

LA NEUROCIRUGÍA EN COLOMBIA

He leído con atención el artículo titulado “Perfil de la neurocirugía en Colombia: 2015”, aparecido en su edición 111. En esta publicación, el autor hace un amplio recorrido por campos de la demografía, la historia, la dinámica social y las ciencias administrativas (lamentablemente sin citar sus bases documentales). Cuando aterriza su tema en la neurocirugía en Colombia, afirma que en 2002 había 324 neurocirujanos en el país. Ese número de neurocirujanos fue justamente el que se encontró en el estudio de oferta y demanda de médicos especialistas (proyecto MEDEA) que yo dirigí en 2000 y que publicamos en 2001 (1). Desde ese momento era clara la problemática de la especialidad. Ya decía entonces nuestro estudio: “La tasa de neurocirujanos en Colombia es similar a la de Canadá, Suiza y Australia, y el triple de la del Reino Unido. En el contexto de un país en desarrollo, con una red hospitalaria deficiente, esta tasa es claramente excesiva” (2). Alertábamos también sobre el número creciente de nuevos especialistas, muchos de ellos formados fuera del país. La preocupación por el futuro de la neurocirugía ocurre también en otras latitudes. Una encuesta a una muestra de 783 miembros de la Asociación Americana de Neurocirujanos (AANS) mostró que 52 % creían que su ejercicio profesional estaba empeorando, mientras que 57 % cumplían criterios de agotamiento (“burnout”). Cabe agregar que la principal de las preocupaciones de este grupo de neurocirujanos era la búsqueda de un equilibrio entre su trabajo y la vida por fuera del hospital (3).

Diego Rosselli Cock

REFERENCIAS

1. Rosselli D, Otero A, Heller D, Calderón C, Moreno S, Pérez A. Estimación de la oferta de médicos especialistas en Colombia con el método de captura-recaptura. *Rev Panam Salud Pública* 2001;9(6):393-8.
2. Rosselli D, Otero A, Heller D, Calderón C, Moreno S, Pérez A. La medicina especializada en Colombia: una aproximación diagnóstica. Bogotá: Centro Editorial Javeriano, CEJA, 2000. Disponible en texto completo en: https://books.google.com.co/books?id=15eM62IW73sC&pg=PA16&dq=rosselli&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=rosselli&f=false
3. McAbee JH, Ragel BT, McCartney S. y cols. Factors associated with career satisfaction and burnout among US neurosurgeons: results of a nationwide survey. *J Neurosurg.* 2015;123(1):161-73.

RESPUESTA DEL DR. REMBERTO BURGOS DE LA ESPRIELLA

Muchas gracias al Dr. Roselli por sus importantes reflexiones sobre el ensayo “Perfil de la Neurocirugía en Colombia:2015” de mi autoría. Sus comentarios son una contribución clave para el tema en cuestión, en especial porque provienen de un estudioso y experto en la materia. Como se indicó en la introducción del artículo, Perfil de la Neurocirugía en Colombia 2016, este condensa las preocupaciones y desvelos de quien ha ejercido la especialidad en las tres últimas décadas y se sustentó en publicaciones previas del autor, apoyadas por supuesto, en estudios de altísima riqueza informativa algunos de los cuales señala con precisión el Dr. Roselli.

Este escenario actual de la especialidad divulgado, se nutre de investigaciones referenciadas en publicaciones anteriores: es un pizarrón social en blanco. Pretende el autor motivar a sus lectores para que cuestionemos nuestra situación actual como especialidad médica. Invita para que en forma proactiva, direccionemos propuestas de trabajos colectivos futuros.

Detrás de la información aparecen los problemas actuales, que no sólo son padecidos por la Neurocirugía sino por todas las especialidades médicas en Colombia:

1. **Autorregulación:** cómo nos autorregulamos y conseguimos la armonía entre la oferta-demanda para que el nuevo especialista responda a una necesidad real de cobertura en salud y no a un capricho del mercado. Su distribución homogénea en el territorio nacional es expresión de equidad en el sistema de salud.
2. **Selección:** cómo implementamos mecanismos para que la oportunidad de formación sea transparente y los costos de la matrícula para ingresar a un programa de posgrado no se conviertan en la esclusa que marque la selección.
3. **Formación:** el programa unificado de posgrado debe ser el referente obligatorio. Ya dentro del programa, garantizar los medios de permanencia para evitar la distracción de las obligaciones en necesarios trabajos para su manutención o la deserción por estos factores agobiantes.
4. **Practica:** mantener actualizado al especialista es el elemento que garantiza la calidad del ejercicio. La conformación de los Comités de Idoneidad Profesional, encargados de promover la renovación de credenciales, debe ser una tarea conjunta de los organismos rectores del Gobierno, Asociaciones Científicas y Universidades que ofrecen el posgrado. Éste mecanismo voluntario esencial permite estándares de alto nivel y dinamismo al proceso de formación continuada.
5. **Realización:** el péndulo de la realización personal es el equilibrio entre la vida profesional y la vida familiar. Las motivaciones individuales deben encontrar espacio para que el nuevo profesional en el ejercicio de su oficio alcance sus metas individuales y lidere los proyectos colectivos de desarrollo social.

Nuestra situación actual descrita en el artículo nos permite dar el banderazo en la búsqueda de las soluciones.