

ORIGINAL

Formación de recursos humanos en la especialidad Anestesia y Reanimación, Hospital Universitario General Calixto García, año 2011-2012

Dr. Armando Bedoya Gutiérrez

Especialista de 1er grado en Anestesia y Reanimación. MSc. Salud Pública . Instructor .
Hospital Universitario General Calixto García .

Recibido: 11-03-2017

Aprobado: 01-07-2017

PALABRAS CLAVE

Calidad,
Recursos humanos,
Valores,
Método Clínico,
Proceso Docente Edu-
cativo

Resumen

Nuestro propósito es investigar cómo se aplican las estrategias transformadoras de la educación superior en la formación de recursos humanos en el servicio de anestesia y reanimación del Hospital Universitario "General Calixto García". *Material y Método:* Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo donde se revisó información estadística de la actividad quirúrgica del año 2011; se encuestó a 10 residentes y 10 especialistas del servicio de anestesia. *Objetivo:* Analizar los factores que atentan contra la calidad de la formación de los recursos humanos en la especialidad de anestesia y reanimación del Hospital Universitario "General Calixto García" en el curso escolar 2011-2012. *Discusión:* La calidad del docente así como los recursos estructurales y materiales del servicio son pilar importante para el cumplimiento de las estrategias del ministerio de educación superior en la formación de recursos humanos. *Resultados:* En ocasiones el comportamiento de los docentes no propicia potenciar valores que estimulen el sentido de pertenencia, la ética y amor al trabajo; inadecuada relación médico paciente y no aplicación del método clínico. *Conclusiones:* La aplicación de las estrategias del proceso formativo orientado por el Ministerio de Educación Superior para la formación de Recursos Humanos en la especialidad de anestesia y reanimación del Hospital Universitario "General Calixto García" presenta dificultades.

*Autor para correspondencia: Dr. Armando Bedoya Gutiérrez
Correo electrónico: armando.bedoya@infomed.sld.cu

ORIGINAL**KEY WORDS**

Quality;
 human resources;
 value;
 clinical method;
 prosecute educational

Formation of human resources in the speciality Anesthesia and Reanimation, General Calixto García University Hospital, year 2011-2012
Abstract

Our purpose is to apply the transforming strategies of the superior education in the formation of human resources. *Material and method:* carried out a descriptive study, in which it is revised the statistical information of the surgical activity of the year 2011 and it is encrust to 10 resident and 10 specialists of the service of anesthesia. *Objective:* Analyzing the factors which attempt against the quality in the formation of the human resources in the speciality of anesthesia and reanimation of the "General Calixto García" University Hospital in the secular course 2011–2012. *Discussion:* The quality of the educator as well as the structural resources and material are to hull by pounding important for the fulfillment of the strategies of the superior Ministry of Education in the formation of human resources. *Results:* The educational transmit value that they stimulate the sense of belonging and love to the work, inadequate medical report patient and not application of the clinical method. *Conclusions:* The formation of human resources in the speciality of anesthesia presents difficulties in the strategies of the found one's bearings formative process for the superior Ministry of Education.

Introducción

La formación de recursos humanos en América Latina muestra tres momentos históricos diferentes, en los cuales se distinguen tres paradigmas que ilustran como se han desarrollado las relaciones entre educación y desarrollo social.

El primero se desarrolló a principios del siglo XX en él se concebía la educación como una actividad sistémica donde la escuela formaba a las personas en su condición de ciudadanos, incorporándole códigos culturales comunes para ejercer sus derechos cívicos elementales. El segundo ocurrió a mediados del siglo XX donde se concibió la educación a partir de su contribución al aumento de productividad de la fuerza de trabajo, las decisiones educativas fueron procesadas y evaluadas como decisiones de inversión de capital.

