

LA FORMACION DE LOS RESIDENTES QUIRÚRGICOS EN CIRUGÍA ENDOSCÓPICA MINIMAMENTE INVASIVA V. FRESNEDA

PRESIDENTE DE LA SECLA (Hospital Universitario Ramón y Cajal)

V. Fresneda: LA FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES QUIRÚRGICOS EN CIRUGÍA
ENDOSCÓPICA MINIMAMENTE INVASIVA. Seclaendosurgery.com (en línea) 2010, nº 29.
Disponible en Internet.

http://www.seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=12&Itemid=21.

ISSN: 1698-4412

Introducción

El inicio de las técnicas quirúrgicas endoscópicas a comienzo de los 90 supuso una revolución y un cambio importante en la realización de múltiples intervenciones en relación con las técnicas abiertas tradicionales. Todas las especialidades quirúrgicas se han enfrentado antes o después a la necesidad de incorporar las técnicas laparoscópicas y desarrollar programas de aprendizaje.

Desde el principio se pudo comprobar una mayor dificultad para la enseñanza y aprendizaje de estas técnicas endoscópicas debido fundamentalmente:

- 1/. Exigen habilidades psicomotoras nuevas para adaptarse a la tecnología que usamos y a los nuevos instrumentos que empleamos.
- 2/. Cambio fundamental en el entorno de quirófano.
- 3/. Dificultad para la intervención directa por parte del asistente que monitoriza el aprendizaje en el quirófano.
- 4/. Problemas para conseguir el objetivo fundamental de mantener la seguridad del paciente.

Desarrollo y aprendizaje de la cirugía laparoscópica

Las peculiares características de estas técnicas han hecho surgir la necesidad de desarrollar herramientas docentes diferentes para conseguir el entrenamiento adecuado de los cirujanos que se inician en la cirugía laparoscópica, especialmente dirigidas a los residentes quirúrgicos en formación.

El ginecólogo alemán Kurt Semm, Presidente de honor de la Sociedad Española de Cirugía Laparoscópica (SECLA), diseñó a principios de los 80 el primer pelvi-trainer para el adiestramiento en la utilización de la nueva tecnología y adquisición de las habilidades necesarias previamente a la entrada en el quirófano. Este primer pelvi-trainer ha servido para desarrollar Simuladores Físicos que incluyen todo el armamentario que utilizamos en el

quirófano, y posteriormente se han desarrollado Simuladores de Realidad Virtual que ya han probado su utilidad como herramientas docentes en otros campos que exigen un gran responsabilidad (pilotos, controladores, centrales nucleares etc.)

Esta necesidad de formación en las técnicas laparoscópicas ha hecho que distintos servicios quirúrgicos hospitalarios hayan desarrollado diversos cursos y reuniones formativas dirigidos a Especialistas y Médicos Residentes. Estos cursos han sido de contenido y duración diferentes y se han utilizado herramientas docentes distintas de acuerdo con las posibilidades de cada hospital (sesiones audiovisuales, simuladores físicos, simuladores de realidad virtual, animal de experimentación). Todos estos cursos han tenido por objeto conseguir el entrenamiento teórico-práctico en la realización de estas técnicas endoscópicas, ante la dificultad de adquirir estas habilidades solamente con la práctica asistencial en el quirófano.

A pesar de la realización de múltiples reuniones y cursos desde el comienzo de los 90, la oferta docente siempre ha ido por detrás de la gran demanda de formación, debido al gran desarrollo y rápida implantación de la cirugía endoscópica en todas las especialidades quirúrgicas.

Situación actual

En la actualidad la enseñanza que ofrecemos a los residentes quirúrgicos en estas técnicas quirúrgicas endoscópicas varía ampliamente según los hospitales, en algunos hospitales docentes las posibilidades de formación son bastante limitadas, otros en cambio tienen una mayor actividad quirúrgica laparoscópica y dedican mas recursos a la formación específica en estas técnicas.

Desde las sociedades científicas se ha puesto de manifiesto que existen carencias importantes en la docencia que reciben los M.I.R. de todas las especialidades quirúrgicas, y los propios residentes manifiestan que estas deficiencias en la enseñanza de las técnicas laparoscópicas se observan especialmente en los M.I.R. que se encuentran ya en una fase avanzada de su formación.

En esta situación consideramos necesario y urgente desarrollar y establecer programas específicos y homogéneos de entrenamiento y aprendizaje de las técnicas quirúrgicas endoscópicas, dirigidos a los residentes de todas las especialidades quirúrgicas, como paso previo y complementario al trabajo asistencial en el quirófano.

