

De los Estudios de Postgrado y el Ejercicio de la Cirugía General

Es importante hacer mención de las etapas críticas por las que atraviesa el adiestramiento de postgrado y el ejercicio de la cirugía en Colombia.

Empecemos por afirmar que la escasez de presupuesto en los hospitales universitarios y las deficiencias administrativas de los mismos, inducen a una pobre atención hospitalaria, la cual, al involucrar en ella a los residentes en adiestramiento, genera en ellos vicios de formación que se traducen en deterioro de la calidad profesional, elemento que debe definir el postgrado para evitar el desprestigio médico, como en efecto está ocurriendo. Este ejercicio de la asistencia médica deficiente, por carencia de recursos hospitalarios, se reflejará indudablemente en una precaria integración docente asistencial, que marcará de una u otra manera, la futura práctica del especialista.

Otro aspecto importante lo determina el impacto que acarrea el trauma en la medicina moderna, el cual demanda para su atención, adecuados equipos humanos, monitorías y elementos costosos, lo cual se ha convertido en una vena rota que aniquila los ya escasos recursos hospitalarios. Por otra parte, los especialistas, y en particular los cirujanos, en su afán de brindar tratamiento oportuno, a menudo omiten métodos diagnósticos de precisión, y hay circunstancias en las cuales el acto terapéutico es aventurado y azaroso. Este factor conlleva como el anterior un componente deletéreo en la formación del cirujano, si concebimos que durante el adiestramiento de postgrado se debe aplicar el método científico y agudizar el juicio crítico ya que es entonces cuando se establecen los criterios de manejo quirúrgico.

Como corolario de lo anterior, es preciso mencionar que al incrementarse las admisiones en el departamento de emergencias, fácilmente se ocupan las camas disponibles en los servicios hospitalarios, de manera tal que el ingreso para los procedimientos quirúrgicos electivos disminuye considerablemente, lo que condiciona un adiestramiento débil en operaciones programadas. Entonces, si tenemos una educación de postgrado con prominentes inconsistencias en la evaluación clínica y terapéutica del trauma, y difícil acceso al paciente electivo, es obvio que no se está ofreciendo la mejor oportunidad de adiestramiento competitivo a nuestros jóvenes cirujanos.

Los indicadores de salud nos muestran que en Colombia aumenta la longevidad; y es sabido que en la población de 45 años o más, las enfermedades degenerativas y el cáncer son prevalentes.

A menudo la consulta y el diagnóstico de cáncer es tardío y este hecho se debe a ignorancia del paciente, la escasa preparación médica, a la demora o no disponibilidad de los métodos diagnósticos pertinentes o a la no utilización de instituciones especializadas como el Instituto Nacional de Cancerología, el cual ofrece oportunidades óptimas de adiestramiento en el pre y postgrado. Cabe preguntar si las escuelas de medicina ofrecen en sus programas los conocimientos y las destrezas necesarias relacionadas con las enfermedades malignas, para que el desempeño de sus egresados sea concordante con los avances técnicos y clínicos requeridos.

Preocupación adicional que se debe afrontar es la referente a la investigación. Se dice que en Colombia hay crisis de investigadores. La pregunta que surge es, hasta dónde el poco "contenido investigativo" de los programas habituales de formación de postgrado incide negativamente en el fomento de talentos creativos que constituyan elementos idóneos para estudiar los proyectos de investigación. Podemos decir sin temor a equivocarnos, que los estudios clínicos conducidos por protocolos bien diseñados son escasos y la investigación básicamente es nula. Obviamente, una de las razones importantes ha sido los exiguos presupuestos, pero sabemos que hoy se dispone de fondos suficientes, especialmente en instituciones como Colciencias; lo que se vislumbra ahora es una escasez alarmante de proyectos de investigación que conduzcan a un mejor conocimiento de nuestra epidemiología y patología. Se hace entonces necesario, insistir nuevamente en el método científico y en la investigación básica como contenido de postgrado, reforzando adecuadamente estos contenidos en el diseño curricular.

Es indispensable hacer referencia a las oportunidades de empleo y de ejercicio profesional. Es muy difícil para un cirujano recién egresado, vincularse a un hospital regional o a alguna institución de seguridad social. Sabemos por otra parte que la demanda privada es nula en este nivel de la práctica especializada. Denunciemos de una vez, que existe subempleo y no hay duda de que éste se incrementará con el transcurso del tiempo debido al alto número de cirujanos en ejercicio, al cual debemos adicionar aquellos que se están formando actualmente; a lo anterior se agrega la demanda de las instituciones empleadoras que no se correlaciona con la oferta quirúrgica actual y futura. Además, los requerimientos están saturados en las ciudades grandes e intermedias.

