Hospital Británico

Servicio de Cirugía Plástica

Programa de la Residencia de Especialista en Cirugía Plástica y Reparadora

INDICE

1. Presentación	Pág. 3
2. Fundamentación	Pág. 5
3. Perfil del Egresado	Pág. 7
4. Cronograma de Rotaciones	Pág. 8
5. Objetivos por año	Pág. 8
6. Actividad educativa de la Residencia	Pág. 9
7. Actividad asistencial de la Residencia	Pág. 10
8. Recursos	Pág. 12
9. Metodología de evaluación	Pág. 12

1. Presentación

Director:
Dr. Joaquin Nazar Anchorena

Coordinador Docente:
Dra Claudia Servio

Médicos del Servicio:
Dr. Joaquin Nazar Anchorena (Jefe de servicio)
Dr. Francisco Errea
Dr. Juan Martín Di Bitonto
Dr. Marcelo Cuadrado
Dr. Fernando Pereyra
Dr. Cristian Schauvinhold
Dra. Claudia Servio
Dr. Juan Fernandez
Dr. Marcos Ratinoff
Dra Aylen Foschiatti
Dr Hernán Diaz Saubidet

1.2 Tipo de Programa:
Residencia Postbásica

1.3Requisitos:

- Contar con título de Médico/a y poseer matricula habilitante expedida por la autoridad sanitaria competente de la jurisdicción en la que realizara su formación. (Art 16-f- Res. 1993/2015 MS)
- Acreditar una Residencia Oficial completa en Cirugía General de 4 años de duración
- Aprobar el examen de conocimientos por escrito de múltiple opción
- Entrevista personal
- Adjudicar por Concurso el cargo de Residente. La asignación del cargo de residente se hará luego de cumplimentados todos los requisitos y en virtud del orden de mérito.
- Superar la evaluación del examen psicofísico.

1.4 Vacantes:
1 anual

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 especialista en Cirugía Plástica y Reparadora otorgado por el Ministerio de Salud de la Nación.

Los residentes cursan la carrera de Especialista Universitario en Cirugía Plástica y Reparadora en la Universidad Católica Argentina (UCA), acreditada por la CONEAU (Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria de postgrado) ciclo 2018-2021.

El ordenamiento del Servicio de Cirugía Plástica 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: La residencia empezó como tal en el año 2003, ya que anteriormente se presentaba como fellow de dos años de duración. A partir de ese año, han egresado a razón de 1 especialista por año. Tres de esos residentes egresados, han ingresado como médicos staff al servicio de Cirugía Plástica

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 Residencia tiene una duración de 3 años. La dedicación es de tiempo completo. Exige cumplimiento de actividades asistenciales y académicas impuestas por el Servicio de Cirugía Plástica 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 30%
b. Teóricas 10 %
c. Administrativa 10%
d. Investigación 10%
e. Actividad quirúrgica 40 %

Promoción: La promoción de la residencia supone alcanzar todas las APC con un nivel de confianza Nivel 4 (Nivel 4 corresponde poder realizar la actividad profesional sin supervisión), evaluadas y medidas de manera formal y

sistemática, con una devolución escrita por el cuerpo docente a la/el residente. Una vez alcanzadas las APC en nivel 4, la/el cirujano tendrá la condición de egresada/o de la residencia y por lo tanto podrá certificar como especialista.

