

Simposio

Presentación de casos por médicos residentes

DR. PATRICIO SÁNCHEZ FERNÁNDEZ

DIRECTOR DEL SIMPOSIO

Email.- pasafe63@yahoo.com; psanchez@intelimedic.com

DR. JAVIER NIÑO SOLÍS

DIRECTOR ADJUNTO

Fundamentos

Al ser uno de los objetivos principales del Congreso de Cirugía General la difusión del conocimiento médico y quirúrgico, de nuevas alternativas técnicas y de instrumentación así como la aplicación de todo esto en el ejercicio diario del cirujano titulado y de aquél en formación es de sumo interés la participación de los Médicos Residentes de la especialidad en Cirugía General en la realización de dicho evento. Vistos como parte de un Equipo de Trabajo, además de estudiosos en la especialidad, en cada una de las Sedes destinadas a la formación de Recursos Humanos para la Salud, los Médicos Residentes juegan un papel trascendental en la atención de los pacientes que ameritan algún tipo de tratamiento no solamente quirúrgico sino también médico. Ellos, los Médicos Residentes trascienden en su formación a través de la adquisición y desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas en base a lo descrito en la literatura científica, en la experiencia de los profesores, en el desarrollo de nuevas inquietudes y dudas por el mismo Médico Residente y sobre todo por la existencia de un ser humano enfermo, el paciente.

Es por ello la necesidad de que los Médicos en formación en el área quirúrgica, expresen dicho conocimiento y experiencia y sus resultados en nuestro Congreso Internacional, a través de un Simposium de Casos Clínicos.

Características del Simposium

Se dispondrá de una fecha específica, durante el desarrollo del Congreso Internacional de Cirugía General, en el apartado de los Simposium para su realización. La duración del evento será de dos horas en donde se expondrán los Casos Clínicos seleccionados; cada expositor, Médico Residente, contará con diez minutos para la presentación y 5 minutos para la discusión. De tal forma que serán 8 Casos Clínicos los que se seleccionarán para dicho evento.

Lineamientos

Algunas de las características trascendentales de nuestra Asociación son la pluralidad, la unidad y el respeto de las ideas de los profesionistas en el área de la Cirugía General y en la Medicina en General. Por ello, se extiende una atenta invitación a participar en el Simposium de Casos Clínicos, a todos los Médicos Residentes que pertenezcan a una Sede de Curso de Postgrado en Cirugía General en nuestro país con reconocimiento Universitario y que dicha Sede (todos y cada uno de los hospitales que formen parte de dicha sede) cuente con la Certificación correspondiente por la Secretaría de Salud.

Los casos clínicos podrán ser enviados hasta el 31 de julio del 2010 a la sede de la Asociación Mexicana de Cirugía General a través Internet. La revisión de dichos casos

se hará por un Comité de Expertos en el Área de la Cirugía General quienes de acuerdo al cumplimiento de los requisitos solicitados para cada caso clínico, al interés común de la comunidad quirúrgica en la patología tratada, a lo trascendental y/o novedoso del caso clínico decidirán si son seleccionados.

La revisión se llevará a cabo de acuerdo al tiempo en que vayan llegando los casos clínicos hasta el mes de Agosto del presente año.

Los resultados de dicha revisión se harán del conocimiento del Coordinador del Comité Científico en espera de su aprobación. En el mes de Septiembre se notificará a los Médicos Residentes que hayan sido seleccionados sobre el resultado y la fecha en que se deberán presentar en la semana del Congreso, así como el horario correspondiente.

Sobre el Caso Clínico

Cada caso clínico debe constar de: Historia clínica correspondiente, exámenes de laboratorio y de gabinete que sustenten dicha historia, diagnósticos, tratamiento y discusión.

