

Breve recuento histórico de la Cruz Roja Venezolana, del Hospital “Carlos J Bello” y del posgrado de cirugía general

Drs. Pedro Manrique Lander, Leoncio Pérez Magallanes, José Vásquez Zerpa, Nahir Castillo Natera,
Katyana Álvarez Rivas, Pedro Zerpa Díaz *

En el libro *Origen y desarrollo de la Cruz Roja Venezolana* del distinguido historiador Aureo Yépez Castillo (1), publicado en 1995 en el marco de la conmemoración de los cien años de la fundación de esta institución en Venezuela, aparecen rigurosa e impecablemente investigados y registrados los detalles históricos que dan fe del esfuerzo y preocupación con la cual aquellos ciudadanos ilustres lograron su objetivo en 1895.

Disponemos de esta obra gracias a la iniciativa del Dr. Mario Villarroel Lander, Presidente actual de la Cruz Roja Venezolana.

Necesario es recordar que la fundación de la Cruz Roja como Institución se debe al suizo Henri Dunant, nacido en 1828 y proveniente de una familia pudiente y aristocrática pero que desde temprano inculcó en el pequeño Henri el sentido de la caridad al visitar cárceles y asilos con obsequios para presos y ancianos. Ya desde joven se dedicó al mundo de las finanzas como modo de vida, dió un giro completo a su existencia, luego de haber presenciado en primera fila los horrores de la guerra. En 1859 Italia luchaba por liberarse del imperio austríaco con la ayuda de los ejércitos franceses de Napoleón III. Dunant para entonces viajó por negocios hasta Lombardía a entrevistarse con Napoleón III para solicitarle unas concesiones sobre saltos de agua para su empresa de molinos, pero no logró su objetivo y en cambio se impresionó grandemente con la visión de muerte y sufrimiento humano que observó sobre el campo de batalla de

Solferino. A tal punto impactó aquella experiencia a Dunant que a través de su libro “Un recuerdo de Solferino” y de una inquebrantable decisión de sensibilizar a los hombres de su época, logró no sin algunos inconvenientes y vicisitudes buscar apoyo en las naciones del mundo para la creación de la Cruz Roja.

Dunant ganó el primer Premio Nobel de la Paz en 1901 y murió en 1910. Pero como le ha ocurrido a buena parte de los grandes hombres de la historia, murió desamparado, sin fortuna, ni familia, ni amigos, pero dejando tras de sí, una obra de incalculable valor humano.

En su libro, Yépez Castillo nos narra los orígenes de la Cruz Roja en Venezuela. Su fundación y puesta en marcha, se deben al empuje e iniciativa de su primer presidente, Sir Vincent Kennett Barrington, nacido en 1844 en Bagni di Lucca de la Región Toscana de Italia, pero hijo de ingleses con ascendencia irlandesa. Desde joven tuvo contacto con el Comité Internacional de la Cruz Roja de Ginebra y participó en varias guerras en Europa y Asia como uno de sus comisionados en la organización de hospitales, cuerpos de ambulancias y socorro a los heridos y enfermos (1). Recibió en 1886 de manos de la Reina Victoria de Inglaterra el título de Sir, por tan valiosos servicios prestados a sus semejantes.

En 1890, Sir. Barrington, quien era políglota, deportista y excursionista infatigable, abogado y empresario (egresado como litigante de Cambridge y promotor en Venezuela de la fundación de la Cámara de Comercio), se trasladó a Sudamérica, primero a Brasil y luego a Argentina donde contribuyó a la creación de su Cruz Roja. Llegó a

*Departamento de Cirugía General del Hospital “Carlos J. Bello” de la Cruz Roja Venezolana. Trabajo presentado en la sesión de la Academia Nacional de Medicina del 11-08-2005.

Venezuela bajo el gobierno del general Joaquín Crespo y fundó la Sociedad Venezolana de la Cruz Roja el 30 de enero de 1895, en el marco de las celebraciones en conmemoración del centenario del nacimiento del Gran Mariscal de Ayacucho, Antonio José de Sucre. Al poco tiempo de su inauguración, desarrolló planes de acción puntuales: el estatuto, reglamentos internos y oficializó la personalidad jurídica a la Sociedad recién creada mediante la aplicación de la Convención de Ginebra. Fue su primer Presidente además de digno representante de las ideas humanitarias de Dunant. Renunció en abril de 1896 y murió en 1903 como consecuencia de un accidente en globo.

