



**Servicio de Neurología**

**Programa de la Residencia  
en Neurología**

## INDICE

1. Presentación	Pág.3
2. Fundamentación	Pág.6
3. Perfil del Egresado	Pág. 8
4. Cronograma de Rotaciones	Pág.8
5. Objetivos por año	Pág. 9
6. Actividad educativa de la Residencia	Pág. 13
7. Actividad asistencial de la Residencia	Pág. 14
8. Recursos	Pág. 15
9. Metodología de evaluación	Pág. 16

## 1. Presentación

**Director:** Docente Autorizado (UBA) Ricardo Reisin

**Coordinador Docente:**

Instructores: Dr. Pablo Bonardo - Dra. Claudia Uribe Roca

**Médicos del Servicio:**

Jefe de Servicio: Dr. Ricardo Reisin, Profesor Titular (UCA)

Jefa Laboratorio Neurofisiología: Dra. Ana Pardal

Staff:

Dra. Adriana Carrá

Dra. Lucrecia Bando

Dr Pablo Bonardo

Dr. Javier Halfon

Dr. Anibal Chertcoff

Dra Laura de Francesco

Dra Luciana León Cejas.

Dra. Cintia Marchesoni

Dr. Oscar Martínez

Dra. Alejandra Martinez

Dra Lourdes Molina

Dr. Gabriel Napoli

Dr Juan Ollari

Dra Sol Pacha

Dra Ana Pardal

Dr. Jorge de Sousa

Dra. Claudia Uribe Roca

Neurorradiología:

Dr Carlos Rugilo

Dr. J. Rogondino

Dr Ariel Miquelini

Dr Ingrid Klass

Dr Martin Ferraro

Medicina Nuclear: Dra Maria del Carmen Alak

Procedimientos endovasculares:

Dra Silvia Garbugino

Ultrasonografía transcraneana:

Dr. Pablo Bonardo

Dra Lucrecia Bando

Dr Gabriel Nápoli

Dra Claudia Uribe Roca

Neurocirugía:

Dr. Rafael Torino  
Dr. Juan Manuel Zaloff Dakoff  
Dr. Santiago Gonzalez Abati  
Dra Florencia Ferraro

Consultor: Prof. Titular Consulto (UBA) Manuel M. Fernández Pardal

AREAS:

Enfermedad cerebrovascular: Coordinador: Dr. Pablo Bonardo.  
Movimientos Anormales: coordinador: Claudia Uribe Roca.  
Funciones Mentales Superiores: Coordinador: Dr. Juan Ollari.  
Sistema Nervioso Periférico y Musculo: Coordinador: Dr. Ricardo Reisin.  
Epilepsia: Dr Oscar Martinez,  
Enfermedades Desmielinizantes: Coordinadora: Adriana Carra  
Neuropediatría: Dra. Valeria Muro

## 1.2 Tipo de Programa:

Residencia Pos básica

## 1.3 Requisitos:

- Título de médico expedido por Universidad reconocida pública o privada, debidamente acreditada.
- Residencia en Clínica Médica preferentemente completa, o mínimo de 1 año (coincide con los requerimientos de la Carrera de Especialista en Neurología UBA)
- Edad menor a 40 años.
- 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 del Hospital Británico
- Aprobar evaluación del examen psicofísico

## 1.4 Vacantes:

1 vacante por año

## 1.5 Duración:

3 años

## 1.6 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 de 3 años se expide el certificado de residencia completa otorgado por el Hospital Británico. A la par, el egresado puede tramitar su título de especialista en Neurología otorgado por el Ministerio de Salud de la Nación (residencia acreditada)

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

El ordenamiento del Servicio de Neurología 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.

