

# Evolución histórica del proceso de superación de los especialistas en Coloproctología en Santiago de Cuba

*Historical evolution of the process of overcoming the specialists in Coloproctology in Santiago de Cuba*

*MSc. Dra. Ariadna Céspedes-Moncada<sup>I</sup>, [ariadnacespedes@infomed.sld.cu](mailto:ariadnacespedes@infomed.sld.cu),  
<https://orcid.org/0000-0001-5957-8462>;*

*Dr. C. y Dra. María Elena González-Solares<sup>II</sup>, <https://orcid.org/0000-0002-4952-4089>;*

*Dr. C. y Dra. Tatiana Marañón-Cardonne<sup>III</sup>, <https://orcid.org/0000-0003-3465-2413>;*

*MSc. Dra. Georgina Castellanos-Sierra, <https://orcid.org/0000-0003-4333-5276>*

*Hospital General Docente Juan Bruno Zayas Alfonso, Santiago de Cuba, Cuba*

## Resumen

En los tiempos actuales la ciencia, la tecnología y la sociedad evolucionan de forma vertiginosa. Un proceso que nos permite alcanzar la evolución en la ciencia es la superación que a su vez incrementa y mejora el desempeño profesional del capital humano. La superación de los especialistas en Coloproctología se inserta igualmente a esta revolución, en la atención a entidades que se convienen en problemas de salud con el decursar del tiempo como el cáncer anal. Este trabajo tiene como objetivo realizar un estudio cronológico de la evolución histórica del proceso de superación de los especialistas en Coloproctología en Santiago de Cuba.

**Palabras clave:** superación, medicina cubana, Coloproctología.

## Abstract

In current times, science, technology and society evolve rapidly. A process that allows us to achieve evolution in science is improvement, which in turn increases and improves the professional performance of human capital. The improvement of specialists in Coloproctology is also inserted into this revolution, in the care of entities that become health problems with the passage of time such as anal cancer. This work aims to carry out a chronological study of the historical evolution of the process of overcoming the specialists in Coloproctology in Santiago de Cuba.

**Key words:** overcoming, Cuban medicine, Coloproctology.

## Introducción

En los tiempos actuales la ciencia, la tecnología y la sociedad evolucionan de forma vertiginosa; el hombre rompe paradigmas a un ritmo superior que el siglo pasado. Un proceso que nos permite alcanzar la evolución en la ciencia es la superación que a su vez incrementa y mejora el desempeño profesional del capital humano, tema de investigación por de numerosos autores.

La superación de los especialistas en Coloproctología se inserta igualmente a esta revolución, en la atención a entidades que se convienen en problemas de salud con el decursar del tiempo como el cáncer anal. Este representa el 2% de todos los cánceres ano-recto-colonicos. Contradictoriamente resulta alarmante que su incidencia se nutre de una población de riesgo superior a la del cáncer de cérvix.

La mayoría de los subtipos histológicos del cáncer anal tienen, la neoplasia intraepitelial anal (NIA) como precursor; y estas se producen como consecuencia de la infección por el virus del papiloma humano (VPH), considerado hoy día como la enfermedad de transmisión sexual (ETS) más frecuente en la mayoría de las poblaciones. La asociación actividad sexual, HVP y NIA, expone a toda la población cubana a ingresar con el decursar de los años, en los principales grupos de riesgo de padecer cáncer anal, en consecuencia, considerado una ETS.

Los elementos anteriores imponen un compromiso del Ministerio de Salud Pública con la población cubana, en la ejecución eficiente del **Programa Integral para el Control del Cáncer en Cuba**; que tiene como objetivo disminuir la mortalidad por cáncer, aumentar la supervivencia y mejorar la calidad de vida de los pacientes, lo que lleva implícito una adecuada formación y superación de los recursos humanos involucrados.

Por ello este trabajo tiene como objetivo realizar un estudio cronológico de la evolución histórica del proceso de superación de los especialistas en Coloproctología en Santiago de Cuba.

