

# Los residentes, un equilibrio entre la formación y la asistencia

Nº total de Residentes  
en la CUN: 165

Nº total MIR: 146

Nº total FIR: 12

Nº total BIR: 6

Nº total PIR: 1

El perfil de residente de la Clínica conjuga una atención sanitaria de excelencia científica y profesional con una **visión integral en el trato humano**.

**CUN** ■ La Clínica Universitaria acoge este curso en los diferentes años de residencia a un total de 146 médicos, 12 farmacéuticos, 6 biólogos y un psicólogo que desarrollarán la especialidad elegida en el centro médico pamplonés. En concreto, este curso los facultativos que han iniciado su primer año de residencia se cifran en 36 médicos, 12 biólogos y 3 farmacéuticos. Son profesionales que se incorporan a un proceso formativo específico de cuatro años –cinco en el caso de los cirujanos, cardiólogos e internistas–, en el que paulatinamente deberán ir asumiendo las responsabilidades propias de

cada especialidad en la atención a los pacientes.

La Clínica, como centro formativo, se caracteriza además por fomentar entre sus residentes actividades de investigación y formación docente, entre las que destaca la elaboración de la tesis doctoral. “En la Clínica existe un verdadero interés por conseguir que cada residente desarrolle un proyecto profesional y docente personal”, destaca el doctor Juan Antonio Díaz González, vocal de la Comisión de Docencia y especialista en Oncología del centro médico. Se trata de uno de los principales atractivos que aporta desarrollar

la residencia en el centro hospitalario navarro, si bien un programa tan complejo exige a los residentes una dedicación diaria muy intensa. “Conseguir una gestión eficaz del tiempo es uno de los principales retos al que se deben enfrentar los residentes de la Clínica”, apunta el vocal de la

**Los tutores son los supervisores y los responsables de que los residentes reciban la formación más adecuada posible.**

Comisión de Docencia. Este organismo es el encargado de colaborar con el Consejo de Dirección y los distintos departamentos para garantizar la calidad del proceso formativo de todos los residentes.

El doctor Díaz reconoce que “la del residente es una figura especial en el panorama laboral y formativo. Su peculiaridad reside en que son profesionales cualificados porque ya son médicos, farmacéuticos o biólogos, que además han superado una oposición pública de carácter nacional, pero que deben completar una etapa de formación laboral para ejercer co-

PASA A LA PÁG.20 >>



David, entre los doctores Mbongo y Calderón.

## “Dicen que el primer año es como una luna de miel”

**David Nagore Setién** [R1 Anestesia] destaca la unidad entre los profesionales del departamento.

**CUN** ■ Acaba de ser testigo en primera línea de una operación de trasplante de corazón efectuada durante la madrugada. David Nagore Setién (Pamplona, 1983) es residente de primer año de la especialidad de Anestesia y, de momento, su intención es no perderse nada. “Me dicen que el primer año de la residencia es como una luna de

miel. Que después todo esto se pasa. Pero yo de momento estoy encantado”, asegura.

David tiene muy claras las oportunidades que ofrece la Clínica en la especialidad que ha elegido. “La Clínica tiene una ventaja para un residente de Anestesia respecto a otros centros. Y es que la UCI, que en algunos hospitales la llevan los intensivistas, aquí la llevan los anestesistas. En este sentido, te ofrece muchas posibilidades de aprendizaje”. Además, destaca que la Clínica cuenta con unos quirófanos muy completos, “donde se atienden todo tipo

de cirugías. Como somos poco residentes, dos o tres, estamos mejor atendidos que en otros centros y tenemos acceso a operaciones de muy diferente tipo”.

Este R1 describe el departamento de Anestesia como uno de los de mayor envergadura de la Clínica, lo que le ofrece mayores oportunidades de aprendizaje. “Estoy aprendiendo de todos los que me rodean. De cada uno me quedo con lo mejor. En general, son profesionales con un perfil muy docente, ya que en este departamento existe una tradición de residentes desde

hace mucho tiempo y muchos de ellos se han quedado”.

Para David también es importante la unidad que impera entre los profesionales del departamento. “Pienso que esta unión viene dada por las características de la especialidad que, en determinados momentos, requiere contar con el apoyo de otros compañeros”, señala. Las expectativas al término de la residencia también las tiene claras: “Me gustaría acabar los cuatro años de residencia con el mayor bagaje posible. La idea es que uno termina la residencia y al día siguiente de haberla terminado no es mejor anestesista. Lo que sí es cierto es que la residencia hay que aprovecharla para agotar todos tus errores dentro este período formativo”.

