



Hospital Británico

Servicio de Cirugía Cardiovascular

**Programa de la Residencia de
Especialista en Cirugía Cardiovascular**

INDICE

1. Autoridades y otros	Pág. 3
2. Características del Servicio y Residencia	Pág. 4
3. Objetivos Primarios y Secundarios	Pág. 5
4. Requisitos para la admisión	Pág. 7
5. Estructura de la Residencia	Pág. 8
6. Actividad asistencial de la Residencia	Pág. 9
7. Actividad educativa de la Residencia	Pág. 10
8. Objetivos a lograr por año	Pág. 11
9. Metodología de evaluación	Pág. 13

Director:

Jefe de Servicio Dr. Héctor Alejandro Machain

Coordinador Docente:

Dr. Roberto D. Rivas

Médicos del Servicio:

Dr. Osvaldo Tenorio

Dr. Martín Devoto

Dr. Michel David

Tipo de Programa:

Post-básica

Requisitos:

Sigue los lineamientos de nuestro Comité de Docencia e Investigación

Vacantes

1 cada tres años.

Duración:

3 años

Características del Servicio y la Residencia

El proyecto educativo de nuestra Residencia sigue los lineamientos básicos enunciados por el Comité de Docencia e Investigación

Con la finalización de la residencia (3 años) se expide el certificado de especialista en Cirugía Cardiovascular otorgado por la Universidad de Buenos Aires y el Ministerio de Salud Pública de la Nación

Nuestra residencia cumple con los contenidos educacionales de la carrera de Médico Especialista Universitario en Cirugía cardiovascular de la UBA.

Nuestra Carrera de Médico Especialista Universitario en Cirugía cardiovascular se encuentra en trámite de acreditación por la CONEAU (Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria de postgrado) desde el año 2010

Nuestra residencia se encuentra en trámite de acreditación por el Colegio Argentino de Cirujanos Cardiovasculares.

El ordenamiento del Servicio de Cirugía Cardiovascular responde a criterios jerárquicos, participativos y profesionales. Las responsabilidades de las decisiones médicas de toda índole, se distribuyen en función de ese ordenamiento y en conformidad con los supuestos del profesionalismo médico

Los médicos de los años inferiores siempre trabajan bajo supervisión

La totalidad de médicos que conforman el Staff tienen incluido dentro de sus actividades la tarea docente, la cual es un objetivo primario del servicio y está vinculado al trabajo diario

Antigüedad de la Residencia y número de egresados: 10 años con cuatro egresados.

Objetivos Primarios de la Residencia

Formar médicos en los diferentes componentes del desempeño (conocimiento, habilidades manuales y cognitivas)

Enfatizar y trabajar una buena relación médico paciente, médico-médico y médico-Institución

Favorecer el desarrollo del estilo personal dentro de las pautas del profesionalismo médico

Desarrollo de un conocimiento continuo en el área asistencial (Internación, ambulatorio, guardia e internación domiciliaria) y académica

Formación de criterio clínico en los distintos escenarios clínicos (paciente agudo, crónico, etc)

Incorporar criterios de gestión y auditoria administrativa en la práctica medica

Adquirir una sólida formación en lectura crítica y confección de trabajos

Adquirir herramientas éticas, formales y sólidas para la resolución de dilemas médicos

Desarrollar una actitud crítica y reflexiva en los médicos que permita el abordaje calificado de las problemáticas del proceso salud-enfermedad, sin descontextualizar al individuo y / o la comunidad del momento histórico por el cual atraviesa

Seleccionar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles, favoreciendo la capacidad de los profesionales en formación para utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone

Objetivos Secundarios de la Residencia

Realizar un análisis crítico de la organización sanitaria del país y de los posibles cambios o soluciones en su área de competencia

Analizar el proceso salud-enfermedad dentro del contexto socioeconómico-cultural del paciente

Realizar una historia clínica y un examen físico sistematizado que le permitan la evaluación integral del paciente

Realizar un adecuado razonamiento diagnóstico en base a fundamentos fisiopatológicos

Diseñar un plan de estudios, seleccionar con criterio los exámenes complementarios e interpretar los resultados

