

FORMACION ESPECIALIZADA DEL COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEON

El servicio de ANESTESIOLOGÍA, REANIMACIÓN Y TERPÉUTICA DEL DOLOR del Complejo Asistencial Universitario de León ofrece una formación integral en todos los campos de la especialidad.

La Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor es una especialidad médica que ofrece una atención integral (pre, intra y postoperatoria) a los problemas de salud de pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas o exploraciones dolorosas, pacientes con patología crítica médica o quirúrgica, pacientes con dolor agudo y crónico, en cualquier edad de la vida, así como la atención de la gestante relativa a la analgesia/anestesia en el parto o la cesárea y la atención de las emergencias que durante éste proceso se puedan presentar. El perfil profesional de un especialista en Anestesiología y Reanimación incluye competencias básicas comunes a otras especialidades médicas (valores profesionales, actitudes y comportamientos éticos, habilidades de comunicación, manejo de la información, gestión sanitaria, análisis crítico e investigación) y competencias específicas, tales como:

a) Evaluar clínicamente, valorar el riesgo anestésico y optimizar, si es posible, la situación clínica de los pacientes que van a ser sometidos a intervenciones quirúrgicas, o a pruebas diagnósticas y terapéuticas que requieran su participación.

b) Aplicar las técnicas y los métodos para hacer al paciente insensible al dolor y protegerle de la agresión antes, durante y después de cualquier intervención quirúrgica, de exploraciones dolorosas diagnósticas y terapéuticas, y en el parto.

ANESTESIA, REANIMACION Y TERAPEUTICA DEL DOLOR

c) Mantener las funciones vitales y la homeostasis en cualquiera de las condiciones citadas, así como en el mantenimiento del donante de órganos para trasplantes.

d) Tratar pacientes cuyas funciones vitales estén comprometidas a causa de un traumatismo o de una patología médica o quirúrgica, manteniendo las medidas terapéuticas hasta que se supere la situación de riesgo vital.

e) Tratar el dolor agudo y crónico, de cualquier etiología, gracias a los conocimientos de la farmacología y de las técnicas específicas propias de su actividad asistencial.

f) Reanimar, estabilizar y proceder a la evacuación desde el lugar del accidente, o al traslado, de los pacientes que lo requieran por su situación crítica.

Los anesestesiólogos poseen gran capacidad para el trabajo en equipo y para la adaptación a los cambios frecuentes en el entorno y en las condiciones de los pacientes, aportando su visión integradora y su **polivalencia** en todas las áreas clínicas, especialmente en los pacientes críticos, en las urgencias y en los que sufren dolor agudo o crónico, como han demostrado asumiendo los cuidados de gran cantidad de pacientes con patología médica pura en la reciente pandemia por COVID-19.

En el futuro, el Anesestesiólogo se involucrará definitivamente en el periodo perioperatorio de forma global, extendiendo su actuación desde el preoperatorio, con modelos de prehabilitación, hasta el postoperatorio, no solo precoz, sino hasta el momento del alta hospitalaria.

El programa de formación de la especialidad de Anesestesiología y Reanimación está basado en los siguientes principios:

1. La enseñanza debe estar centrada en la adquisición progresiva de una adecuada competencia clínica por el médico en formación. La competencia

ANESTESIA, REANIMACION Y TERAPEUTICA DEL DOLOR

clínica es la posesión de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes que permiten una práctica clínica segura, para resolver correctamente todas las situaciones que puedan presentarse en el ejercicio profesional. Las competencias están estructuradas en 7 áreas, según las recomendaciones del Instituto Internacional de Educación Médica de Nueva York, que son: los fundamentos científicos de la especialidad; las habilidades clínicas específicas de la especialidad; los valores profesionales, actitudes, comportamientos y ética; las habilidades de comunicación; la salud pública y sistemas de salud; el manejo de la información; y el análisis crítico e investigación.

2. Deberá mantenerse un comportamiento ético y actitudes positivas en la relación con el enfermo y el entorno hospitalario, especialmente fomentando el trabajo en equipo.

