

Sobre la publicación de la propuesta de programa de la residencia de neurología en Cuba

Miguel Ángel Serra Valdes

Especialista de primer y segundo grado en Medicina Interna. Master en Enfermedades Infecciosas y Tropicales. Diplomado en Educación Médica Superior. Profesor Auxiliar. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Medicina y Miembro de la APUA-Cuba. Miembro del Consejo asesor del rector de especialidades (CARE) de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Hospital General Docente "Enrique Cabrera". La Habana, Cuba

Recibido: 17.1.2015. **Aceptado:** 17.1.2015. **Publicado:** 19.1.2015.

Correspondencia: Dr. Miguel Ángel Serra Valdes. Hospital General Docente "Enrique Cabrera". La Habana, Cuba. Cuba. Correo electrónico: maserra@infomed.sld.cu

Cómo citar este artículo (Estilo NLM): Serra Valdes MA. Sobre la publicación de la propuesta de programa de la residencia de neurología en Cuba [carta]. Rev Cubana Neurol Neurocir. [Internet] 2015 [citado día, mes y año];5(2):195-6. Disponible en: <http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/228>

© 2015 Sociedad Cubana de Neurología y Neurocirugía – Revista Cubana de Neurología y Neurocirugía

www.sld.cu/sitios/neurocuba – www.revneuro.sld.cu

Editor: Dr. P. L. Rodríguez García

About the publication of a proposal of residency neurology program in Cuba

Sr. Editor:

Con placer leo los números que publica la Revista Cubana de Neurología y Neurocirugía. De sus artículos siempre saco enseñanzas valiosas. Mi agradecimiento al comité editor de la revista y los árbitros. Además, debo reconocer la calidad de sus publicaciones. Siempre se aprende.

Los internistas atendemos la mayor parte de los casos con afecciones neurológicas en nuestro contexto, ya que los neurólogos clínicos no abundan. Tenemos algo de experiencia y asistimos casos interesantes y realizamos investigaciones sobre todo en el campo del ictus y los síndromes neurológicos infecciosos. Los pacientes con tumores se nos escapan pues después de diagnosticados van a los servicios de neurocirugía y no los volvemos a ver. No es posible publicar hoy en día sin imágenes en la neurología. Nuestros laboratorios no procesan como es debido los líquidos cefalorraquídeos por falta de recursos técnicos. Si realizamos coordinaciones con otros centros especializados, el bloqueo sobresale; entendible pues los recursos son pocos.

El año pasado publiqué en la Revista Habanera de Ciencias Médicas un caso del síndrome de hombre rígido o persona rígida (1), entidad muy poco frecuente, que tuve oportunidad de tener en mi sala. Para el manejo tuve que hacer de lo imposible para lograr algunas cosas, otras no pude. Digo todo esto pues para publicar un artículo en la Revista Cubana de Neurología y Neurocirugía tiene que ir

muy bien respaldado. Tuve en el año 2013 el privilegio de publicar un caso de mielopatía isquémica con su revisión en la revista (2). Por las razones previamente señaladas a veces se hace difícil enviar trabajos puramente de neurología clínica, aún con nuestra especialidad. Los números son pocos en el año. Quizás si comenzaran a salir con más frecuencia habría más oportunidad.

Recientemente he leído la propuesta del nuevo programa para la especialidad de neurología publicada en la revista (3). No soy neurólogo; pero soy internista con años de experiencia, formación pedagógica, profesor del Hospital General Docente "Enrique Cabrera", de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, y miembro del Consejo Asesor del Rector de Especialidades (CARE) para la especialidad de dicha universidad médica. También he leído la correspondencia de un prestigioso profesor de neurofisiología clínica, el Dr.C. Joel Víctor Gutiérrez Gil, publicada también en la revista (4).

Con espíritu crítico y toda la sinceridad que me caracteriza, y conociendo al realizar la búsqueda de programas anteriores, considero que la propuesta del grupo que lo trabajó y que usted encabeza es muy buena. La neurología ha tenido una evolución y revolución en las últimas dos décadas con los adelantos tecnológicos diversos, por no entrar en detalles de los mismos, que merece reestructurar un programa que data ya de varios años. Y como ustedes plantean sea uniforme de aplicar en todo el país sin hacerle modificaciones locales. El objetivo,

a mi juicio, es formar especialistas con igual y un elevado grado de competencia y desempeño profesional en cualquier provincia en el campo de la neurología. Considero que los fundamentos del cambio están bien claros en la introducción de la propuesta del nuevo programa. En este punto discrepo, con todo el respeto que para mí merece, con lo expresado por el Dr.C. Gutiérrez Gil (4).

