

Retraso en la obtención del título de especialista en cirugía general

Sr. Director de la Revista Médica del Uruguay
Prof. Dr. Hugo Rodríguez

El ingreso al programa de especialización en cirugía general en la República Oriental del Uruguay se realiza luego de la aprobación de una prueba por concurso de oposición y haber obtenido el cargo de residente.

El cupo se establece de acuerdo a las necesidades de la población del país y a la tasa de recambio de cirujanos generales, siendo el Consejo de la Facultad de Medicina, en conjunto con el Consejo Administrador Honorario del Sistema Nacional de Residencias Médicas y las diferentes cátedras de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, los encargados de fijar el número anualmente.

El programa define la evaluación del posgrado en tres aspectos: asistencial, formativo y académico. Dentro de este último punto exige la presentación anual y obligatoria de un trabajo científico o historia comentada y una monografía previo a la prueba final para la obtención del título de especialista.

Durante el transcurso de varias generaciones de posgrados en la Clínica Quirúrgica 3 del Hospital Maciel se ha podido establecer que no todos logran el título en forma inmediata al finalizar los cursos reglamentarios.

El estudio efectuado de 14 residentes que cursaron en la Clínica Quirúrgica 3 desde el año 2015, cuyo objetivo fue establecer el tiempo transcurrido entre la finalización de la residencia y la fecha de obtención del título, determinó que 11 de ellos obtuvieron el título de especialista y tres aún no lo han hecho.

De los que obtuvieron el título, quien lo hizo en forma más temprana fue a los tres meses, en tanto el resto requirió un tiempo de 4, 4, 5, 5, 6, 9, 9, 16, 24 y 42 meses, respectivamente. Esta diferencia se vinculó directamente con el momento en el cual entregaron los trabajos realizados en forma tutorizada por los docentes del servicio y aprobados por la dirección de la cátedra. Aquellos que, como lo establece el programa, lo hicieron anualmente, fueron los que llegaron al final de la residencia con la posibilidad de rendir la prueba en forma inmediata, a diferencias de los otros que recién los comenzaron o completaron luego de culminar los cursos curriculares.

Hay tres casos que no lo han obtenido aún. Uno de ellos con un período de siete meses al momento actual, teniendo pendiente la entrega de todos los trabajos.

Los restantes llevan un tiempo de 31 y 55 meses, ambos en proceso de corrección de la monografía, habiendo finalizado las historias correspondientes al primer y segundo año, respectivamente.

A pesar de que la totalidad de los residentes tienen una participación activa tanto en congresos nacionales e internacionales mediante la presentación de trabajos en sus diversas modalidades (oral, video, póster), que exigen la preparación de resúmenes metodológicamente adecuados a las bases del evento y posterior sometimiento a los respectivos comités científicos, no se logra en muchos casos que dichas comunicaciones se concreten en trabajos curriculares. Como lo propone el programa de formación de especialista en cuanto a la asignación y tutorización de los trabajos obligatorios, los casos clínicos o series de casos presentados en jornadas o congresos son asignados en forma progresiva de acuerdo a la altura de la residencia en la cual se encuentren y son tutorizados por docentes y aprobados finalmente por la dirección de la clínica.

Si bien el programa propone que 10% de la carga horaria se dedique a actividades colectivas –dentro de las cuales tal vez pueda incluirse la elaboración de los trabajos curriculares–, la demanda asistencial y formación en block quirúrgico, guardia, policlínica, visita de sala, entrenamiento en el laboratorio de habilidades quirúrgicas más los cursos obligatorios en el Departamento Básico de Cirugía, llevan a que la elaboración de los trabajos mencionados queden relegados a un segundo plano.

Esta realidad exige que la dirección de la clínica readecúe los tiempos para cada una de las actividades y genere las instancias necesarias para que los posgrados puedan cumplir con las exigencias reglamentarias. Ello habilitará al médico a ejercer legalmente la cirugía general y no dilatar la obtención del título de especialista, ya que la oferta laboral existente y la rápida inserción de los residentes agrega otra dificultad para aquellos que no lo han logrado.

Daniel González González

Profesor Titular de Clínica Quirúrgica.

Clínica Quirúrgica 3. Facultad de Medicina. Universidad de la República.

Hospital Maciel. Montevideo, Uruguay

ORCID <https://orcid.org/0000-0003-3916-9201>

Correspondencia: Atanasio Sierra 3653. Florida, Uruguay.

Correo electrónico: danielalfredogg@gmail.com