3. El programa formativo debe efectuarse con dedicación completa, realizando de forma tutelada las actividades previstas y asumiendo progresivamente las responsabilidades propias del ejercicio autónomo de la especialidad.

4. La formación ha de sustentarse en un sistema de evaluación individual

CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN DEL CAULE: ORGANIZACIÓN DE LOS RECURSOS

RECURSOS FÍSICOS: *¿dónde trabajamos?*

El servicio de Anestesiología y Reanimación del CAULE se encuentra situado en la primera planta del Edificio Virgen Blanca, donde están los 22 quirófanos de cirugía mayor, área de recuperación postanestésica (URPA), reanimación postquirúrgica (REA CARDÍACA Y REA CRÍTICOS), Unidad de

ANESTESIA, REANIMACION Y TERAPEUTICA DEL DOLOR

dolor crónico (con dos consultas y sala de técnicas), y zona de despachos y secretaría del mismo.

- Área quirúrgica mayor con 21 quirófanos:
 - Quirófano 1: Neurocirugía.
 - Quirófanos 2, 3, 4 y 5: Traumatología y Ortopedia.

 - Quirófanos 6: Cirugía Plástica
 - Quirófano 7: Cirugía Cardíaca
 - Quirófano 8: Cirugía Vascular.
 - Quirófano 9: Cirugía Cardíaca.
 - Quirófanos 11, 12 y 15: Cirugía General.
 - Quirófano 10 y 13: Urología
 - Quirófano 14: ORL.
 - Quirófano 16: Ginecología.
 - Quirófano 17: Urgencias.
 - Quirófano 18: Atención Polivalente (Cirugía Pediátrica, Maxilofacial, Cirugía General) Durante la pandemia, qno COVID-19.
 - Quirófano 19: Dermatología.
 - Quirófano 20 y 21: Oftalmología.

- Recuperación postanestésica (URPA) dentro de la zona de quirófanos, de corta y (en sustitución de nuestra unidad de cuidados intermedios debido a la pandemia) media estancia, con 18 camas, abierta 24 horas.
- Reanimación postquirúrgica (REA), con 12 boxes de pacientes críticos diferenciada en 2 subunidades de 6 camas cada una: REA cardiaca y REA críticos, con atención continuada, 24 horas, 365 días. En nuestro hospital, el postoperatorio de todos los pacientes, incluidos los de cirugía cardíaca, es llevado por el servicio de Anestesiología y Reanimación (a excepción de los neuroquirúrgicos).
- Ambulantes quirúrgicos, con los dos quirófanos dedicados a Cirugía Oftalmológica, y zona de recuperación independiente.

ANESTESIA, REANIMACION Y TERAPEUTICA DEL DOLOR

- CMA
- Asistencia obstétrica, realizada en la zona de paritorios, situada en la planta 0 del CAULE, con 6 salas de dilatación (dos de ellas son paritorios), un paritorio y un quirófano.
- La asistencia a las técnicas endoscópicas y radiodiagnósticas se presta en las zonas habilitadas para estos procedimientos en la primera planta del CAULE (área de digestivo) y en la planta baja en el área de radiología, existiendo en ambas, zonas habilitadas para el despertar inmediato.
- Dos consultas de preanestesia en la primera planta del hospital, en la zona de consultas externas (policlínica), para la realización de los estudios preanestésicos de la cirugía electiva, tanto del adulto como infantil.
- En la zona administrativa, en la planta 1 del edificio de Virgen Blanca, se encuentra situado el despacho del Jefe de Servicio y Secretaría, un despacho por cada una de las secciones y otro para los residentes dotados todos ellos de medios informáticos, la sala de reuniones del servicio, sala de biblioteca, almacén y sala de ordenadores.

RECURSOS HUMANOS: ¿Quiénes somos?

El servicio de Anestesiología y Reanimación está integrado por 48 adjuntos (incluyendo al Jefe de Servicio y a los 4 Jefes de Sección) de Anestesiología y 8 Residentes (2 por año).