Todos los programas docentes de la Residencia están integrados al funcionamiento del Servicio. En esta estructura jerárquica los residentes reportan de manera inmediata al médico de planta. La supervisión asistencial inmediata, está a cargo de los médicos del Staff

La dedicación del trabajo de la residencia es de tiempo completo. Exige cumplimiento de actividades asistenciales y académicas impuestas por el Servicio de Neurología 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 (70%)
- b. Teóricas (15%)
- c. Administrativa (5%)
- d. Investigación (4%)
- e. Actividad neuro-quirúrgica (1%)
- f. Alimentación y descanso 5%

Antigüedad de la Residencia y número de egresados: 1994, un residente por año

**Última actualización: junio 2021**

## 2. Fundamentación

El Servicio de Neurología del Hospital Británico funciona desde 1983 a partir del nombramiento de la Dra. Leonor Gold como Jefe de Servicio, quien gracias a su generosidad (donación de varios aparatos) y visión estratégica, fusionó la actividad clínica neurológica con la neurofisiológica, y rápidamente equipó al servicio de tal forma que en la década de 1990 el Servicio de Neurología de nuestro Hospital competía con los mejores centros de Buenos Aires. En 1994 designó su primer Fellow en Neurología, el Dr. Oscar Martínez, quien rápidamente fue incorporado después de finalizar su entrenamiento en el exterior en el área de Epilepsia.

La Dra. Gold por razones de salud, declinó su Jefatura en 1994, y asumió (1995) Manuel M. Fernández Pardal después de un concurso abierto. Bajo su gestión, el Servicio de Neurología del Hospital Británico fue designado subsección de la Carrera de Especialistas en Neurología de la UBA (egresando en este periodo los Dres. Jorge de Souza, Pablo Bonardo, Javier Halfon, Julieta Mazziotti y Gabriel Napoli, todos ellos asimilados luego por el Hospital como Staff y el Dr. Juan José Quintana Ayala quien se desempeña como neurólogo en Ecuador), el Dr. Emanuel Silva (actualmente en Posadas, Misiones), el Dr. Diego Miñarro (actualmente en Neuroimágenes en el Hospital Italiano), Luciana León Cejas (actual Staff), Julieta Quiroga Narváez (actualmente en la provincia de San Juan).

En el año 2015 asumió la jefatura el Dr. Ricardo Reisin, desde entonces egresaron como residentes la Dra Fatima Pantiu (actualmente neuróloga del Hospital de El Dorado, Misiones), Anibal Chertcoff (actualmente staff en área de enfermedades desmielinizantes), Lucrecia Bando (actualmente Staff del servicio en el área de enfermedad cerebrovascular), el Dr. Miguel Saucedo (de regreso a Corrientes, después de completar un fellowship en el área de sistema nervioso periférico del servicio).

El plan de equipamiento neurofisiológico continuó y se avanzó en todas las áreas o subespecialidades de la Neurología manteniendo el perfil que había sellado la Dra. Gold, por lo tanto, los pacientes con patología neurológica pueden estudiarse integralmente en el Hospital sin necesidad de ser trasladados. Al mismo tiempo, el Servicio de Neurología fue pionero en el manejo contra reloj del ataque vascular cerebral, y en la formación de un grupo neurológico de rápida respuesta para estos pacientes (Stroke team y Unidad virtual de Stroke).

Nuestra residencia tiene por su trayectoria un aspecto tutorial significativo, formándose al joven médico especialista con la continua supervisión de los médicos de planta. La residencia se abre anualmente desde 2013, contando entonces desde 2015 con tres residentes como dotación total.

El residente cumple horario prolongado y las guardias solo son efectuadas después del segundo año lectivo y bajo estrecha supervisión del residente superior y staff. Todos los residentes egresados han participado al menos en dos trombolisis sistémicas, han presentado trabajos y los han publicado en

revistas de la especialidad y la mayoría pudieron concurrir al menos una vez a la reunión anual de la Academia Americana de Neurología.

En 2014 se cumplió un objetivo extraordinario: un residente de nuestro Hospital presentó un trabajo en Plataforma en el meeting de la Academia Americana de Neurología.

## **2.1 Objetivos Primarios de la Residencia**

El propósito de nuestro programa de capacitación es preparar al Médico joven para la práctica de la Neurología bajo formación tutorial, considerando especialmente que los futuros especialistas tendrán que avanzar aún más sobre la atención crítica de muchas enfermedades Neurológicas, y que estas nuevas condiciones de manejo neurológico deben realizarse con la máxima idoneidad, conservando al mismo tiempo sólidas bases ético-morales.

