



# Más allá del Latam Balance: Una reflexión sobre el estado de la medicina vestibular latinoamericana y su proyección internacional

Dr. Daniel Ramos Maldonado

## ¿Qué aportamos al concierto mundial de la especialidad y qué nos diferencia (y nos fortalece) frente a otros contextos?

Los pasados 9 y 10 de marzo, la ciudad de Oaxaca fue sede de una nueva edición del Latam Balance, evento que una vez más demostró la excelencia académica que caracteriza a estos encuentros sobre medicina vestibular en nuestra región. Sin embargo, más allá de la innegable calidad de las ponencias y el esfuerzo organizativo, no puedo evitar cuestionarme: ¿son suficientes? A mi juicio, eventos de esta naturaleza deberían realizarse con mayor frecuencia, no solo como espacios de actualización, sino como verdaderos catalizadores para la democratización del conocimiento vestibular en Latinoamérica.

Lo interesante de estas reuniones científicas no radica únicamente en el aprendizaje unidireccional que ofrecen las conferencias magistrales. En mi caso particular, constituyen un detonante para la reflexión profunda sobre nuestra disciplina en la región: ¿Cuál es el estado real de la medicina vestibular y la otoneurología en Latinoamérica?, ¿Qué estamos haciendo, cómo lo hacemos y hacia dónde nos dirigimos?, ¿Qué aportamos al concierto mundial de la especialidad y qué nos diferencia (y nos fortalece) frente a otros contextos?

### La paradoja del clínico latinoamericano: limitaciones tecnológicas y excelencia diagnóstica

Si bien los ponentes del Latam Balance presentaron trayectorias impecables y temas de indiscutible relevancia, pude constatar algo que trasciende el mero reconocimiento académico: no solo en mi centro de trabajo (el Servicio de Otoneurología del Instituto Nacional de Rehabilitación) sino en numerosos servicios de atención vestibular a lo largo de México y Latinoamérica, poseemos un desarrollo del conocimiento perfectamente equiparable al de esos referentes internacionales. La diferencia sustancial no radica en nuestras capacidades cognitivas o clínicas (que son, en esencia, las mismas), sino en las limitaciones estructurales inherentes a los países en vías de desarrollo. Esta constatación, lejos de ser una queja, emerge como un reconocimiento al esfuerzo colectivo de miles de profesionales que, a pesar de contextos adversos, mantienen un nivel de excelencia clínica que merece ser visibilizado y reivindicado.

Carecemos, en muchos casos, de las herramientas sofisticadas para el diagnóstico y tratamiento que en otros contextos se dan por descontadas. Sin embargo (y esto es crucial), esa carencia no nos ha paralizado; por el contrario, nos ha conducido a priorizar la semiología, a refinar el arte de la exploración clínica, a convertir la limitación en fortaleza. El médico vestibular latinoamericano ha desarrollado un oído clínico y una capacidad de observación que, en muchos aspectos, supera a la de colegas que ejercen en entornos hipertecnificados.





## "Carecemos, en muchos casos, de las herramientas sofisticadas para el diagnóstico y tratamiento que en otros contextos se dan por descontadas."

### El investigador invisible: Cuando la ciencia de calidad no encuentra eco

Otro aspecto que merece una reflexión detenida es la presentación de trabajos de investigación durante el evento. Al observar las ponencias que mostraban el meticuloso trabajo detrás de la elaboración de protocolos, escalas y valoraciones, no pude evitar reconocer que ese mismo esfuerzo (y a menudo mayor) es el que realizamos cotidianamente en nuestras instituciones. La diferencia estriba en que nosotros enfrentamos obstáculos adicionales: la falta de recursos, sí, pero también la presión asistencial impuesta por políticas institucionales que priorizan el cumplimiento de metas cuantitativas sobre la generación de conocimiento.

La medicina moderna se erige sobre el pilar de la evidencia científica. Nuestras decisiones clínicas se sustentan (o deberían sustentarse) en guías de práctica clínica y publicaciones indexadas, financiadas en su mayoría por instituciones académicas de gran reputación o — en no pocas ocasiones — por la industria farmacéutica. Confiamos (quizá con un optimismo necesario) en que los mecanismos de revisión por pares y los comités editoriales garantizan la imparcialidad y minimizan los conflictos de interés.

