

Desarrollo del posgrado de anestesiología y reanimación en Cuba

Development of a graduate course in anesthesiology and resuscitation in Cuba

Dra. Idoris Cordero Escobar

Hospital Clínico Quirúrgico "Hermanos Ameijeiras". La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: la educación médica superior contemporánea busca la creatividad y flexibilidad curricular que garantice la pertinencia y la equidad como dos de sus principios básicos.

Objetivos: actualizar al recién graduado en la especialidad sobre el desarrollo del Posgrado en Anestesiología y Reanimación en Cuba.

Desarrollo: la educación de posgrado se clasifica en formal y no formal. La primera está relacionada directamente con los cánones establecidos por la Organización Mundial de la Salud. Constituye un concepto más amplio vinculado a la formación de competencias profesionales para garantizar el desempeño como expresión de los conocimientos teóricos, prácticos y personales. Posee un carácter selectivo regulada nacionalmente y ejecutada por instituciones autorizadas que otorga títulos académicos y la educación avanzada no formal también denominada educación continua. La educación de posgrado en Anestesiología y Reanimación se inició en Cuba en la década de los 60's cuando su pionero el Dr. Alberto Fraga Zaldivar regresó de realizar su especialización en Estados Unidos. En el llamado INCA (Instituto Nacional de Cirugía y Anestesia) hoy Hospital Freyde de Andrade se impartió el Primer Posgrado de Anestesiología y Reanimación.

Conclusiones: el desarrollo del posgrado en Cuba, en la especialidad se ha afianzado sobre bases sólidas. Queda mucho por recorrer; pero se ha avanzado con bases firmes y principios sólidos para formar un especialista que de respuesta a las necesidades de la sociedad actual.

Palabras clave: Desarrollo del Posgrado, Anestesiología, Cuba

ABSTRACT

Introduction: higher medical education is aimed at achieving the curricular flexibility and creativity required to ensure pertinence and equity as two of its basic principles.

Objectives: provide newly graduated specialists with information about the development of the Graduate Course in Anesthesiology and Resuscitation in Cuba.

Results: graduate education is classified as either formal or non-formal. The former is directly related to the canons established by the World Health Organization. It is a broader concept linked to the development of professional competencies required to ensure performance as an expression of theoretical, practical and personal knowledge. It is of a selective nature, regulated nationally and implemented by authorized institutions awarding academic titles. Advanced non-formal education is also known as continuing education. Graduate education in Anesthesiology and Resuscitation was started in Cuba in the 1960s, when its pioneer, Dr. Alberto Fraga Zaldívar, returned to the country after completing his residency in the United States. The First Graduate Course in Anesthesiology and Resuscitation was taught at the institution then known as INCA (National Institute of Surgery and Anesthesia), currently the Freyre de Andrade hospital.

Conclusions: development of graduate studies in the specialization has had solid foundations in Cuba. Much is still to be done in the training of specialists able to respond to the current needs of society, but the progress so far achieved has been based on firm ground and unyielding principles.

Key words: development of the graduate course, anesthesiology, Cuba.

INTRODUCCIÓN

El desarrollo del Posgrado tuvo como fundamento las ideas de Friedrich Wilhelm Heinrich Alexander Freiherr von Humboldt, conocido como Alejandro de Humboldt quien fue considerado uno de los eruditos de su época.¹

Fue quien propuso incorporar la investigación a las actividades de la formación universitaria. La propuso cuando todavía no había un desarrollo sistemático de las actividades de investigación.¹

La definición de los diferentes niveles o tipos de estructuras educativas en la educación superior fueron adquiriendo sus formas actuales a fines del siglo XIX o principios del XX.² Estos constituían una formación que se impartía en las universidades destinadas al bienestar físico y mental. El conocimiento era muy utilitario en la sociedad medieval y las tres ramas que se enseñaban, teología, derecho y medicina.

El llamado "modelo humboldtiano" de la universidad propiciaba que una universidad investigara cuando de hecho no existía la investigación. Entender a Humboldt es comprender su idea sobre el papel de las Academias y de la Universidad afirmó afirmó que "la investigación se realiza en las Academias".