2. Fundamentación

La Cirugía Plástica es una rama especializada de la cirugía comprometida e implicada en la reparación de las deformidades y la corrección de los defectos funcionales.
Etimológicamente el nombre deriva de dos vocablos griegos: "Girurguiki" (cirugía, mano, obra) y "Plastikos" (moldear). Así pues, es una especialidad relacionada tanto con la forma, implícita en el término "plástica", como con los aspectos funcionales, sean estos, por ejemplo, la reanimación de una cara paralítica, la restauración de la función de una mano o la cobertura de los defectos del miembro inferior para permitir la marcha.
El sentido de la forma y la habilidad para realizar un juicio estético son cualidades críticas y competencias ineludibles que debe poseer y desarrollar todo cirujano plástico. Es raro inusitado que exista una intervención en nuestra especialidad que no requiera un criterio "estético", desde la localización de las incisiones a la elección de determinada técnica frente a otras alternativas posibles.
La Cirugía Plástica fue esencialmente "reparadora" hasta el siglo XX, lo que motivó la distinción posterior entre Cirugía Estética y Cirugía Reparadora. Esta diferenciación es un tanto artificial y arbitraria. Así como la mayoría de los procedimientos reconstructivos tienen un componente "estético" (p.ej. la reconstrucción mamaria), lo contrario también es cierto.
En el momento actual se admite que el campo de actuación de la Cirugía Plástica corresponde a:

- Quemaduras y sus secuelas.
- Tratamiento quirúrgico de tumores en todas aquellas regiones en las que sea necesaria la reconstrucción mediante plastias o injertos.
- Tratamiento quirúrgico de malformaciones congénitas externas de la región cráneo-cérvicofacial, así como de otras regiones que exijan plastias o injertos
- Tratamiento quirúrgico de aquellas regiones en las que se requiera reconstrucción de tejidos blandos.
- Tratamiento de patologías o afecciones cutáneas mediante tecnologías complementarias (laser, radiofrecuencia, etc)

La Cirugía estética es una especialidad "única" en el sentido de que "su territorio" de acción abarca todo el cuerpo ya que no tiene un área anatómica definida. Engloba pues, a numerosas "subespecialidades"

El tratarse de una especialidad de contornos tan amplios conlleva un elevado grado de sinergias o áreas de mayor interacción con otras especialidades, servicios o niveles asistenciales donde un buen esquema de cooperación conduce a un mayor beneficio para el paciente.

2.1 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 y cirugía) y académica

Formación de criterio clínico-quirúrgico en los distintos tipos de pacientes (urgencia, programados y complicaciones postquirúrgicas)

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

Adquirir destrezas manuales que le permitan realizar las intervenciones quirúrgicas más frecuentes de la especialidad.

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

2.2 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.

3. Perfil del Egresado

El/la médico/a especialista en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora será un profesional que intervendrá en la atención de todas las personas afectadas por un proceso congénito, adquirido, tumoral, traumático o simplemente involutivo que requiera de reposición, reparación o reconstrucción de estructuras que afecten la función o forma corporal que involucran la piel, el sistema musculoesquelético, las estructuras craneofaciales, las extremidades, las mamas, el tronco y los genitales externos. El especialista estará en condiciones de tratar estas afecciones mediante la corrección quirúrgica tanto en tratamientos electivos como de urgencia, o mediante tratamientos no invasivos con el fin de mejorar la salud integral de las personas, contemplando los aspectos estéticos y aquéllos que involucren su bienestar.

Será un/una profesional experto/a en aplicar técnicas basadas en la movilización (plastias), modificación (mediante resección de tejidos, utilización de materiales aloplásticos, y el trasplante (autólogo, homólogo o heterólogo) de tejidos.

La/lo cirujana/o plástica/o estética/o y reparador debe desarrollar las competencias necesarias que le permitan manejar heridas complejas, usar materiales implantables y resecar tumores, demostrando conocimientos en anatomía, fisiología y otras ciencias básicas imprescindibles para la especialidad.

Será experto en el manejo de la forma corporal, su simetría, armonía y equilibrio y asimismo, tendrá la habilidad para realizar un juicio estético, ambas cualidades serán críticas y de carácter trascendente para todo cirujano/a plástico/a, estético y reparador.

Deberá contar con formación adecuada y suficiente para realizar el diagnóstico clínico-quirúrgico, efectuar el tratamiento acorde a la patología, seguir la evolución durante la etapa postoperatoria y resolver las complicaciones inherentes a las alteraciones de la forma y función de estructuras que constituyen en sí mismas una patología, ya que provocan un deterioro de la salud, al interferir en el bienestar físico y psíquico de las personas.
Participará de las actividades científico-académicas y docentes para contribuir a la producción y difusión de sus conocimientos con sus pares.