Este entrenamiento se basa en el trabajo clínico con pacientes internados y externos, directamente supervisado por los Staff y con creciente responsabilidad, además de contar con la formación básica y aplicada de la Carrera de Médicos Especialistas en Neurología de la Universidad de Buenos Aires.

Al completar la residencia el médico obtendrá sólidas bases científicas, aptitud para el razonamiento clínico neurológico y capacidad para resolver los problemas neurológicos frecuentes. Su desempeño será eficaz y ético, desarrollará capacidad de integración con grupos de trabajo interdisciplinarios, aptitudes para la investigación, la educación médica continua y la docencia.

Las características del Hospital Británico y de su Servicio de Neurología, su nivel académico, el trabajo en equipo y la permanente disponibilidad de alta complejidad son ideales para la formación de médicos especialmente preparados para el manejo intensivo de pacientes neurológicos.

El cambio más significativo en nuestra especialidad para esta última década ha sido precisamente el manejo especializado de las primeras horas del evento isquémico para lo cual es necesario contar con equipos especializados (Stroke Team) y así poder mejorar el curso de esta incapacitante enfermedad.

No hay duda de que los neurólogos jóvenes deberán prepararse para manejar unidades especiales (Unidad de Stroke, en cierta forma similares a las Unidades Coronarias) para el seguimiento de estos enfermos, las que han demostrado gran eficacia en la recuperación de pacientes, disminución de la mortalidad y en la duración de la internación. Todo esto sin descuidar el manejo del paciente crónico en consultorios externos, atención domiciliaria y participación académica.

Como es característico de nuestro grupo, otro objetivo importante es la lectura crítica, la confección de trabajos y su posterior publicación.

## **2.2 Objetivos Secundarios de la Residencia**

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

Resolver las situaciones habituales de emergencia

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 neurológicas.  
Analizar en forma continua la evolución de los pacientes  
Evaluar a los pacientes en estado crítico  
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  
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

### **3. Perfil del Egresado**

Al completar la Residencia de Neurología se espera que el médico neurólogo formado haya obtenido sólidas bases científicas, aptitud para el razonamiento clínico neurológico y capacidad para resolver los problemas neurológicos frecuentes y las urgencias neurológicas con idoneidad. Su desempeño será eficaz y ético, desarrollará capacidad de integración con grupos de trabajo interdisciplinarios, aptitudes para la investigación, la educación médica continua y la docencia.

### **4. Cronograma de rotaciones**

#### **Rotaciones Internas:**

Primer año: Electroencefalografía, polisomnografía, videotelemetría

Segundo año: Sistema nervioso periférico, laboratorio de Neurofisiología.

#### **Rotaciones Externas:**

Neuropediatría, Hospital Garrahan

Opcionales de acuerdo a elección del residente interesado.

### **5. Objetivos por año de residencia**

#### **Primer año:**

- Realizar una completa anamnesis y examen Neurológico y que ambos sean confiables en las anomalías detectadas.



- Interpretación adecuada del interrogatorio y los datos obtenidos en el examen para obtener el Diagnóstico presuntivo (síndrome-topográfico-etiológico)
- Elaborar una adecuada estrategia y plan diagnóstico que permita ubicar neurológicamente al enfermo teniendo en cuenta el riesgo beneficio de los estudios a realizar.
- Estar en condiciones de efectuar punciones lumbares, así como otros procedimientos diagnósticos y terapéuticos comunes al paciente Neurológico (Obtención de muestras para gases en sangre, catéteres venosos y arteriales, etc.)
- Tener conocimiento de los principios y poder interpretar los exámenes complementarios más comunes: Electroencefalograma, Potenciales Evocados, Electromiografía, Tomografía Computada, Resonancia Magnética, Doppler de vasos de cuello, Angiografía cerebral, etc.
- Leer e interpretar un trabajo científico publicado en revistas internacionales, realizar búsquedas bibliográficas.
- Actuar con conocimiento pleno en las siguientes situaciones:
  - 1) Urgencias en Neurología.
  - 2) Enfermedad Cerebrovascular Isquémica
  - 3) Enfermedad Cerebrovascular hemorrágica.
- Tomografía Computada de Cerebro y columna.
- Resonancia Magnética Nuclear de Cerebro y Médula.

