



Hospital Británico

Servicio de Gastroenterología

**Programa de Beca de
Perfeccionamiento en Endoscopía
Digestiva Terapéutica**

INDICE

1. Autoridades y otros	Pág. 3
2. Características del Servicio y la Beca de Perfeccionamiento	Pág. 4
3. Objetivos Primarios y Secundarios	Pág. 5
4. Requisitos para la admisión	Pág. 7
5. Estructura de la Beca de Perfeccionamiento	Pág. 8
6. Actividad asistencial de la Beca de Perfeccionamiento	Pág. 9
7. Actividad educativa de la Beca de Perfeccionamiento	Pág. 10
8. Objetivos a lograr por año	Pág. 11
9. Metodología de evaluación	Pág. 12

Director:

Dr Ignacio Zubiaurre

Coordinador Docente:

Mariano Villarroel

Médicos del Servicio:

- Dr Federico Diaz
- Dra Constanza Torella
- Dra Belén Duarte
- Dr Roberto Caballero
- Dra María Cruz Ahumada
- Dra Cecilia Soccini
- Dra Natalia Ríos
- Dra María Laura Parks

Tipo de Programa:

Programa de entrenamiento en Endoscopia Digestiva Terapéutica

Requisitos:

- Médico con título habilitante en Argentina.
- Residencia completa y/o título de especialista en Gastroenterología.
- Experiencia previa en endoscopía diagnóstica alta y baja.
- Entrevista personal.
- Nivel de inglés para lectura científica.

Vacantes:

1 por ciclo

Duración:

1 año

Características del Servicio y de la Beca de perfeccionamiento

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

Con la finalización de la Beca de perfeccionamiento de 1 año se expide el certificado de Fellow en Endoscopia Digestiva Terapéutica.

Nuestra Beca de perfeccionamiento cumple con los contenidos educacionales sugeridos por diversos programas de formación en endoscopia digestiva a nivel global (ASGE)

El ordenamiento del Servicio de Gastroenterología (Sección Endoscopia) 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 Beca de perfeccionamiento y número de egresados: 1 egresado por año

Objetivos Primarios de la Beca de perfeccionamiento

- 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 médica
- 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
- Entrenamiento en procedimientos diagnósticos y terapéuticos básicos.
- Desarrollo de habilidades técnicas, cognitivas y de toma de decisiones.
- Manejo de complicaciones inmediatas y diferidas.
- Formación integral en comunicación médico–paciente, trabajo en equipo y profesionalismo.

Objetivos Secundarios de la Beca de perfeccionamiento

- 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
- Introducción a la investigación clínica y lectura crítica de literatura.
- Desarrollo docente colaborando en la formación de residentes
- Incorporar criterios de gestión, auditoría y calidad en la práctica endoscópica.

Requisitos para la admisión

Título de Médico expedido por Universidad Nacional, pública o privada debidamente acreditada, con más de 4 años de antigüedad

Edad menor a 40 años

Residencia completa en Gastroenterología

Antecedentes curriculares de pre y postgrado

Entrevista personal

Cumplir los requisitos documentales del Departamento de Recursos Humanos

Aprobar evaluación del examen físico preocupacional

Aprobar evaluación Psicotécnica

Condiciones laborales

La Beca de perfeccionamiento tiene una duración de 1 año

La dedicación es de tiempo parcial

Exige cumplimiento de actividades asistenciales y académicas impuestas por el Servicio de Gastroenterología y el Comité de Docencia e Investigación

Se tienen 3 semanas de vacaciones en verano

Porcentaje de Distribución de actividades que realiza el Becario de perfeccionamiento:

- a. Asistencial (20)
- b. Teóricas (10)
- c. Administrativa (5)
- d. Investigación (10)
- e. Actividad quirúrgica (55)

Estructura de la Beca de perfeccionamiento

En número de 1 Becario de perfeccionamiento (BP), y por año. Todos son médicos egresados de universidades nacionales y han adjudicado su cargo luego de un proceso de selección en el que se incluyen los antecedentes y la entrevista personal

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

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

Los BP cumplen con las tareas asistenciales y académicas comprendidas en el programa de la Beca de perfeccionamiento

Actividad asistencial de la Beca de perfeccionamiento

- Trabajo en Sala o en Quirófano:

Carga horaria:

- Tres días por semana: 8:00 a 13:00 h.
- Un día por semana: 8:00 a 17:00 h.

Este esquema permite cubrir la carga asistencial necesaria y, a la vez, otorgar tiempo libre para desarrollo laboral externo, investigación y docencia.

Procedimientos principales:

- Videoendoscopía digestiva alta (diagnóstica y terapéutica).
- Videocolonoscopía (diagnóstica y terapéutica).
- Polipectomía o Mucosectomía de lesiones colorrectales iguales o menores a 2 cm.
- Hemostasia (inyección, clips, APC, bandas elásticas, endoloops).
- Dilatación de estenosis benignas simples.
- Colocación de sondas de alimentación y gastrostomía endoscópica percutánea.
- Extracción de cuerpos extraños.
- Colocación de stents básicos (esofágicos, colónicos, paliativos).

Procedimientos mínimos recomendados (Según ASGE y adaptados localmente)

- VEDA diagnóstica con biopsias: 300
- VEDA terapéutica (cuerpos extraños, hemostasia, sondas): 50
- Colonoscopías diagnósticas: 250
- Colonoscopías terapéuticas (polipectomías, hemostasia, mucosectomías <2 cm): 100
- Dilataciones esofágicas/gástricas/colónicas: 5
- PEG: 5
- Stents básicos: 5

- Consultorios Externos (Área ambulatoria):

El BP contará con una carga de aproximadamente 12 a 16 horas semanales destinadas a la atención en consultorio de Gastroenterología general, las cuales se efectuarán fuera del horario establecido para actividades formativas. Los honorarios generados por estas consultas serán percibidos íntegramente por el fellow.

- Guardias mensuales:

Guardias pasivas: participación en endoscopías de urgencia bajo supervisión (cronograma mensual: 1 semana al mes)

Actividad educativa (Congresos, publicaciones, ateneos):

- Ateneos bibliográficos (mensual, a cargo del BP al menos 1 vez).
- Ateneos de Endoscopía (semanales).
- Ateneos clínicos y de morbi-mortalidad (mensuales).
- Producción científica: 1 presentación en congreso nacional o internacional.
- Publicación obligatoria de 1 artículo en revista indexada (PubMed, Scopus o SciELO).
- Participación en la enseñanza de residentes y concurrentes.

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 ésta 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 BP por parte del Staff forma parte de la evaluación formativa de los Becarios de perfeccionamiento 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 BP y detectar alguna alteración que no se haya observado en los otros exámenes.

2. 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 una evaluación en contexto, y una de competencias) para las especialidades clínicas y quirúrgicas. La evaluación será periódica (2 por año) lo que permitirá un seguimiento longitudinal del proceso educacional.

4. Se llevará por cada BP un **registro de procedimientos y habilidades** 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 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 escribir un artículo que sea publicado en una revista indexada en Medline y la presentación de un trabajo en un Congreso de la especialidad.

De no aprobar alguno de los puntos antedichos, el BP 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)