También deberá resolver patologías que requieren un tratamiento de urgencia o electivo conjuntamente con otras especialidades como neurocirugía, oftalmología, traumatología, otorrinolaringología, cirugía general, ginecología.

4. Cronograma de rotaciones

– Rotaciones:
Durante los tres años de residencia existen diferentes rotaciones. Se rota en 2° y 3° año.
La de 2° año se realiza en el Centro de Estudios del Profesor Ivo Pitanguy, en Rio de Janeiro Brasil. Es una rotación general, integradora de la especialidad.
La de 3° año se realiza a elección del residente, de acuerdo a su posterior especialización dentro de la especialidad.

5. Objetivos por año de residencia

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS
1) Participar en procedimientos de cirugía menor (como Cirujano) y en cirugía mediana y mayor (como ayudante).

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 en la patología crítica; evaluación de desempeño en guardias de piso y de emergencia; evaluación en la toma de decisiones, desempeño y participación en ateneos y pases de sala.

OBJETIVOS GENERALES
1) Contribuir al normal funcionamiento de la residencia
2) Confeccionar una historia clínica en forma sistematizada
3) Realizar un adecuado razonamiento diagnóstico

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:
1) Participar cono cirujano en cirugías de mediana complejidad y como ayudante en cirugías de mayor complejidad.

Tercer año:

OBJETIVOS GENERALES
1) Contribuir al normal funcionamiento de la residencia.
2) Supervisar y colaborar con la tarea de los residentes inferiores.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:
1) Participar como cirujano en cirugías de mayor complejidad y gran cirugía.
2) Participar como ayudante de cirugías de complejidad menor y media.
3) Presentar trabajo científico en el Congreso Argentino de Cirugía Plástica.

6. Actividad educativa de la Residencia de Cirugía Plástica y Reparadora

Los residentes concurren desde el año 2014, al curso superior universitario de "Cirugía Plástica y Reparadora" de la Universidad Católica Argentina, el mismo tiene una duración de tres años y cuyo programa se detalla a continuación:

Primer Año
- Módulo I: Cirugía Plástica en Quemaduras y Secuelas
- Actividad Hospitalaria I: Cirugía Plástica General I
- Módulo II: Cirugía Plástica de los Miembros
- Actividad Hospitalaria II: Cirugía Plástica General II

Segundo Año

• Módulo III: Cirugía Maxilo-facial
• Módulo IV: Malformaciones Congénitas
• Actividad Hospitalaria III: Cirugía Maxilo-Facial
• Actividad Hospitalaria IV: Cirugía de las Malformaciones Congénitas
• Actividad Hospitalaria V: Cirugía Plástica en Quemaduras y Secuelas

Tercer Año

• Módulo V: Cirugía Estética
• Módulo VI: Cirugía Plástica Oncológica
• Actividad Hospitalaria VI: Cirugía Plástica de los Miembros
• Actividad Hospitalaria VII: Cirugía Estética
• Actividad Hospitalaria VIII: Cirugía Plástica Oncológica
• Seminario de Ética Médica

Contenidos trasversales: El residente debe cumplimentar con el esquema de cursos trasversales 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.

7. Actividad Asistencial de la Residencia de Cirugía Plástica y Reparadora

– Pases de residentes:
Se realizan 2 por día, uno a la mañana y otro al finalizar la actividad diaria, Se comenta el estado de los pacientes y las novedades en el servicio.

- Trabajo en Sala o en Quirófano:
Los días quirúrgicos fijos son los martes y los viernes, con actividad en la planta del 6° piso, como en cirugía ambulatoria.
Habitualmente los residentes de 2° y 3° año se encuentran en el 6° piso, mientras que el de 1°año lo hace en cirugía ambulatoria. Fuera de estos días, se realizan cirugías de urgencia, como fracturas faciales o curaciones de quemados, en horarios y días, de acuerdo a la disponibilidad de quirófano.
El trabajo de la sala consiste en controlar a los pacientes postoperatorios, a los ingresados por guardia y a las interconsultas realizadas por otros servicios.