Se requieren muchos estudios de racionalización del recurso humano, que prevea oportunidades a nuestros jóvenes cirujanos, quienes tienen, como cualquier profesional Co-

lombiano, pleno derecho al trabajo y al autodesarrollo como personas valiosas dentro de una sociedad que aprecie y estimule a sus valores humanos y a su entorno familiar, de acuerdo con su categoría profesional y social.

Enfoque digno de destacar lo constituyen los honorarios profesionales, específicamente los prestados por instituciones de salud que pregonan ante la opinión pública un servicio quirúrgico de calidad, pero no compensado económicamente a quienes lo prestan. Hay tarifas que son por demás insultantes. En muchas circunstancias el estado crítico de los pacientes obliga al médico a dar lo mejor de sí, como debe ser, pero cuyas compensaciones económicas no son equilibradas con el esfuerzo profesional y científico.

Debo hacer una alusión especial a la ética médica. Lo único que nos puede mantener respetables y respetados por la comunidad, es la excelencia quirúrgica, vale decir, la óptima calidad profesional puesta al servicio del bien de los demás por encima de cualquier otra consideración, atributos que deben ser permanentemente estimulados por el personal docente y por los verdaderos maestros de la cirugía, que tienen en sus manos el poder y el gran privilegio de formar juventudes, situación excepcional que los debe congratular con la vida.

Finalmente, invocamos a todos los estamentos ligados con el ejercicio de la cirugía, a las autoridades de la educación y la salud, para que aunemos esfuerzos que conlleven a accele-

rar los buenos proyectos gubernamentales tendientes a refinar el sector hospitalario, a fin de que se pueda optimizar el aprendizaje y el ejercicio de la cirugía. Igual replanteamiento debe hacerse para mejorar los niveles de administración hospitalaria, cuyas incongruencias tienen mucho que ver con la crisis que en el momento afrontamos. Mantener la situación actual perpetuaría el subdesarrollo y, por ende, cada vez nos distanciáramos irreversiblemente de las innovaciones tecnológicas y del progreso científico, tan necesarios para recuperar la salud de aquellos compatriotas que la han perdido.

Por último, debe estudiarse a fondo una nueva estructuración y puesta en práctica del plan nacional de salud. A nuestro modo de ver, su ejecución ha fracasado estruendosamente, tanto en las bases de atención primaria, como en el vértice de la pirámide donde se supone, por la calidad requerida en el nivel terciario, debe culminar la bondad del sistema. (Creemos que la causa del desmoronamiento del nivel terciario, es la crisis económica hospitalaria nacional). La aplicación del mencionado plan nacional de salud requiere un desarrollo multifactorial de la infraestructura nacional en diferentes órdenes, cuya cristalización, al parecer, está aún lejos de darse.

DR. ERIX BOZON M.S.C.C.

Expresidente de la Sociedad Colombiana de Cirugía
Rector de la Escuela Colombiana de Medicina

Reflexiones sobre la Educación Médica Actual

Aun cuando la pobreza siempre ha existido tanto en Colombia como en el mundo exterior, son alarmantes los datos publicados recientemente por los diarios capitalinos: de veintiseis millones de colombianos, cinco millones ochocientos mil presentan sus necesidades básicas insatisfechas; el 70% de los asentamientos se hallan en condiciones de pobreza absoluta en las zonas rurales, y el 30% en las ciudades. Por otra parte, nadie puede ignorar el 22.2% de analfabetismo en los sectores más pobres de la comunidad.

Actualmente, el 37.7% de la población tiene menos de 15 años de edad, y el 5% mayor de 60 años, de manera que al tiempo que disminuye la mortalidad infantil con una rata del 57% en los últimos 15 años (57 defunciones de niños menores de un año por cada mil nacidos vivos), el problema de salud sigue siendo de gran magnitud y tiene las características propias de los países en desarrollo. Es necesario destacar el incremento de la accidentalidad y la violencia, lo cual genera la mayor mortalidad en los hombres de 15 a 44 años, la etapa más productiva de la vida.

En la población de 45 años y más, el cáncer y las enfermedades degenerativas son las notas imperantes. Además,

alrededor de tres millones de colombianos presentan limitaciones neurológicas, osteomusculares, mentales y de los órganos de los sentidos, que requieren procesos de rehabilitación de alta o mediana complejidad. Debemos señalar también que el alcoholismo y la farmacodependencia alcanzan ahora niveles preocupantes que inciden en la mortalidad por accidentes y homicidios.