Luego de la gestión de Barrington hubo un prolongado lapso de inacción que transcurrió de 1900 a 1917, en gran parte debido a los continuos levantamientos armados de caudillos y montoneras en el interior del país y a la consolidación de la larga dictadura del tirano Juan V. Gómez, que dejaron sumida en la miseria a la nación y no ofrecieron apoyo ni ayuda gubernamental para la operatividad de la institución.

Con la aparición de la gripe española en 1918, hubo un fugaz renacer y protagonismo de la Cruz Roja Venezolana a través de la efectiva labor de la Comisión General de Estudiantes. Esta pandemia gripal que tuvo su origen entre las tropas francesas en abril de 1918, traspasó las fronteras y llegó a Caracas en octubre de ese año, cuando se conmemoraba el descubrimiento de América por España y duró hasta diciembre. En el interior de la nación perduró hasta 1920.

De 1919 a 1921, luego de la pandemia de influenza, hubo un progresivo resurgir de la institución, según los informes del entonces secretario Dr. Francisco A. Rísquez, por la creación de un Dispensario General y Venereológico y la Escuela de Enfermeras de la Cruz Roja.

La actual sede del hospital inicia su historia con su edificación en 1893, apadrinada e inaugurada por el entonces presidente de Venezuela Joaquín Crespo. Funcionaba en sus instalaciones el Hospital de Niños, también conocido como Hospital Linares en honor a su promotor, el filántropo banquero Juan Esteban Linares. Al poco tiempo pasó a ser Hospital Militar y Naval. (Figura 1).

En 1936, el instituto fue reinaugurado con la asistencia del entonces presidente de Venezuela general Eleazar López Contreras, posterior a una



Figura 1. Fachada del edificio de la Cruz Roja.

remodelación, dotación médico-quirúrgica moderna y una reorganización sustantiva de sus servicios acorde a las necesidades de salud de la población. Es entonces cuando maestros cirujanos de la talla del Dr. Manuel Corachán y García, quien vino de España y estuvo en Venezuela entre 1937 y 1941, llevó a cabo labores asistenciales y dejó un legado docente cuya semilla sería recogida por generaciones futuras de maestros cirujanos venezolanos. Asimismo se fueron conformando de manera efectiva Comités y Brigadas Educativas para la creación de la Cruz Roja Venezolana de la Juventud. Para 1938, fueron donados los terrenos contiguos al instituto por los hermanos Vollmer Boulton construyéndose en ellos la Escuela de Enfermeras Profesionales Francisco A. Rísquez, inaugurada en su nueva sede en 1949 y que desde 1988 por decreto del entonces presidente de Venezuela Jaime Lusinchi, pasó a ser Colegio Universitario de Enfermería.

En 1940, a instancias del entonces Secretario General de la Cruz Roja Venezolana, Dr. Joel Valencia Parpacén, se propuso que los distintos Departamentos del Instituto se integraran bajo el nombre de Hospital "Carlos J. Bello" como "un reconocimiento a la preclara figura de uno de los más ilustres y activos presidentes de la institución", lo cual fue unánimemente aprobado.

El Dr. Carlos J. Bello nació en Valencia el 16 de julio de 1886 y murió en Caracas el 20 de febrero de

1933. Una epidemia de fiebre amarilla en 1905 y otra de peste bubónica en 1908, ocurridas en La Guaira, atrajeron la vocación asistencial del todavía estudiante de medicina. Entre 1910 y 1920 ejerció la medicina en varias ciudades de la región centro-occidental de Venezuela como San Juan de los Morros, Valencia, Villa de Cura, Maracaibo y San Cristóbal. Escribió entre 1918 y 1920 numerosos artículos científicos sobre temas de medicina tropical. Entre 1921 y 1925 desarrolló en Maracaibo y San Cristóbal una dinámica actividad asistencial en los Hospitales Chiquinquirá y San Juan de Dios respectivamente, del último de los cuales fue director.

Ya para 1925 se ubicó definitivamente en Caracas desempeñándose en el Hospital Vargas en funciones sanitarias y asistenciales. Fue Director de Epidemiología de la Dirección de Sanidad Nacional y luego Director de la Sanidad Nacional. Representó a Venezuela en Washington en la primera y segunda Conferencia Panamericana de Directores de Salud. En 1927 fue designado Presidente de la Cruz Roja Venezolana donde se dedicó en cuerpo y alma a la organización de los distintos servicios médicos, de los quirófanos y a la creación del “Cuerpo de Samaritanos de la Cruz Roja”.