# “Es importante llegar bien preparada a las guardias”



La doctora Pérez García, en una sesión de departamento.

**Alejandra Pérez García** [R2 Microbiología] eligió la Clínica por su nivel formativo e investigador.

**CUN** ■ Una de las mayores preocupaciones de los residentes de los dos primeros años es llegar con una buena preparación a las primeras guardias, una circunstancia que deben afrontar ya durante el primer año de residencia. Para Alejandra Pérez García (Sevilla, 1982), farmacéutica y residente de segundo año en el Laboratorio de Microbiología de la Clínica, esas primeras guardias constituían todo un reto. “Al principio, lo más importante de la residencia es la buena formación que recibimos a través de las rotaciones generales para poder asumir las primeras guardias de semana que solemos

llevar a cabo los residentes”, apunta Alejandra. Gracias a dichas rotaciones, esta farmacéutica asegura que llegó a las guardias con todas las cuestiones a las que se iba a tener que enfrentar “bien conocidas”. También es cierto que los residentes hacen guardias siempre con un especialista colaborador de guardia localizado.

Tras las citadas rotaciones generales, los residentes comienzan después con las propias de cada especialidad. “Ya he tenido mi tercera rotación y hasta ahora puedo decir que han sido muy completas”, indica la residente.

Alejandra asegura que a la hora de decidirse por un centro donde realizar la especialidad eligió la Clínica a pesar de ser sevillana. “Elegí este centro porque era alumna de la Universidad de Navarra y, aunque me gustaban varias ciudades, cono-

cía muy bien la Clínica. Yo sabía que había muy buen ambiente profesional y que desde el punto de vista formativo y de investigación es un centro muy importante”, apunta como razones de su elección.

De aquí hasta el final de la residencia dentro de dos años y medio, el principal objetivo de Alejandra reside en poder terminar satisfactoriamente sus rotaciones y obtener una formación completa. “Quiero llegar a ser una buena especialista y desempeñar bien mi trabajo por mi misma, sin supervisión, así como ser capaz de ofrecer interpretaciones completas de las pruebas que efectúan en el Laboratorio de Microbiología”, asegura la residente.

Desde el punto de vista de investigación, Alejandra Pérez espera conseguir terminar o, al menos, llevar encaminada la tesis.

<<VIENE DE LA PÁG. 18

mo especialistas. Sin embargo, no podrían equipararse nunca a otro tipo de profesionales en prácticas, porque en el caso de los residentes sí asumen responsabilidades desde el primer momento”, puntualiza el facultativo.

**PROCESO DE SELECCIÓN.** La Clínica Universitaria forma desde sus inicios, en 1961, a médicos especialistas. Por tanto, el carácter formativo y docente puede considerarse inherente al propio ideario del centro médico.

Los aspirantes a desarrollar la especialidad en la Clínica deben acudir a la convocatoria pública que abre el centro hospitalario para solicitar plaza de residente. Tras haber superado el examen MIR (Médico Interno Residente), FIR (Farmacéutico), BIR (Biólogo) o PIR (Psicólogo), los candidatos al programa de especialización eligen, según el número obtenido en la prueba, la especialidad y el centro acreditado donde prefieren realizar la formación como especialistas. Los aspirantes a realizar la residencia en la Clínica deben presentar el puesto obtenido en el examen, el expediente académico y una carta de presentación que, normalmente, suele ser del tutor clínico del recién licenciado.

La Clínica elabora entonces la lista de candidatos y comienza el proceso de selección. En primer lugar, los médicos, biólogos, farmacéuticos y psicólogos se entrevistan con el director del departamento de la especialidad a la que aspiran o con el tutor correspondiente. De los entrevistados, cada departamento realiza su propuesta a la dirección de la Clínica. Además, la Comisión de Docencia hace una entrevista adicional a cada uno de los candidatos propuestos.

En las entrevistas de cada

departamento se evalúa el perfil humano y profesional de cada uno de los aspirantes y si cuenta con aptitudes para desarrollar la especialidad concreta que ha solicitado. Después, en la entrevista con la Comisión se incide más en el perfil general del candidato, así como en sus inquietudes y expectativas profesionales.