Jefe de servicio: Juan Carlos Bermejo

Tutora coordinadora: Cristina García Pérez

Tutores principales:

R1 Maeva Torío Marcos

R2 Irene Solera Ruiz

ANESTESIA, REANIMACION Y TERAPEUTICA DEL DOLOR

R3 Beatriz Revuelta Alonso

R4 Rodrigo Pérez Blanco

Teléfono secretaría: 987237400 Extensión 42131

Los adjuntos se organizan en 4 secciones o grupos de trabajo contemplando la subespecialización dentro de la especialidad:

- Primera sección: Anestesia en Traumatología y Ortopedia, Neurocirugía y Cirugía Plástica.
- Segunda sección: Anestesia en Cirugía General, Cirugía Vascular, Cirugía Maxilofacial y Cirugía Dermatológica y AFQ (Anestesia-sedación para CPRE, ecobroncoscopias, ecoendoscopias, radiología vascular intervencionista)
- Tercera sección: Anestesia en Ginecología, Cirugía Pediátrica y sedaciones para pruebas de imagen en paciente pediátrico, Cirugía Urológica, Cirugía ORL y Cirugía Oftalmológica. Ésta sección se hace cargo de la atención integral a la paciente obstétrica.
- Cuarta sección: Anestesia en Cirugía Cardíaca, Hemodinámica y Reanimación

Otros grupos de trabajo contemplados en la actualidad son:

- Vía aérea difícil (nuestros residentes tienen una rotación de un mes en esta unidad en su itinerario formativo)

ANESTESIA, REANIMACION Y TERAPEUTICA DEL DOLOR



- Unidad del Dolor

Estos grupos de trabajo no son estancos, estableciéndose rotaciones entre los mismos, favoreciendo la subespecialización de sus integrantes en una determinada área de conocimiento, adaptándose a las necesidades y exigencias actuales.

ITINERARIO FORMATIVO (ROTACIONES)

La formación de los médicos residentes de Anestesiología y Reanimación en el CAULE se adhiere a lo regulado por la Comisión Nacional de la Especialidad en lo concerniente a la formación postgraduada y la Training Guidelines in anaesthesia of the European Board of Anaesthesiology, Reanimation and Intensive Care. Del concepto de rotaciones temporales limitadas de nuestros residentes, queremos ir hacia el concepto de rotaciones competenciales basado en objetivos de cada rotación, pero sin perder un marco temporal de referencia. También haremos especial incidencia en el libro del

residente y portfolio como herramienta básica donde quede reflejado un resumen de los objetivos y competencias logradas por nuestros residentes.

Objetivos generales:

- Formar médicos capaces de llevar a cabo el tratamiento adecuado de los pacientes en los diferentes ámbitos de la especialidad.
- Adquisición de experiencia clínica en las tareas propias de la especialidad.
- Aportar los contenidos necesarios en lo que respecta a:
 - Generalidades
 - Principios básicos
 - Fisiopatología
 - Farmacología
 - Monitorización
 - Técnicas anestésicas

ANESTESIA, REANIMACION Y TERAPEUTICA DEL DOLOR

- Reanimación y cuidado de pacientes críticos
- Estudio y tratamiento del dolor
- Diseño de protocolos
- Realización de estudios clínicos
- Evaluación de artículos
- Informática y sistemas de información
- Comunicación y ética

Objetivos Cognoscitivos:

- Conocimientos que deberá tener el residente al final del **primer año**:
 - El funcionamiento de los sistemas y equipos para administrar los gases anestésicos, así como los principios básicos de su funcionamiento.
 - Los métodos de monitorización básica del paciente anestesiado.
 - Bases de la anestesia: fisiología, farmacología.
 - Valoración preanestésica y del estado de gravedad.

- Objetivos a alcanzar durante el **segundo año**:
 - Valoración preoperatoria de los pacientes tanto para operaciones programadas como urgentes.
 - Anestesia en las Especialidades Quirúrgicas.
 - Conocimiento de los principales procesos patológicos, médicos y quirúrgicos y sus implicaciones anestésicas.
 - Manejo de la vía aérea.
 - Conocimiento de la anatomía, fisiología y farmacología que permitan una selección adecuada de la técnica anestésica.
 - Tratamiento de las principales complicaciones intra y postoperatorias.