#### **El Residente realizará en el primer año:**

- Historias Clínicas de pacientes internados.
- Evolución diaria de los casos (Inclusive sábados) dejando constancia de las opiniones vertidas en la recorrida de sala.
- Ejecución de maniobras instrumentales diagnósticas y terapéuticas (bajo supervisión): Punción Lumbar y venosa.
- Realización de las indicaciones de los enfermos asignados y la solicitud de estudios que surjan de las conclusiones de las revistas de sala o las consultas realizadas Supervisará que se realicen los estudios solicitados (Rx, TC, RM, Angiografía, estudios neurofisiológicos, etc.); obtendrá el informe o pre-informe, siendo corresponsable de la eficiencia y celeridad con que dichos exámenes se practiquen.
- Deberá concurrir al quirófano para presenciar la intervención quirúrgica de sus pacientes, se encargará personalmente del material obtenido para estudios especializados.
- Presentación de los enfermos en los ateneos o revistas de sala.
- Cursos de capacitación programados durante el año lectivo en Neurología de urgencia, Diagnóstico por Imágenes, etc.
- Ateneos Clínicos y Bibliográficos (además participación en ateneos de Clínica Médica, Cardiología y terapia intensiva) ateneos inter Hospitalarios.

#### **RECURSOS**

- Sala de internación.
- Sección Imágenes: dos tomógrafos, dos resonadores 1.5 tesla donde se efectúan todas las secuencias rutinarias además de estudios funcionales, Spect .

-Laboratorio de Neurofisiología:

Equipamiento: electromiografo, equipo de potenciales evocados (2), estimulación magnética cerebral, polisomnografos (4), Ecografía de nervio y musculo, doppler transcraneal (doppler, imágenes mesencefálicas) . Técnicas histopatológicas de biopsia de piel para identificación de terminales autonómicas.

-Aula.

-Biblioteca

-Conexión a internet.

### EVALUACIÓN

Se evaluará calidad, dedicación, habilidad, juicio clínico y conocimientos teóricos:

-De acuerdo al número de Historias Clínicas y pacientes a cargo.

-Número y calidad de presentaciones de casos en ateneos.

-Capacidad y contracción al trabajo.

### Segundo año:

El Residente de 2° año consolidara el conocimiento y manejo de los problemas habituales en los pacientes internados, obtenidos en el año anterior.

Al finalizar el 2° año habrá adquirido los conocimientos y destrezas para resolver las situaciones del paciente crítico Neurológico:

-Manejo del Coma.

-Manejo del post operatorio neuroquirúrgico y de sus complicaciones neurológicas.

-Manejo intensivo de la enfermedad cerebrovascular oclusiva y hemorrágica.

-Manejo intensivo de la hipertensión endocraneal y de sus causas.

-Manejo intensivo de Miastenia, Guillain Barré y meningoencefalitis.

-Manejo intensivo del traumatizado de cráneo y raquimedular.

-Manejo intensivo del estado de mal epiléptico.

-Manejo de las intoxicaciones del Sistema Nervioso Central.

-Manejo del Paciente con Síndrome Demencial.

-Manejo del Paciente con Enfermedad Desmielinizante en el brote agudo.

-Manejo del Paciente con Movimientos Anormales en su etapa aguda o complicación.

Dichas actividades se desarrollarán en Emergencia, Terapia Intensiva y sala general.

### METODOLOGIA

Clases teóricas (expertos locales e invitados), ateneos clínicos y bibliográficos, participación en ateneos de UTI, Clínica Médica e Infectología.

### CONTENIDO

El Residente de 2° año deberá poseer los conocimientos teóricos necesarios para el manejo clínico, diagnóstico y terapéutico de las situaciones arriba enumeradas en Neurología de Urgencia.

## ACTIVIDADES

El Residente realizará y supervisará:

- Historias Clínicas de los pacientes Neurológicos y de los casos Neuroquirúrgicos designados.
- Evolución diaria de esos pacientes.
- Maniobras instrumentales neurológicas en dichas áreas (bajo estrecha supervisión).