Una vez obtenida la acreditación de la Clínica, los aspirantes deben acudir al Ministerio de Sanidad con la credencial y su número MIR. De este modo, cuando llegue el turno de cada uno de los candidatos, desde el Ministerio solicitarán su plaza de residente en la Clínica.

**EL TUTOR, LA PIEDRA ANGULAR.** Al incorporarse a la Clínica, los residentes de primer año reciben diferentes cursos formativos básicos en los que se les informa de cuestiones tanto técnicas como institucionales. Durante los años de residencia se les facilita la asistencia a numerosos cursos de formación continuada de carácter optativo, organizados por el propio centro médico.

Al margen de cursos de carácter general, cada especialidad cuenta con su propio programa de formación específico, cuyas directrices vienen marcadas por las correspondientes comisiones nacionales de especialidad y del Ministerio de Sanidad y que cada centro adecúa a sus peculiaridades. El programa de cada especialidad establece una serie de objetivos específicos y propios de cada uno de los años de residencia, tanto prácticos como de aptitudes, de conocimientos teóricos y de consolidación progresiva.

En cada departamento existe un tutor de residentes. La figura del tutor es la piedra angular en la formación de los residentes. Toda su forma-

PASA A LA PÁG.22 >>

## “El trabajo en equipo es fundamental”



La doctora Ciérvide examinando una prueba.

**Raquel Ciérvide Jurío** [R3 Oncología Radioterápica] resalta la alta tecnología de la Clínica.

**CUN ■** “En Oncología Radioterápica es imposible trabajar sólo. El trabajo en equipo es fundamental para que vaya bien el funcionamiento de todo el departamento”, asegura Raquel Ciérvide Jurío (Pamplona, 1981), residente de tercer año (R3). Después de más de dos años de residencia en la Clínica, esta médica corrobora además la estrecha relación entre los profesionales de su departamento, así como con los de otras áreas del centro hospitalario.

Raquel se muestra, además, muy satisfecha de la elección de la especialidad. “Se trata de una especialidad muy versátil porque vemos quirófano, pacientes ingre-

sados en planta, pasamos muchísima consulta, aunque eso sí, siempre supervisados por un adjunto”, apunta la residente. No obstante, reconoce que hay momentos, como las guardias, en los que un residente puede verse más o menos sólo ante determinadas situaciones, “aunque siempre con un médico adjunto localizado”, explica. En este sentido, añade que “la Clínica es un centro en el que es posible que los residentes estén más protegidos que en otros hospitales y en el que la formación es muy completa”, destaca la doctora Ciérvide.

Raquel observa como una de las mayores dificultades contar con el tiempo suficiente para llegar a todo, formación, asistencia, investigación más elaboración de la tesis y compatibilizarlo con su vida personal. “La cuestión –asegura– reside en saber aprovechar bien el tiempo.

Es cierto que invertimos más tiempo aquí que en otros centros, pero hay que saber aprovechar las oportunidades que nos ofrece hacer la residencia en la Clínica”.

El único “problema” que detecta Raquel Ciérvide de su formación en la Clínica reside en la alta tecnología con la que cuenta el centro médico pamplonés. “Cuando acabemos la residencia, si tenemos que trabajar en otros centros, es muy posible que no cuenten con los medios que tenemos aquí en Oncología Radioterápica. Es posible que tengamos que ser más ‘médicos de batalla’, porque seguramente no tendremos los mismos recursos que en la Clínica. Aunque, afortunadamente, el resto de los centros hospitalarios se están equipando cada vez más con tecnología muy avanzada, concediendo a esta especialidad la importancia que merece”, advierte.

# “Una formación de lujo”



El doctor Alegría pasando planta.

**Eduardo Alegría Barrero** [R5 Cardiología] valora la formación médica y personal recibida.

**CUN** ■ Cardiología, Medicina Interna y las diversas cirugías son las únicas especialidades médicas que cursan con 5 años de residencia, uno más que el resto. Cardiología es la elegida por Eduardo Alegría Barrero (Pamplona, 1979), residente de quinto y último curso. A Eduardo la elección de la especialidad le viene de familia. Su padre, el doctor Alegría, es cardiólogo también en la Clínica Universitaria y su hermana es residente en la misma especialidad y centro médico.