## Materiales y métodos

Los métodos utilizados en esta investigación son: histórico-lógico, inducción-deducción, analítico sintético y el análisis documental, los cuales posibilitaron el estudio de los

documentos normativos, y materiales relacionados al diagnóstico temprano del cáncer anal concretando la bibliografía de interés para la investigación, con el propósito de determinar el sistema de conceptos, categorías y los nexos más significativos relativo a mejorar del desempeño profesional de los especialistas en Coloproctología.

## **Resultados**

### ***Primera etapa: año 1959 al año 1962***

En 1959 se inició una nueva etapa en la salud pública y en la educación médica universitaria. Aunque en Cuba se constituyó la Secretaría de Sanidad y Beneficencia

en una fecha tan temprana como 1909, en 1960 fue necesario reconstruir el actual Ministerio de Salud Pública (MINSAP) para crear un sistema único, estatal y nacional de salud, que definiera las políticas a corto, mediano y largo plazos.

Su principal cambio consistió en la proclamación de la salud como un derecho del pueblo y un deber del Estado; además, la atención de la salud comenzó a tener una orientación preventivo-curativa-rehabilitativa, encaminada hacia la promoción de salud. La política educacional cubana en la formación del capital humano para la salud ha estado dirigida a satisfacer las necesidades de la población y del SNS<sup>33</sup>.

Antes del triunfo revolucionario en Cuba los pacientes con enfermedades coloproctológicas eran asistidos por cirujanos con conocimiento de las mismas. El triunfo revolucionario en 1959 marca una primera pauta en el proceso educacional cubano específicamente en la formación del personal de salud. Con la reforma de la Enseñanza Superior 1962 se diseñan nuevos planes de estudios para la formación de especialistas y emerge la Coloproctología como especialidad quirúrgica en ese mismo año. El programa de formación de 3 años de duración sin modificaciones significativas desde su origen hasta la fecha; este proceso solo se compensa con la superación de los especialistas, manifiesta en la realización de consensos nacionales de temas de interés, cursos y entrenamientos en los nuevos procedimientos biotecnológicos introducidos a la labor de los especialistas, lo que marca pequeños hitos en la superación de la especialidad.

### ***Segunda etapa: año 1962 al año 2005***

Los cambios producidos en el perfil de salud de la población y el nivel de cobertura médica y estomatológica alcanzado durante la etapa de integración del Sistema Nacional Único de Salud (SNUS, 1959-1972), llevaron al incremento del número de especialidades y de especialistas que había que formar. En la etapa de consolidación del SNS (1973-1980) se completó la extensión de los servicios de salud a todo el país, se fortaleció la actividad docente e investigativa y se desarrolló la medicina comunitaria, lo que influyó favorablemente en el perfeccionamiento del régimen de residencia y creó las bases para abordar nuevas expectativas.

En 1962, se proclamó la Ley de Reforma de la Enseñanza Superior<sup>35</sup>, que brindó a los futuros profesionales de la salud la orientación social y humanística que requería el país. El MINSAP comenzó la formación de especialistas mediante residencias médicas y estomatológicas, que satisfizo las necesidades de esos momentos. Más tarde, a partir de 1987, en Cuba se implementó un sistema de educación posgraduada, cuya dirección pasó a ser responsabilidad de las universidades de ciencias médicas. El 71,9 % de los médicos graduados en el país durante el período 1962–2013 realizó sus estudios de especialidad en el marco del sistema de residencias en las provincias donde radicaban.

El desconocimiento de sus bases y objetivos la caracteriza por bajo porcentaje de ingreso de residentes en esta especialidad. Los primeros especialistas en Coloproctología se forman en la ciudad de la Habana y paulatinamente se desarrolla el proceso de formación de especialistas hasta la creación de servicios en cada provincia del país.

La asistencia de la especialidad de Coloproctología en la provincia Santiago de Cuba surge en el año 1966 con la colaboración del doctor Ciro Dionisio Carrero Fernández y el doctor Delio Gómez Sosa, en el Hospital Clínico Quirúrgico Saturnino Lora; forman los primeros residentes graduados en la provincia, los doctores Isaac Jorge Polo Kesell en año 1972 y Elicio De Jesús Reyes Martí en el año 1976. En el año 1975 se establece un servicio territorial de Coloproctología en el Hospital Docente Ambrosio Grillo. La actividad docente ejecutada engendró nuevos especialistas santiagueros y de servicios de las provincias de Guantánamo, Holguín, Las tunas y Granma.