Conocerá las indicaciones y contraindicaciones, eficacia diagnóstica y de los siguientes exámenes complementarios:

- Ecocardiograma transtorácico y trans esofágico.
- Dúplex Scan y transcraneal.
- Electroencefalografía Electromiografía y Potenciales Evocados.
- Tomografía Computada Cerebral y de Columna.
- Resonancia Magnética Cerebral y de Columna. Espectroscopia, tractografía y resonancia funcional.
- Angiografía digital, angio TC y por Resonancia Magnética.
- Spect.
- Biopsia de Músculo y nervio.

## EVALUACION

Será evaluado en la calidad de las Historias Clínicas realizadas, las interpretaciones fisiopatológicas efectuadas, el planteo diagnóstico y la disposición para el trabajo, la presentación y participación en ateneos.

### **Tercer año:**

El Residente en el 3° año estará capacitado para realizar el estudio diagnóstico completo de las patologías habituales en Neurología:

- Enfermedades cerebrovasculares.
- Movimientos Anormales.
- Epilepsia
- Trauma de cerebro y médula.
- Tumores del sistema nervioso.
- Demencias.
- Cefaleas.
- Enfermedades del sistema Otovestibular.
- Infecciones del sistema nervioso.
- Enfermedades desmielinizantes.
- Enfermedades de los nervios, plexos y raíces.
- Enfermedades del músculo
- Enfermedades degenerativas del sistema nervioso central.
- Malformaciones.
- Defectos congénitos del metabolismo
- Conocer en profundidad los tratamientos correspondientes.
- Realizar un trabajo científico y publicarlo.
- Actuar como consultor Neurológico de Emergencia.
- Manejo de la patología en pacientes externos

-Adquirir mayor dominio en un área de la especialidad.

#### CONTENIDO

El residente continuará con el aprendizaje y adquisición de conocimientos, recibirá además información sobre metodología de la investigación y bases estadísticas para ese fin.

#### ACTIVIDADES

- Actualización de las Historias Clínicas de los pacientes designados a su cargo y supervisión de las mismas hechas por residentes inferiores.
- Discusión de los casos clínicos presentados en ateneos.
- Guardias como consultor Neurológico.
- Cuatro horas semanales de actividad en Consultorios Externos.
- Actividad docente de pre grado.
- Presentaciones de trabajos científicos en Congresos de Residentes y congresos de la Especialidad.
- Rotación por Neuropediatría (1 mes)
- Rotación en Neurofisiología (1 mes)
- Rotación por movimientos anormales (1 mes)
- Una Rotación Libre.

#### EVALUACION

Se tomará en cuenta la dedicación y participación en las actividades generales del Servicio y en las académicas. Su capacidad para organizar y dirigir las tareas encomendadas. Será tenido en cuenta el trabajo científico realizado.

#### Contenidos transversales

El residente debe cumplimentar con el esquema de cursos transversales definido por el Departamento de Docencia, en el cual se designan distintas actividades a realizar, según el año en que se encuentre el residente. La compleción de los cursos es obligatoria para la aprobación del programa de Residencia.

## 6. Actividad educativa de la Residencia de Neurología

-Los módulos correspondientes al año lectivo del Curso Universitario de la Carrera de Médicos Especialistas en Neurología

Materias:

Primer año.

- a) Clínica Neurológica I (anual)
- b) Neuroanatomía (5 meses)
- c) Neurofisiología aplicada (1 meses)
- d) Neurofarmacología I (1 mes)

Segundo año:

- a) Clínica Neurológica II (anual)
- b) Neuropatología (3 meses)
- c) Neurorradiología y diagnóstico por Imágenes (2 meses).
- d) Neurofarmacología II (2 meses)

Tercer año

- a) Clínica Neurológica III (anual)
- b) Neurofarmacología III (2 meses)
- c) Neuropediatría (1 mes)

Presentación de una monografía por año, con evaluación.