– Trabajo en Guardia de Emergencias:
Los residentes realizan guardia pasiva en todos los años, siendo supervisados por un médico staff.

– Consultorios Externos (Área ambulatoria):
Se realizan consultorios externos los 5 días de la semana. Lunes, miércoles y jueves de 8,30 a 18 hs. Los martes y viernes de 14 a 17 hs.

Los residentes realizan curaciones, controles de pacientes y consultas de primera vez acompañados por médicos staff.

– Guardias mensuales:
Promedio de guardias por año:
Residente de Primer año: 12 guardias mensuales
Residente de Segundo año: 9 guardias mensuales
Residente de Tercer año: 8 guardias mensuales

– Rotaciones:
Durante los tres años de residencia existen diferentes rotaciones. Se rota en 2° y 3° año.
La de 2° año se realiza en el Centro de Estudios del Profesor Ivo Pitanguy, en Rio de Janeiro Brasil. Es una rotación general, integradora de la especialidad.
La de 3° año se realiza a elección del residente, de acuerdo a su posterior especialización dentro de la especialidad.

– Congresos:
Participación activa de los residentes en todas las actividades, presentación de casos y serie de casos, trabajos originales y disertaciones en:
- Sesiones de la Sociedad de Cirugía Plástica de Buenos Aires.
- Congreso Anual de Cirugía Plástica de la Sociedad Argentina de Cirugía Plástica.
- Jornadas Interuniversitarias de Cirugía Plástica (Bs.As./Córdoba/Rosario)

– Ateneos y vueltas:
Ateneos del Servicio los días lunes y miércoles de 13 a 14 hs.
Ateneos anatomo-clínicos generales del Hospital Británico (mensuales).
Ateneos (otros: Morbi-mortalidad, Comité de Tumores (mensuales).
La vuelta del Servicio con discusión y presentación de los pacientes los días lunes y miércoles.

– Trabajos obligatorios:
Todos los residentes deben presentar trabajos científicos en los congresos anuales de la sociedad de Cirugía Plástica Argentina como coautores.
Se espera que todos los residentes, al menos una vez, durante su formación; presenten un trabajo en el congreso oralmente ante el auditorio.

-- Cursos obligatorios
Curso de la Sociedad de Cirugía Plástica de Buenos Aires.
Curso de dos clases mensuales, desde Abril a Noviembre. El mismo es de dos años de duración.
Se realiza durante la residencia en la Asociación Médica Argentina y depende de la Sociedad Argentina de Cirugía Plástica.

8. Recursos

Recursos Docentes	Cantidad
Jefe de Residentes	-
Instructor Residentes	-
Médicos Staff	10

Recursos Asistenciales	Cantidad
Consultas ambulatorias	7000 x año
Pacientes internados	800 x año
Urgencias	150 x año

Equipamiento e Infraestructura	
Cajas de cirugías plásticas múltiples	22
Microscopio y caja quirúrgica de microcirugía	Si
Mesa de laparoscopía para cirugía endoscópica	Si
Biblioteca	SI
Acceso a base de datos	SI

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 y realizar **la evaluación de competencias profesionales del Residente**, 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. El mismo consta de un instrumento específico (DOPs para especialidades quirúrgicas). La evaluación será periódica (2 por año, noviembre y abril), lo que permitirá un seguimiento longitudinal del proceso educacional.
4. Se llevará por cada residente un **registro de procedimientos y habilidades** (algunos ejemplos: curaciones en agudo del paciente quemado, reducción de fracturas nasales, escisión de tumores de piel, reconstrucción mamaria con tejidos autólogos) 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 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, un miembro del Staff y un miembro del Comité de Docencia e Investigación)