- Durante el **tercer año**, el médico residente deberá conocer:

ANESTESIA, REANIMACION Y TERAPEUTICA DEL DOLOR

- Los distintos métodos y técnicas anestésicas para aplicar en situaciones fisiopatológicas distintas.
 - Las indicaciones, usos, limitaciones y peligros del equipo anestésico, incluyendo la monitorización invasiva.
 - Tratamiento y Reanimación Postoperatoria inmediata de los pacientes, incluyendo la patología, síntomas, signos, efectos y tratamiento de las complicaciones postoperatorias, así como los problemas específicos referentes a los distintos tipos de cirugía y técnicas anestésicas.
-
- Durante el **cuarto año**, se adquirirá la siguiente formación:
 - Tratamiento del dolor agudo postoperatorio y del dolor crónico, tanto oncológico como dolor crónico benigno
 - Manejo del enfermo crítico, basado en el conocimiento de la fisiopatología del fallo orgánico. Saber combinar terapias como ventilación mecánica, reposición volémica y balance hidroelectrolítico, sedación, analgesia, antibioterapia, nutrición parenteral y enteral, procedimientos diagnósticos invasivos y no invasivos, traslado, estabilización y tratamiento del paciente politraumatizado o del paciente en riesgo vital.

 - Aspectos científicos de la Anestesiología y la Reanimación: Innovaciones de relieve y adelantos técnicos referidos en la literatura médica. Valoración crítica de las publicaciones científicas. Diseño de ensayos clínicos e interpretación de los datos. Aplicación de la informática en la práctica de la anestesiología.

Habilidades

Nivel 1. Habilidades que los residentes deben practicar durante la formación y en las que deben alcanzar autonomía completa para su puesta en práctica:

ANESTESIA, REANIMACION Y TERAPEUTICA DEL DOLOR

- Intubación traqueal.
- Reanimación ventilatoria.
- Reanimación cardíaca.
- Desfibrilación y cardioversión cardiaca.
- Parada cardiorrespiratoria.
- Abordaje venoso central y periférico.
- Punción arterial. Cateterismo arterial y monitorización invasiva.
- Sistemas de anestesia: caudalímetros, rotámetros, vaporizadores y circuitos anestésicos.
- Sistemas de monitorización. Respiradores: tipos, aplicación terapia respiratoria y control.
- Politraumatizado exploración, diagnóstico y monitorización.
- Drenaje torácico: técnicas de punción, métodos de aspiración y control.
- Asistencia ventilatoria no invasiva.
- Nutrición parenteral y enteral.
- Técnicas para el tratamiento del dolor agudo y crónico.
- Capnografía y monitorización Bis.
- Monitorización de la relajación neuromuscular.

Nivel 2. Habilidades que el residente debe practicar aunque no alcance necesariamente la autonomía para su realización:

- Transporte intrahospitalario del paciente grave.
- Transporte extrahospitalario. Preparación.
- Control vía aérea difícil e intubación difícil.
- Fibrobroncoscopia.
- Técnicas de drenaje bronquial.
- Cateterismo de la arteria pulmonar e invasivo: estudio hemodinámico y gasométrico.
- Colocación y manejo de marcapasos provisional intravenoso.
- Colocación y manejo de marcapasos percutáneo.

ANESTESIA, REANIMACION Y TERAPEUTICA DEL DOLOR

- Pericardiocentesis y drenaje pericárdico.
- Colocación y manejo del balón de contrapulsación aórtico.

Nivel 3. Habilidades que podrán requerir formación adicional una vez completada la formación general:

- Diseño de protocolos de investigación.
- Preparación y redacción de trabajos de investigación científica.
- Técnicas de informática aplicada.
- Ecocardiografía y hemodinámica.
- Ecocardiografía y anestesia regional.
- Bases de la gestión clínica.