Se denominan estudios de posgrado o estudios universitarios posteriores aquellos que se realiza después de obtener un título de grado superior.

Hatim Ricardo ³, publicó que el sistema de educación de posgrado constituye el mas alto nivel del sistema nacional de educación cubano y comprende dos subsistemas: el de superación profesional, con sus figuras de cursos, seminarios, entrenamientos, diplomados y el de formación académica, integrado por la especialidad, la maestría y el doctorado, además de aquellos estudios que se puede incluir a la investigación posdoctoral. Se trata de un nivel educativo que forma parte del tipo superior. La nomenclatura legislativa española lo definía como de segundo o tercer ciclo y tiene como antecedente obligatorio la titulación de pregrado. ³

El objetivo de este artículo, es actualizar al recién graduado en la especialidad sobre el desarrollo del Posgrado en Anestesiología y Reanimación en Cuba.

DESARROLLO

La educación médica superior contemporánea busca la creatividad y flexibilidad curricular que garantizara la pertinencia y la equidad como dos de sus principios básicos. En la actualidad la universidad médica se ha convertido en una universidad científico-técnica y de posgrado. La universidad ha establecido compromisos con todos los sectores de la sociedad y se interrelaciona con los distintos contextos socio-culturales de la localidad, región, provincia, nación y con otros países, tanto de forma regional como mundial. ⁴⁻⁶

De manera general la educación de posgrado o educación avanzada está en relación directa con los cánones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que la conceptualiza como educación permanente o desarrollo profesional permanente. Constituye un concepto más amplio vinculado a la formación de competencias profesionales para garantizar el desempeño como expresión de los conocimientos teóricos, prácticos y personales adquiridos. Se subdivide en la educación avanzada formal y no formal. ⁷

La primera, constituida por la educación avanzada formal o educación de posgrado. Posee un carácter selectivo regulada nacionalmente y ejecutada por instituciones autorizadas. Esta modalidad otorga títulos académicos y está orientada hacia la creación o producción intelectual. La educación avanzada no formal también denominada educación continua, que no posee carácter selectivo y se distingue por su flexibilidad y normatividad simple, la cual está dirigida a la superación y actualización profesional permanente de todos los profesionales. Sin embargo, esta modalidad no ha caracterizado con la debida fuerza a las universidades, no obstante, el papel esencial que juega en el desarrollo integral de la actividad profesional. ⁷

Sobre la base de esta conceptualización y experiencias de la región como la desarrollada por Cuba, la organización de la educación de posgrado puede orientarse en dos direcciones diferentes pero complementarias. ⁸

1. **Educación posgraduada continua o superación profesional.** Esta modalidad se refiere a un sistema de actividades de aprendizaje y consolidación profesional como expresión de la creación intelectual. Está controlada institucionalmente y dirigida a los profesionales graduados. Como formas de esta modalidad pueden considerarse: los cursos, los talleres, los entrenamientos, cursos pre-congresos, seminarios de posgrado, conferencias

de especialidad, el debate científico, diplomados y estudios supervisados por profesionales de alta capacitación. La misma implica un desarrollo personal más libre en sus formas pero debe ser considerada como un derecho y un deber de todo egresado.

2. **Educación posgraduada formal o formación académica.** Esta modalidad se refiere a un sistema de actividades de aprendizaje exigente, regulado a nivel nacional y ejecutado institucionalmente con la debida autorización, otorga un título académico y científico y está orientada con énfasis hacia la creación o producción de conocimientos intelectuales prácticos y humanísticos en el ámbito del pensamiento científico. Como formas de esta modalidad pueden considerarse a las especialidades, maestrías y los estudios doctorales.

