

**REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA UN PROGRAMA
DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN CIRUGÍA VASCULAR PERIFERICA**

En caso que alguno de los contenidos de estos requisitos específicos no concuerde con los " Criterios Generales de Evaluación para la Acreditación de Especialidades Médicas" publicados por la CNA el 21 de abril de 2014, predominará este último texto.

Nota Importante: Para APICE estos requisitos constituyen una guía para lograr la mejor formación posible: su grado de aplicabilidad debe ser considerado caso a caso

Julio 2014

I INTRODUCCIÓN

Ia.- DEFINICIÓN DE CIRUGÍA VASCULAR PERIFERICA.

La elevada incidencia, prevalencia y morbimortalidad de las enfermedades vasculares han puesto de manifiesto la importancia de la Cirugía Vascul ar Periférica, especialidad capaz de diagnosticar y tratar aquellas patologías vasculares de mayor trascendencia para la población, siendo determinante para una mejoría en la duración y calidad de vida de los pacientes que las sufren.

La Cirugía Vascul ar Periférica es una sub-especialidad dedicada a la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes con patología vascular. Su campo de acción abarca las enfermedades y traumatismos del sistema arterial, venoso, y linfático. Excluye el corazón y los vasos intracraneales.

El amplio espectro de acción del Cirujano Vascul ar Periférico requiere de una formación equilibrada que incluya el conocimiento de una gran variedad de patologías y de sus opciones terapéuticas, llevada a cabo en unidades docentes que reúnan los requisitos necesarios para ello.

Ib.- DEFINICIÓN DEL ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR PERIFERICA.

Es un cirujano con formación en la sub-especialidad de Cirugía Vascul ar Periférica, derivada de la Cirugía General. El residente deberá cumplir un Programa de post-título en el que adquiera los conocimientos teóricos, las habilidades y destrezas que le permitan lograr una competencia profesional para el adecuado diagnóstico, tratamiento, y prevención de las enfermedades vasculares.

Ic.- OBJETIVO DEL PROGRAMA EN CIRUGÍA VASCULAR PERIFERICA. (PERFIL DEL EGRESADO)

Formar un especialista en Cirugía Vascul ar Periférica que tenga conocimiento global, equilibrado e integrado de la patología vascular, con habilidades, destrezas médicas y quirúrgicas y valores, que le permitan realizar una adecuada praxis médica, disponiendo de amplias alternativas terapéuticas, siendo capaz de seleccionar y ejecutar la mejor alternativa para cada caso particular, con eficacia y con la habilidad para diagnosticar y tratar sus posibles complicaciones.

II CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA

Ila.- CARACTERÍSTICAS GENERALES.

El Programa de formación en Cirugía Vascul ar Periférica, estará diseñado para entregar al residente una amplia exposición al diagnóstico y tratamiento de las distintas patologías vasculares, de modo que al completar su entrenamiento, sea capaz de desempeñarse satisfactoriamente en la especialidad. La formación se realiza mediante la participación activa en un equipo hospitalario, con responsabilidad asistencial tanto en el manejo de pacientes electivos como urgencias, complementada con un programa de contenidos teóricos.

Al término del Programa el residente debe ser capaz de reconocer las manifestaciones clínicas de la patología vascular, de realizar métodos de estudio diagnóstico no invasivo (doppler simple, pletismografía arterial, eco-Doppler color), o invasivos (arteriografía convencional), de realizar el tratamiento quirúrgico convencional y/o endovascular, con un adecuado manejo peri-operatorio y seguimiento y prevención secundaria, que le permita optimizar los resultados de largo plazo, tratar las complicaciones alejadas y detectar nuevas patologías en pacientes de alto riesgo.

Adicionalmente el Programa de formación en los aspectos teóricos debe incluir el conocimiento de los mecanismos fisio-patológicos, la anatomía patológica y los estudios de imágenes de apoyo diagnóstico. El cirujano en formación debe recibir también una adecuada formación ética y de respeto de los derechos del paciente.

Ilb.- DURACIÓN DEL PROGRAMA DE RESIDENCIA.

La formación en Cirugía Vascul ar Periférica es de al menos 24 meses.

Ilc.- REQUISITOS PARA INGRESAR AL PROGRAMA.

El candidato deberá estar certificado como Cirujano General. El proceso de selección para el ingreso al Programa debe realizarse mediante un concurso abierto, público e informado.

IId.- DEDICACIÓN.

La dedicación debe ser de tiempo completo, e idealmente exclusiva.

Incluirá los turnos de noche y de Sábados, Domingos y festivos.

Ile.- REMUNERACIÓN.

Debe procurarse un sistema de remuneración adecuado, que permita dedicación completa a su formación.

IIf.- RESPONSABILIDADES DEL RESIDENTE EN EL PROGRAMA.

