

¿Cómo se forma un cirujano en Uruguay?

How is a surgeon educated in Uruguay?

Gonzalo Estapé Carriquiry*

Con gran satisfacción tenemos en nuestras manos un nuevo número de la *Revista Latinoamericana de Cirugía*, cumpliendo con las metas trazadas en el año 2012. Este medio que tenemos los latinoamericanos de hacer conocer nuestra producción científica, con su continuidad, hace que se tenga presente a la FELAC en todo el mundo. El Uruguay, mi país, se ha preocupado de la formación de sus cirujanos en forma continuada, desde hace casi 40 años. Los seis Profesores Titulares de Clínica Quirúrgica elaboraron un documento donde expusieron la realidad del país y las aspiraciones de cambios en el futuro. Parte del mismo, en el cual participé, es reactualizado en este editorial. La formación de cirujanos es una inversión, una siembra, cuyos resultados se valoran luego de un largo período de tiempo; la calidad media de sus productos es uno de los factores que determinan la calidad de la Cirugía General, en un momento y en un lugar.

Todos los programas de formación tienen características comunes, que son:

- Una duración aproximada de cinco años, más un tiempo de investigación.
- Se realiza con base en el régimen de residencias, con alta carga horaria semanal, incluyendo guardias semanales (de una a tres, según los países).

Los principios de la formación son: la dedicación exclusiva, la disponibilidad permanente del cirujano en formación ante los pacientes que tiene bajo su responsabilidad, y la supervisión de un tutor que va delegando al aspirante responsabilidades crecientes. Los programas tienen como contenidos, el tradicional clínico y operatorio de la cirugía convencional y laparoscópico, la capacidad de comunica-

ción y transmisión de la información adecuada con los pacientes, familiares y colegas, integrarse en las actividades grupales, en especial, de los equipos de salud, promover la salud realizando la prevención, y finalmente, mantener en forma permanente sus conocimientos.

También se deberán describir los contenidos de las actividades a desarrollar en cada año, donde se incluye el número de intervenciones quirúrgicas a practicar, tanto en función de cirujano como de ayudante. El programa buscará que su producto sea el adecuado al perfil del cirujano general y a las necesidades del medio. La **cirugía general** es un núcleo básico de conocimiento que da soporte a todas las formas de cirugía, y es la forma de ejercicio necesaria para los niveles de complejidad asistencial menor e intermedia. La capacitación incluye conocimientos, habilidades y destrezas, y juicio ético. El conocimiento comprende la anatomía, la fisiología, la patología, la anatomía patológica, las infecciones, la respuesta a las injurias, la inflamación y la cicatrización de las heridas, el dolor y su tratamiento, aspectos de genética y biología molecular, biología de los tumores y de los trasplantes de órganos.

En nuestro pequeño país debe mantenerse el tronco de la cirugía general, aun cuando el mundo camina hacia la especialización. El acceso al programa se hace a través de la **residencia de cirugía**, que consiste en un concurso de oposición de dos pruebas escritas (una de urgencia) donde se enseñan los conocimientos diagnósticos, terapéuticos y pronósticos. Lo que se evalúa son los elementos que se deberían adquirir en el correr de la formación de los años siguientes; lo que debería haber, al menos, es una prueba que valore conocimientos de formación médica general, con énfasis en anatomía, fisiología y patología, cuya aprobación habilitaría para rendir la segunda prueba de

* Departamento de Cirugía. Facultad de Medicina CLAEH. Punta del Este, Uruguay.

Correspondencia:

Gonzalo Estapé Carriquiry
J Benito Blanco 825 ap. 1001,
11300, Montevideo, Uruguay.
E-mail: fliaestape@usa.net

Este artículo puede ser consultado en versión completa en: <http://www.medigraphic.com/revlatcir>

clínica. Lamentablemente, en los últimos años, se ha visto un descenso del número de aspirantes para los cargos vacantes que se concursan, lo que es una alerta que los docentes debemos considerar para mejorar el interés de los mismos (¿dificultades en el acceso laboral?, ¿expectativa de mejores remuneraciones?, ¿condiciones de trabajo poco atractivas?). El número de cargos deberá ser determinado por el Consejo de la Facultad de Medicina, en acuerdo con un Comité de Programa de Formación de Especialistas de Cirugía General de la Escuela de Graduados y la Comisión de Residencias Médicas; se deberá tomar en cuenta el número de cirujanos del país, las necesidades del futuro y la opinión de los responsables de las Unidades Docentes, en cuanto a la capacidad formativa que se puede ofrecer. Las sedes del aprendizaje son las Clínicas Quirúrgicas Universitarias (Unidades Responsables del Programa), el Hospital Central de las Fuerzas Armadas, el Hospital Policial, a los que se incorporaron Instituciones de Asistencia Médica Colectivizada que accedieron a aceptar los programas de formación de residentes. La formación básica, teórica y metodológica se hace en el Departamento Básico de Cirugía de la Facultad de Medicina. El tiempo de aprendizaje es de siete años, lo que se cumple con los cuatro años de

residencia y los tres del cargo inicial de la carrera docente (Asistente de Clínica Quirúrgica).

La distribución horaria ideal sería: 30% en sala de operaciones (aprendizaje de la cirugía tradicional y laparoscópica), 40% de guardias en emergencia, centros de tratamiento intensivo e intermedio, 15% en salas de internación, 5% en consultorios externos y 10% en actividades clínicas colectivas (seminarios, talleres, ateneos y congresos). Es importante agregar un año dedicado a la investigación, a la sub-especialización o a una pasantía en el exterior. La evaluación es anual y la realiza el tutor y los docentes responsables de sala y emergencia, el registro de las intervenciones quirúrgicas, más dos evaluaciones anuales de todos los residentes del mismo nivel, por parte de un único tribunal. El título de Especialista en Cirugía se otorga al final de la residencia, y luego de realizar un trabajo en cada año, culminando con otro de carácter monográfico, que es juzgado por un tribunal designado a esos efectos, y una prueba práctica consistente en la realización de una intervención quirúrgica. Aún no existe en nuestro país la **recertificación**, que consideramos de enorme valor para mantener una formación acorde a lo largo de los años.