en sus programas académicos y operativos, los cuales se integran a través del Programa Único de Especialidades Médicas (PUEM) de la UNAM. Ahora, ante la primera generación de entrada directa, el mayor esfuerzo ha sido encaminado a reestructurar estos programas, los cuales no habían sido previamente definidos para el prerrequisito de medicina interna. Todas las sedes en este primer año mantienen a sus residentes de nuevo ingreso en un programa no de neumología, sino de medicina interna. En el INER, por ej., se han incorporado ocho profesores asociados (neumólogos con entrenamiento en medicina interna completa) como académicos y colaboradores específicos. Asimismo, conforme se avanza en la conformación de un nuevo programa único de la especialidad, que integra competencias de neumología y medicina interna, es indudable que habrá una mayor inversión, tanto académica como operativa enfocada a la medicina interna. Este programa definirá con precisión las competencias de la especialidad, en su gran mayoría de práctica especializada independiente (es decir, de cualquier neumólogo), mientras que las altas especialidades (enfocadas a una minoría de egresados) serán claramente definidas para ambientes muy especializados de referencia.

En nuestra opinión, la entrada directa no debe verse como una vía más sencilla de llegar a neumología en comparación con otras disciplinas de la medicina interna.

En parte, debido a la alta competencia por la poca oferta de plazas de residencia, lo cual permite seleccionar a los mejores candidatos. Los médicos seleccionados para neumología del pasado ENARM, exhibieron un desempeño similar o superior a la media de medicina interna. Ahora y como siempre, el prestigio y la calidad de los futuros egresados dependerá de todos y cada uno de los especialistas que participen en su formación, estén o no formalmente incluidos en el cuerpo académico. En suma, podemos decir que de la pregunta original ¿Cómo formar más y mejores neumólogos? el componente «más» depende de autoridades presupuestales, para lo que habrá que mantener un frente común de gestión administrativa; pero el componente «mejores» depende sólo de nuestra especialidad.

REFERENCIAS

1. Vázquez-García JC, Fernández-Vega M, Salas-Hernández J, Pérez-Padilla JR. *Retos y avances en la formación de especialistas en enfermedades respiratorias en México*. Neumol Cir Torax 2012;71:147-157.
2. Vázquez-García JC, Salas HJ, Fernández VM, Palomar LA, Pérez PJR. *Crecimiento y distribución geográfica de los neumólogos en México: Implicaciones para el mercado de trabajo y la formación de recursos humanos*. Neumol Cir Torax 2010;69:64-74.
3. Sandoval GJL. *Neumología-terapia intensiva como especialidad dual. Un binomio sin límites*. Neumol Cir Torax 2010;69:178-179.
4. Vázquez-García JC. *Neumología y terapia intensiva como especialidad dual. Tiempo de decidir y de actuar [carta al editor]*. Neumol Cir Torax 2010;69:180-181.

✉ Correspondencia:

Dr. Juan Carlos Vázquez García
Subdirección de Enseñanza
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias
Calzada de Tlalpan 4502, colonia Sección XVI,
14080, México, D.F.
Tel/Fax: 55-5487 1744
Correo electrónico: drjcvazquez@gmail.com