En la recta final de la residencia, Eduardo Alegría destaca el enorme bagaje que se llevará de la Clínica, no sólo en cuanto a formación específica sino, sobre

todo, en aportaciones personales. “Sin duda alguna, he aprendido muchísimo de Cardiología y de Medicina en general. Pero sobre todo he aprendido de las personas que he tenido alrededor”, subraya este residente de último curso.

Reconoce asimismo que desarrollar la residencia en la Clínica es recibir “una formación de lujo”. Eduardo Alegría destaca en este sentido la atención personalizada como uno de los principales aspectos del aprendizaje en el centro médico pamplonés respecto al de otros hospitales. “En centros de mayor tamaño –afirma– puede haber hasta 30 ó 60 médicos. En la Clínica te supervisa un tutor que es especialista de tu departamento. Con cada Consultor transcurren 6 intensos meses de tu formación. Al final, no eres un residente más, eres un compañero muy cercano y aprendes en estrecho con-

tacto con el trabajo del médico que te supervisa”.

De los más de cuatro años que lleva como residente, considera que el más difícil fue el primero. “Es un año en el que te enfrentas a veces sólo a situaciones de guardias médicas, aunque siempre con un especialista localizado. Es una responsabilidad que al principio agobia, pero que después vas dominando y de la que, finalmente, aprendes muchísimo”, asegura.

En cuanto a la especialidad concreta de Cardiología, este médico reconoce que los flancos que en la Clínica se pueden quedar más abiertos, como es la asistencia de urgencias, se completan con rotaciones externas en otros centros hospitalarios. A un año de finalizar la residencia, Eduardo Alegría se muestra convencido de su preparación para afrontar con total responsabilidad la atención médica de sus pacientes.

<<VIENE DE LA PÁG.21

ción se articula a través de estos responsables que son los encargados del seguimiento y asesoramiento de cada uno de los residentes. “Todos los especialistas de los departamentos participan de esta responsabilidad docente, aunque, en definitiva, los tutores son los supervisores y los responsables últimos de que los residentes reciban la formación más adecuada posible”, explica el doctor Díaz.

Cada residente debe mantener con su tutor entrevistas periódicas, en las que se repasan y establecen objetivos a corto y medio plazo, se evalúa y supervisa la docencia y se plantean todas las cuestiones y objetivos que se consideren necesarios. Además, en la Clínica se intenta que estas entrevistas puedan ser cauce para un desarrollo profesional y humano personalizado, donde se tengan en cuenta las circunstancias y aptitudes personales de cada residente.

**PROGRAMA MUY INTENSO.** La actividad que deben desarrollar médicos, farmacéuticos, biólogos, psicólogos y ahora también químicos que desarrollen su especialidad en la Clínica es muy intensa. En líneas generales, en el programa de residencia deben incluirse los cursos de formación continuada, las sesiones propias del departamento, específicas de cada especialidad, y la asistencia a cursos y congresos externos.

“Desde hace ya algunos años, desde la Comisión de Docencia se impulsa un programa de rotaciones externas que permitan al residente completar aspectos concretos de la especialidad en la que se forma”, advierte el oncólogo.

Desde la Clínica se impulsa la participación del residente en programas de investigación y docencia, al tiempo que se procura favorecer la posi-

bilidad de realizar la tesis doctoral. Se trata de un objetivo ambicioso, dado el apretado programa asistencial y formativo propio de la residencia. Por este motivo, la facultad de Medicina y la Clínica han desarrollado cursos de doctorado más flexibles, incluso han elaborado un programa de doctorado on line.

**EL DÍA A DÍA DE LA ASISTENCIA.** La Clínica cuenta con un excelente cuadro clínico de especialistas experimentados. Sin embargo, en el día a día de la asistencia el papel de los residentes resulta fundamental. “Resulta llamativo –afirma el doctor Díaz– observar cómo desde el principio, los residentes se imbuyen del estilo de la Clínica en la atención al paciente, en cuanto a su dedicación, exquisito trato humano y profesional, confiabilidad y a la toma progresiva de responsabilidades”. No obstante, el responsable de docencia subraya que el trabajo de los residentes siempre está supervisado por especialistas del departamento en el que se enmarcan.

“Es importante destacar que los residentes de la Clínica Universitaria realizan una labor asistencial fundamental para el centro, imprescindible”, asegura el especialista. Tanto es así que “sin residentes, este centro médico no podría mantener el ritmo de asistencia que actualmente lleva”, indica.