El predominio del sexo masculino permaneció hasta en el año 1987 en que se gradúa la primera especialista femenina, de la región oriental, la Doctora Georgina Castellanos Sierra,

la cual ejerció como jefa de servicio del año 1987 hasta el año 2016. La labor docente, investigativa y asistencial desarrollada por la doctora se caracterizó por una gran preocupación por la superación de los especialistas del servicio. Con un promedio de 7 especialistas comprometidos con la atención coloproctológica de la provincia Santiago de Cuba, colabora con el desarrollo docente de las provincias de Guantánamo, Granma y Holguín, incentiva a la obtención de grados científicos y su inserción en diversos proyectos investigativos a fines con la especialidad.

La formación de valores éticos y humanos de los especialistas fue otra de las actividades desarrolladas. Tener como premisa que los pacientes que requieren asistencia coloproctológicas generalmente lidian con el dolor y el estigma social de la región anatómica afectada, lo cual en ocasiones es la causa de que acudan tardíamente por el servicio requerido y se realicen diagnósticos tardíos. Educó a cada uno de sus discípulos con el principio que para establecer una buena relación médico paciente es imprescindible que el modo de actuar y la forma de tratarlos sea el más humano, respetar sus sentimientos y su pudor, mostrar la confianza suficiente para que durante el interrogatorio no omitan síntomas ni signos que presenten. Estimuló la integración de los especialistas en Coloproctología a los grupos de apoyo de pacientes y familiares; una acción válida y reconocida por estos últimos, donde se transmiten experiencia, se aclaran dudas en cuanto a la enfermedad que presentan, además de compartir modos saludables de vida que favorecen aquellos pacientes que se inician en convivir con cáncer de colon, de recto, de ano, o presentar una colostomía temporal o definitiva causada por estas u otras enfermedades coloproctológicas crónicas no transmisibles.

El coloproctólogo tiene además una función social al asesorar, informar, educar, al iniciar campañas de prevención, concientizar a la población o difundir programas de pesquisa. En esta función social se incluye la comunicación activa con otros especialistas, fundamentalmente con los médicos dedicados a la Atención Primaria de la Salud (APS).

### *Tercera etapa: año 2005 al año 2016*

En 2005 se traslada el servicio al Hospital General Docente Juan Bruno Zayas Alfonso su sede hasta la fecha. Esta etapa encierra algunas mejoras en cuanto al proceso de superación en pos del desempeño profesional de los coloproctólogos; marcada por la introducción de nuevas tecnologías que imponen el entrenamiento de los especialistas para su puesta en marcha.

En Santiago de Cuba se introduce la rectoscopia flexible en el año 2010 con gran repercusión en el desempeño de los coloproctólogos y en beneficio de la población. Este procedimiento con importancia diagnósticas, terapéuticas y pronósticas, disminuye gastos hospitalarios, mejora la calidad del servicio médico coloproctológico, he inserta a los especialistas a un proceso de superación continuo desde la base hasta niveles nacionales.

En el año 2011 se introduce en la provincia la cirugía transanal endoscópica la cual no se ha desarrollado por las limitaciones en equipamiento adjunto, no disponible para todas las provincias del país por la repercusión en el Ministerio de Salud Pública cubano de las consecuencias del bloque económico y financiero que sufre Cuba. Ejemplo de equipamiento es la ecografía trans-anal y la ecoendografía de gran utilidad en la especialidad en función del tema en cuestión. Los esfuerzos realizados para su uso se limitan a los institutos y algunos hospitales de la Capital.

Con el advenimiento en el año 2012 en Santiago de Cuba del colposcopio en función de la prevención y diagnóstico temprano del cáncer de ano, lo que facilita la realización de la anoscopia de alta resolución, se desarrolló una insuficiente labor asistencial e investigativa respecto al tema. La ausencia de investigaciones publicadas y un registro de escasos trabajos de terminación de la especialidad sobre un tema novedoso para el gremio coloproctológico a nivel mundial, dan testimonio de lo antes expuesto. Además de un escaso registro de actividades de superación respecto al mismo a todos los niveles, lo que muestra insuficiencias principalmente en las actividades desarrolladas a nivel nacional, marcada por un pobre participación de las provincias distantes a la capital.