El Servicio de Cirugía General funciona en la Cruz Roja Venezolana prácticamente desde que fue reorganizado en 1928, bajo la presidencia del Dr. Augusto Pinaud y el Dr. Domingo Antonio Calatrava estaba encargado de su jefatura. Al principio fueron cuatro los servicios de cirugía y tiempo después, se reorganizaron en dos.

Algunos años más tarde, en 1939, con la fundación formal del Departamento de Cirugía, asumieron la Jefatura de los Servicios de Cirugía I y II sobresalientes y reconocidos cirujanos venezolanos de entonces.

De la Jefatura del Servicio de Cirugía I se encargó el Dr. Ricardo Baquero González. Lo sucedió el Dr. Aparicio Gómez Paoli y luego la jefatura la ocuparon los doctores Jacobo Vásquez, José Ochoa Rodríguez, Bruno Pohl, Miguel Zerpa Zafrané y José Herrera Brando. Actualmente el Jefe del Servicio I y Sub-Director del Curso de Posgrado es el Dr. Oscar Colina Cedeño.

La Jefatura del Servicio de Cirugía II ha sido desempeñada por los doctores Fernando Rubén Coronil, Eduardo Carbonell Izquierdo y José María Cartaya. El Dr. Pedro Manrique Lander asume la

Jefatura en 1970 y funda en 1983 el Curso de Posgrado de Cirugía General que actualmente lleva su nombre. Para este momento es el Jefe del Departamento de Cirugía que agrupa a ambos Servicios y el Director del Curso de Posgrado. Actualmente el Jefe del Servicio II y Coordinador del Curso de Posgrado de Cirugía General es el Dr. Pedro Lizarraga León.

Entre las décadas de 1940 a 1980, el Hospital “Carlos J. Bello” se mantuvo en permanente evolución, acorde a la dinámica de los tiempos por los que le tocaba transcurrir. Se hizo obvio y necesario crear cursos médicos de posgrado en diferentes especialidades, que a través de una permanente actividad docente y asistencial, formara especialistas capaces de enfrentar los retos de un país y una institución en continuo crecimiento. El Dr. Pedro José Manrique Lander, asume el desafío de dicha responsabilidad y funda el Posgrado de Cirugía el 15 de enero de 1983. El Dr. Pedro Manrique es un reconocido cirujano con un notable y amplio *currículum vitae*, cuyo prestigio como médico es reconocido no sólo en nuestra ciudad capital sino en el resto de Venezuela. Es ejemplo para generaciones presentes y futuras de jóvenes médicos por cuanto ha dedicado a la institución poco más de cincuenta años de servicio activo continuo. Es Individuo de Número de la Academia Nacional de Medicina de la cual fue Presidente desde junio de 2000 a junio de 2002 y Miembro del Colegio Americano de Cirujanos. Asimismo, en 1982 fue Presidente de la Cruz Roja Venezolana y el primer venezolano (cuarto en Latinoamérica) en recibir la condecoración “Henri Dunant” otorgada en Birmingham (Gran Bretaña) en 1993 por la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Desde 2002 es Presidente de la Junta Directiva del Palacio de las Academias.

Es al mismo tiempo miembro activo de la Asociación de Escritores Venezolanos y del Instituto Venezolano de la Cultura Hispánica. Ha obtenido importantes galardones como escritor de temas históricos y biografías de ilustres venezolanos. Fiel a su vocación docente, continúa esmeradamente formando nuevas generaciones de cirujanos.

El constante y elevado desempeño médico de este Curso de Posgrado de Cirugía General, ha recibido importantes premios y menciones honoríficas de carácter nacional, pues sin descuidar su papel asistencial para su comunidad, el curso

realiza en paralelo trabajos de investigación médico quirúrgicos que le han valido a sus cursantes y a sus médicos especialistas adjuntos y asistentes, la condecoración “Dr. José Izquierdo” otorgada por el Colegio Médico del Distrito Metropolitano de Caracas por méritos docentes. Tanto los cursantes como su equipo de especialistas recibieron el Premio Nacional de la Academia de Medicina “Dr. José María Vargas” en 1994, en tributo a su labor investigativa, docente y asistencial.

