

## Especialidad de neumología. ¿Cuál es el *core curriculum* ideal?

José Luis Sandoval-Gutiérrez\*✉

\*Neumólogo Intensivista. Departamento de Medicina Crítica. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

Juan Carlos Vázquez, *et al.*<sup>1</sup> muestran una importante revisión de la situación actual de los neumólogos en nuestro país, enfatizando la necesidad de aumentar el número de los mismos, la poca presencia en el *rol model* de los educandos y la presencia de más pacientes neumópatas en las predicciones epidemiológicas a nivel mundial.

La neumología en nuestro país ha tenido varios ciclos de luces y sombras, tuvo un inicio principalmente con énfasis en la tuberculosis, lo cual confundió por décadas el término de fisiología con el de neumología. Al haber un discreto control de dicha patología en la población general, se consideraba que la especialidad debía desaparecer, ya que había logrado su cometido.

Existe un crecimiento enorme en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y en el asma, lo que obligó a las instituciones, colegas y población en general a voltear a nuestra especialidad. Sigue siendo insuficiente el número de sedes formadoras de especialistas en patología respiratoria en nuestro país; es necesario —como ya se ha estado programando—, abrir más unidades, también son pocos el número de residentes comparado con el de otras especialidades.

La iniciativa de hacer de entrada directa a la especialidad que se ha ofertado en el Examen Nacional de Residencias Médicas,<sup>2</sup> ha dado la oportunidad de que el aspirante llegue a la especialidad respiratoria sin el prerequisite de medicina interna por parte de otra sede formadora, ya sea en la modalidad de 2 años o de residencia completa de 4 años, esto motivó a que sean cientos los que se decidieron por esta oportunidad.

Hay que ser cuidadoso cuando se abren las puertas a una especialidad sin los obstáculos que otras ofrecen, al parecer sería más sencillo llegar a neumología que a cardiología, infectología, nefrología, gastroenterología y/o dermatología, ya que todas ellas aún cuentan con el prerequisite de formación parcial o total en medi-

cina interna y, por lo tanto, pudiese considerarse por el momento devaluada con respecto a las otras. Las sedes formadoras deben privilegiar en los años iniciales la formación en medicina interna con los tópicos que convienen a la patología respiratoria.

El paciente neumópata es un sujeto con patología compleja, generalmente su enfermedad respiratoria se agrega a una constelación de afecciones coexistentes (diabetes *mellitus*, hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca, cáncer, sepsis, nefropatía, afección del aparato respiratorio superior, etcétera), por lo que obliga a verlo como una totalidad no sólo con la ultraspecialización que pudiese dar la neumología.

En 2006, el Consejo de Certificación de Medicina del Sueño de Estados Unidos había certificado un total de 3,445 sujetos de diferentes formaciones (neurología, psiquiatría y neumología)<sup>3</sup> y, a su vez, el Consejo de Certificación de Medicina Interna y Neumología más de 10,000,<sup>4</sup> siendo sólo 750 para neumología pediátrica.<sup>4</sup>

No debe buscarse con este plan formar sólo especialistas en sueño, epidemiólogos respiratorios o expertos en pruebas de funcionamiento respiratorio, dejando de lado al neumólogo clínico, que tiene el deber en las áreas clínicas, Urgencias, Consulta y Terapia Intensiva de resolver los problemas médicos que se le presenten día con día.

Actualmente, hemos visto el entusiasmo de los residentes que están cursando el primer año de su residencia con esta modalidad, es responsabilidad de todos hacer que el ánimo no decaiga para el enriquecimiento de la especialidad y la mejoría de los pacientes.

### REFERENCIAS

1. Vázquez-García JC, Fernández-Vega M, Salas-Hernández J, Pérez-Padilla R. *Retos y avances en la formación de*

*especialistas en enfermedades respiratorias en México.*  
Neumol Cir Torax 2012;71:147-157.

2. <http://www.cifrhs.salud.gob.mx/>
3. <http://www.absm.org/listing.aspx#NumDiplomates>
4. Lands LC, Allen J, Cloutier M, *et al.* *ATS Consensus Statement: research opportunities and challenges in pediatric pulmonology.* Am J Respir Crit Care Med 2005;172:776-780.

✉ **Correspondencia:**

Dr. José Luis Sandoval Gutiérrez  
Neumólogo Intensivista. Departamento de Medicina  
Crítica. Instituto Nacional de Enfermedades  
Respiratorias Ismael Cosío Villegas  
Calzada de Tlalpan 4502, Colonia Sección XVI,  
14080, México, D.F.  
Correo electrónico: sandovalgutierrez@gmail.com