El Programa debe exponer al Residente a un aumento progresivo en sus responsabilidades asistenciales, acorde a su desempeño, de modo que al finalizar el programa sea capaz de asumir con plena responsabilidad las etapas preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria.

A su ingreso, los residentes recibirán un documento escrito del Programa, que explique claramente sus deberes y derechos, las rotaciones y objetivos de las etapas de su formación.

Ilg.- EVALUACIÓN.

Deben estar claramente estipulados los mecanismos de evaluación y los requerimientos de aprobación. Al finalizar el primer año, se hará una evaluación del desempeño del residente, la que debe incluir una prueba teórica. Deben establecerse instrumentos de evaluación de destrezas y actitudes. Al final del Programa, el estudiante deberá rendir un examen oral ante una comisión.

III. RESPONSABILIDADES INSTITUCIONALES

IIIa.- COMPROMISO INSTITUCIONAL.

1) Centro Formador:

El Programa de formación en Cirugía Vascul ar Periférica se debe realizar en un Centro Formador que cuente con una Unidad Departamental de Cirugía Vascul ar Periférica, integrada por al menos 3 especialistas certificados, con adecuado volumen y diversidad de pacientes y procedimientos. Esta unidad académica tendrá la responsabilidad docente, y ética del Programa, incluyendo las actividades realizadas en instituciones colaboradoras.

Al menos el 80% de las actividades del Programa deberá realizarse en dependencias de dicho Centro Formador.

2) Instituciones Colaboradoras:

Aunque no pertenecen al Centro Formador, prestan colaboración al Programa, permitiendo práctica de actividades de diagnóstico o tratamiento, bajo supervisión, en áreas complementarias a él.

Entre cada Centro Formador y la Institución Colaboradora debe existir un convenio formal, en el cual se especifiquen:

- Los objetivos de la colaboración docente.
- Las responsabilidades educacionales, económicas y administrativas de cada parte.
- Los recursos materiales y humanos que la institución colaboradora proporciona.
- Las responsabilidades y deberes que los Residentes van a tener en ella.
- La identificación del Docente responsable de la rotación.
- Las Instituciones colaboradoras deben asegurar que las experiencias educacionales sean consistentes con los propósitos del Programa y reúnan los estándares de calidad que se requieren para llevarlos a cabo.

IIIb.- RECURSOS INSTITUCIONALES.

El Centro Formador debe asumir la responsabilidad de asegurar los recursos financieros necesarios para el Programa, incluyendo la contratación de Docentes. Deberá contar con el equipamiento adecuado para el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje incluyendo los recursos tecnológicos para las etapas preoperatoria, intra y postoperatoria.

Se requiere el apoyo, de imágenes no invasivas, angiografía, pabellón quirúrgico y pabellón con equipamiento radiológico.

Dada la importancia alcanzada por los procedimientos endovasculares, es necesario contar con pabellón angiográfico con equipo radiológico de alta resolución de imagen.

Pacientes:

El Centro Formador debe contar con una demanda cuanti y cualitativa de pacientes que permita cumplir los objetivos del Programa.

El Programa debe contar con procedimientos que garanticen la seguridad de sus residentes, incluyendo seguro de accidentes laborales y en lo posible acceder a una licencia de protección radiológica.

IV. Docentes y Residentes

- El Jefe de Programa será un académico con categoría de Profesor, que cuente con un contrato universitario de al menos 22 horas semanales. Es muy conveniente que tenga formación en Educación Médica.

El Programa contará con un Comité Asesor presidido por su Jefe, con representantes de los docentes y residentes, que se reúnan periódicamente y lleven actas de sus acuerdos.

-El Cuerpo Docente estará constituido por Profesores permanentes, que sean académicos miembros de la Facultad. Al menos dos de ellos deberán tener contrato de 22 horas semanales y pertenecer a las dos más altas Jerarquías de la categoría ordinaria.

-Residentes: Ingresarán al Programa mediante concurso público y abierto. Deben estar certificados en la especialidad primaria de Cirugía General, sea por un programa Universitario o por CONACEM.

La dedicación de los residentes será de jornada completa, incluidos turnos de noche. El Jefe de Programa velará por equilibrar el trabajo asistencial de los residentes con el tiempo necesario para cumplir con sus actividades académicas.

V. Programa Educativo

El programa contará con un documento descriptivo, que será entregado a los residentes al momento de su ingreso.

En el anexo adjunto se expone la variedad y el número de intervenciones en las que deberá participar el residente durante los dos años de su formación.

Para incluir a un paciente en su portafolio, el residente debe haber participado en las etapas de diagnóstico, diseño de la intervención quirúrgica y manejo intro y post operatorio del paciente, con la debida supervisión docente.

Rotaciones

De existir rotaciones, deben ser descritas en estos requisitos específicos, indicando sus objetivos, duración, y en lo posible el nombre del académico responsable de la supervisión y evaluación de los residentes.

