
EDITORIAL

Estimados amigos y colegas:

Este tercer número de la RANC cuenta con 10 artículos que tratan sobre diferentes tópicos de la Neurocirugía. Se presentan dos trabajos premiados del último Neurorraquis: “Abordaje transtorácico mínimamente invasivo para la hernia de disco dorsal. Técnica quirúrgica y resultados a corto y mediano plazo”; y “Bloqueo perioperatorio interfascial del plano del erector espinal lumbosacro para el manejo del dolor postoperatorio en cirugía de columna espinal: estudio prospectivo, randomizado”. Se publican tres artículos originales: “Anatomía de las osteotomías dorsolumbares en fotografías en 3D”; “Uso de WhatsApp en neurocirugía: ¿problema o solución?”; y “Psicoprofilaxis quirúrgica en neurocirugía: experiencia en el hospital de clínicas José de San Martín”. Además, el lector podrá leer dos artículos muy interesantes: “Definiendo los alcances de la neuroética”; y “Educar en cirugía de columna II: evolución en la neurocirugía nacional frente al cambio permanente y su relación con la certificación”. Se presenta además una nota técnica: “Modelo de neuroendoscopia ventricular INARUS”; un video: “Resección microquirúrgica de meningioma de la región pineal”; y un reporte de caso: “Otomastoiditis crónica supurada complicada con absceso extradural y colección supurada subcutánea (Absceso de Bezold), asociada a hematoma subdural crónico”.

La función principal de un sistema de residencia médica es proporcionar capacitación específica a un determinado grupo de médicos para satisfacer las necesidades de la sociedad¹. La proporción generalmente aceptada es de 1 neurocirujano cada 100.000 habitantes, y surgió de una propuesta del gobierno de Estados Unidos en 1975. Los análisis más recientes colocan la proporción actual en torno a 1 neurocirujano cada 61.000 habitantes². Por datos extraoficiales, parecería ser que la situación en nuestro país es muy grave, con un número mucho mayor de neurocirujanos del necesario; peor aún, el número de residencias y de residentes estaría indicando que en los próximos años la situación empeorará. La adecuación entre la oferta y la demanda de especialistas no constituye únicamente una cuestión de correcta planificación de los recursos humanos para cubrir de forma satisfactoria las necesidades asistenciales, sino también un elemento crucial en el equilibrio del entorno en el que se desarrolla la propia profesión, en los niveles de calidad de la misma, y en último término, una responsabilidad ética con el futuro de los individuos y sus expectativas de desarrollo vital. Resulta ineficiente formar un especialista que finalmente no pueda incorporarse al entramado asistencial o investigador³. Tanto la Asociación Argentina de Neurocirugía como la recientemente creada Federación Nacional de Neurocirujanos se encuentran abocados a la difícil tarea de buscar soluciones para el actual superávit de neurocirujanos en Argentina. Es necesario que todos nos involucremos activamente y desinteresadamente, ya que de no hacerlo, tendremos un futuro extremadamente difícil como especialidad.

Álvaro Campero
Director RANC

BIBLIOGRAFÍA

1. Woodrow SI, O'Kelly C, Hamstra SJ, Wallace MC. Unemployment in an underserved specialty?: The need for co-ordinated workforce planning in Canadian neurosurgery. *Can J Neurol Sci.* 2006; 33:170-4.
2. <https://aansneurosurgeon.org/departments/neurosurgical-workforce-shortage-effect-subspecialization-cast-shortening-residency-training/>
3. Martín-Láez R, Ibáñez J, Lagares A, Fernández-Alén J, Díez-Lobato R. ¿Era el actual superávit de neurocirujanos previsible en 2009? Análisis de la situación sobre la base de los datos del informe de oferta y necesidad de especialistas médicos en España (2008-2025). *Neurocirugía.* 2012; 23(6):250-8.