En el tercero se enfatiza la necesidad de analizar el papel de la educación en el proceso de desarrollo desde una perspectiva más integral, la actividad productiva se articula cada vez

más estrechamente con la actividad intelectual la producción moderna requiere, además, de habilidades, (creatividad, inteligencia e información). Por esta razón, actualmente, una educación desligada del mundo del trabajo no sólo es regresiva desde el punto de vista económico, sino empobrecedora desde la perspectiva del desarrollo integral de la personalidad individual. (1, 2)

El auge inusitado de corrientes neoliberales y privatizadoras muestran modelos educativos en salud que no tienen en cuenta los problemas y necesidades de la población, continúan con el paradigma formativo bio-médico centrado en la enfermedad, la curación y el hospital, con una ética de mercado por encima del humanismo y el altruismo que debe caracterizar a las profesiones de la salud.

La experiencia cubana en salud constituye un verdadero modelo contra-hegemónico de desarrollo en nuestra América, las profundas transformaciones socioeconómicas resultantes de la Revolución de 1959 transformó la

ORIGINAL

estructura de la sociedad y puso en práctica una política de desarrollo social integral, en la que la salud y la educación han constituido sectores priorizados y se han mantenido en lo esencial, a pesar de la etapa difícil de contracción económica derivada del recrudescimiento del bloqueo económico norteamericano y de la desaparición del campo socialista, esto trajo como resultado un desarrollo paralelo del sistema de formación y perfeccionamiento de recursos humanos existiendo una gran integración entre las instancias formadoras y las prestadoras de servicios creándose las condiciones para un progresivo desarrollo de la asistencia, la docencia y la investigación con importante influencia en el proceso de perfeccionamiento integral del sistema de salud, este modelo de prestación de servicio se sustenta en los principios de equidad, calidad y eficiencia.

El modelo de educación cubano en Ciencias de la Salud es el resultado de la conjunción del modelo de Educación Superior y el modelo sanitario que se han desarrollado en las particulares condiciones históricas de nuestro país, por tanto, se basa en los principios y fundamentos de formar un profesional de Perfil amplio comprometido a:

- Preservar, mejorar y restablecer la salud del ser humano, con un alto sentido ético atendiendo a la cultura y sistema de valores del paciente, la familia y la comunidad.
- Brindar sus servicios tomando en cuenta la unidad bio-sicosocial del ser humano desde una perspectiva integral, es decir, educativa, preventiva, curativa y de rehabilitación.
- Tener una sólida formación científica, que le permita acceder a distintas opciones de trabajo.
- Empezar estudios de postgrado, tendientes a su educación permanente, así como una actitud de auto aprendizaje y de vinculación de su práctica profesional con la docencia y la investigación.

Para sustentar ese desarrollo en la formación de recursos humanos se siguen las estrategias transformadoras de la educación superior donde los programas formativos deben ser pertinentes y tener calidad. Sin dejar de reconocer que la educación médica de calidad tiene como requisito una atención

médica de calidad, así como una vinculación continua con la investigación. ^(3,4)

Los principios didácticos definen los métodos de aplicación de las leyes de la enseñanza en correspondencia con los fines de la educación e instrucción de los recursos humanos. Ellos determinan y definen el contenido, los métodos y la organización de la enseñanza y representan una guía para la acción de los profesores. O sea, son las condiciones didácticas esenciales que fundamentan pedagógicamente todas las acciones de la organización y realización del proceso docente – educativo ^(5, 6)

Todo este fundamento teórico propicia realizar un análisis del proceso docente educativo en la formación de los recursos humanos del servicio de anestesia y reanimación del Hospital Universitario "General Calixto García" planteándonos el siguiente problema científico: ¿Las condiciones objetivas y subjetivas del servicio de anestesia y reanimación del Hospital Universitario "General Calixto García" garantizan la formación con calidad de sus recursos humanos? Nos trazamos el siguiente objetivo: Analizar los factores objetivos y subjetivos que atentan contra la calidad en la formación de los recursos humanos en la especialidad de anestesia y reanimación del Hospital Universitario "General Calixto García" en el curso escolar 2011 – 2012. Este servicio tiene una gran tradición en la formación de especialistas de altísima calidad científica y profesional, lo que nos motivó a reflexionar sobre la calidad en la formación actual de nuestros profesionales.

