

ENSEÑANZA MEDICA CONTINUA. UN DISEÑO DE PLANIFICACION DE ANESTESIOLOGIA

*DR. GENARO SOLORZANO ROA

RESUMEN

Se expone la experiencia personal del autor con los problemas que tiene el anestesiólogo en provincia para lograr su capacitación continua profesional.

El anestesiólogo de provincia, y aun el de grandes ciudades, difícilmente tiene actividades académicas, docentes o de investigación que sean planificadas, completas, sistematizadas, cíclicas, con evaluaciones y que satisfagan las necesidades de atención médica que demandan los pacientes de su comunidad.

Su fórmula la hipótesis de que la enseñanza médica continua planificada y apoyada en los métodos educativos es el medio ideal para lograr el verdadero desarrollo de la anestesiología mexicana.

SUMMARY

Author's personal experience dealing with Anaesthesiologic problems in the country is exposed, to attain his continuous professional capacitation.

The country anaesthesiologist and even the big cities one, hardly has academic activities, teaching or of investigation, that have the qualities of being; planned, comprehensive, systematic, cyclic, evaluated and that respond to the medical care needs that patients demand in their own community.

The hypothesis is formulated that Continuous and Planned Medical Teaching, supported in teaching Methodology is the ideal tool to attain the Mexican Anaesthesiology development.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

ACTUALMENTE el Anestesiólogo empieza a participar en otras áreas fuera del quirófano con sus habilidades y conocimientos. Hay quienes aún consideran la anestesiología una disciplina paramédica y patrocinan escuelas de técnicos.

Con excepción de pocos centros hospitalarios donde laboran anestesiólogos notables, al resto no se les considera para participar en las actividades académicas en las que otros especialistas hacen con mucha frecuencia. Podemos ver que las sesiones generales de los hospitales casi siempre son presentadas sin la colaboración del anestesiólogo, aunque el caso sea quirúrgico.

*Anestesiólogo del Hospital de Especialidades del Centro Médico La Raza. IMSS. México.

Históricamente los siguientes eventos indican el desarrollo actual de la anestesiología en la República Mexicana

Conseguir su reconocimiento como Especialidad.

Efectuar un entrenamiento hospitalario de dos o tres años.

Reconocimiento de la residencia por la U.N.A.M.

Tener programas de enseñanza en los centros hospitalarios, sin que haya equivalencia en la calidad de sus resultados.

La enseñanza médica continua es irregular, arbitraria en los temas, sin sistema, sin temporalidad y cada unidad hospitalaria realiza lo propio sin estar coordinados a un plan nacional.¹

Estar agrupados en sociedades, éstas en una federación y en los últimos años existe un Consejo Nacional que tiene la función de fomentar la enseñanza, la investigación y darle garantías a la Sociedad respecto a la capacidad de los anestesiólogos.²

Fideicomiso. Después de la potencialidad humana éste es el medio más interesante y trascendental que tenemos los anestesiólogos para cambiar nuestro estado actual.

El desarrollo vigente de esta especialidad la encontramos en tres niveles:

a. El Consejo Nacional hace difusión de la especialidad y los estudiantes de medicina como parte del equipaje de conocimientos modernos y para orientarlos hacia ella en el futuro.

b. Los estudios de postgrado.

c. La actualización o superación médica continua de los anestesiólogos ya preparados.

Pero lo importante es analizar la manera tradicional que hasta ahora se ha efectuado para la preparación de un médico en esta especialidad y los medios para permanecer actualizado.

Todos conocemos que los programas de entrenamiento hospitalario son recientes, es decir, hasta hace ocho años aproximadamente el residente teorizaba por su cuenta, tenía algunas clases a manera de conferencia (básicamente la conferencia como técnica didáctica) y al mismo tiempo realizaba la práctica ayudado por sus instructores. Hoy los centros de adiestramiento se han multiplicado, no sólo en las grandes ciudades sino en poblaciones de 200,000 y 400,000 habitantes. Las jefaturas de enseñanza han elaborado, mediante los servicios de anestesiología, programas que cumplen básicamente con transmitir información de las disciplinas necesarias para satisfacer el *curriculum* de postgrado.

