

**HOSPITAL GENERAL PROVINCIAL DOCENTE
"DR. ANTONIO LUACES IRAOLA"
CIEGO DE ÁVILA**

**Retos de la enseñanza de la coloproctología en la provincia Ciego de Ávila
Challenges of teaching coloproctology in Ciego de Ávila province**

Joaquín Agramonte Hernández¹.

Especialista de Primer Grado en Coloproctología. Profesor Asistente. Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola". Ciego de Ávila, Cuba.

La coloproctología es una especialidad dedicada a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del colon, el recto y el ano. Entre las enfermedades tratadas están: fisura anal, enfermedad hemorroidal, absceso y fístulas anales, prolapso rectal, virus del papiloma humano anal, cáncer de colon, recto y ano, diverticulitis colónica, estreñimientos e incontinencia fecal.⁽¹⁾ Las primeras referencias acerca de las enfermedades del recto proceden del Código de Hammurabi (hacia el 2200 a. J. C.), donde se fijaron los honorarios de los proctólogos, lo cual hace suponer que eran muy importantes desde esa época.⁽²⁾

En la historia de la medicina se considera como el padre de la coloproctología moderna al Dr. Frederick Salmon, quien fundó en Londres en 1835 el Hospital *St. Mark's*. Cuando se retiró en 1859, se declaró que no sólo era un *hard worker*, sino también un *lucky surgeon*; pues tenía en su haber 3 500 operaciones sin un solo resultado fatal. Claro que hay que suponer que muchas de estas operaciones serían menos complejas que las actuales. Esta institución en la actualidad mantiene la condición de "Hospital ejemplo de la coloproctología".⁽²⁾

Hoy la coloproctología está extendida por todo el mundo con escuelas y cirujanos destacados.⁽²⁾ Desde finales de la década del '60 del siglo XX los doctores Ricardo José Padierno Olivera, Rafael Higinio Candelario López y Agripino Rigoberto Curbelo Pérez, fueron los insignes cirujanos generales encargados en la provincia de Ciego de Ávila de enseñar y revitalizar la cirugía compleja de colon y recto sobre la base de técnicas quirúrgicas clásicas de las escuelas norteamericanas e inglesas. En la actualidad esta operación tiene su mejor exponente en el Dr. Felipe Jorge Aragón Palmero, miembro titular del capítulo avileño de la Sociedad Cubana de Cirugía General, además de un equipo de trabajo por él liderado, quienes operan, enseñan, entrenan e investigan sobre cirugía endoscópica y asistida por imagen de alta definición (HD por su sigla en inglés).

Con la creación de los nuevos estándares para la cirugía colorrectal, la formación del especialista adquiere mayor connotación en la actualidad. Los hospitales clínico-quirúrgicos docentes son los escenarios fundamentales para la formación de los cirujanos con alto nivel de especialización en esta rama. En Estados Unidos de América, Inglaterra y Países Bajos, países donde irrumpió por primera vez el sistema de residencia para médicos como modalidad de posgrado, es cada vez más creciente la necesidad de ofertar mayores cantidades de plazas para responder a la demanda de atención clínica y quirúrgica con un mayor nivel científico.⁽¹⁾

La calidad en la formación profesional se ha convertido en un reto para la obtención de mejores resultados quirúrgicos y reconocimiento social, sustentado en el cumplimiento de los nuevos estándares de calidad. Países como Reino Unido, Estados Unidos, España y otros, establecen parámetros de control de calidad basados en investigaciones que son también expresión de las exigencias sociales al respecto.⁽¹⁾

La creciente divulgación de resultados científicos sobre coloproctología, el envejecimiento demográfico evidente y el incremento de la morbimortalidad causada por la adopción de hábitos insanos en la poblacional, ha llamado la atención de las autoridades sanitarias para incrementar la formación del número de especialistas y autorizar nuevos escenarios docentes. Sin embargo, en la provincia Ciego de Ávila dado el insuficiente número de especialistas no se ha logrado completar

el claustro para solicitar la autorización a la comisión nacional para la formación de coloproctólogos.

El Cuba, el Ministerio de Salud Pública tiene planificado, dentro de sus objetivos estratégicos para el año 2018, incrementar el estado de salud de la población y su satisfacción con los servicios, así como consolidar las estrategias de formación, capacitación e investigación.⁽³⁾ Las enfermedades del corazón ocupan el primer lugar con una tasa de 217,7 por 100 000 habitantes, seguida de la muerte por tumores malignos, cuya tasa es de 216,3, ambas causas explican el 49,1 % del total de las defunciones del año 2016. Sin embargo, en los grupos de 60-69 y de 70-79 años de edad, en los años 2015 y 2016, los tumores malignos fueron la primera causa de muerte. Persisten, además, una sobremortalidad masculina por tumores malignos, a excepción de las localizaciones de intestino salvo el recto, y recto, porción rectosigmoidea y ano, donde el riesgo de morir es mayor en las mujeres⁽⁴⁾ y una tendencia ascendente a la mortalidad prematura por tumores malignos prevenibles, dentro de los cuales se encuentra el cáncer de colon y recto.⁽⁵⁾