Otras Actividades Académicas: Los residentes participarán activamente en la preparación y presentación de las reuniones clínicas, anatomo-clínicas y de revisión bibliográfica organizadas por el Programa.

Los residentes deben contar con acceso adecuado a fuentes bibliográficas tradicionales y electrónicas.

Investigación: Es deseable que los residentes participen en proyectos de investigación clínica o básica, bajo la supervisión de un tutor.

Evaluación: A lo largo del programa se realizará evaluación formativa, mediante retroalimentación adecuada y oportuna de las actividades asistenciales.

La evaluación sumativa, al menos semestral, será responsabilidad del Jefe del Programa o del docente al que delegue con este objeto. Sus resultados deben constar en un registro permanente.

Existirá una evaluación final, teórico-práctica, tanto escrita como oral. En esta última es conveniente que participen cirujanos vasculares externos al Programa.

Este examen puede ser reemplazado por la presentación de los resultados de un proyecto de investigación realizado dentro del programa.

ANEXO

REQUERIMIENTO MINIMO DE INTERVENCIONES PARA CERTIFICAR A UN ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR.

- REGISTRO.

El Residente debe llevar un recuento escrito (portafolio) de las intervenciones en las que ha participado.

Al término de su formación, el Residente habrá participado en las siguientes cirugías como cirujano o ayudante:

TIPO DE INTERVENCION	NUMERO DE INTERVENCIONES REALIZADAS EN 2 AÑOS
Aorta Abdominal	
Cirugía de Aorta Abdominal Abierta electiva	10
Cirugía de Aorta Abd. Abierta de Urgencia	2
Cirugía de Aorta Abd. Endovascular electiva	20
Cirugía Endovascular Hipogástrica (Aneurisma, Embolización)	6
Cirugía de Aorta Abd. Compleja / ReOp.	4
Cirugía Híbrida / Bypass aorto-visceral	2
Aorta Torácica	
Cirugía de Aorta Endovascular electiva	10
Cirugía de Aorta Compleja	4
Cirugía de Disección Aórtica	4
Enfermedad Cerebro-Vascular	
Endarterectomía Carotídea	25
Bypass subclavio-carotídeo/carót.-carot.	5
Cirugía de Tumor carotídeo	1

Cirugía en Territorio Vertebral	1
Arteriografía cerebro-vascular	4
Angioplastía y Stent carotídeo	3
Extremidades	
Bypass Aórtico por enf. oclusiva	1
Endarterectomía femoral	6
Profundoplastía	2
Reparación Falso Aneurisma femoral	3
Bypass fémoro-poplíteo	10
Bypass fémoro-distal, poplíteo-distal	20
Bypass fémoro-femoral	8
Bypass Axilo-femoral	3
Cirugía de revasc. de urgencia (hr no hábil)	10
Cirugía del aneurisma poplíteo	3
Re-operación de revascularización previa	2
Cirugía de revasc. de Extr superiores	2
Embolectomía extremidades inferiores	10
Embolectomía extremidades superiores	3
Arteriografía diagnóstica Extr Inferiores	25
Arteriografía diagnóstica Extr superiores	5
Angioplastía/stent subclavio	5
Angioplastía/stent sector aorto-ilíaco	8
Angioplastía/stent sector femoro-poplíteo	12
Angioplastía/stent sector distal	5
Trombolisis Arterial EESS o EEII	5
Manejo endovascular del trauma EESS o EEII	2
Visceral	
Embolectomía Mesentérica	1
Bypass renal o visceral	4
Angiografía diagnóstica renal	10
Angiografía diagnóstica esplácnica	5
Angioplastía/stent renal	10
Angioplastía/stent esplácnica	2
Embolización aneurisma visceral	2
Acceso para Hemodiálisis	
FAV vena	10

FAV prótesis	10
Reoperación FAV, FAV compleja	8
Venoso	
Cirugía de Várices	20
Trombectomía venosa profunda	1
Cirugía de venas perforantes insuficientes	2
Trombolisis Venosa	2
Fistulografía / Flebografía diagnóstica	20
Cavografía	10
Instalación Filtro de VCI	10
Angioplastia Venosa / Stent VCS	7
Misceláneas	
Cirugía del opérculo torácico	4
Biopsia de arteria temporal	4
Amputaciones mayores	6
Amputaciones menores	20
Injerto Dermo-epidérmico	2
Tratamiento endovascular de MAV	3
Trombolisis Mecánica arterial o venosa	2
Extracción endovascular de Cuerpo extraño	1
Colocación de catéter de Quimioterapia	20
Colocación de catéter Hemodiálisis	10
Dúplex intra-operatorio	10
Abordaje extraperitoneal arteria ilíaca	5
Disección venosa para acceso	5
Fasciotomía	3