Se quiere hacer énfasis en que estos contenidos instruccionales se caracterizan por

informar respecto a los temas de ciencias básicas, clínicas, técnicas, etc. descuidando un nivel superior en la educación científica y en la preparación de individuos capaces de solucionar problemas que aparezcan en el ejercicio diario de la profesión, ya sean académicos, administrativos, docentes y aun laborales. Debe reflexionarse que el anestesiólogo está ubicado de la sociedad a la que sirve y que actualmente sólo está capacitado para la asistencia de enfermos; su proyección es incompleta, con muchas limitaciones para realizar actividades más trascendentales.

Todos estamos de acuerdo que la meta que se alcanza después de dos años de adiestramiento es la asistencia al paciente. Pero ¿cuántos egresados conocen los métodos para transmitir su ciencia y experiencia a las nuevas generaciones?³ ¿Cuántos son capaces de planificar y administrar servicios de anestesiología, clínicas de dolor, inhaloterapia y programas de docencia? ¿Cuántos son capaces de realizar investigación clínica de alto nivel? Aun en el renglón de asistencia médica los egresados tienen opiniones diferentes respecto al tratamiento anestésico; hay cierto grado de confusión en los métodos que deben usarse. Esto ocurre verdídicamente cuando se reúnen anestesiólogos provenientes de México, Guadalajara, Monterrey, etc., vengán de grandes centros médicos o de pequeñas unidades hospitalarias.

Hay un aspecto que puede considerarse la esencia de lo mencionado y se refiere a que los anestesiólogos no tenemos una ideología que pueda responder a las interrogantes: ¿por qué me dedico a esta profesión?... ¿Cuál es mi participación en la comunidad médica y como factor de cambio?... ¿Estoy consciente que como grupo alcanzará un desarrollo profesional más rápido, de que mis intereses y los de mi gremio se favorecen cuando se actúa en grupo, de que las autoridades médicas oficiales nos tomarán en cuenta actuando en coro y no como solistas?

Necesitamos una ideología que constituya en la raíz de las actitudes del anestesiólogo.

El anestesiólogo en provincia y aun en grandes ciudades, tiene muchas dificultades para conservar un estado de superación continua que sea aceptable; es difícil permanecer en el primer plano de la vanguardia mundial. Es indudable que el esfuerzo individual e improvisado de cada anestesiólogo o de una sociedad de este gremio, poco numerosa, conduce a resultados mediocres.

Se pueden observar una serie de problemas y defectos que impiden la superación de este profesional. Principalmente tiene el obstáculo económico. Las instituciones donde la,

bora, para no perder fuerza de trabajo, le niegan permisos para asistir a cursos o los concede si goce de sueldo. Otro obstáculo para un real desarrollo es el hecho de que el anestesiólogo, por su propia inspiración, escoge determinado curso, congreso, etc., sin plan o sistema para correlacionar los cursos pasados o futuros,^{1, 4} es decir, viendo su perspectiva de necesidades como un todo, con un principio y un final que incluya todas las materias teóricas y prácticas y le proporcione una actualización consistente, amplia y cíclica, es decir, con una temporalidad determinada y repetitiva.

Como defectos de nuestro sistema encontramos que el anestesiólogo asiste a cursos patrocinados por instituciones donde se aprenden conocimientos y técnicas que después no pueden aplicarse por falta de medios de trabajo en los hospitales donde se encuentra. Esto es muy frecuente, los nuevos conocimientos tienen bases bioquímicas, farmacológicas, requieren laboratorio, de comprobación de efectos, de tecnología⁵ y todo esto, al no poder aplicarlo el médico, regresa a sus viejos sistemas y a pensar en que pudo haber sido mejor empleado el dinero y tiempo gastados por él o la institución que programó tal curso.

