

Unidad de Neurología

Dra. Alejandra Maturana Silva

Neuróloga HUAP

✉ alejandra.maturana@redsalud.gob.cl

Dr. Luis Poncell Altamirano

Neurólogo HUAP

✉ luis.poncell@redsalud.gob.cl

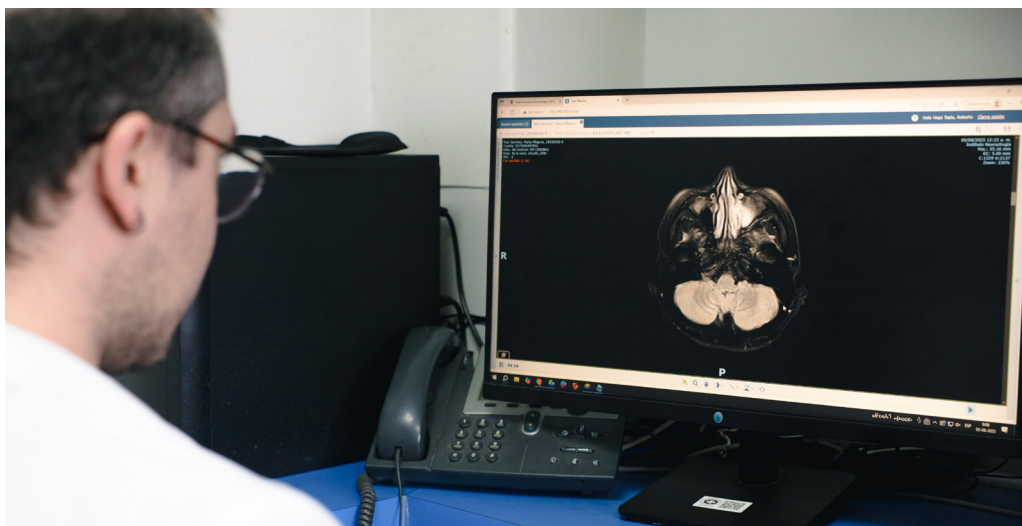
Introducción

Las enfermedades neurológicas son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte a nivel mundial (1). En Chile, el ataque cerebrovascular (ACV) lidera las causas de muerte (2), mientras que otras enfermedades neurológicas, como epilepsia, enfermedad de Parkinson, esclerosis múltiple y enfermedad de Alzheimer (todas patologías GES), se asocian a una carga significativa de morbimortalidad.

Además de su complejidad, el carácter tiempo-dependiente de las enfermedades neurológicas exige una atención especializada y oportuna. El ACV representa un ejemplo crítico, donde técnicas avanzadas de reperusión (trombólisis endovenosa y trombectomía mecánica) solo pueden usarse en las primeras horas. En Chile, la limitada disponibilidad de neurólogos (tres veces menor a Europa) (3) y las barreras en el acceso a herramientas diagnóstico-terapéuticas configuran un desafío institucional permanente.

El Hospital de Urgencia Asistencia Pública (HUAP) asumió este desafío en 1999, al incorporar al Dr. Jorge González, único neurólogo del hospital por casi dos décadas y principal promotor de una práctica especializada, creando guías técnicas y capacitando a funcionarios. En 2016, previo a la llegada del angiógrafo el 2019, se inician los planes para el manejo avanzado del ACV, lo que hizo necesaria la presencia de un equipo neurológico en el Servicio de Urgencia. El primero en incorporarse, en 2017, fue el Dr. Irving Santos, quien introdujo el Código ACV y realizó la primera trombólisis endovenosa. La consolidación de la práctica hospitalaria y de urgencias dio lugar a la constitución formal de la Unidad de Neurología en 2018, superando una etapa de fragmentación y dependencia de otras unidades clínicas.

Las sucesivas jefaturas marcaron un ritmo de mejora continua. El día de hoy, la unidad cuenta con 15 profesionales, recursos diagnósticos especializados y una sala preferente para pacientes neurológicos en la Unidad



Fuente: Repositorio Unidad de Comunicaciones HUAP.

de Tratamiento Intermedio (UTI). Por otro lado, el manejo avanzado del ACV isquémico ha hecho del HUAP un centro de derivación regional e interregional para el manejo de esta patología. Tras siete años de existencia como unidad, ampliando y mejorando la calidad de la atención neurológica, proyectamos un crecimiento sostenido y un fortalecimiento institucional.

Descripción del servicio

La Unidad de Neurología depende de la Subdirección de Gestión Clínica. La conforman una jefatura, cuatro neurólogos de continuidad y un equipo de neurólogos de turno (uno en Urgencia y otro en la sala preferente en UTI).

El equipo cuenta con una médica de continuidad y una enfermera gestora de casos, figura clave en la coordinación asistencial,

seguimiento de pacientes y vinculación con la red.

Internos de medicina y neurólogos en formación, de la Universidades de Chile y Finis Terrae respectivamente, se incorporan de forma transitoria. Los primeros participan activamente en todas las instancias académicas y clínicas diurnas; los segundos, en turnos de urgencia y hospitalización, además de estar a cargo de revisiones periódicas de literatura científica.