Pero si observamos con detenimiento el panorama editorial, emergen preguntas incómodas: ¿La mayor parte de las publicaciones provienen de centros específicos, de comunidades científicas ya consolidadas cuya reputación se sustenta en un historial de citas que se retroalimenta a sí mismo? ¿Tienen necesariamente la razón por el solo hecho de ser quienes más publican? ¿En dónde quedan los centros emergentes que, con la misma calidad y rigor metodológico, generan conocimiento igualmente válido? ¿Existe un sesgo editorial que privilegia a los grandes centros de países desarrollados, por encima de propuestas igualmente sólidas provenientes de nuestra región?

Estas preguntas no son meramente retóricas. Detrás de cada una de ellas hay pacientes concretos, realidades clínicas específicas, problemáticas regionales que las guías internacionales (diseñadas en otros contextos) no siempre contemplan.

Cuando un comité externo, ajeno a nuestra realidad, dictamina estándares diagnósticos y terapéuticos, puede estar generando más problemas que soluciones.

### La experiencia del INR: el desafío de publicar desde la periferia

Hablo ahora desde mi experiencia como investigador clínico en el Servicio de Otoneurología del Instituto Nacional de Rehabilitación; y lo hago en plural porque me incluyo en un colectivo que diariamente enfrenta el desafío de generar ciencia de calidad en condiciones adversas.



**"¿En dónde quedan los centros emergentes que, con la misma calidad y rigor metodológico, generan conocimiento igualmente válido?"**





Primero, la publicación continua y estratégica. Casos clínicos, revisiones sistemáticas, series de casos, tesis de residentes (que en su mayoría quedan en la literatura gris no por falta de rigor metodológico, sino por falta de oportunidades y orientación) deben encontrar cauces para difundirse.

Segundo, el fomento del trabajo colaborativo. Necesitamos estudios multicéntricos latinoamericanos que, sumando las casuísticas de nuestros centros, puedan competir en magnitud con los grandes estudios internacionales. La unión no solo hace la fuerza, hace la muestra representativa.

Tercero, un rol más activo de nuestras entidades rectoras. La FEMEXAOF, la AMCAOF y demás sociedades nacionales no deberían limitarse a organizar eventos académicos que en ocasiones, resultan repetitivos y poco atractivos. Considero que sería muy provechoso el impulsar cursos sobre herramientas de publicación, crear comités de fomento a la investigación, establecer vínculos directos entre asociados para proyectos colaborativos. Una Asociación o Federación médica debe priorizar la difusión de resultados de investigación sobre las clases magistrales, dejar de lado los egos de las "eminencias" y trabajar efectivamente por elevar nuestra presencia en el mundo. Las memorias de los trabajos presentados en nuestros congresos deberían ser el germen de publicaciones indexadas, no meros resúmenes que se archivan y olvidan.