Es lógico que debería planificarse para que todo fuera diferente, para que haya instructores que sepan transmitir sus experiencias de manera sistemática, con técnicas modernas del proceso enseñanza-aprendizaje.⁶ Planificar para reafirmar o tener nuevos conocimientos de manera ordenada y objetiva, cumpliendo metas, con programas orientados, que tengan duración definitiva y que sean repetitivos.

HIPÓTESIS

La planificación y la metodología educativa aplicadas como ciencias de conducta son capaces de producir verdaderos cambios en la enseñanza de la anestesiología en sus modalidades: básica (para médicos residentes) y continua y lograr como objetivo un verdadero desarrollo de los anestesiólogos en el País.

HIPÓTESIS NULA

La enseñanza de la anestesiología en sus modalidades básica y continua no requiere la planificación (administración científica) ni de los métodos de las ciencias educativas para lograr los cambios de conducta que conduzcan a los anestesiólogos del País a un verdadero desarrollo profesional.

MATERIAL Y MÉTODOS

1. Efectuar encuesta, mediante cuestionario intencionado, respecto a la realidad en la

educación médica continua a anestesiólogos que laboren en hospitales de provincia.

2. Recabar información de los cursos, congresos y otras actividades de actualización para anestesiología, organizados en los últimos cinco años por: Sociedad Mexicana de Anestesiología, Federación de Sociedades de Anestesiología, Universidad Nacional Autónoma de México, Pemex, FF.CC., S.S.A.

ENCUESTA

1. ¿Eres miembro de alguna sociedad de anestesiología? Sí ☐ No ☐
2. ¿Cuántos años tienes en la práctica de la profesión? _____
3. ¿Trabajas la anestesiología en institución o de manera privada? Priv. ☐ Inst. ☐
4. ¿Recibes y lees revistas de anestesiología? Sí ☐ No ☐
5. ¿Lees artículos acerca de educación médica o técnicas didácticas? Sí ☐ No ☐
6. ¿Cuántas experiencias respecto a investigación médica has publicado? _____
7. ¿Tienes facilidades técnicas y materiales para hacer investigación? Sí ☐ No ☐
8. Desde qué practicas esta especialidad, ¿a cuántos congresos y cursos has asistido? Congresos _____ Cursos _____
9. ¿Tienes facilidad para participar en los programas de educación médica continua que ofrecen las instituciones de salud y las de educación superior? Sí ☐ No ☐
10. ¿Participas en las actividades académicas que organizan las jefaturas de enseñanza de tu unidad hospitalaria? Sí ☐ No ☐
11. ¿Son invitados los anestesiólogos de tu unidad hospitalaria a participar de las actividades docentes para médicos becarios? Sí ☐ No ☐
12. ¿Es frecuente la inclusión de anestesiólogos en las sesiones generales de la unidad hospitalaria donde trabajas, sobre todo en los casos quirúrgicos? Sí ☐ No ☐
13. A cuántos cursos, talleres o congresos asistes cada año? _____
14. ¿Cuánto costó en dinero tu asistencia al último evento científico? _____
15. Los obstáculos para conservarte actualizado se deben a factores? (subraya)
 - a) Económicos
 - b) La institución donde labora
 - c) Distancia geográfica
 - ch) Apatía personal
 - d) No se asocia con otros anestesiólogos para lograr este objetivo.
 - e) Otros.

RESULTADOS

Encuesta A:

Chihuahua, Chih., Cd. Obregón, Son., Los Mochis, Sin., Monterrey, N.L., León, Gto., Morelia, Mich., Veracruz, Ver., Villahermosa, Tab., Tampico, Tamps., Reynosa, Tamps., Puebla, Pue.