Del libro de Yépez Castillo (1) tomamos nota que “en el año se realizan 44 000 consultas externas, 27 000 de ellas especializadas y se atienden 17 000 emergencias. El laboratorio clínico atiende 13 200 pacientes al año, radiología 10 500 casos y el banco de sangre realiza 2 000 transfusiones. Además de 36 estudiantes de pregrado, hay 72 de posgrado, distribuidos en las siguientes especialidades: 35 en ginecología, 18 en cirugía, 7 en cirugía plástica y reconstructiva, 6 en cirugía de la mano, 6 en gastroenterología y 8 odontólogos en posgrado de endodoncia”.

El Hospital “Carlos J. Bello” es hoy día una edificación hospitalaria moderna y bien dotada que ha sabido vivir en armoniosa simbiosis con su comunidad la cual ha acudido a ella en busca de atención y salud y a cambio, esa comunidad no ha dudado en dar a su institución el reconocimiento y el apoyo que se ha ganado en poco más de cien años de vida útil. (Figura 2).

Comité Directivo Nacional de la Sociedad de la Cruz Roja Venezolana

A través de una elevada misión de ayuda al prójimo y siguiendo los postulados que Henri Dunant ha legado al mundo moderno, la Sociedad Venezolana de la Cruz Roja tiene su sede principal en el Distrito Capital.

El Comité Directivo Nacional es presidido actualmente por el Dr. Mario Villarroel Lander. Allí se elaboran los diferentes programas con los cuales la Sociedad opera en el país y se relaciona desde allí con las demás seccionales que funcionan en el país y con otros organismos internacionales. Es al mismo tiempo el lugar donde funciona el Hospital “Carlos J. Bello”.

Junto a la seccional del Distrito Capital existen en el resto del territorio nacional otros veintitrés comités ejecutivos seccionales, algunos de los cuales

cuentan a su vez con uno o más subcomités.

La institución cuenta a su vez con las siguientes direcciones nacionales: Socorro, Juventud, Acción Social, Difusión, Búsqueda, Relaciones Internacionales, Asistencia Jurídica, Hospitales, Enfermería, Información, Relaciones Públicas, Voluntariado, Colegio Universitario de Enfermería y el Instituto de Derecho Internacional Humanitario Henri Dunant.

El Dr. Villarroel, presidente de la institución, es abogado egresado de la Universidad Central de Venezuela, doctor y profesor titular en derecho penal en la Universidad Santa María y fue por diez años Presidente de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y el Instituto Henri Dunant, integrada para entonces por 178 sociedades nacionales, con 274 000 empleados y más de 127 millones de voluntarios en todo el mundo.

Desde la presidencia de la institución, ha realizado una labor de servicio permanente a la población más desfavorecida, contribuido con la modernización de los servicios de salud del Hospital “Carlos J. Bello”, con el progreso del Colegio Universitario de Enfermeras y difundido a través de las universidades el derecho internacional humanitario y los Convenios de Ginebra y sus Protocolos Adicionales. Del mismo modo, ha difundido por todo el país la presencia de la Cruz Roja Venezolana a través de los programas de Socorro, Juventud, Difusión, Voluntariado, Acción Social y Búsqueda con un sello de profunda mística y sentido humanitario característico del movimiento mundial de la Cruz Roja.

Comité académico del posgrado de cirugía general del Hospital “Carlos J. Bello” de la Cruz Roja Venezolana

Dr. Pedro Manrique Lander, Jefe del Departamento de Cirugía, Director del Curso de Posgrado de Cirugía General.

Dr. Oscar Colina Cedeño, Jefe del Servicio de Cirugía I, Subdirector del Curso de Posgrado de Cirugía General.

Dr. Pedro Lizarraga León, Jefe de Servicio de Cirugía II, Coordinador General Docente del Curso de Posgrado de Cirugía General.

Dr. José Luís Plaza Anselmo, Adjunto y

BREVE RECUENTO HISTÓRICO



Fachada Hospital Carlos J Bello.



Fachada Servicio de Cirugía General “Dr. Pedro José Manrique Lander”.



Unidad de Terapia Intensiva.



Quirófanos.



Quirófanos.

Figura 2. Fachada y fotos de algunos servicios del Hospital “Dr. Carlos J Bello”, Caracas, Venezuela.