Material y método: A tales efectos se realizó un estudio descriptivo y prospectivo donde se revisó bibliografía especializada, informes estadísticos de la actividad quirúrgica del Hospital Universitario "General Calixto García" y se aplicó encuestas a 10 residentes y a 10 especialistas docentes y no docentes con el objetivo de profundizar en las causas objetivas y subjetivas que interfieren en la profundización de los principios didácticos en el proceso enseñanza aprendizaje de la especialidad de anestesia y reanimación.

ORIGINAL

Desarrollo

El servicio de anestesia y reanimación del Hospital Universitario "General Calixto García" tiene una gran experiencia en la formación de recursos humanos. En la actualidad el servicio presenta una plantilla de 20 especialistas y 30 residentes con una pirámide docente constituida por 7 profesores (1 Titular, 2 Auxiliares, 1 Asistente y 3 Instructores), la formación de los recursos humanos en nuestra especialidad es continuación de los procesos de formación, educación permanente y capacitación donde los recursos humanos son objeto y sujeto del proceso educativo. Este principio exige que todos los especialistas docentes y no docentes intervengan en la formación de los educandos transmitiendo conocimientos, habilidades y valores.

Esta observación señala una gran debilidad ya que no todos garantizan la calidad de la enseñanza en la educación en el trabajo ni transmiten los valores deseados. Al realizar encuestas a residentes y especialistas, los residentes manifiestan que no todos los especialistas son ejemplo en el trabajo. Siendo este uno de los problemas subjetivos que atentan contra la calidad de la enseñanza; muchos de los especialistas presentan problemas de disciplina (inasistencia, impuntualidad, uso incorrecto del uniforme en el acto quirúrgico no siendo ejemplo para los educandos, uso de prendas que violan las normas epidemiológicas), en ocasiones no transmiten valores que estimulan sentido de pertenencia y amor al trabajo, se desestima la adecuada relación médico paciente y no se aplica objetivamente el método clínico. La calidad en la formación profesional depende no sólo de los conocimientos y habilidades que desarrolle el currículo universitario sino también de los intereses y valores que regulan su actuación profesional. El amor a la profesión, la responsabilidad, la honestidad constituyen valores esenciales reguladores de la actuación de un profesional competente. La responsabilidad en este caso, deviene un motivo de la actuación. Por tanto, sólo cuando los valores constituyen motivos de la actuación del sujeto se convierten en verdaderos reguladores de su conducta. (7, 8, 9)

Otro problema identificado por los residentes y profesores fueron los problemas organizativos del servicio que influyen en la conducta y modo de actuar de los profesionales donde predomina la apatía y el desinterés. Los problemas objetivos actualmente tienen un peso extraordinario en la calidad del proceso docente educativo si tenemos en cuenta que el Hospital tiene un patrimonio de 29 quirófanos, los que producto del deterioro constructivo, el retraso del proceso inversionista y la mala calidad en la reparación, solo 8 se encuentran funcionando. Si profundizamos, los niveles de actividad asistencial son esenciales para que durante la práctica el educando adquiera las habilidades y experiencia para su formación integral. Los 29 quirófanos aportan un promedio de 2.784 casos quirúrgicos por mes y un total anual de 33.408 cirugías. En las condiciones actuales según datos de los indicadores hospitalarios del departamento estadístico del hospital, se realiza un promedio de 919 mensuales cifras que han disminuido a más del 50%, con un número de residentes que se ha incrementado. Como se puede observar son cifras de actividad quirúrgica que ponen en riesgo el cumplimiento de los objetivos del programa de estudio, pues el educando no puede cumplir con el número de actividades prácticas que permitan evaluar las habilidades y su desarrollo profesional con los valores éticos del especialista que aspiramos. La interdisciplinariedad elemento que complementa la integralidad en la formación del residente se ve también amenazada al retirarse del hospital por necesidades del proceso constructivo algunas especialidades quirúrgicas como Urología y Neurocirugía, afectándose la actividad quirúrgica asistencial.