Así, tutelados por su supervisor, los residentes de la Clínica asisten a los pacientes hospitalizados en planta y colaboran de forma activa con los especialistas en las consultas.

**EL PACIENTE ES EL CENTRO.** La dinámica de trabajo de este centro hospitalario posibilita ofrecer al paciente gran cantidad de información sobre su salud en muy poco tiempo. En este sentido, cabe

## POR ESPECIALIDADES

	R1	R2	R3	R4	R5
Alergología	1	1	1	1	
Anatomía Patológica	1	1			
Anestesiología y Reanimación	3	3	2	2	
Aparato Digestivo	1	1	1	1	
Bioquímica Clínica	1B	1F	1B	1B	
Cardiología	2	2	2	2	2
Cirugía General y del Aparato Digestivo	1	1	1	1	1
Cirugía Oral y Maxilofacial	1	1			
Cirugía Ortopédica y Traumatología	2	2	1	1	1
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	1	1	1	1	1
Dermatología M.Q. y Venereología	2	1	1		
Endocrinología y Nutrición	1	1	1	1	
Farmacia Hospitalaria	2 F	2 F	2 F	2 F	
Farmacología Clínica	1	1	1		
Hematología y Hemoterapia	1	1	1	1	
Inmunología	1B	1	1B		
Medicina Interna	1	1	3	2	2
Medicina Nuclear	1	1	1	1	
Microbiología y Parasitología	1B	1F	1B	1F	
Nefrología	1	1	1	1	
Neumología	1	1			
Neurofisiología	1				
Neurología	2	2	2	2	
Obstetricia y Ginecología	1	1	1	1	
Oftalmología	1	1	1	1	
Oncología Médica	2	2	2	2	
Oncología Radioterápica	1	1	1	1	
Otorrinolaringología	1	1	1	1	
Pediatría y sus Areas	2	2	2	2	
Psicología Clínica	1				
Psiquiatría	2	2	2	2	
Radiodiagnóstico	2	2	2	2	
Radiofarmacia	1F				
Urología	1	1	1	1	1

destacar que la actividad de la Clínica sitúa al paciente en el centro de su organización. “Los ritmos de asistencia de la Clínica son muy rápidos y tienen una gran flexibilidad. En una franja de tiempo y espacio muy estrecha, si se con-

sidera necesario, un paciente puede ser visto por un médico de otra especialidad o se le hacen más pruebas de las previstas. Todo el sistema asistencial del centro está basado en la disponibilidad de sus recursos humanos y materiales al servicio del paciente. La agilidad de este proceso, en gran medida, la posibilitan los residentes”, explica.

Dentro de cada departamento, los especialistas intentan que los residentes adquieran cada vez mayor destreza y autonomía en la asistencia diaria a los pacientes.

**RESPONSABILIDAD PROGRESIVA.** En términos generales, durante el primer año, los residentes de cada especialidad realizan rotaciones generales, no exclusivamente relacionadas con el departamento en el que hacen la residencia. De este modo, se pretende que obtengan una visión global de la asistencia médica.

A partir del segundo curso, los residentes se sumergen de lleno en su especialidad y se mueven por las distintas áreas del departamento. A la vez, realizan rotaciones más puntuales, en unidades o áreas asistenciales relacionadas con su especialidad.

El paso a un año superior de residencia supone la asunción paulatina de un grado mayor de responsabilidad en la atención especializada de los pacientes. La adquisición progresiva de diferentes niveles de responsabilidad viene marcada por los programas de las comisiones nacionales y del Ministerio para cada año determinado de residencia. “De cualquier forma, el ritmo en la asunción de responsabilidades no depende sólo de unas directrices escritas, sino de un equilibrio entre la personalidad del residente concreto, de la estructura de cada departamento y de la institución.

**EL MODELO DE RESIDENTE.** En la Clínica Universitaria se busca un perfil de residente acorde a las aspiraciones del centro: aquel que conjugue una atención sanitaria de excelencia científica y profesional con una visión integral en el trato humano. La primera característica que debe cumplir un residente de la Clínica es la dedicación al paciente. Asimismo, como a todos los profesionales del centro, se les exige respeto, atención integral, comunicación y calidad humana en su comportamiento.

**Los residentes de la Clínica Universitaria realizan una labor asistencial fundamental para el centro, imprescindible**