Actividades Asistenciales

Asistencia en el período preoperatorio: comprende estudio, valoración y premedicación de los pacientes. Esta tarea la podrá realizar el residente a partir del segundo año, con un nivel de responsabilidad 2. Asistencia en el período intraoperatorio: el residente se encargará de la preparación, revisión y puesta a

punto de todo el material para aplicar las distintas técnicas anestésicas. A partir del segundo año y de forma progresiva, el residente realizará estas técnicas bajo la supervisión del tutor (nivel de responsabilidad 2).

Asistencia en el período postoperatorio y del paciente crítico: el residente se encargará del cuidado de los pacientes durante su estancia en las unidades de recuperación postanestésica y de terapia intensiva. Esta labor se desarrollará, preferentemente, durante el tercer y cuarto año bajo supervisión del tutor.

Unidad del dolor: el residente se encargará del tratamiento del dolor agudo y crónico. Participará en la aplicación de diversas técnicas y bloqueos, con un nivel de responsabilidad 2 y 3.

Número de actos anestésicos a realizar de manera global: 1500 durante todo el periodo de residencia.

ANESTESIA, REANIMACION Y TERAPEUTICA DEL DOLOR

Número de anestias generales (mínimo): 500.

Anestesia de urgencias: 300 actos anestésicos.

El número mínimo de procedimientos propuestos en el proyecto formativo, atendiendo a las recomendaciones de la Comisión Nacional de la Especialidad:

- Anestesia Cirugía General, Urología, Ginecología y CPR: 150 casos.
- Anestesia Traumatología y Ortopedia: 120 casos.
- Anestesia ORL, Oftalmología, Maxilofacial: 120 casos.
- Exploraciones diagnósticas y terapéuticas: 120 casos.
- Anestesia Cirugía Cardíaca, Torácica y Vasculat: 60 casos.
- Anestesia Ambulatoria: 100 casos.
- Anestesia Pediátrica: 100 casos.
- Anestesia Obstétrica: 100 epidurales y 30 cesáreas.
- Anestesia en Neurocirugía: 30 casos.
- Consulta de anestesia: 200 casos.
- Tratamiento dolor crónico 60 casos.

- Técnicas:
 - Intrarraquidea: 100 casos.
 - Epidurales: 150 casos.
 - Bloqueos nervios periféricos: 25 casos.
 - Cateterización arterial: 50 casos.
 - Cateterización venosa central: 50 casos.
 - Cateterización arteria pulmonar: 10 casos.

Atención continuada (guardias)

ANESTESIA, REANIMACION Y TERAPEUTICA DEL DOLOR

R-1: Durante el primer año de residencia se realizan 4 guardias al mes en el Servicio de Urgencias. Dichas guardias se realizarán con un nivel de responsabilidad de acuerdo al Protocolo de Supervisión del Servicio de Urgencias. El resto de las guardias hasta completar un total de 6, como máximo, se realizarán en el servicio de Anestesia.

R2, R-3 y R-4: Se realizarán 6 guardias/mes, según las necesidades del servicio y con excepción de los periodos vacacionales. Habrá meses en los que se realizarán menos guardias, siempre y cuando no queden días libres por cubrir. Nunca se realizarán más de 6 guardias

Los residentes de Anestesiología y Reanimación llevarán a cabo labor asistencial supervisada, durante su periodo de formación. Se deben realizar asistencia durante la guardia tanto en quirófanos, como en paritorio y Reanimación.

Durante las guardias se participa en:

- Actividad anestésica de urgencia de Neurocirugía, Cirugía Plástica, Cirugía General, ORL, Oftalmología, Urología y Cirugía Torácica, Cirugía Cardiovascular.
- Actividad de urgencia de Ginecología

- Actividad anestésica de urgencia de Cirugía Infantil
- Actividad anestésica de urgencia obstétrica: cesárea, legrado, etc...
- Actividad anestésica propia de la sala de partos, en lo referente a analgesia obstétrica
- Actividad anestésica de urgencia en Traumatología
- Participar en las demandas de actividad médica de la URPA y de la Unidad de Reanimación
- Colaborar en cuantas actividades médicas sean requeridas por parte de otros servicios a la unidad de guardia de Anestesiología y Reanimación (partes

ANESTESIA, REANIMACION Y TERAPEUTICA DEL DOLOR

interconsultas, canalización de vías centrales, control de catéteres epidurales, bombas de PCA)

Los residentes descansan el día siguiente a la guardia.