Discusión

En las encuestas tanto residentes como especialistas reconocieron como principales problemas objetivos y

ORIGINAL

objetivos

Tabla 1. Condiciones objetivas que influyen en la formación con calidad del residente en anestesia y reanimación, Hospital Universitario "General Calixto García"

No	Condiciones objetivos identificados	Residentes		Especialistas	
		No	%	No	%
1	Problemas constructivos estructurales	10	100	10	100
2	Mal estado técnico de los equipos	8	80	10	100
3	Déficit de instrumental y equipos	6	60	5	50
4	Déficit de profesores	9	90	6	60
5	Disminución de la actividad quirúrgica	10	100	6	60

Fuente: Encuesta

Las principales condiciones objetivas identificadas por los encuestados que influyen en la formación con calidad de los recursos humanos (RRHH) son los problemas constructivos, el déficit de profesores y la disminución de la actividad quirúrgica, las instituciones hospitalarias vinculadas a las facultades de medicina tienen una alta responsabilidad en la formación de sus RRHH. Diferentes autores coinciden en señalar que la universidad es la institución llamada a formar los RRHH que se precisan para impulsar las estrategias de desarrollo de las organizaciones y la sociedad ^(9, 10, 11), esta debe cumplir estándares que garanticen la calidad de sus RRHH. El informe Flexner que se publica en 1910 establece los criterios de calidad para la formación de médicos a través de las instituciones de educación superior, este facilita la implementación de mecanismos de acreditación que garantizan que los recursos dispuestos por el estado en estas instituciones estén en función de la formación de los recursos humanos. ^(12, 13)

La calidad de la formación y superación de los RRHH en salud está en estrecha relación con la calidad de vida de la población y los servicios de salud cimentado en el principio de la combinación estudio-trabajo, que se materializa en la educación en el trabajo, por eso consideramos que la acreditación de las instituciones de salud tiene un valor extraordinario en la calidad de la formación de los RRHH. ^(14, 15)

Tabla 2. Condiciones subjetivas que influyen en la formación con calidad del residente en anestesia y reanimación, Hospital Universitario "General Calixto García".

No	Condiciones subjetivos identificados	Residentes		Especialistas	
		No	%	No	%
1	Mala calidad de los docentes	0	0	0	0
2	Problemas organizativos del servicio	10	100	5	50
3	Dificultades en el ejemplo personal de algunos especialistas	7	70	2	20
4	En diferentes momentos el residente comparte la actividad asistencial con especialista que no me aportan valores para su formación integral.	5	50	2	20

Fuente: Encuesta

ORIGINAL

En la tabla No 2 se muestran las condiciones subjetivas que influyen en la calidad de formación de los RRHH, ambos, especialistas y residentes identifican como principales problemas los organizativos y estos últimos también reconocen que existen especialistas que no transmiten valores para la formación integral de los residentes. La institución debe instrumentar mecanismos que identifiquen las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades que interfieren en el proceso docente educativo ^(16, 17). La preocupación de los cuadros de dirección por cumplir los indicadores hospitalarios, en muchas ocasiones hace que subordinen su responsabilidad con la docencia a la asistencia, afectándose el proceso docente.

El amor al trabajo y al hombre, el respeto por la vida y el ser humano en su integridad, el sentido del deber, la responsabilidad, la honestidad, el altruismo, el desinterés y la dignidad profesional entre otros, son valores que deben llegar a convertirse en virtudes que caractericen la actuación del médico al asimilarse como valores personalizados, expresión legítima y auténtica del sujeto que los asume. La educación en valores es la columna vertebral en el proceso formativo de la educación en Cuba en tal sentido el ministerio de educación superior emitió la resolución No 90 del 98 que establece los lineamientos para fortalecer la educación en valores, la disciplina y la responsabilidad ciudadana desde la universidad. ^(8, 18, 19)

Conclusiones

Teniendo en cuenta lo antes expuesto y los problemas analizados, el proceso docente educativo y de formación profesional para los residentes de la especialidad de anestesia y reanimación del Hospital Universitario "General Calixto García" presenta dificultades en las estrategias del proceso formativo orientado por el Ministerio de Educación Superior en cuanto a la pertinencia y la calidad del proceso docente educativo. Si consideramos que la pertinencia implica el desarrollo de la estrategia de educación permanente esta se encuentra debilitada fundamentalmente por no contar con la prioridad requerida por parte de los cuadros administrativos que son los principales responsables de la docencia y solo se

centran en el cumplimiento de indicadores y metas que lo aíslan de pensar que el organizar la actividad laboral en estrecha relación con el proceso docente educativo garantiza la oferta de unos servicios de calidad. Además, se puede observar que existen dificultades en el método del proceso de la educación en el trabajo identificado por los residentes, al señalar como dificultad el déficit de personal docente, viéndose comprometidos los principios de la didáctica ya que se violan los métodos y formas de organización de la enseñanza.