Formación específica de los residentes en cirugía endoscópica

Establecida la necesidad de organizar y mejorar la formación de los residentes en las técnicas laparoscópicas cabe preguntarse:

- 1/ ¿Características de los programas formativos?
- 2/ ¿Quién elabora estos programas?
- 3/ ¿Donde se realizan?
- 4/ ¿Quién acredita los conocimientos adquiridos?

1/ Características de los programas formativos

De una manera general, los programas de estos cursos formativos deben tener un contenido teórico-práctico, desarrollarse durante el periodo formativo de los residentes quirúrgicos como parte del programa de cada especialidad, y se compatibilizarán con el resto de de las actividades formativas del especialista quirúrgico.

Desde la experiencia acumulada en el Hospital Ramón y Cajal consideramos útil y necesario establecer tres tipos de cursos distintos:

A/ Cursos de iniciación en cirugía endoscópica

El programa debe incluir los conceptos básicos teóricos de la cirugía endoscópica y el adiestramiento en las habilidades necesarias para adaptarse al manejo de los instrumentos, manipulación de tejidos, corte, suturas etc.

B/ Cursos monográficos

Estos cursos incluirán temas de distintas áreas de capacitación, en las que las técnicas laparoscópicas han alcanzado mayor desarrollo (vías biliares, esófago, estómago, colon etc.). El objetivo en estos cursos es que el residente adquiera juicio y capacidad de decisión junto a la habilidad necesaria para realizar las técnicas laparoscópicas más habituales.

C/ Cursos multidisciplinarios

Desarrollarán programas que incluyan temas de interés compartido por varias especialidades quirúrgicas (cirugía general, ginecología, urología, cirugía pediátrica, cirugía torácica etc.). El objetivo es conocer y aprovechar las experiencias de los distintos especialistas que aportan interesantes variaciones técnicas en el abordaje y realización de algunas intervenciones.

2/ Elaboración de los programas de estos cursos

Creo que son las Comisiones Nacionales de cada especialidad quirúrgica, las sociedades científicas y los hospitales docentes los que mejor pueden apreciar y comprender las deficiencias que se aprecian en la formación de los residentes, y la elaboración de programas homogéneos exige una colaboración entre todas las instituciones implicadas en la docencia del residente quirúrgico.

La Sociedad Española de Cirugía Laparoscópica (SECLA), en todos sus congresos anuales,

desarrolla actividades docentes pre-congreso dirigidas a los residentes de las distintas especialidades quirúrgicas, que participan y colaboran activamente en estos congresos. Esta Sociedad ha intervenido además en la organización y desarrollo de cursos formativos en técnicas quirúrgicas endoscópicas realizados periódicamente por hospitales docentes como actividades formativas intercongresos, dirigidas especialmente a los residentes quirúrgicos. En el último número de la revista SECLAENDOSURGERY (Julio-Septiembre 2009), la Dra. Ortiz Oshiro y el Dr. Moreno Sierra publican un trabajo en el que resumen la propuesta de la SECLA para colaborar en la formación de los M.I.R. de especialidades quirúrgicas. Establecen las condiciones para solicitar la colaboración de la SECLA en la organización, financiación y acreditación de aquellos cursos cuyo contenido y metodología coincidan con los objetivos docentes de la Sociedad.

3/ Donde se realizan estos cursos

Los cursos formativos deben realizarse en los hospitales acreditados con actividad importante en cirugía laparoscópica, que dispongan de las herramientas docentes e instalaciones adecuadas para desarrollar estos cursos teórico-prácticos. Cabe la posibilidad de que dos o más hospitales organicen conjuntamente algunos cursos, utilizando los recursos e innovaciones tecnológicas de que disponga cada uno.

4/ Acreditación de los cursos.

Para aquellos cursos que se realicen en los hospitales docentes con la colaboración de la SECLA, esta Sociedad se corresponsabilizará de que los residentes quirúrgicos que asistan a los mismos adquieran los conocimientos y el adiestramiento necesarios para mejorar su trabajo asistencial, disminuyendo la posibilidad de error y acortando la duración de las intervenciones endoscópicas. Estas actividades inicialmente deben ser un complemento del Programa de Formación de las especialidades quirúrgicas, en la idea de que demostrada su utilidad puedan incluirse posteriormente en los programas de cada especialidad.

En resumen, creo que todos los esfuerzos que se realicen para mejorar el entrenamiento y la formación de nuestros residentes quirúrgicos será sin duda la mejor inversión, ya que son ellos los que deben continuar desarrollando nuevas técnicas laparoscópicas y serán ellos los que en un futuro muy cercano tendrán que incorporar nuevas tecnologías que hoy están en fase de iniciación y desarrollo.

V. Fresneda (Hosp. Univ. Ramón y Cajal, Madrid)