Respondieron:**Norte:**

Obregon, Son., Los Mochis, Sin., Tampico, Tamps., Reynosa, Tamps.

Centro

Morelia, Mich.

Sur:

Villahermosa, Tab.

ENCUESTA Y RESULTADOS

Antigüedad en anestesiología	Leen revistas de anestesiología
2 meses a 17 años	83%
Leen revistas sobre técnicas didácticas	Membresía en sociedad de anestesiólogos
50%	62.5%

PARTICIPACION EN ACTIVIDADES HOSPITALARIAS

Con becarios	En sesiones clínico-quirúrgicas
71%	33%
Facilidades para la investigación	Cursos o congreso asistidos por año
29%	1

ENCUESTA Y RESULTADOS**E.M.C. Cursos y congresos (3 a 5 días)**

Facilidades 37%

Obstáculos:

Distancia	15 anestesiólogos
Institucionales	12 anestesiólogos
Económicos	5 anestesiólogos
Otros	4 anestesiólogos
Apatía	2 anestesiólogos

Facilidades y tipos de dificultades manifestadas por los anestesiólogos para asistir a cursos y congresos.

RESULTADOS

Inscripción	\$10.000.00
Viáticos	A
Honorarios no percibidos	\$20.000.00

Gastos calculados por asistir a un solo curso o congreso (1979).

CONCLUSIONES

Robert J. Cullen menciona que la educación médica continua es responsabilidad de cada médico, que debe ser ideada para encontrar las necesidades prácticas de los métodos, que la evaluación de los cuidados de los pacientes

debe ser el método más valioso para identificar las necesidades educacionales y, por último, que siendo también una obligación colectiva, debe ser realizada en los hospitales comunitarios.⁷ La Oficina de Investigación en Enseñanza Médica Continua de la Universidad de Illinois, utiliza un Diagrama que muestra la relación entre:

- Conocimiento médico
- Necesidades de los pacientes
- Desarrollo profesional.⁸



La Escuela de Medicina de la Universidad de Conecticut ha hecho popular el método de promover programas de educación médica basados en necesidades locales identificadas por auditorías médicas en los pacientes.

DISEÑO DE PLANIFICACIÓN DE ENSEÑANZA MÉDICA CONTINUA PARA ANESTESIÓLOGOS**Formación de un plan nacional**

Si hablamos de la anestesiología mexicana, nos referimos a todos los médicos que la

practican, en grandes o pequeños centros hospitalarios. Nuestras relaciones laborales, económicas, académicas y docentes, administrativas y aún políticas, dependen de un modo u otro de esta profesión. Lógico es la integración de todo este sistema.

Nuestra preparación universitaria y sentido común de médicos maduros indica que ese es el camino correcto: integrarnos. Si por conveniencia propia y colectiva y por el cariño a la profesión con la que vivimos deseamos integrarnos, es necesario un plan nacional para la constante mejoría. Olvidemos la improvisación.

Un plan nacional involucra a todas las instituciones a asociaciones que tienen relación con la enseñanza de la anestesiología, prevee la necesidad de coordinarse y conjuntar sus esfuerzos, unificar un criterio de objetivos educacionales.

II. Formación de una ideología

Debe quedar como objetivo filosófico y educacional, con conceptos formativos de ética profesional, noción de gremio, concientización verdadera de actuar como grupo, orientación a la docencia, a la administración de servicios de asistencia médica, orientación sobre problemas en el desarrollo futuro del anestesiólogo a nivel social, laboral, académico, etc., investigación, situaciones legales. En resumen a preparar anestesiólogos para el futuro.