INVESTIGACION Y DOCENCIA

El Servicio de Anestesiología y Reanimación del CAULE tiene un Programa de sesiones que facilita la formación continuada de sus miembros.

-Sesiones clínicas semanales: El Servicio mantiene unas sesiones clínicas semanales. Las generales del Servicio tienen lugar los jueves de 8:30 h a 9:30 horas de la mañana, antes del inicio de la actividad quirúrgica. En la sesión general del servicio se exponen:

- Temas teóricos
- Casos clínicos
- Seminarios
- Exposición de pacientes de Reanimación

- Invitados (anestesiólogos u otros especialistas) del hospital o de otros hospitales para exponer y discutir temas de actualidad relacionados con la especialidad.

-Sesiones diarias: Diariamente, a las 8 am, se realiza la sesión de cambio de guardia de la Sección de Reanimación. Una vez a la semana se realizan sesiones clínicas conjuntas con cirugía cardíaca sobre temas científicos de actualidad e interés.

ANESTESIA, REANIMACION Y TERAPEUTICA DEL DOLOR

-El calendario de sesiones formativas específico de los residentes consta de una sesión semanal de 50 minutos con ajuste al temario propuesto para la obtención del European Diploma in Anesthesiology and Intensive Care.

OPINIONES DE NUESTROS RESIDENTESR1 en 2021*Rotaciones:*

Se empieza el primer mes de R1 unos días en quirófano, y haciendo alguna tarde en el servicio de anestesia, para que te conozcan y adaptarte al lugar, y también para a la hora de empezar a hacer guardias saber un poco dónde están los sitios. Después de eso, se rotan unos 6 meses en distintas especialidades: cardio, coronarias, neumología y rayos. Al principio estas rotaciones pueden parecer poco apetecibles ya que no es lo que elegimos, pero más tarde te das cuenta de la importancia de haberlas aprovechado ya que son muy útiles. Son sólo 6 meses y pasan enseguida! Luego a mitad de R1 empiezas a rotar en anestesia. Por ahora es la única parte que he podido hacer y la verdad es que ha sido un cúmulo de sensaciones... Empezar en anestesia asustaba pero a la vez era muy motivador. Además, comenzar poco a poco ayuda a que uno vaya captando la dinámica y se adapte más fácil.

Tutores y residentes:

La acogida y el trato han sido inmejorables desde el momento que nos presentamos en el servicio. Tanto los residentes mayores como los tutores (hay un tutor de residentes por cada promoción, y otro tutor general de todos los residentes) nos han ayudado y han estado disponibles en todo momento, tanto en aspectos grupales como individuales. Eso te ayuda a comenzar a gusto, y a ir cogiendo confianza en ti mismo según vas avanzando en la residencia.

Guardias:

De R1 tienes que hacer guardias de Urgencias fijas, unas 3-4 al mes, así que de anestesia complementas con un par más para hacer 5-6 en total al mes. Las de anestesia se empiezan ya desde el segundo mes de residencia (haces alguna "de mochila" para conocer el modo de trabajo) y no eres dependiente de un R mayor. Al principio las guardias de anestesia asustan, pero siempre tienes un adjunto contigo. Te dejan hacer muchas cosas desde el principio, lo que siempre hace ilusión a los que somos R pequeños, y a la vez te sientes siempre supervisado y arropado. Los residentes mayores, que saben lo que asusta la situación, siempre están ahí para echar una mano o dar algún buen consejo.

ANESTESIA, REANIMACION Y TERAPEUTICA DEL DOLOR

En definitiva, mi opinión con respecto a la residencia es que ha cumplido mis expectativas. Ha habido momentos de inseguridad o frustración, pero por suerte han sido los menos y sobre todo ha habido momentos de satisfacción y de alegría por poder dedicarme a lo que realmente me gusta.