Coordinador Docente del Servicio de Cirugía I.

Dr. Carlos Rafael Rojas Lander, Adjunto y Coordinador Docente del Servicio de C.

Entre las funciones fundamentales del Comité Académico del Curso de Posgrado de Cirugía General están:

- Evaluación y tutoría de todas las actividades teórico-prácticas de los residentes del posgrado de cirugía general.
- Llamar a concurso, a través de prensa escrita, a los médicos generales (venezolanos y/o extranjeros) aspirantes a las plazas disponibles para el curso de cirugía general.
- Evaluar las credenciales de dichos aspirantes.
- Corregir y emitir veredicto sobre los resultados de dicho examen de admisión.
- Evaluar las credenciales de los internos de pregrado que desean realizar guardias monitorizadas en el Hospital “Carlos J. Bello”.
- Evaluación y tutoría de los trabajos científicos que los cursantes de posgrado de cirugía general deben presentar, recomendando a su vez, en caso de merecerlo, su publicación y/o exposición en congresos o jornadas científicas en representación de los servicios del Departamento de Cirugía General del Hospital “Carlos J. Bello” de la Cruz Roja Venezolana.
- Actuar como Comité de Ética, ante conductas irregulares incurridas por los médicos residentes cursantes del posgrado o los internos del pregrado y decidir las sanciones a que halla lugar.

Acceso a las plazas del curso de posgrado de cirugía general

Con la asistencia de médicos representantes de la Sociedad Venezolana de Cirugía y del Colegio de Médicos Metropolitanos de Caracas como testigos y observadores que acompañan al Comité Académico del posgrado de cirugía general, los médicos generales aspirantes a una plaza del posgrado, avisados a través de la prensa nacional acuden a una prueba escrita a realizarse en el auditorio principal de la institución.

La adjudicación de las plazas se efectúa siguiendo el estricto orden de mayor a menor puntuación total individual, en una escala de cero a veinte puntos.

Esta nota se obtiene de la siguiente manera:

Calificación definitiva de la carrera (promedio ponderado). Representa 50 % de la nota final a ser considerada.

Nota obtenida en el examen presentado por el aspirante, el cual consta de 100 preguntas de múltiple escogencia a desarrollar en dos horas y cuyo contenido versa sobre temas médicos relacionados con la cirugía. Representa 50 % de la nota a ser considerada.

Los aspirantes preseleccionados de acuerdo a la nota final obtenida pasarán a una entrevista con el Comité Académico del posgrado.

En el caso de médicos extranjeros cuyos países tengan acuerdos y convenios académicos suscritos con la Cruz Roja Venezolana, los aspirantes al curso de posgrado que deseen realizar dicho examen, consignarán ante el Departamento de Cirugía de la institución, los originales debidamente legalizados en su país de origen y traducidos al idioma español por un traductor público con su respectiva copia, de los siguientes documentos: carta de presentación y recomendación autenticada por la institución extranjera que recomienda al aspirante, partida de nacimiento o pasaporte, título de médico general, notas certificadas de la carrera de médico y currículum vitae.

Objetivos generales del curso de posgrado

El objetivo general es el adiestramiento y preparación académica para la formación de especialistas como cirujanos generales, así como la capacitación para la investigación y el estímulo para impartir la docencia en este campo y sembrar en el espíritu del cirujano egresado, los principios y fundamentos humanitarios que dan vida a la Cruz Roja Internacional. Al mismo tiempo, una vez concluido el posgrado, estimular al egresado que tengan la intención de proseguir su formación, para que continúe por las diferentes subespecialidades quirúrgicas de la medicina.

1. Desempeñarse como especialista en aquellas situaciones en las que los pacientes presenten patologías agudas, subagudas o crónicas, cuya estrategia terapéutica sea quirúrgica; con razonamientos, criterios y conocimientos actualizados y adecuados en relación con el

BREVE RECUENTO HISTÓRICO

paciente, su enfermedad y su entorno psico-social.

2. Formar a especialistas conscientes del trabajo en equipo multidisciplinario brindando así una atención óptima dentro de la institución donde desarrollen su actividad.
3. Capacitar especialistas que sepan aplicar los principios, métodos y conocimientos de las ciencias fundamentales, tales como anatomía, fisiología, fisiopatología e inmunología entre otras así como de aquellas otras ciencias que actualmente se abren camino hacia el campo de la salud.