Realizar el tratamiento integral de las distintas patologías

Analizar en forma continua la evolución de los pacientes

Evaluar a los pacientes en estado crítico

Resolver las situaciones habituales de emergencia

Actuar como interconsultor en la resolución de problemas relacionados con otras especialidades

Aplicar estrategias de prevención en su labor diaria

Seleccionar, analizar y evaluar la información bibliográfica

Desarrollar trabajos de investigación clínica

Programar actividades docentes y promover la educación continua

Aplicar valores éticos y humanitarios en el desarrollo de la actividad Profesional

Requisitos para la admisión

- Título de Médico expedido por Universidad Nacional, pública o privada.
- Edad menor a 40 años
- Residencia completa en Cirugía General
- Antecedentes curriculares de pre y postgrado
- Rendir examen de conocimientos por escrito de múltiple opción
- Entrevista personal
- Adjudicar por concurso el cargo de Residente
- Cumplir los requisitos documentales del Departamento de Recursos Humanos
- Aprobar evaluación del examen físico preocupacional
- Aprobar evaluación Psicotécnica

Condiciones laborales

La Residencia tiene una duración de tres años

La dedicación es de tiempo completo

Exige cumplimiento de actividades asistenciales y académicas impuestas por el Servicio de Cirugía Cardiovascular y el Comité de Docencia e Investigación.

Se tienen 3 semanas de vacaciones en verano y una en invierno

Porcentaje de Distribución de actividades que realiza el Residente:

- a. Asistencial (20)
- b. Teóricas (20)
- c. Administrativa (10.)
- d. Investigación (10)
- e. Actividad quirúrgica (40.)

Estructura de la Residencia

En número de 1 Residente, cada tres años. Todos son médicos egresados de universidades nacionales y han adjudicado su cargo luego de un proceso de selección en el que se incluyen el examen de residencia, los antecedentes y la entrevista personal

Todos los programas docentes de la Residencia están integrados al funcionamiento del Servicio

En esta estructura jerárquica el residente reporta de manera inmediata al médico de planta. La supervisión asistencial inmediata, está a cargo de los médicos del Staff

Los residentes cumplen con las tareas asistenciales y académicas comprendidas en el programa de la residencia

El residente de primero a tercer año conforma una subestructura jerárquica, participativa y profesional acorde a la competencia y conocimientos adquiridos en el proceso formativo. Reporta a los integrantes del Staff de Cirugía Cardiovascular

Actividad asistencial de la Residencia de Cirugía Cardiovascular.

– **Pases de residentes:** Diario

- **Trabajo en Sala o en Quirófano:** Diario desde las 7 de la mañana hasta el inicio de la actividad quirúrgica, luego realiza el control postoperatorio inmediato

– **Trabajo en Guardia de Emergencias:** El residente se encuentra de guardia pasiva diariamente, respondiendo a los requerimientos de la guardia. No realiza guardias activas

– **Consultorios Externos (Área ambulatoria):** En los tres años participa en la atención ambulatoria al menos tres horas semanales

– **Guardias mensuales:** Se encuentra de guardia pasiva diariamente. No realiza guardias activas

– **Rotaciones:** Dado el nivel de complejidad del Servicio de Cirugía Cardiovascular no se requieren rotaciones específicas fuera de la Institución. Los residentes del último año tienen una rotación electiva, la cuál es posible realizar en el exterior para lo cual brinda ayuda económica el Comité de Docencia e Investigación

– **Congresos:**

Participación activa de los residentes en todas las actividades, presentación de casos y serie de casos, trabajos originales y disertaciones en:

- Congreso de Argentino de Cirugía Cardiovascular y Endovascular
- Jornadas de Angiología de la Asociación Argentina de Angiología y Cirugía Cardiovascular.

Obligación de cursar los Cursos de Cirugía Cardíaca y Vascular anuales del Colegio Argentino de Cirugía Cardiovascular y Endovascular.