R1 en 2021

Si bien es cierto que mi estancia en el Servicio de Anestesia y Reanimación aún es corta, he de decir que estoy muy satisfecho con la elección que hice al escoger esta especialidad en el CAULE. No es el hospital más grande, pero desde mi punto de vista tiene suficiente volumen y amplia cartera de cirugías. Quizás falte algún tipo de cirugía específica y compleja, aunque eso se suple con rotaciones externas. Además, cuentan con una Reanimación potente, y un volumen de partos nada despreciable. Creo que es un Servicio que se preocupa mucho por sus residentes, pensando siempre en su formación y bienestar. Desde el primer día que pisé el hospital me he sentido muy acogido tanto por los adjuntos como por el resto de residentes. Sinceramente, a día de hoy no me arrepiento de mi elección

R2 en 2021

Mi experiencia como residente de anestesia en el Hospital de León es positiva. El servicio de anestesia del hospital de León es de los más grandes del hospital, y al ser dos residentes por año, tenemos la oportunidad de sacar jugo a nuestras rotaciones. Debido a la pandemia hemos tenido que ajustar bastante nuestro plan formativo pero los tutores han intentado que podamos seguir cumpliendo con nuestro itinerario en medida de lo posible. El mayor inconveniente que tenemos es que a la hora de pedir rotaciones externas, la junta, está poniendo algún que otro problema.

R3 en 2021

Decidí especializarme en Anestesiología y Reanimación porque es la especialidad que más me fascinó desde mi época de estudiante, tanto por la fisiopatología tan heterogénea que abarca, como por las posibilidades de intervencionismo. En cuanto a la elección del Complejo Asistencial de León consideré múltiples variables (personales, pues se trata de la ciudad donde me he criado, así como profesionales, ya que desde recién iniciada la residencia “se hace mucha mano”, solamente hay dos residentes por año, ambiente cercano y con relativa fácil posibilidad de incorporarse al Servicio tras finalizar la formación). Como todo el mundo sabe, nada ni nadie es perfecto y uno de los puntos a mejorar sería la rama de la investigación así como la facilidad al acceso a cursos y congresos.

R3 en 2021

En líneas generales, los primeros 6 meses el residente rota por algunas especialidades médicas de mucha importancia para el desarrollo posterior como son cardiología, neumología y radiología, además de realizar parte de las guardias en el servicio de urgencias (generalmente, 2/3 de las mismas). Más adelante, se empieza a rotar por anestesia propiamente dicho, pasando por las diferentes especialidades quirúrgicas con sus peculiaridades.

En el CAULE, tenemos presente las tres “subespecialidades” que podemos encontrar a su vez en anestesia:

- Quirófano (la más conocida).
- Reanimación: tanto para pacientes postoperados de menor complejidad (URPA, área de cuidados intermedios) como críticos. En León, la reanimación cardiaca es llevada también por anestesia (en numerosos hospitales esta tarea la realizan los intensivistas)
- Dolor: consultas e intervencionismo.

VENTAJAS

1. Número pequeño de residentes (2 por año) por lo que no tenemos que compartir quirófano. Siempre se respeta la libranza de las guardias (entre 4/6 guardias al mes).
2. Asumir un abanico muy amplio de especialidades que pueden hacer que cada guardia sea distinta y dinámica. Al haber un único residente e iniciar las guardias de anestesia desde R1, esto ocasiona un gran desarrollo en el manejo de la patología quirúrgica urgente a diferencia de otros hospitales donde las guardias son dobladas y los residentes mayores son los que asumen el manejo anestésico de los procedimientos más complejos.
3. Ambiente familiar y cercano. En general, es fácil conocer y tener relación con el personal sanitario y no sanitario que nos rodea a diario debido a su pequeño tamaño comparado con hospitales con un mayor número de instalaciones, con sus pros y contras que esto conlleva.
4. Facilidad para poder realizar rotaciones externas y/o complementarias, conociendo así otras formas de trabajar distintas.