En Anestesiología y Reanimación, la educación de posgrado se inició en Cuba en la década de los 60´s cuando su pionero el Dr. Alberto Fraga Zaldivar regresó de realizar su especialización en Estados Unidos. En el llamado INCA (Instituto Nacional de Cirugía y Anestesia) hoy Hospital Freyde de Andrade donde se realizó el Primer Posgrado de la especialidad. Posteriormente, el Dr. Fraga Zaldivar, confeccionó el Primer Programa Docente de la Especialidad en 1963, el cual fue actualizado en 1983 y recientemente en el 2011. Hoy con cuatro años de residencia, que incluyen los diferentes perfiles relacionados con la Reanimación y el Dolor pienso se cuenta con una formación académica decorosa en la cual la investigación tiene un peso específico importante. La especialidad cuenta hoy con la formación del especialista, los entrenamientos, la especialización, diplomados y maestrías y también con el doctorado en ramas específicas. Calvache y cols⁵, en Colombia, señalaron que la práctica clínica perioperatoria en Latinoamérica está influenciada por la investigación generada y publicada en países desarrollados. Afirmaron que las condiciones económicas cada vez más favorables para la ciencia en los países en vías de desarrollo, sumado al incremento en la visibilidad de las publicaciones científicas, desencadenaron un incremento en el interés por mejorar los estándares de la calidad de la investigación local y a su vez en los trabajos de grado que se generan durante los estudios de posgrado en general y en anestesiología en particular. Estos autores⁵, plantearon algunas recomendaciones para los estudiantes del posgrado y otras para los profesores y programas de anestesiología. Dentro de las que incumbe al estudiante de posgrado se pueden señalar: Fomentar espacios académicos Los programas de anestesiología deben fomentar los espacios académicos para que el residente pueda escoger una pregunta de investigación que no sea solo de interés científico sino también que responda a las necesidades de la sociedad. La pregunta de investigación debe ser desarrollada idealmente durante los primeros 6 meses de la residencia y bajo asesoría permanente del grupo de investigación. La Escuela Cubana de Anestesiología comparte este acápite en su totalidad.⁵

Compromiso con el proceso de investigación

El compromiso con los proyectos de investigación incluye la elaboración de un protocolo, aprobación por el comité local de ética de investigación, recolección de la muestra, análisis y publicación. Este compromiso debe ser compartido entre el docente a cargo y los estudiantes de posgrado. Estrategias de finalización y continuidad. En caso que el proyecto de investigación no pueda ser terminado por el estudiante de anestesiología, el programa debe elaborar estrategias para que el proyecto siga su curso hasta el producto final, que sería la publicación.⁵ En este aspecto la Escuela Cubana de Anestesiología no comparte este acápite pues el Trabajo de Terminación de la Residencia o tesis de grado debe ser concluido y aprobado para que pueda graduarse como especialista en Anestesiología y Reanimación.

Promover el hábito de la escritura académica

Con el fin de promover el hábito de la escritura, los programas de anestesiología deben evaluar la posibilidad de incluir alternativas a los proyectos de investigación como serían la producción de artículos de revisión que sean aceptados para publicación.⁵

Papel de los estudios observacionales

Los estudios observacionales son la base para la formulación de hipótesis de la investigación experimental. Los casos clínicos, las series de casos, corte transversal, casos y controles y de cohortes son diseños que exigen menores requisitos logísticos y humanos que los ensayos clínicos, aunque son más factibles y generan menos costos. Se concuerda con Calvache y cols.⁵ y se afirma que lo más importante es motivar y enseñar al estudiante de posgrado que aprenda a escribir un artículo científico.

Vinculación personal

Es de vital importancia el vínculo entre profesor y estudiante y se concuerda con los autores de este artículo en las exigencias que lleva implícito dado la selección del diseño y expectativas.⁵

Dentro de las recomendaciones para los profesores y programas de anestesiología se señalan:

Los profesores de anestesiología deben estar familiarizados con los diferentes procesos de un proyecto de investigación, pues son los responsables para que la investigación se cumpla en tiempo y con calidad. Lo óptimo sería que los programas de anestesiología contaran no solo con profesores asignados para la adquisición de habilidades que respondan a las necesidades asistenciales, sino también docentes con entrenamiento formal en investigación.⁵

Planificación de agenda

En el caso de la planificación concordamos que existe un cronograma que debe cumplirse. En nuestro caso el país asume los costos de los proyectos de investigación que requieren financiamiento.