Objetivos específicos del curso de posgrado

1. Capacitar cirujanos debidamente calificados para enfrentar las actuales exigencias asistenciales del país, de la institución hospitalaria y de la sociedad, con una actitud moral y ética, acorde al Código de Deontología Médica.
2. Formar un cirujano que conozca, aplique y difunda los principios fundamentales de la Cruz Roja Internacional: humanidad, imparcialidad, neutralidad, independencia, voluntariado, unidad y universalidad, a fin de desarrollar los ideales de paz, respeto mutuo y comprensión de todos los hombres y los pueblos.
3. Promover un cirujano general capaz de atender y resolver en sus pacientes, patologías quirúrgicas, con razonamiento diagnóstico y terapéutico actualizado, acorde a cada situación.
4. Identificar y solicitar, según la presentación clínica de cada patología, los exámenes clínicos y paraclínicos necesarios tanto para casos electivos como para emergencias.
5. Justificar con los conocimientos y entrenamiento adquiridos, los criterios diagnósticos y terapéuticos para cada paciente.
6. Comprender la influencia y el impacto de la enfermedad y su tratamiento en el individuo y su entorno familiar y laboral.
7. Durante el trabajo en equipo multidisciplinario, el cursante del posgrado debe comprender, conocer y respetar las atribuciones de cada especialista que conforman dicho equipo de salud.
8. Conocer y aplicar la anatomía quirúrgica, fisiología y fisiopatología de forma racional y adecuada, relacionando estas ciencias entre sí e integrando estas ciencias en el contexto del binomio individuo-enfermedad.
9. Mantener una actitud de permanente actualización sobre los nuevos avances en el campo de la salud y concretamente en las especialidades quirúrgicas, con lo cual se persigue preparar al cursante de posgrado para el análisis, comprensión, interpretación y evaluación de la información científica actual, con el fin de asimilarlo, practicarlo y estimularlo a aportar nuevos conocimientos.
10. Conocer las fases de la metodología y la investigación científica y su aplicación en trabajos científicos y monografías para su publicación o presentación en congresos, conferencias o jornadas interhospitalarias.
11. Aprender la metodología para la presentación de seminarios y la revisión y realización de fichas bibliográficas, participando activamente en las actividades de discusión.
12. Preparar al cursante de posgrado para la formación de otros miembros del equipo de atención médico-quirúrgico, tales como residentes de niveles inferiores, internos de pregrado (estudiantes de medicina voluntarios del quinto y sexto año de la carrera) y personal técnico.
13. Compartir conocimientos, metodología e información con sus compañeros(as) de posgrado, desempeñando con esmerada diligencia y responsabilidad actividades académicas y de trabajo en equipo.

Plan de estudios y sistemas de evaluación según pensum

- Número de períodos académicos: 6 semestres, 2 por año, repartidos en 1^{ero}, 2^{do} y 3^{er} año.
- Número de semanas por período académico: 24 semanas por semestre.
- Inicio y secuencia de actividades del posgrado en el Departamento de Cirugía: considerando la existencia de dos servicios de cirugía en el Departamento (Cirugía I y Cirugía II), por los cuales cada médico residente realizará su posgrado, éste iniciará su curso de la manera siguiente:

Primer año: cursará los dos semestres en el

Servicio de Cirugía I.

Segundo año: cursará los dos semestres en el Servicio de Cirugía II.

Tercer año: cursará el primer semestre en el Servicio de Cirugía I y el segundo semestre en el Servicio de Cirugía II.

De esta forma se busca que al finalizar el posgrado, el cirujano egresado integre y consolide su formación quirúrgica sobre la base de interrelacionar los principios, las enseñanzas, la conducta quirúrgica y el criterio diagnóstico y terapéutico impartido por cada uno de los dos servicios de cirugía.

Al finalizar el tercer año, el egresado pudiera continuar en el departamento bajo la figura de cirujano asistente.

El residente de posgrado deberá realizar un mínimo de tres pasantías programadas del primero al tercer año, de un mes de duración cada una.