-Asistencia al Curso de Especialista en Neurología de la Sociedad Neurológica Argentina (duración 3 años)

## 7. Actividad Asistencial de la Residencia de Neurología

### – Pases de residentes:

Dos por día (antes de empezar la recorrida y a la tarde al médico de guardia pasiva)

### - Trabajo en Sala o en Quirófano:

Los residentes ven y actualizan las historias de todos los pacientes neurológicos internados, participan en la discusión de los exámenes complementarios y en las indicaciones médicas siempre bajo supervisión de al menos un staff.

### – Trabajo en Guardia de Emergencias:

El residente asiste al llamado de la guardia, generalmente acompañado por un staff o diferido al primer contacto; dependiendo del tipo de emergencia.

### – Consultorios Externos (Área ambulatoria):

En segundo año, dos veces a la semana, cuatro horas para seguimiento post alta.

En tercer año: dos veces a la semana paciente externos (overflow)

### – Guardias mensuales:

Residente de Primer año: Guardias pasivas después de 3 meses desde el inicio de la residencia con supervisión de residente superior y Staff.

Residente de Segundo año: Guardias pasivas con supervisión de Staff.

Residente de Tercer año: Guardias pasivas con supervisión de Staff.

### – Congresos:

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

- Congreso anual de la Sociedad Neurológica Argentina, AAN, otros simposios o congresos de la especialidad.

**– Ateneos y vueltas:**

Ateneos del Servicio los días jueves (Neurología-Neurocirugía)

Ateneos anatómo-clínicos generales del Hospital Británico (mensuales)

Ateneos Vasculares: miércoles 8 hs am

Ateneos preparados por los residentes sobre temas de pacientes internados: lunes, 12-13 hs.

Ateneos de movimientos anormales (miércoles 15 hs)

Recorrida diaria del Servicio: 8:30 hs, con discusión y presentación de los pacientes internados. Presencia de Jefe, staff de áreas específicas, consultor o coordinadores de la residencia.

Presentación de pacientes externos: diariamente de 8- 8:30

**– Trabajos obligatorios:**

Por lo menos tres trabajos/posters presentados en congresos de la especialidad.

**8. Recursos**

<b>Recursos Docentes</b>	<b>Cantidad</b>
<b>Jefe de Residentes</b>	
<b>Instructor Residentes</b>	
<b>Médicos Staff</b>	17
<b>Recursos Asistenciales</b>	<b>Cantidad</b>
<b>Consultas ambulatorias</b>	1200/mes
<b>Pacientes internados</b>	60/mes (promedio, ver detalle abajo)*
<b>Punciones lumbares</b>	44 (2020)
<b>Urgencias</b>	15/mes
<b>Virtuales (en pandemia)</b>	50/mes
<b>Equipamiento e Infraestructura ambiente exclusivo para residentes</b>	Si (habitación y dos computadoras)
<b>EQUIPAMIENTO</b> ver lab. Neurofisiología,pag11	
<b>Biblioteca</b>	SI
<b>Acceso a base de datos</b>	SI

**\*Pacientes internados con evaluación neurológica**

Mes	2019	2020	2021
Enero	69	37	39
Febrero	49	43	45
Marzo	58	25	59
Abril	68	23	32
mayo	57	28	
Junio	65	50	
Julio	62	40	
Agosto	41	29	
septiembre	59	25	
Octubre	62	41	
Noviembre	52	55	
Diciembre	67	53	

Terapia de reperusión aguda	2019	2020	2021
r-TPA	7	12	2
Trombectomia	4	5	2

## 9. 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 está 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. Se realiza mediante el instrumento de evaluación de competencias profesionales del Residente, suministrado por el Comité de Docencia.

Esta evaluación es realizada también por cada jefe de los servicios en los cuales se realizan las rotaciones programadas.

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 El mismo consta de un instrumento específico (DOPS o Mini-Cex). 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, punción lumbar, punción arterial, fondo de ojo, colocación de SNG/K108, colocación de sonda vesical, intubación orotraqueal, resucitación cerebro-cardio-pulmonar, descripción de ECG e imágenes (TC, RM, ecografías), trombolisis sistémicas y trombectomias) 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 de competencias profesionales y de desempeño en contexto con el instrumento de evaluación suministrado por el Comité de Docencia

Se debe haber asistido y aprobado la cursada de contenidos trasversales propuestos 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 alguna revista indexada.

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).