Galindo-Miranda⁹ señaló que en la dinámica del avance vertiginoso del conocimiento es necesario hacer reflexiones acerca de la formación y la práctica profesional con la intención de mantener la actualidad y pertinencia necesaria. Afirmó además, que el anestesiólogo debe tener una formación tal, que le permita identificar los componentes de ciencias básicas, de naturaleza clínica e instrumental y que logre los conocimientos, criterios, destrezas y habilidades que lo lleven al mejor desempeño en su área. Debe tener un claro conocimiento de la morfología, la fisiología, la bioquímica y la farmacología. Define que la Anestesiología puede verse desde tres puntos de vista: Como disciplina es un conjunto de conocimientos ordenados y sistematizados, incorpora los conocimientos históricamente avalados y los resultados que se van generando en las líneas de investigación en curso. Estos elementos constituyen el referente disciplinario que deben tener un carácter universal, global, a partir de este referente, se define y delimita lo que todo anestesiólogo en el mundo debe saber.

La Anestesiología como especialidad médica, se puede definir como los elementos de la formación académica a través de planes y programas de estudio que brindan las instituciones educativas en colaboración con el sector salud. El referente institucional lo conforman las instituciones educativas y las áreas de las instituciones del sector salud que forman al anestesiólogo en México.⁹ La anestesiología como profesión, refiere a la práctica que desarrolla el especialista formado, de manera independiente o en un hospital institucional. El referente profesional, es el conjunto de normas para el desempeño del anestesiólogo, es decir los elementos deontológicos y que parten del gremio profesional, aquí entra la competencia profesional, los colegios, consejos, sociedades y federaciones de anestesia y concluye que la formación integral consciente es una actitud humana. La Praxis es el hacer consciente, el cómo hacer.⁹

Eisenach¹⁰, señaló que en Estados Unidos la residencia en Anestesiología es elegible por certificación del *American Board of Anesthesiology* y el contenido del programa de residencia debe estar acreditado por el *Council for Graduate Medical Education*. Aunque la premisa de establecer los requerimientos por programa e individuales tienen méritos, pueden limitar las opciones, su flexibilidad y en muchos casos tienen solo un mínimo de expectativas.

En 2004, se propusieron cambios significativos al programa de la especialidad, que consistió en un año en clínica básica, hecho éste que encarecieron los estudios, así como incremento de la duración de las rotaciones especialmente en el estudio y tratamiento del dolor. En el 2005, se publicó por la Sociedad Americana de Anestesiología un documento titulado el Paradigma del futuro en Anestesiología en el cual la práctica se debía realizar en hospitales públicos. Debía contar con rotaciones en salas de cuidados intensivos anestesiológicos, las necesidades y respuestas al entrenamiento, velar por el estatus académico, el entrenamiento y la organización. Incluye la realidad de este siglo XXI la Anestesia geriátrica, el paciente ambulatorio y los riesgos mínimos, así como el incremento de las subespecialidades.¹⁰

Para Cordero Escobar y cols¹¹, la Anestesiología y Reanimación es una especialidad médica que abarca un amplio campo del saber, que trata a los enfermos antes, durante y después de cualquier proceder quirúrgico, se ocupa de su reanimación y del alivio del dolor, el cual puede ser agudo, crónico o por cáncer. Estas situaciones se pueden presentar tanto en el paciente con o sin afecciones asociadas, de forma electiva, urgente o en algunos pacientes que se encuentran críticamente enfermos.

El programa de formación en la Especialidad de Anestesiología y Reanimación, responde a un modelo de especialista que sintetiza las características de la profesión, en un entorno y ubicación temporal y que se expresa en el perfil del profesional. Se complementan los aspectos relacionados con la caracterización y el perfil del graduado, esenciales para tener bien definido el objetivo final mensurable para la evaluación de la competencia y el desempeño del especialista.

Este perfeccionamiento y actualización conserva todo lo positivo del programa anterior y toma en cuenta la rica experiencia en su realización durante varios años y los requerimientos de los nuevos descubrimientos de la ciencia y la técnica en ésta área del conocimiento.

