

Residencias y algo más...

Cómo citar este artículo: Tello C. Residencias y algo más... *Rev Asoc Argent Ortop Traumatol* 2018; 83(3): 145-146. doi: 10.15417/issn.1852-7434.2018.83.3.887

El Comité de Residencias de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología se ha ocupado tradicionalmente, a lo largo de muchos años, de la acreditación de la formación de los médicos residentes a través de la evaluación de las distintas instituciones en que se cumple ese período educativo. A partir de comprender que la acreditación es un eslabón del proceso educativo, nos hemos abocado a la consideración de instancias previas y posteriores, y de distintos eslabones del proceso. Así, este Comité, junto al Ministerio de Salud de la Nación, se ha involucrado en la confección del Marco de Referencia para la formación en la Residencia de Ortopedia y Traumatología a nivel nacional. Este marco brinda los aspectos del perfil profesional del médico especialista, las bases curriculares y los requisitos mínimos para el funcionamiento de una residencia de la especialidad. A lo largo de dos años, los miembros de este Comité, junto con los integrantes de la Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional, han realizado y concluido esta tarea que se ha refrendado finalmente con los referentes de las Provincias.

El Comité, además, ha considerado la oportunidad de acreditar y asesorar el proceso formativo inicial, de comienzo, al evaluar la apertura de nuevas residencias en todo el país. Es decir que no sólo se evalúa el proceso formativo final, sino el inicial.

Hemos tratado de limitar las subjetividades de apreciación de los procesos formativos y para ello se diseñó una matriz de acreditación con un baremo que permite ordenar la evaluación. Así logramos acreditar por distinta cantidad de años y con distintas categorías de residencia, dando lugar a las recomendaciones, en caso de que las hubiera, frente a procesos incompletos. Dado que la acreditación ha terminado estructurándose y profesionalizándose en forma significativa, se amplió el número de miembros del Comité que son los únicos que realizan las evaluaciones a lo largo de todo el país.

Los médicos que han finalizado la Residencia optan usualmente por continuar su formación en disciplinas más específicas de la especialidad básica. Así suelen concurrir a unidades o sectores dentro de los servicios, aunque con regímenes diversos en cuanto a tiempo y dedicación. La falta de una denominación adecuada, así como la heterogeneidad de los programas ha impulsado a que el comité se abocara al estudio integral del ámbito post-básico. Múltiples entrevistas con miembros de las Comisiones Directivas de las distintas Sociedades filiales y el intercambio de los conocimientos nos han llevado a la elaboración de un documento. En él, se define a esta instancia como la modalidad de formación integral de post-residencia que profundiza el conocimiento en un área específica de nuestra especialidad a través de la adquisición de competencias de complejidad creciente en un ambiente de instrucción adecuado. Detallará explícitamente los siguientes contenidos: fundamentación, perfil del postulante, perfil del posgrado, objetivos, competencias, contenido teórico, actividades, duración, cronograma y recursos. Muchas sociedades ya tienen programas estructurados, bien desarrollados y no es nuestra misión inmiscuirnos en ellos, sino aprovechar la experiencia de la AAOT en la elaboración de un esqueleto básico, común a la mayoría de las subespecialidades para que les sirva en términos de uniformidad, denominación y evaluación.

En relación con la organización de actividades de capacitación, nos ocupamos del Congreso de Residentes y las Jornadas de Residentes. El Congreso de Residentes, que va por el número XXIII, fue organizado en sus últimas cuatro ediciones por este Comité. Esto ha permitido tener una estructura reconocible, repetible a través del tiempo con la presentación de trabajos por parte de residencias acreditadas y bloques con temarios y técnicas distintos, presentados por invitados especialistas y siempre relacionados con la mejor necesidad y el quehacer de los residentes. El temario del Congreso está proyectado y definido con tres años de antelación, de tal manera que los residentes tengan suficiente tiempo para elaborar sus presentaciones y también que lo conozcan las autoridades del Congreso. Con respecto a los trabajos, los miembros del Comité han comenzado a realizar las evaluaciones iniciales con el objetivo de ayudar en su confección y elevar el nivel general de gestión de trabajos científicos. Igualmente, se están desarrollando este año las 2as. Jornadas Interresidencias que conllevan la presentación de casos y temas en distintos hospitales.

Dos veces al año, una de ellas durante el Congreso anual, se realizan reuniones con grupos de residentes de la CABA, el conurbano y distintas provincias, de instituciones públicas y privadas, con el objetivo de discutir aspectos y problemas de sus residencias. Son invitados residentes de 3ro y 4to año, y Jefes de Residentes en grupos separados. La concurrencia es facilitada por la Comisión Directiva de nuestra Asociación que se hace cargo del traslado y alojamiento de los que están en lugares distantes. Estas son medidas que tienden a darles un espacio de discusión y a consolidar el sentido de pertenencia de nuestros residentes.

Creemos también que una función por desarrollar será la capacitación pedagógica de los Coordinadores, Supervisores docentes y Jefes de Residentes de los programas de residencias.

En suma, la residencia médica es reconocida en casi todo el mundo y, desde hace varias décadas, como el mejor sistema de formación de médicos, a pesar de que se observa una disminución en el número de postulantes, lo cual es materia de preocupación. Se trata de una especialización, al menos en nuestra materia, que no debe ser inferior a cuatro años, y en esto hay que hacer formal hincapié. Sobre el sistema de residentes no parece haber dudas. Según un artículo de la *Bio Med Central Medical Education*, es el “catalizador que transforma el conocimiento en competencia y las habilidades en experiencia”. No hay, según se coincide de manera unánime, una mejor forma de preparar a un médico para situaciones riesgosas o que requieran de una exigencia muy alta. Considerando que la educación es un proceso dinámico deberá coincidir en que el título de médico al egresar de la Facultad no debería ser habilitante y que la residencia médica acreditada debería ser un posgrado obligatorio y, como tal, el único camino para obtener la habilitación para ejercer la profesión en cualquiera de las especialidades asistenciales, al decir de Borrone. Es posible también que al considerar la existencia cada vez mayor de formación de post-residencia, como hemos definido, el proceso educativo se extiende en el tiempo y quedará como materia pendiente revisar los programas de grado para acortarlos y generar una inmersión profesional no tan dilatada. Pero eso es materia de otros sectores.

Dr. Carlos Tello
Presidente del Comité de Residencias y Sistemas Equivalentes