DESVENTAJAS

1. Poco soporte para realizar publicaciones, trabajos o proyectos de investigación por la elevada carga asistencial donde se prima este aspecto en detrimento de otros como por ejemplo la realización de sesiones.
2. Falta de algunas especialidades como cirugía torácica o trasplante lo que hace que no estemos habituados al manejo de estas patologías.

R4 en 2021

ANESTESIA, REANIMACION Y TERAPEUTICA DEL DOLOR

La anestesiología es una especialidad poco conocida en general, quizá ha salido a luz durante la pandemia, aunque en mi opinión sigue siendo una de las grandes desconocidas, y sobre todo, cada uno de los campos de actuación que esta especialidad tiene, como son la anestesiología en intervenciones quirúrgicas y anestesiología fuera de quirófano, la reanimación y el tratamiento del dolor.

En cuanto al plan formativo de la especialidad en el Complejo Asistencial Universitario de León, supone un horario laboral de mañanas, junto con 4-6 guardias/mes (actualmente con libranza de guardias ya establecido). Las guardias serán siempre en anestesia, salvo de R1 que tendrás que hacer 4 guardias de urgencias y 1-2 de anestesia.

En León podrás formarte en anestesiología en todos sus campos, salvo en anestesiología para cirugía torácica (teniendo que hacer una rotación externa obligatoria). Existen acuerdos con otros hospitales para realizar rotaciones externas en ellos, para anestesia pediátrica y para anestesia regional, como complemento de formación a la ya adquirida en nuestro hospital; y por supuesto, podrás buscarte tú alguna rotación externa si estas interesado en ello, y desde el servicio no tendrás ninguna oposición.

El equipo de anestesiología del hospital son un grupo de aprox. 50 adjuntos, de muy diferente perfil, pudiendo sacar el provecho de cada uno y de forma individual en cada quirófano, ya que al entrar 2 residentes por año, nunca tendrás que compartir quirófano ni “competir” por uno de ellos, por lo que podrás desarrollar las habilidades propias de la especialidad sin problemas.

El nivel de responsabilidad va creciendo conforme avanza el año de residencia, aunque nunca te verás solo en quirófano, ya que siempre estarás con un adjunto, salvando los últimos meses de residencia, en los que actuarás como un adjunto más, siempre contando con la ayuda de los compañeros adjuntos, si lo necesitas.

Para formarte en anestesiología, León es un buen servicio, ya que es un servicio de tamaño mediano, de forma que te sientes arropado en todo momento y sientes la cercanía de todos los adjuntos y compañeros residentes, y además, dispones de prácticamente todas las especialidades quirúrgicas (salvo cirugía torácica) para poder formarte correctamente, y en las guardias el abanico de posibilidades que te podrás encontrar es enorme. En contra, puedo decir, que si lo que realmente te interesa es hacerte un hueco a nivel de investigación, vas a tener posibilidades, pero tu trabajo ha de ser mucho mayor.

No dudes en venir a conocernos si estás interesado, te intentaremos resolver todas tus dudas.

Un saludo.

R4 en 2021

Me llamo Alejandro, soy R4 del Hospital Universitario de León. En mis últimos días como residente os puedo decir que no os equivocaráis al escoger León para formaros como anestésistas. Es un hospital con enorme cantidad de actividad diaria con lo que no tendrás problema en adquirir las habilidades básicas que requiere nuestra especialidad, tanto en lo que se refiere a quirófano como al paciente crítico.

Pero lo más importante es el grupo de gente que conforma el servicio, desde los residentes a los adjuntos, formamos un gran familia tanto dentro como fuera del hospital. Nunca estarás solo y nunca te faltará un plan. Siempre te sientes querido y apreciado.

Por supuesto que no todo es bueno, hay momentos malos y muy duros, muchos para olvidar. Pero sin duda la gente que compone el servicio merece la pena y la formación es buena. Yo volvería a elegir este servicio una y otra vez sin dudarlo.