– **Ateneos y vueltas:**

Ateneos del Servicio los días lunes, martes y jueves

Ateneos anatómo-clínicos generales del Hospital Británico (mensuales)

Ateneos del Servicio de Cardiología los días viernes

La vuelta del Servicio los días lunes, martes y jueves con discusión y presentación de los pacientes los días viernes

– **Trabajos obligatorios:**

Obligación de cursar los Cursos de Cirugía Cardíaca y Vascular anuales del Colegio Argentino de Cirujanos Cardiovascular

Presentación de una monografía anual

Actividad educativa de la Residencia

PRIMER AÑO

Anatomía del Corazón y Grandes Vasos
Fisiología Cardiovascular
Circulación Extracorpórea
Patología Arterioesclerótica y Degenerativa
Enfermedades de la Aorta Torácica

SEGUNDO AÑO

Cuidado Intensivo Postoperatorio
Estudios Estadísticos Postoperatorios
Enfermedad de la Aorta Abdominal y Vasos Ilíacos
Enfermedades Vasculares de los Miembros

TERCER AÑO

Enfermedades Valvulares
Cardiopatías Congénitas
Cirugía de las Arritmias Cardíacas
Cardiopatías Varias
Aspectos Éticos y Médico Legales de la Medicina
Enfermedad Vasculat Visceral y del Cuello
Enfermedad Venosa y Linfática

Además debe cumplir con el programa de la residencia en el que desarrolla una actividad quirúrgica progresiva en el término de tres años, desarrollo de trabajos científicos, rotación por distintos servicios afines con la especialidad, asistencia a cursos, ateneos y congresos

Para ser promovido tiene que haber cumplido con los objetivos de la actividad asistencial y académica que le impone la residencia.
Evaluación diaria de su actividad asistencial

Cursos obligatorios

Obligación de cursar los Cursos de Cirugía Cardíaca y Vasculat anuales del Colegio Argentino de Cirugía Cardiovascular y Endovascular.

Objetivos a lograr por año

Primer año: Adaptarse al trabajo hospitalario; enfatizar y trabajar una buena relación médico paciente, médico-médico y médico-Institución; Confección de la historia clínica en sus diferentes etapas e interpretación de los datos obtenidos; adquirir habilidades instrumentales supervisadas; conocimiento y manejo práctico de patologías prevalentes; evaluación de desempeño en sus guardias y presentación de casos en los ateneos

OBJETIVOS GENERALES

- 1) Comprender la estructura y funcionamiento de la residencia
- 2) Confeccionar una historia clínica en forma sistematizada
- 3) Realizar un adecuado razonamiento diagnóstico
- 4) Realizar prácticas quirúrgicas básicas relacionadas con la especialidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.1) Conocer la reglamentación que rige el funcionamiento de la Residencia
- 1.2) Conocer la dinámica de trabajo de la Residencia y del servicio

Segundo año: Afianzar los conocimientos del primer año; reorganización de roles de acuerdo a la estructura jerárquica; adquisición de conocimiento, habilidades instrumentales y criterio clínico y quirúrgico en la patología crítica; evaluación de desempeño en la emergencia; evaluación en la toma de decisiones, aprobación del curso anual de cirugía Cardiovascular organizado por el Colegio Argentino de Cirugía Cardiovascular y Endovascular.

OBJETIVOS GENERALES

- 1) Diagnosticar la patología de mayor prevalencia en arteriopatías periféricas y enfermedades cardíacas,
- 2) Indicar los métodos auxiliares de diagnóstico en el momento adecuado e interpretar el resultado de los más habituales
- 3) Realizar prácticas quirúrgicas más complejas en cirugía vascular periférica y cardíaca.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1.1) Adquirir fundamentos académicos que le permitan mayor especificidad diagnóstica
- 1.2) Orientar correctamente el diagnóstico
- 1.3) Plantear diagnósticos

Tercer año:

OBJETIVOS GENERALES

- 1) Diagnosticar la patología de mayor prevalencia en cirugía cardiovascular.
- 2) Indicar los métodos auxiliares de diagnóstico en el momento adecuado e interpretar el resultado de los más habituales
- 3) Realizar prácticas quirúrgicas más complejas en cirugía vascular periférica y cardíaca. En este año su formación quirúrgica debe permitirle poder practicar todos los procedimientos quirúrgicos que le permitan integrarse a un equipo de cirugía cardiovascular como cirujano junior.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1.1) Adquirir fundamentos académicos que le permitan mayor especificidad diagnóstica
- 1.2) Orientar correctamente el diagnóstico para el correcto tratamiento quirúrgico.
- 1.3) Plantear diagnósticos y terapéuticas quirúrgicas.
- 1.4) Presentación de una monografía al final de su tercer año.

