

LA ENSEÑANZA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

El extraordinario avance en el área del conocimiento, en cirugía Ortopédica y Traumatológica, constituye un desafío a los programas de entrenamiento, a quienes los han realizado y fundamentalmente, a los encargados de impartir docencia. Casi podríamos hoy, atrevernos a afirmar que en los últimos 30 años no ha habido otra disciplina en el terreno médico, que haya extendido tanto los carriles del conocimiento como la Ortopedia y la Traumatología. Basta recordar los avances en el campo de la fisiología del aparato locomotor, en la biomecánica, patología, química, rehabilitación, cirugía de la mano, del pie, columna vertebral, la cirugía artroscópica y últimamente la singular perspectiva que se abre con los reemplazos articulares.

Este avance a que nos referimos, ha rebasado las posibilidades de un entrenamiento, siquiera regular, de nuestros residentes lo que ha hecho cambiar nuestra actitud, nuestras tácticas en el campo de la docencia. Automáticamente hemos entrevisto la necesidad de la subdivisión de tan vasta asignatura en compartimientos y/o subespecialidades. Esto, que para muchos podría parecer objetable, dejaría de serlo a poco que analicemos la realidad, y entonces, deberíamos preguntarnos:

¿Podríamos ser expertos al mismo tiempo en problemas de cirugía de la mano, malformaciones o deformaciones de columna

vertebral, en el vasto campo que exhibe la cirugía de las fracturas, en la rica patología de cadera y rodilla, en adultos y niños?

Se apruebe o no este criterio, tal actitud, de separar o subdividir responde a una realidad de nuestros días. Así hemos entendido este problema y, desde hace ya bastantes años y en oportunidad de tener que dirigir el Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital Córdoba se crearon allí los Departamentos para el estudio de patología de la mano, pie, rodilla y cadera, amputados y equipamiento protésico, columna vertebral, reemplazos articulares, ortopedia pediátrica, etc. En parte, también, en el Hospital Privado.

Es indudable que tenemos que esforzarnos para que nuestros residentes tengan un conocimiento general de los fundamentos de la especialidad pero ésto no es suficiente para conseguir expertos en todas las ramas de la cirugía ortopédica. Si se insistiera en esa dirección la consecuencia sería la desjerarquización de la especialidad y el especialista pasaría de un campo al otro sin profundizar ninguno. Por tal circunstancia debe tenderse a alentar la subespecialidad, organizarla y guiarla en la mejor forma posible. El ejemplo lo están dando los centros médicos de las grandes metrópolis.

Otro problema lo constituye la rigurosa selección de los candidatos a residentes en Ortopedia y Traumatología, y

entender y hacer conciencia que, esta disciplina sólo puede alcanzarse mediante tarea metódica, gradual y permanente.

El problema del docente debe ser también debidamente considerado y entender que no todos tienen suficiente vocación o competencia para desempeñar tal tarea. La subestimación de este hecho conduce a muchas frustraciones de jóvenes que mejor guiados podrían haber sido eximios especialistas.

Otro hecho a destacar es la parte y/o aspecto experimental de la especialidad de la cual hemos oído hablar muchas veces. Compartimos esta idea, y es más, entendemos que lo vital en Medicina es la experimentación, pero no podemos dejar de señalar que esta tarea exige un contexto socio-económico adecuado. Mientras tanto conformémonos con una experimentación clínica cuidadosa y respetuosamente realizada.

Por último, y para no caer en concepciones puramente teóricas, cabe señalar que un simple ajuste a los programas existentes podría conducir a concretar lo que aquí se sugiere, entendido, más acorde con la tendencia mundial. Tal programa podría resumirse así: en los dos primeros años los residentes recibirán un entrenamiento sobre problemas de Ortopedia General y Traumatología, en niños y adultos, y en igual sentido, en las materias básicas. Este tiempo de dos años podría prorrogarse más si se esti-

mara necesario. Al final de este período, el residente debe elegir el aspecto de la especialidad que más le atraiga incluyendo, desde luego, y de ser posible, la parte experimental. En tal lapso habría que brindarle todos los medios para conseguir un experto en la rama de la especialidad por él elegida.

Dr. Adolfo Fernández Vocos

*Mal maestro es el que llegada
una cierta ocasión de su vida,
no sabe ser discípulo de sus discípulos;
y mal discípulo aquel que también
llegada su ocasión, no sabe ser
maestro de su maestro.*

Pedro Lain Entralgo