Se registran pocos ensayos clínicos realizados con participación de la especialidad con alcance nacional .El más relevante hasta la fecha es el ensayo clínico aplicación de tratamiento de las hemorroides con estreptoquinasa recombinante (THERESA). Dirigido por el Centro de Ingeniería y Biotecnología en el año 2007 que registra actualmente el estudio número 8 del cual el equipo de investigación de la provincia Santiago de Cuba fue el sitio clínico más destacado durante el ensayo clínico.

El ensayo clínico TRESA obtuvo notables logros con la patente de un medicamento cubano, el supositorio de Proctokinasa que se comercializa en el mercado internacional y se le brinda

al paciente nacional de forma gratuita en centros hospitalarios. Posibilitó el intercambio científico entre la mayoría de los especialistas en Coloproctología del país.

En materia de cáncer de ano el mundo evoluciona vertiginosamente, son múltiples las investigaciones realizadas al respecto así como los avances biotecnológicos involucrados. En relación al tema se desarrollan un número discreto de ensayos en Cuba en su mayoría estos sin alcance nacional.

La provincia Santiago de Cuba no ha participado de forma activa en el desarrollo de esta línea de trabajo, motivo de esta investigación con una proyección preventiva e interdisciplinaria, con la superación de los especialistas en Coloproctología y la colaboración de a todas las especialidades involucradas de una forma u otra en la prevención y el diagnóstico temprano de los pacientes con cáncer anal, lo que mejora la calidad de los servicios médicos prestados a la población, principalmente a los que se identifican en los grupos de riesgo.

Los consensos nacionales auspiciados por la Sociedad Cubana de Coloproctología sobre temas de interés nacional e internacional, representan otra herramienta en el proceso de superación donde se unifican y comparten conocimientos científicos desarrollados de forma virtual, a continuación se registran los realizados en los últimos 10 años mostrando frecuencias algo bajas:

- Enfermedad hemorroidal y Fisura anal (24 de abril de 2010)
- Hemorroides agudas (11 de febrero de 2011)
- Cáncer anal y Fístulas ano-recto-perianales (18 de marzo de 2011)
- Cáncer de colon (febrero 2013)
- Cáncer de recto (23 de noviembre del 2013)
- Prevención del cáncer anal (21 de octubre del 2017)

En la actual centuria se realiza un uso racional de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC'S) en el proceso de superación. Acorta distancias y esparce conocimiento a cada rincón; también es frecuente la mecanización de la información científica lo que crea barreras al conocimiento y al desarrollo intelectual de los investigadores

a nivel mundial. Nuestro país en su labor de informatización y bajo la presión del embargo económico que agrava cada día, demanda de sus investigadores el uso de las TIC'S para poner el conocimiento producido en el país a la mano de nuestros investigadores y el mundo con un sentido internacionalista y humano. Esta estrategia debe ser utilizada en mayor proporción para el desarrollo de temas de investigación en la especialidad.

La interdisciplinariedad es otro elemento que se ausenta cada día en el proceso de superación de la especialidad. Indispensable para una correcta evaluación de los pacientes atendidos, se limita solo al uso de medios diagnósticos. Con relación a la prevención y diagnóstico temprano cáncer de ano los pacientes que acuden a consultas de Ginecología, Cirugía General, Urología, Oncología, Dermatología y Medicina General Integra con lesiones producidas por el HPV ameritan realizarse un examen proctológico. No escapa a esta relación el trabajo con Anatomía Patológica e Inmunología con una correlación entre los medios diagnósticos y la clínica presente en cada paciente. El trabajo mancomunado de estas especialidades eleva la calidad de atención a los pacientes que acuden por presentar enfermedades producidas por el HPV.