III. Enseñanza formativa profesional

Puede formarse con lo siguiente:

- a) Auditoría médica de las necesidades de los pacientes.
- b) Planificación de asistencia a las necesidades de los pacientes.
- c) De lo anterior, planificar objetivos educacionales específicos.
- ch) Adaptación de los objetivos educacionales específicos al campo clínico en cuestión.⁹ Tiene el propósito de evitar gastos innecesarios de tiempo y recursos económicos y que consigan realmente cambios de conducta permanente con los nuevos conocimientos adquiridos.
- d) Administración de las disciplinas u objetivos instruccionales según su característica pudiendo agruparse en materias básicas y materias clínicas y estudios, especiales. Todas

con orientación a la aplicación práctica, más que teórica.

e) Deberá formarse con las disciplinas a tratar, un programa que tenga una duración determinada (posiblemente cinco años), que sea cíclico y conduzca a un mínimo de conocimientos de actualización.

f) Formación de personal docente para actuar a nivel de grupos de pregrado, postgrado y de enseñanza médica continua. Esto significa que deben conocer técnicas de la didáctica y con conocimientos amplios de todo lo relacionado con las ciencias de la educación.⁶

Este grupo estaría constituido por anestesiólogos de todas las instituciones (IMSS, SSA, ISSSTE, etc.), debiendo incluirse en los programas laborales la función docente de medio tiempo o tiempo completo. Para que sus actividades estén enfocadas principalmente a estos propósitos.

g) Utilizar los campos clínicos de todo el País como sedes de los programas de enseñanza médica continua.¹⁰ Es decir los anestesiólogos no tendrían que ir a las grandes ciudades para los cursos, etc., sino que el grupo de anestesiólogos de tiempo completo dedicados a planificar y mantener estos programas, vayan a las unidades hospitalarias y utilicen los recursos locales.

h) Formar material didáctico orientado al análisis de problemas (medios audiovisuales, simuladores, computación, etc.) La idea es conseguir este material fuera del País o formarlo nosotros mismos; por esto se requiere anestesiólogos dedicados medio tiempo o tiempo completo a este propósito.

i) Se puede optimizar el material y métodos didácticos: produciéndolos, concentrándolos y distribuyéndolos en un "Banco de Medios y Métodos Didácticos". Cualquier anestesiólogo encargado de programas de docencia o de Colegios Médicos podría solicitarlos por este conducto.

IV. Bolsa de becas

Tal vez las nuevas generaciones de anestesiólogos, cuando no tienen aún compromisos económicos importantes puedan continuar seis meses, quizá uno o dos años más para lograr especialización en terapia intensiva, en maestría, doctorados, etc.

REFERENCIAS

1. MARRÓN, P. MANUEL: *Editorial. Anestesiología. A.M.E.R.A.* 5:133, 1978.
2. DE AVILA CERVANTES, A.: *1B, Consejo Nal. de Anestesiología, A.C. Boletín Informativo de la Fed. de Soc. de la Rep. Mex. Tomo II.* 5:11, 1972.
3. PAGET, N.S.; LAMBERT, T.F.: *Interacción tutor-estudiante en el teatro de operaciones. Anesth. Intensive Care.* 76:4, 1979.
4. VASCONCELOS, R. GUILLERMO: *Los cursos breves de anestesiología. (Editorial) Rev. Mex. Anest. Epoca II.* 3:73, 1980.

5. HINGSON, R.A.: *Desarrollo de los servicios de anestesia a través del mundo*. Clin. Anesth. 10:265, 1974.
6. GÓMEZ GIL, J.M.: *El profesor universitario de carrera*. Docencia. 2:57, 1974.
7. CULLEN, J.: *Evaluación de los cuidados a los pacientes como educación médica continua*. Bull of the N. York Acad. of Med. 51:771, 1975.
8. WILSON, F.C.: *Bull of N-York Acad. of Med.* 51:761, 1975.
9. PAULL, J.D.: *Organizando un ejercicio educacional*. Anaesth. Intensive Care. 76:297, 1980.
10. HARRISON, G.A.: *El papel de los cursos formales en el entrenamiento vocacional de anesthesiólogos*. Anaesth. Intensive Care. 76:4:291, 1976.