Sé que los programas de especialidad para entrar en ejecución, una vez elaborados y propuestos por los integrantes del CARE, tienen que ser discutidos y aprobados por la Rectoría y posteriormente por el Ministro de Salud. En el caso de mi especialidad, un grupo de profesores pertenecientes al CARE, hicimos la propuesta del nuevo programa para nuestra especialidad hace ya más de un año y aún no ha sido aprobado y puesto en vigor. En la actualidad existen Universidades de las Ciencias Médicas en todas las provincias, con su organización bastante uniforme y desde luego con particularidades de diferentes regiones. Considero que en todas existe personal altamente calificado desde el punto de vista científico y pedagógico y con experiencia. Inclusive en algunas provincias existen "leyendas" dentro de la docencia especializada. No todos se encuentran en La Habana. Y digo esto porque considero que deben tenerse en cuenta en la confección de programas, el criterio del personal calificado de todo el territorio nacional.

Con respecto a la propuesta que es el tema que nos ocupa (3), me hubiera gustado que la neurología, al igual que otras especialidades, la especialización contara con un año más. Esto se justifica precisamente por los adelantos en dicha ciencia y las diferentes innovaciones y recursos tecnológicos actuales que han revolucionado los conocimientos de las etiologías, fisiopatologías, el diagnóstico y terapéutica de muchas enfermedades que antes estaban en una nebulosa oscura. El conocimiento y el dominio de esta tecnología diagnóstica merecen mayor tiempo de dedicación, en lo cual coincido con el Dr.C. Gutiérrez Gil (4). La formación de nuestros especialistas debe estar a la altura de la formación de los especialistas de las universidades más prestigiosas en el mundo actual. Igual considero sucede con la especialidad de medicina interna, la nuestra.

El desarrollo actual implica, por ejemplo, el manejo especializado del Ictus y el surgimiento de las

Unidades de Ictus. Pero, para nadie es un secreto que la mayor parte de los neurólogos no quieren trabajar en ellas. Las razones se conocen y han sido referidas en un artículo de la revista (5). En la formación del neurólogo este aspecto merece ser también priorizado y dedicado el tiempo necesario. Debemos lograr que existan neurólogos en todas nuestras unidades de ictus. La neurología intervencionista actual también así lo requiere. Quizás esté equivocado. Es una apreciación personal. Repito que no soy neurólogo.

Como comentario final los felicito a todos los participantes, y sí considero que debe tenerse en cuenta la propuesta de ustedes, quizás con algunas pequeñas modificaciones de otros. Hay que escuchar todas las opiniones para sacar las mejores conclusiones. Está muy bien estructurado el documento, a pesar de ser extenso como señaló el Dr. Gutiérrez Gil (4). Pero los programas son así, y ustedes hicieron una propuesta de programa completo. Les deseo éxitos y mis respetos a todos.

Conflictos de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Serra Valdes MA, Milán Ginjaune E, García Viera M, Laurencio Espinosa JC, Carnesolta Suárez L, Valdés Fuster JL. El Síndrome del Hombre rígido o Síndrome de la persona rígida. Presentación de un caso. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet] 2014 [citado 15.1.2015];13(5). Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/482/365>
2. Serra Valdés MA, Fabra Aguirre GS. Mielopatía isquémica: presentación de caso. Rev Cubana Neurol Neurocir. [Internet] 2013 [citado 15.1.2015];3(2):88–92. Disponible en: <http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/106>
3. Rodríguez García PL, García García RJ, Betancourt Nápoles R, Bender del Busto JE, Aguilera Pacheco OR, Ortega Santiesteban O, et al. Propuesta de programa de la residencia de neurología en Cuba. Rev Cubana Neurol Neurocir. [Internet] 2015 [citado 15.1.2015];5(1):56–98. Disponible en: <http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/202>
4. Gutiérrez Gil JV. Comentario sobre la propuesta de programa de la residencia de neurología en Cuba. Rev Cubana Neurol Neurocir. [Internet] 2015 [citado 15.1.2015];5(1):99–100. Disponible en: <http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/213>
5. Rodríguez García PL. Estrategias para la prevención y control de las enfermedades cerebrovasculares. Rev Cubana Neurol Neurocir. [Internet] 2012 [citado 15.1.2015];2(1):63–86. Disponible en: <http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/26>