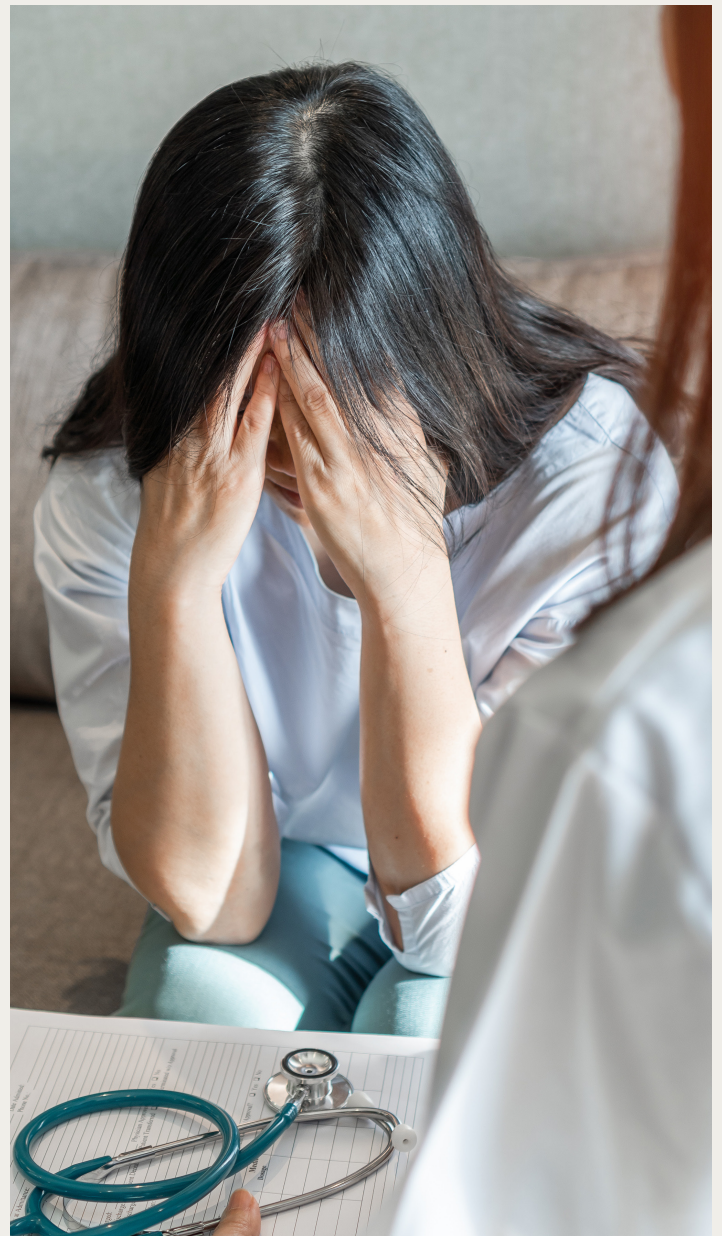
## Conclusión: valemos más que una anécdota

Lejos de constituir una queja, este ensayo pretende ser un llamado a la reflexión y sobre todo, a la acción. Somos más que una anécdota en la historia de la medicina vestibular mundial. Constituimos una escuela con mayúsculas, con capacidades diagnósticas, terapéuticas, de investigación e innovación que merecen ser conocidas y reconocidas.

La Escuela Mexicana de Otoneurología y Medicina Vestibular (y por extensión, la latinoamericana) posee un valor intrínseco que solo necesita ser mostrado adecuadamente; tenemos la calidad, tenemos el conocimiento, tenemos la pasión. Solo falta creer en nosotros mismos lo suficiente para demostrarlo al mundo; publicarlo sin complejos y construir desde nuestra especificidad, el lugar que nos corresponde en el concierto global de la especialidad.

La democratización del conocimiento vestibular en Latinoamérica no es una utopía: es una tarea pendiente que debemos asumir colectivamente. El Latam Balance nos reunió para aprender; aprovechemos esos espacios también para articularnos, para planear, para ejecutar. El próximo encuentro debería hallarnos no solo como espectadores de la ciencia que otros hacen, sino como protagonistas de la ciencia que nosotros mismos generamos.

**Nota final:** Este ensayo ha sido elaborado desde la convicción de que la reflexión crítica es el primer paso hacia la transformación. Las limitaciones existen, pero no nos definen; lo que nos define es nuestra capacidad para trascenderlas.



**El presente es un ensayo realizado exclusivamente para el Proyecto Espiral Azul y con fines puramente académicos y de difusión.  
El texto es propiedad intelectual del autor y fue realizado en el contexto de los objetivos de difusión del Proyecto Espiral Azul.**

**La información contenida en el presente documento puede ser difundida íntegramente sólo con permiso del autor y sin descontextualizarlo del proyecto para el cual fue escrito.**

**Prohibida su reproducción total o parcial sin permiso expreso del autor.**

**Todos los Derechos Reservados. Proyecto Espiral Azul. 2026**

**[www.espiralazul.net](http://www.espiralazul.net)**

Texto: Dr. Daniel Ramos Maldonado  
Diseño: Dr. Salvador Castillo Castillo.

