

El laboratorio de habilidades quirúrgicas como herramienta de integración multidisciplinaria

Daniel González González*, Cecilia Chambón†, Gabriela Wagner‡, Mauro Perdomo†, Gustavo Armand Ugón‡, Pablo Valsangiácomo§

Hoy en día no existe discusión en cuanto a la importancia de la formación de los futuros cirujanos y especialistas quirúrgicos a través de la simulación⁽¹⁻³⁾.

El desarrollo de diversos modelos ha permitido disminuir la brecha del aprendizaje teórico-práctico demostrando resultados claramente favorables en cuanto a disminución de los tiempos y mejora de la calidad en la práctica quirúrgica.

Para ello, es necesario que cada centro asistencial donde se desarrolle la actividad docente dirigida a residentes y posgraduados cuente con infraestructura, materiales y docentes capacitados. Sin embargo, la realidad nos demuestra que esto no siempre es posible e impone que aquellos hospitales que sí dispongan de un laboratorio de habilidades quirúrgicas sean capaces de generar las oportunidades de compartirlo en todos sus aspectos -instalaciones, materiales, docentes- de manera de brindar igualdad de oportunidades para todos en pro de una formación igualitaria, independientemente del lugar donde cada uno de los futuros especialistas desarrolle su formación. Se debe tener presente que el objetivo último es lograr recursos humanos en salud de excelencia, con el mayor nivel técnico profesional y humano, lo que en definitiva redundará en un beneficio directo a nuestra sociedad.

Este accionar debe ir más allá de las acciones dirigidas específicamente a los especialistas en formación y debe permitir que los docentes que desarrollan su actividad en otros centros asistenciales con residentes a su

cargo, también puedan concurrir. Si ellos poseen la capacitación necesaria deben participar directamente en el entrenamiento y aquellos que aún no lo estén y deseen hacerlo, transmitirles conocimientos y experiencias adquiridos por los referentes y responsables del laboratorio. De esta forma cada uno será un agente que replicará conocimientos, pudiendo ser en el futuro quienes lideren la enseñanza a través de la simulación en sus centros asistenciales en el momento en que dispongan del laboratorio para tales fines.

En Uruguay el conocimiento entre docentes de los distintos servicios clínicos quirúrgicos, así como el trato respetuoso entre los encargados de dirigirlos, ha permitido desarrollar y compartir experiencias que no sólo han logrado el objetivo principal, sino que a partir de ellas se generaron nuevas instancias de trabajo interclínicos.

Desde el año 2018, momento en el cual se comenzó con los cursos básicos de entrenamiento de cirugía laparoscópica y anatomía quirúrgica dirigidos a los residentes de cirugía general del Hospital Maciel, se fueron integrando en forma progresiva y coordinada: primero, residentes de la Regional Norte de la Universidad de la República (Salto y Paysandú), luego un residente de cirugía de tórax y, en la última etapa, cuatro del Hospital Pasteur y dos de cirugía-pediatría pertenecientes al Centro Hospitalario Pereira Rossell.

Para residentes pertenecientes al Hospital Maciel y a la Regional Norte de la Universidad de la República se aplicó

* Prof. Titular de Clínica Quirúrgica 3.

† Asistente de Clínica Quirúrgica 3.

‡ Prof. Adjunto de Clínica Quirúrgica 3.

§ Prof. Agregado de Clínica Quirúrgica 3.

Clínica Quirúrgica 3. Facultad de Medicina. Universidad de la República. Hospital Maciel. Montevideo, Uruguay.

Correspondencia: Daniel González. Dirección: Atanasio Sierra 3653. Florida, Uruguay. CP 94000.

Correo electrónico: danielalfredogg@gmail.com

la modalidad de tutorización con docentes del Hospital Maciel. En cambio, para los de los hospitales Pasteur y Pereira Rossell fueron docentes de dichos centros, previa capacitación por parte de los encargados del laboratorio del Hospital Maciel, quienes llevaron a cabo el curso.

Cabe destacar que el servicio de Cirugía Pediátrica del Centro Hospitalario Pereira Rossell cuenta con un equipo de simulación para cirugía laparoscópica y el entrenamiento de los residentes se completó en dicho centro luego que docentes y los propios residentes se familiarizaron con los diversos ejercicios en el Hospital Maciel. Como forma de control de calidad y brindar una evaluación objetiva, la prueba final de aprobación estuvo a cargo de docentes del Hospital Maciel en el laboratorio de este centro.

Como resultado de este período, diez residentes finalizaron el curso y tres actualmente lo están realizando.

Dentro de los cometidos de nuestra Universidad se encuentra la formación, el perfeccionamiento y el desarrollo de recursos humanos en salud. Este mandato obliga a nuestro servicio a difundir el conocimiento en forma amplia, con igualdad de oportunidades para todos

los profesionales que realizan su formación quirúrgica. Sin duda que esta visión ha sido acompañada por las autoridades del Hospital Maciel, que apoyan conceptual y materialmente el proyecto. También se debe considerar la inclusión formal de la simulación en el programa de posgrado de cirugía general y en el futuro ser parte de la acreditación del cirujano.

Únicamente el trabajo en equipo con objetivos comunes permitirá el crecimiento de la medicina nacional.

Bibliografía

1. **León Ferrufino F, Varas Cohen J, Buckel Schaffner E, Crovari Eulufi F, Pimentel Müller F, Martínez Castillo J, et al.** Simulación en cirugía laparoscópica. *Cir Esp* 2015; 93(1):4-11.
2. **Ruiz-Gómez L, Martín-Parra JI, González-Noriega M, Redondo-Figuero CG, Manuel-Palazuelos JC.** La simulación como modelo de enseñanza en cirugía. *Cir Esp* 2018; 96(1):12-7.
3. **Chinelli J, Rodríguez G.** Simulación en laparoscopia durante la formación del cirujano general. Revisión y experiencia inicial. *Rev Méd Urug* 2018; 34(4):232-39.