Metodología de evaluación

Fundamentos

La evaluación comienza con la identificación de los objetivos de aprendizaje y finaliza con la determinación en qué nivel esos objetivos fueron alcanzados. Es una herramienta fundamental para la mejora continua de los procesos educacionales, asistenciales y permite la implementación de medidas correctoras

Michael Kane definió competencia clínica como el grado en que un individuo puede usar sus conocimientos, habilidades y el criterio asociado a su profesión para llevar adelante eficientemente en diferentes escenarios los problemas de su práctica

Miller ilustra claramente en su modelo conceptual de competencia clínica que es lo que se debe evaluar y concibe a esta como una pirámide: la base corresponde a la información o al conocimiento fáctico, es decir “el saber”; en un nivel superior, a la habilidad de uso del conocimiento en un contexto particular, es decir “el saber cómo”. Esto está directamente vinculado a la resolución de problemas y al razonamiento clínico. En un nivel superior, refleja la habilidad de la persona de actuar apropiadamente en situaciones prácticas, es decir el “mostrar cómo”. El nivel más alto refleja el desempeño actual en la práctica diaria, es decir, el “hacer”. Cuanto más alto en la pirámide se encuentre la habilidad evaluada, más autenticidad o realismo clínico deberá poseer en examen

Áreas a evaluar

El núcleo del profesionalismo médico es la competencia profesional. La competencia clínica o profesional está integrada por conocimientos, habilidades y actitudes personales que hacen al desempeño médico

Por lo antedicho, las áreas de evaluación incluyen: actitudes, habilidades materiales y no materiales (cognitivas) y conocimientos

Instrumentos de evaluación

1. La **observación sistemática (concepto integrador)** del residente por parte del Staff forma parte de la evaluación formativa de los residentes e independientemente de las otras evaluaciones se deberán juntar los miembros del Servicio cada 6 meses para tener una nota de concepto integrador de cada Residente y detectar alguna alteración que no se haya observado en los otros exámenes

2. Los **conocimientos** ya sean de las materias educativas y los exámenes anuales serán evaluados por una prueba de selección múltiple evaluando los objetivos. Será de 5 opciones. Se aprobará con el 60% de respuestas correctas.

3. La **evaluación centrada en el desempeño** exige un instrumento para valorar conductas, adecuación y oportunidad en cada contexto (éste será suministrado por el Comité de Docencia, y consta de la unión del Mini-Cex y otros indicadores) para las Residencias clínicas y quirúrgicas. La evaluación será periódica (2 por año) lo que permitirá un seguimiento longitudinal del proceso educacional

4. Se llevará por cada residente un **registro de procedimientos y habilidades** (algunos ejemplos: colocación de accesos venosos centrales, confección de accesos vasculares para hemodiálisis, confección de by pass periféricos,

tratamiento de aneurismas de aorta por vía convencional o endovascular, tratamiento quirúrgico de la patología de los vasos del cuello, realizar esternotomías y canulación para circulación extracorpórea, confección de anastomosis proximales coronarias, participación en cirugías de trasplante renal, ayudar en toda la cirugía realizada por los Staff del servicio) con el objetivo de contabilizar la cantidad de procedimientos realizados y el nivel de seguridad de los mismos de acuerdo a la pirámide de Miller

Evaluación final

Se debe aprobar la evaluación final de cada año

Se debe aprobar las materias de la actividad educativa

Se debe aprobar la evaluación del desempeño en contexto con el instrumento de evaluación suministrado por el Comité de Docencia

Debe haber realizado el 80% de los procedimientos y habilidades propuestas

Se debe aprobar una monografía final con tema de elección del residente

Se debe escribir un artículo, y si es posible que sea publicado en una revista indexada en Medline

De no aprobar alguno de los puntos antedichos, el residente reprobará su año, dicha evaluación podrá ser fiscalizada y eventualmente reevaluada por un comité conformado para tal fin (conformado por el Jefe de Servicio, el Coordinador Docente, el Jefe de Residentes, un miembro del Staff y un miembro del Comité de Docencia e Investigación)