

EDITORIAL

Educación continua de posgrado en cirugía

HERNANDO ABAÚNZA, MD, FACS

“Los colegios quirúrgicos o sus equivalentes son las estructuras adecuadas para el continuo desarrollo profesional, adquisición de nuevas destrezas y educación médica continua”.

JONATHAN MEAKINS, Oxford University

Si bien es cierto que la educación de pregrado y posgrado es exclusivamente universitaria, el conocimiento diario de esta avalancha sin fin de nuevas adquisiciones científicas y tecnológicas debe estar en manos de las asociaciones, sociedades o federaciones que agrupan a los especialistas en las diferentes aéreas del conocimiento médico.

La frecuencia casi diaria de jornadas, simposios y congresos, además de la permanente edición de boletines y revistas, mantienen el afán diario de los médicos por estar actualizados en los conocimientos en este cambiante pero apasionante mundo de la ciencia y el arte de la cirugía. Estos eventos son el momento apropiado para que los médicos presenten sus experiencias e investigaciones, ya sea en forma de trabajos libres, casos clínicos o videos, y aunque esperamos la reglamentación final de la recertificación de las especialidades, la presencia de los médicos en estos eventos o su participación en estos foros les dan los créditos necesarios para el puntaje anual válido para la recertificación en la especialidad respectiva.

Director ejecutivo, Asociación Colombiana de Cirugía

Fellow, American College of Surgeons

Fecha de recibido: 14 de mayo de 2015

Fecha de aprobación: 19 de mayo de 2015

Citar como: Abaúnza H. Educación continua de posgrado en cirugía. Rev Colomb Cir. 2015;30:89-90.

Nosotros creemos que las asociaciones o colegios quirúrgicos han jugado un papel primordial en la introducción y acreditación de programas médicos quirúrgicos en los últimos tiempos. Se puede decir con absoluta seguridad que ciertas tecnologías han sido introducidas en el mundo quirúrgico por las asociaciones académicas; tal es el caso de la cirugía laparoscópica, la cirugía metabólica, el uso de la ultrasonografía en cirugía, las punciones diagnósticas terapéuticas dirigidas, el uso de prótesis endovasculares y, últimamente, los nuevos procedimientos que han llegado con la teletutoría y la cirugía robótica.

Es muy difícil que alguno de estos procedimientos esté dentro del currículo de una escuela de medicina en sus programas de pregrado y posgrado. Son las academias, las asociaciones y las federaciones médicas, las que con sus programas de educación continua de posgrado han introducido de una manera académica y permanente estos programas.

Sin embargo, la introducción de estas nuevas tecnologías en simposios, cursos, congresos, etc., organizados por las agremiaciones médico-quirúrgicas, tienen el inconveniente de ser patrocinados en su mayor parte por la industria farmacéutica. Esto es algo preocupante, ya que la mayoría de dichas industrias tiene una agenda de negocios que es apropiada pero no educacionalmente altruista.

Con la introducción de la cirugía laparoscópica al final de la década de los 80 del siglo pasado, se han sucedido cambios radicales en la práctica de la cirugía

y ya nos lo advirtió Sir Alfred Cushieri quien afirmó, “con la cirugía laparoscópica la práctica quirúrgica ya jamás será la misma”. Con el auge de la colecistectomía laparoscópica, procedimiento que rápidamente se popularizó, comenzaron a llegar otras operaciones al campo de la cirugía mínimamente invasiva, como fueron la cirugía de la hernia hiatal, la cirugía bariátrica, las resecciones intestinales, la cirugía del cáncer de colon, la extirpación de las glándulas suprarrenales y ciertos procedimientos de cirugía torácica y urológica, es decir, entró por la puerta grande en el campo de la cirugía el nuevo concepto de la cirugía mínimamente invasiva.

En el mundo de la ciencia y el arte de la cirugía, no se había presentado un sinnúmero de nuevos adelantos

técnicos quirúrgicos como el de los últimos años y esto hizo que Richard Satava afirmara: “La cirugía laparoscópica marca el comienzo de la revolución para la cirugía en la era de la informática. Los próximos pasos en esta revolución son: la cirugía telepresencial, la robótica, la teleeducación y la teletutoría”.

Concluyendo: “La ciencia no esperará a nadie y es indispensable estar en posición de controlar la tecnología conforme ésta vaya surgiendo”.

Correspondencia: Hernando Abaúnza, MD, FACS
Correo electrónico: hernando.abaunza@ascolcirugia.org
Bogotá, D.C., Bogotá