El programa contiene las orientaciones para la organización docente de cada año académico. Estructurado de manera modular y por estancias y refleja el resultado del perfeccionamiento y actualización del programa oficial vigente emitido en el curso académico 2007- 2008. Al programa se le incorporó los adelantos en la tecnología (máquinas de anestesia, ventilación, monitorización, nuevas técnicas y dispositivos para uso anestesiológico), así como las nuevas drogas y se profundizó en problemas relacionados con los aportes de otras ciencias y especialidades. Su conformación y

diseño permiten la flexibilidad necesaria para su desarrollo en cualquier unidad acreditada docentemente y la consecuente actualización, que de forma sistemática, tiene que estar sujeto todo programa que pretenda mantener su vigencia.

Además, incentiva y promueve la aplicación de los adelantos de la ciencia pedagógica en el proceso de enseñanza-aprendizaje y de las modernas técnicas de la informática y la cibernética.

Este modelo de formación del especialista se fundamenta en los postulados pedagógicos del enfoque histórico-cultural, que le confiere carácter rector al objetivo de enseñanza, punto de partida para estructurar y desarrollar el resto de las categorías didácticas y en la vasta experiencia de la docencia médica superior cubana.

Se concluye que con el desarrollo del posgrado en Cuba, la especialidad se ha afianzado sobre bases sólidas. Queda mucho por recorrer; pero se ha avanzado con bases firmes y principios sólidos para formar un especialista que de respuesta a las necesidades de la sociedad actual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sigal V. La universidad y la investigación. En línea. [Consultado octubre 15, 2013]. URL disponible en: http://www.gestuniv.com.ar/gu_02/v1n2a2.htm
2. Conferencia Mundial de (Educación) Médica y de la ("Declaración de Edimburgo") sobre la reforma de la educación médica. 1993. Documento CD33/29
3. Hatim Ricardo A. La educación de postgrado en el sistema nacional de salud. Educación Médica y Salud. 1993;27(2): 121-129.
4. Salas Perea RS, Borroto Cruz R, Hernández Fernández A. Universidad sin fronteras ¿mito o realidad? Rev Cubana Educ Med Super. 2000; 14(1): 26-35.
5. Calvache JA, Chaparro LE, Chaves A, Delgado MB, Fonseca N, Montes FR, et al. Estrategias y obstáculos para el desarrollo de la investigación en programas de anestesiología: documento de consenso en Colombia. Rev Colomb Anestesiología. 2012; 40: 256-61.
6. Manzo Rodríguez L, Rivera Michelena N, Rodríguez Orozco AR. La educación de posgrado y su repercusión en la formación del profesional iberoamericano. Educ Med Super. 2006;20(3):36.
7. OPS/OMS. Los cambios de la profesión y su influencia sobre la educación médica. Washington (DC). 1992.pp.41-46.
8. Hatim A, Gómez I. Calidad, evaluación e impacto social de los posgrados. Documentos de trabajo del Módulo de Educación de Posgrado de la Maestría en Educación Médica Superior. La Habana, Cuba: CENAPEM; 2000.pp.23-41.
9. Galindo-Miranda EL, Galindo-Miranda NE. Formación integral consciente del anestesiólogo. Rev Mexicana de Anest. 2008;31(1): 6-8.

10. Eisenach JC. The Innovative Anesthesiology Currículo. *Anesthesiology*. 2010;112:267– 8.

11. Cordero Escobar I, Sainz Cabrera H, Yera Nadal JL, Martínez Sardiñas A, Gómez Portier B, González Pérez S, Quintana Santiago YM, Quintana Regalado G. Programa Nacional de Anestesiología y Reanimación. Ministerio de Salud Pública. República de Cuba. Resolución Ministerial 539/2012.

Recibido: Diciembre del 2013.

Aprobado: Enero 28, 2014

Dra. Idoris Cordero Escobar. Especialista de II Grado en Anestesiología y Reanimación. Profesora Titular y Consultante. Doctora en Ciencias. Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras. Email: ice@infomed.sld.cu