Debe mencionarse la relación de causa a efecto entre el consumo de cigarrillo y enfermedades respiratorias, cardiovasculares y cáncer. De otra parte, la gran infestación de mosquitos como el anopheles y el *Aedes aegypti*, es causa importante de la incidencia de malaria, dengue y fiebre amarilla.

Si correlacionamos estos factores socio-demográficos y conocemos nuestras causas de enfermedad y mortalidad, surge el interrogante de si las facultades de medicina son realistas en sus contenidos curriculares programáticos y si están afrontando la dura realidad colombiana.

Otros hechos importantes que tienen que ver con el desarrollo tecnológico y científico de la educación médica en este

quinquenio, se relacionan con el enfoque molecular de las alteraciones biológicas, al aparecer en escena la inmunomodulación en la búsqueda de hechos modificadores de la historia natural de la enfermedad; el desarrollo de los nuevos conocimientos de la genética; las técnicas de recombinación de DNA con modificaciones trascendentales en la función celular; la explosión de imagenología diagnóstica y de métodos no invasivos aplicados al reconocimiento clínico.

La automatización de la informática, el uso de computadores y el auge de las modernas tecnologías quirúrgicas, con punto de culminación en los trasplantes y preservación de órganos.

En el campo infeccioso podemos anotar la persistencia de la TBC en los países subdesarrollados; la emergencia de infecciones bacterianas atípicas; el incremento de infecciones virales con comportamientos desconcertantes y letales como ocurre con el SIDA, azote de la presente década.

Volvamos a insistir sobre si se le da suficiente relevancia a estos aspectos en la educación de pre y postgrado y aun, si existen políticas adecuadas de actualización docente y fomento de preparación y adiestramiento de investigadores en nuestros presentes y futuros esquemas educaciona-

les. Además, ¿Existe la adecuación hospitalaria para absorber la atención médica así requerida?

Los países subdesarrollados buscan afanosos la síntesis de vacunas para resolver problemas endémicos de salud. Otros países industrializados afrontan la investigación oncológica y antiviral y han emprendido una carrera contra la resistencia bacteriana.

No obstante, la enfermedad letal e inclemente persiste, o aparece una nueva peor que la anterior y, en muchas ocasiones, el arte de curar, aliviar o consolar se torna dramático.

A todo lo expuesto debemos agregar el clamor general por recuperar el elemento humanístico de la profesión médica, tan venido a menos por las nuevas tecnologías y por la explosión de nuevas escuelas médicas, carentes de recursos adecuados para cumplir su cabal papel ante la sociedad. El eje biopsicosocial, incluyendo el concepto de familia, comunidad, sociedad, rehabilitación, prevención, bienestar humano, son directrices que deben considerarse en los nuevos esquemas curriculares.

ERIX BOZON, MSCC.

Nuevo Presidente de la Sociedad Internacional de Cirugía



La Revista "CIRUGIA" registra con especial beneplácito la elección del Profesor JOSE FELIX PATIÑO, como Presidente de la Sociedad Internacional de Cirugía (SIC) efectuada en el XXXII Congreso Mundial de Cirugía realizado en Sidney (Australia) en octubre del presente año. Actuará como Presidente Electo en el período 1987-89, y será Presidente del XXXIII Congreso Mundial en Toronto (Canadá) en 1989, cuando asumirá la Presidencia Titular de la Sociedad para el período

1989-91. Cabe destacar que el único cirujano latinoamericano que también ha tenido el honor de presidir la SIC fue el Profesor M. Mirizzi de la Argentina en el año de 1930.

El Doctor PATIÑO es presidente del Comité Editorial de CIRUGIA, coeditor del "World Journal of Surgery", presidente de la Sociedad Colombiana de Cirugía, Miembro Honorario de la American Surgical Association, del Ameri-

can College of Surgeons, de la American Association for the Surgery of Trauma, de la Asociación Argentina de Cirugía, de la Academia de Medicina de Chile y del Colegio Colombiano de Cirujanos. Profesor de Cirugía de la Universidad Javeriana, la Universidad Nacional, la Universidad de Yale y la Universidad de Miami.

La Revista CIRUGIA se complace en destacar la valiosa colaboración que le ha prestado mediante el envío para su publicación de numerosos trabajos científicos, fruto de importantes investigaciones, experiencias y lecturas sobre la cirugía colombiana y universal. Al felicitar al Dr. Patiño por el justo reconocimiento que le han hecho los cirujanos del mundo por sus méritos personales, le augura completo éxito en la gestión que se le ha encomendado, y le ofrece irrestricto respaldo en el cumplimiento de tan delicada misión.

MARIO RUEDA, MSCC. (Hon.)
EDITOR