Funcionamiento y prestaciones ofrecidas

La jornada de la unidad comienza con la entrega de turno, una instancia de discusión clínica en la que participa todo el equipo. En este espacio, el equipo saliente informa sobre los casos nuevos, complejos y en seguimiento, constituyendo no solo una oportunidad de

actualización, sino también un momento clave para la enseñanza y la toma de decisiones compartidas.

Durante el día, el equipo realiza funciones clínicas en todos los servicios del hospital, incluyendo el seguimiento de pacientes hospitalizados, la atención de interconsultas en Urgencia, códigos ACV y la evaluación para el diagnóstico de muerte encefálica. Parte de estas labores se llevan a cabo en coordinación con el equipo de neurorradiología intervencional y la Unidad de Procuramiento.

La patología neurológica atendida en el HUAP trasciende los eventos vasculares, abarcando enfermedades infecciosas como meningitis y neuroVIH; trastornos neuroinmunes como la esclerosis múltiple; y patologías crónicas como la epilepsia. Además, el neurólogo cumple un rol fundamental en el manejo de síntomas neurológicos diversos, como agitación, trastornos del sueño, alteraciones del nivel de conciencia, temblores, cefaleas, entre otros.

Se realizan dos visitas técnicas diarias: una dirigida a los pacientes en Cuidados Medios y otra a la sala neurológica preferente en UTI, con participación multidisciplinaria de enfermería, kinesiología, fonoaudiología y terapia ocupacional.

En cuanto a recursos, el equipo dispone de herramientas clave, tanto a nivel local como en red. En el HUAP, la disponibilidad de angiografía diagnóstica y terapéutica permite intervenciones precisas; la tomografía computada, procesada con apoyo de inteligencia artificial, facilita el diagnóstico inicial; el electroencefalograma (EEG), en sus distintas modalidades, y la ecografía Doppler

transcraneal complementan el proceso diagnóstico, siendo esenciales para una toma de decisiones oportuna. A nivel de red, se cuenta además con resonancia magnética y laboratorio inmunológico.

Como centro de derivación interregional para el manejo del ACV agudo, el HUAP ha realizado, hasta el año 2025, un total de 39 trombectomías mecánicas y 35 trombólisis endovenosas, beneficiando tanto a pacientes de nuestra red como a algunos provenientes de fuera de ella.

Necesidades y proyección

Nuestra visión de mejora continua nos impone una serie de retos concretos: (a) mejorar el acceso a estudios esenciales como la resonancia magnética y estudios inmunológicos, hoy solo disponibles fuera del HUAP; (b) incorporar nuevas tecnologías como estudios genéticos o electromiografía/neuroconducción, claves en diagnósticos complejos; (c) ampliar la disponibilidad de especialistas y subespecialistas; y (d) acortar los tiempos de respuesta, especialmente en la atención de urgencias, donde cada minuto altera el pronóstico.

Muchos de estos retos ya están siendo enfrentados. Se proyecta la instalación de un resonador magnético local en 2027, y miembros del equipo ya han emprendido el desafío de la subespecialidad. La creación de nuevos protocolos y la capacitación funcionaria son estrategias en curso para optimizar los tiempos de respuesta y mejorar la calidad de atención. Por último, los desafíos académicos se pro-



Fuente: Repositorio Unidad de Comunicaciones HUAP.

yectan en pre y postgrado. Impulsamos la creación de espacios de discusión académica entre pares y revisiones de la literatura científica, y proyectamos el desarrollo de un modelo de investigación que fortalezca nuestras bases profesionales y la formación de nuestros alumnos y neurólogos en especialización.

El fortalecimiento de nuestras capacidades diagnósticas y la formación de nuevos subespecialistas representan hitos clave en nuestra proyección a futuro. Nos mantenemos firmes en nuestro compromiso con la excelencia clínica y con el fortalecimiento de la salud pública en Chile.

Conclusiones

La Unidad de Neurología, con siete años de funcionamiento, es el resultado del esfuerzo y la visión de un grupo de profesionales comprometidos con una práctica especialista de calidad. Su crecimiento ha estado marcado por una expansión de cobertura y de resolutivez clínica, perfilando al HUAP como un centro de referencia en neurología hospitalaria.

Referencias

1. Feigin A, Vos T, Nicholas E, et al. The global burden of neurological disorders: translating evidence into policy. *Lancet Neurol.* 2020; 19: 255-265. doi:10.1016/S1474-4422(19)30411-9
2. Ministerio de Salud. Subsecretaría de Salud Pública. División de Prevención y Control de Enfermedades. Chile. Secretaría Técnica AUGE. Guía clínica AUGE: accidente cerebro vascular isquémico en personas de 15 años y más.
3. Bassetti CLA, Accorroni A, Arnesen A, et al. General neurology: Current challenges and future implications. *Eur J Neurol.* 2024; 31:e16237. doi:10.1111/ene.16237