El análisis de los elementos expuestos anteriormente permite visualizar la necesidad de superación existente, así como de modificaciones en el plan de estudio de la especialidad. En caminar la superación con nuevas estrategias que sean efectivas y traducidas en mejores servicios de salud a la población cubana. Hacer uso de forma adecuada de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para el perfeccionamiento del proceso de superación en el desarrollo de estrategias novedosas es una buena opción en los momentos convulsos que vive el mundo.

## **Discusión**

La palabra proctología significa etimológicamente tratado de las enfermedades del ano, los médicos al pronunciar esta palabra nos referimos más bien a las enfermedades del recto, y, cuando queremos incluir también las enfermedades del colon, hablamos de Coloproctología.

La Coloproctología es una especialidad derivada de la Cirugía General cuya competencia abarca la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del colon, el recto, el ano, el piso pelviano y el periné proctológico<sup>29</sup>. Cobra reconocimiento en la población al

atender afecciones de alta incidencia como: la enfermedad hemorroidal, fisura anal, absceso y fístulas anales, prolapso rectal, virus del papiloma humano anal, diverticulitis colónica, estreñimientos e incontinencia fecal, el cáncer de colon, recto y ano. Los especialistas deben desarrollar un gran conjunto de competencias en función del desempeño profesional.

La evolución de la actividad y hábitos sexuales del hombre junto al descubrimiento de nuevas ETS, estimuló el desarrollo de avances biotecnológicos y farmacológicos que impactan positivamente en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades atendidas por la especialidad.

## Conclusiones

***El gobierno cubano favorece el progreso de la Coloproctología como parte de la revolución tecnológica desarrollada en Cuba, a pesar de las limitaciones producto del bloque genocida impuesto por el gobierno de los Estados Unidos a nuestro país; ejemplo de ello es la introducción y puesta en funcionamiento de la rectoscopia flexible, la ecoendoscopia, la cirugía trans-anal, la anoscopia de alta resolución, entre otras tecnologías de primer nivel.***

## Referencias bibliográficas

1. Solís S., S. (2017). *Modelo de evaluación del desempeño profesional del licenciado en higiene y epidemiología*. (Tesis de doctorado). Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.
2. Perdomo C., A. B. (2015). *Programa de mejoramiento Permanente del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud*. (Tesis de doctorado). Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona", La Habana, Cuba.
3. Añorga M., J. (2014). La Educación Avanzada y el Mejoramiento Profesional y Humano. *VARONA, Revista Científico-Metodológica*, (58), 19-31.
4. Granda A., L Y., Espinoza F., E. E., y Mayon E., S. E. (2019). Las tic como herramientas didácticas del proceso de enseñanzaaprendizaje. *Revista Conrado*, 15(66), 104-110. Recuperado de <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado>
5. López E., G. J. (2017). *Estrategia de superación profesional para la atención médica integral a la salud del trabajador*. (Tesis de doctorado). Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.
6. Sánchez R., Y., et al. (2018). Regularidades del proceso de superación profesional. *Educ Med Super*, 32(2). Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412018000200015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000200015&lng=es)
7. Lescaille E., N. (2017). *Estrategia de superación para el mejoramiento del desempeño profesional del licenciado en imagenología y radiofísica médica, en la técnica de ultrasonido diagnóstico*. (Tesis de doctorado). Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.
8. Ramos S., V. (2016). *Estrategia de superación en mamografía para el mejoramiento del desempeño profesional del tecnólogo en Imagenología*. (Tesis de doctorado). Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.

9. Alvarez E., L., *et al.* (2018). La superación profesional en una Universidad Médica cubana. *Educación Médica Superior*, 32(4).
10. Repiso J., J. B., *et al.* (2017). Despistaje de la neoplasia intraepitelial anal. Biopsia de canal guida por Anoscopia de alta resolución. *Actas Dermosifiliogr.*, 108(1), 65-66. DOI <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2016.07.014>
11. Agramonte H., J. (s.f.). *Retos de la enseñanza de la Coloproctología en la provincia Ciego de Ávila perfil de competencias de un coloproctólogo*. Recuperado de [http://www.cmdlt.edu.ve/educacion/formacion/Perfil\\_de](http://www.cmdlt.edu.ve/educacion/formacion/Perfil_de)