Los médicos aspirantes a especialistas en coloproctología deben recibir una preparación integrada fundamental como parte del programa de estudio, que debe ser de alto rigor. Para lograr esto se debe tener en cuenta los siguientes requisitos:

- La formación debe llevarse a cabo de forma integrada entre hospitales generales o clínico-quirúrgicos, hospitales oncológicos, institutos de alto nivel y otros escenarios siempre que estén bien equipados y con alto rigor científico.
- El residente debe formarse bajo la responsabilidad de un especialista en coloproctología, apoyado con otros cirujanos, todos con categoría docente y alto nivel científico.
- Los servicios deben contar con una sala de internamiento y evidenciar desde el punto de vista estadístico un número elevado de enfermos atendidos de forma ambulatoria.

Las autoridades sanitarias y universitarias avileñas de conjunto con el colectivo de especialistas en coloproctología, en reuniones y talleres realizados con vistas a la preparación para lograr la autorización para la formación, llegó al siguiente consenso referido a los residentes graduados:

- Con la función administrativa, deben conocer el costo por cama y por enfermedades específicas.
- Participar en actividades docentes, asistenciales e investigativas en los Servicios de Cirugía General y de Coloproctología, y de ser necesario en otros como: Gastroenterología, Oncología y Ginecobstetricia.
- Desarrollar las habilidades propias de la especialización mediante las técnicas quirúrgicas tradicionales que están protocolizadas y mediante técnicas asistidas por equipos HD de generaciones recientes.
- Desarrollar habilidades en la cirugía del suelo pélvico, canal anal, recto y colon, siempre supervisada por un especialista.
- Familiarizarse con las técnicas anestésicas, tales como: infiltración local, bloqueo sacro, caudal y espinal.
- Asistir de forma constante a los Servicios de Imagenología y Anatomía Patológica para discutir y comentar casos relevantes y de difícil diagnóstico.
- Participar en investigaciones clínicas y de medicamentos de nueva generación, vinculándose con los sistemas de investigaciones y aplicaciones de nuevos fármacos.

En estos momentos existen las condiciones en los escenarios y la preparación del claustro en el Servicio de Coloproctología existente en el Hospital General Provincial Docente de Ciego de Ávila para lograr la autorización de la especialización, lo cual será un aporte significativo al desarrollo de esta especialidad en esta institución y en la provincia.

El nuevo reto al asumir la enseñanza de la coloproctología, una vez autorizada, generará un incremento de la calidad de la atención médica al perfeccionarse la integración de la asistencia, la docencia y la investigación, y una mayor satisfacción de la población con los servicios.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Martínez Carles J. Retos en la enseñanza de la coloproctología problemática. c2018- [citado 19 Mar 2018]. En: Dr. Martínez Carles Especialista en Coloproctología (Proctología). [Blog en

Internet]. Disponible en: <http://www.drmartinezcarles.com/historia-coloproctologia/retos-en-la-ensenanza-de-la-coloproctologia-y-su-impacto-social/retos-en-la-ensenanza-de-la-coloproctologia-problematica/>

2. Rodríguez Montes JA. Evolución histórica de la proctología: del cauterio a la cirugía robotizada. En: Real Academia de Doctores de España. Discurso Pronunciado por El Excmo. Sr. Dr. Don José Antonio Rodríguez Montes en el acto de su toma de posesión como académico de número el día 8 de abril de 2015 y contestación del Académico de Número Excmo. Sr. Dr. Don Juan José Aragón Reyes de la Sección de Medicina [Internet]. Madrid: RADE; 2015. p. 15-57. Disponible en: <https://www.radoctores.es/doc/RODRIGUEZ%20MONTES,%20Jose%20Antonio.pdf>
 3. Ministerio de Salud Pública (Cuba). Anuario Estadístico de Salud 2016 [Internet]. La Habana: Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2017 [citado 12 Ene 2018]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2017/05/Anuario_Estad%3%ADstico_de_Salud_e_2016_edici%C3%B3n_2017.pdf
 4. Ministerio de Salud Pública (Cuba). Objetivos de trabajo del Ministerio de Salud Pública para el año 2018. La Habana: MINSAP; 2017.
 5. Ministerio de Salud Pública (Cuba). Balance anual: evaluación de los principales objetivos y prioridades de trabajo para el control de las enfermedades no transmisibles. La Habana: MINSAP; 2016.
-

Recibido: 19 de marzo de 2018

Aprobado: 19 de marzo de 2018

Dr. Joaquín Agramonte Hernández
Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola"
Calle Máximo Gómez No.257, entre 4ta y Onelio Hernández. Ciego de Ávila, Cuba. CP.65200
Correo electrónico: juaquin@ali.cav.sld.cu