Referencias bibliográficas

1. Políticas educativas y vínculo entre educación y desarrollo (SR).2005
2. Velazco Fernández. Antecedentes de la Formación de Recursos Humanos para la Administración y la Planeación de la Educación Superior.2010
3. Fernández Sacasas JA. Educación Médica Superior: Realidades y perspectivas a las puertas del nuevo siglo. Material bibliográfico de la Maestría en Educación Médica. Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico, La Habana, 1999.
4. Llanes Betancourt C., Rivero González O. M. Acreditación docente para obtener calidad en la educación de enfermería. Rev Cubana Enfermer v.21 n.1 Ciudad de la Habana ene.-abr. 2005
5. Salas Perea RS. Los principios didácticos. En: Educación en salud: competencia y desempeño profesionales. Capítulo 4. La Habana. Editorial Ciencias Médicas, 1999:60-70.
6. Quintana Galende M L, Pujals Victoria N, Pérez Hoz G. La formación en educación médica desde la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP).Rev. Educación Médica Superior. Vol. 30, Núm. 1 (2016)
7. González M V. La educación de valores en el currículo universitario. Un enfoque psicopedagógico para su estudio. Rev Cubana Educ Med Super 2000;14(1):74-82.

ORIGINAL

8. Martínez Martínez E. Formación de valores en el personal: Hacia un modelo de superación de directivos. Tesis en opción del grado científico de doctor en ciencias pedagógicas. Santa Clara. Cuba. 2004
9. Sorolla Fernández I. Aproximación Sistémica a la formación y superación profesional en materia de migraciones internacionales en contextos universitarios. file:///D:/RH.%20Actualizado/9-anuario-2010.pdf
10. Suárez Rosa L, Barrios Osuna I, González Espindola M E. Sistema de evaluación y acreditación de carreras universitarias. Implantación en el instituto superior de ciencias médicas de la habana. 2012
11. Sobre Los Sistemas De Evaluación Y Acreditación De La Educación Superior. <http://www.mes.edu.cu>. 25 de Abril. 2014
12. Funciones del director. www.mineduacion.gov.co/1621/article-86999.html.2011
13. Plan Estatal De Desarrollo. Gobierno del Estado de Chihuahua .2010 – 2016.
14. Rodríguez Guerrero L. Perfeccionamiento de la Educación: que los cambios se parezcan al territorio. 5 de julio de 2016 14:07:57
15. La Universidad cubana es un bien público social de calidad. Cubadebate. 15/12/16
16. Fabara Garzón, E (2016). La formación y el ejercicio de la docencia universitaria en Ecuador. Desafíos. Revista de Educación. Vol. 11, No. 2, julio-diciembre 2016, pp. 171-181. <http://www.erdalyc.org/articulo.oa?id=467749196003>
17. Vidal Ledo M. Modelo Educativo Para La formación de recursos humanos de la Salud Pública Cubana en la gestión de Información En Salud. EducMedSuper v.21 n.4 Ciudad de la Habana oct.-dic. 2007
18. De Armas Urquiza R, Espi Lacomba N. El sistema Nacional de Educación Superior en Cuba. Junta de Acreditación Nacional. Ministerio de Educación Superior de Cuba.2012
19. Marcela Bottinelli M, Nabergoi M, Manuel Díaz F, Esteban Remesar S. Articulaciones Comunidad-Universidad Para La Gestión De Programas Y Políticas Sociale. Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology (IJP) 2016, Vol., 50, No. 1, pp. 43-52