De la Historia Clínica: mencionar los antecedentes que por su importancia y trascendencia para el padecimiento actual deban ser mencionados. De preferencia y por obviada de espacio y tiempo abstenerse de mencionar aspectos que no existen, carecen de trascendencia o que no tiene el paciente (ej, antecedentes crónico degenerativos negados, niega contacto con animales o no tuvo contacto con procesos infecto-contagiosos, etc.) Sólo referirse a lo positivo. Así mismo, debe ser una historia clínica completa y coherente con el padecimiento, es decir, la anamnesis, la semiología y la exploración deben ser complementarias. Entre más completa esté la historia clínica, base de todo proceso de atención de un paciente, mejor correlación tendrá o deberá tener con los estudios solicitados y su interpretación así como con el manejo.

Exámenes de laboratorio: deben ser expresados con sus unidades de medición, y en caso de exámenes especiales (, ej, determinación de niveles hormonales, marcadores tumorales, etc) enviar con sus valores de referencia ya que pueden variar de acuerdo al laboratorio que los procesa.

Estudios de gabinete: Además de enviar las imágenes correspondientes (véase más adelante respecto a programa de envío) se deberá enviar la interpretación respectiva. La secuencia de presentación será de acuerdo al orden de su descripción en la historia clínica. No se aceptarán imágenes que carezcan de la interpretación y que no correspondan al caso clínico. Tampoco se aceptarán casos clínicos en los cuales únicamente se envíe la descripción pero no haya envío de imagen. Es decir, no estén completos. Las imágenes deben ser de calidad adecuada (no se aceptarán imágenes borrosas, oscuras o con falta de nitidez que impidan una adecuada interpretación)

Diagnósticos: se hará mención de los diagnósticos realizados en base a la historia clínica, estudios de laboratorio y de gabinete. Los diagnósticos deben ser sustentados en esto y cada una de las maniobras o procedimientos realizados. No se pueden establecer diagnósticos que carezcan de fundamento. Para ello, se sugiere establecer diagnósticos sindromáticos, etiopatogénicos, patológicos y nosológicos.

Tratamiento: establecer en base al (los) diagnóstico(s) final(es) el tratamiento médico y quirúrgico al que fue sometido el paciente. La descripción será lo más

explícita, clara y precisa. De ser posible, esquematizar o ilustrar con imágenes transoperatorias la técnica quirúrgica (recomendable, más no excluyente si no se presentan)

Discusión: estará elaborada en base al diagnóstico final o los diagnósticos finales y la revisión científica del padecimiento a tratar. No debe hacerse referencia o volver a repetir en la discusión datos expresados(textualmente) con anterioridad en la historia clínica. Se trata de expresar una crítica de lo que presentó el paciente, el manejo llevado a cabo y la correlación con la literatura.

Es importante recordar(como se mencionó en la introducción) que el Médico Residente forma parte de un equipo médico quirúrgico en un medio hospitalario y que la más de las veces tiene la oportunidad de pertenecer a un Curso de Postgrado con reconocimiento Universitario, motivo por el cual no trabaja sólo y cuenta con una supervisión, en éste caso de sus profesores de curso. Por tal motivo, todo caso clínico enviado deberá ser revisado por uno o más profesores del Médico Residente antes de su envío, lo que enriquecerá su presentación y posible aceptación. Además, es necesario que uno o varios de sus profesores de postgrado pertenezcan a la Asociación Mexicana de Cirugía General AC.

Forma de envío de Caso Clínico

Debe enviarse el resumen clínico y su discusión en formato de Microsoft Word, en programa de Windows y en formato de Power Point tal y como se presentaría en el Congreso de Cirugía si fuese aceptado. En este formato de Power Point, deben incluirse obviamente, las imágenes correspondientes. Debe existir una correlación entre lo descrito en el resumen enviado por Microsoft Word y lo de Power Point. No se aceptarán casos clínicos si falta alguno de estos dos componentes.

Se sugiere que la primera hoja del envío en Microsoft Word incluya: Nombre de Médico Residente presentador, grado o año en el que se encuentra el médico residente, breve curriculum vitae del médico residente(Universidad de formación de estudios de licenciatura, reconocimientos y publicaciones si las tiene), Nombre del Profesor Titular de su Curso de Postgrado, Nombre del (los) Profesor(es) asociados o adscrito(s) participante(s), Nombre y dirección del Hospital de Procedencia y la Universidad que avalúa dicho Curso de Postgrado.