Evaluación

La evaluación del residente de posgrado es diaria y continua por parte de cada uno de los médicos adjuntos y cirujanos asistentes de los dos servicios de cirugía. Se evaluará su puntualidad, la presentación personal, el comportamiento ético y moral hacia el paciente, hacia sus compañeros de curso, hacia el personal del departamento y de la institución y su actitud para el trabajo y el aprendizaje; todo lo cual le da al cursante del posgrado una evaluación continua a ser promediada con una evaluación oral o escrita al final de cada semestre. Si el estudiante obtiene una calificación menor de 15 puntos tendrá la oportunidad de una nueva prueba (a más tardar siete días después) y de ser reprobado nuevamente, perderá el posgrado.

El residente de posgrado realizará un mínimo de tres pasantías de un mes de duración por servicios sugeridos (siendo obligatoria la pasantía de terapia intensiva), luego de lo cual, al concluir el mes de entrenamiento en el servicio donde desempeñó su pasantía, será evaluado con calificación del uno al veinte por el respectivo jefe de ese servicio o su coordinador docente. Asimismo, el incumplimiento de más del 10 % de la programación teórico-práctica, justificada o no, ameritará la suspensión del posgrado.

Descripción de las actividades teórico-prácticas

del posgrado

El posgrado de cirugía general de la Cruz Roja Venezolana es a dedicación exclusiva de lunes a sábado. Las actividades diarias en el posgrado se inician a las 6:30 a.m., excepto los sábados que es a las 7:30 a.m.; esto implica: revista a los pacientes hospitalizados, cambios de cura, actualización de indicaciones. Seguidamente se realizarán las actividades teórico-prácticas en la ubicación y horario que a continuación se describen.

Seminarios

El cronograma de seminarios, del presente programa, se publicará semestralmente en la cartelera del departamento. Dichos temas serán dados y discutidos por los médicos residentes durante los seis semestres académicos que dura el posgrado. Se asignará un médico adjunto o cirujano asistente (especialistas docente-asistenciales) como coordinador de cada seminario para evaluar la presentación y discusión del mismo. Dichos temas serán discutidos los días miércoles y jueves a las 11:00 a.m., con una duración aproximada de una hora y media.

Anatomía quirúrgica

El residente de posgrado debe tener un conocimiento adecuado de la anatomía normal o de sus probables variantes anatómicas a fin de realizar impecablemente cualquier procedimiento quirúrgico.

La comprensión básica de la anatomía y sus variantes, permitirá al médico residente de posgrado analizar la técnica quirúrgica de manera crítica y adaptarla a las distintas variantes anatómicas. Asimismo, el aprender a reconocer la posibilidad de una lesión anatómica durante el acto operatorio, ayudará en gran medida a prevenirla. Dichos temas serán expuestos y discutidos acorde con la programación los días martes y viernes a las 11:00 a.m. Será evaluado por el médico adjunto o cirujano asistente (especialistas docente-asistenciales) asignado por el servicio.

Fichas bibliográficas

Es una reunión semanal de al menos una hora de duración, en donde se presentan fichas bibliográficas por cada uno de los estudiantes del posgrado discutiéndose los artículos presentados, los cuales

deberán corresponder a revistas reconocidas y actualizadas, nacionales o internacionales. Eventualmente esta actividad podrá realizarse como ficha ínter hospitalaria como intercambio con otros cursantes del posgrado de cirugía de otros hospitales del área metropolitana. Esta actividad, lo mismo que los seminarios, será evaluada por el médico adjunto o cirujano asistente (especialistas docente-asistenciales) asignado por el servicio, quien tomará en consideración:

- Formalidad en la presentación acorde a reglas internacionales,
- Uso de un lenguaje técnico-científico apropiado,
- Contenido,
- Capacidad de resumen,
- Análisis crítico,
- Discusión y conclusiones.

Reunión de servicio (clínico-quirúrgico)

Dichas reuniones son de asistencia obligatoria para todos los residentes del posgrado y cuenta con la participación de todos los médicos adjuntos y cirujanos asistentes del servicio. Se presentan, discuten, evalúan y examinan uno por uno los pacientes que serán incluidos en el plan quirúrgico de la semana.

Tanto el Servicio I como el II evalúan cada paciente a través de una estrecha interrelación entre los especialistas y los residentes para el mayor beneficio del paciente y el mejor provecho en el aprendizaje del cursante de posgrado.

De acuerdo a la dinámica de cada reunión de servicio, también se aprovecha para afianzar en el residente del posgrado los criterios de cada servicio a través de la discusión en grupo, de tópicos de actualidad y avances en cirugía. Todo esto hace del día de la reunión de servicio una auténtica interacción docente-asistencial con evaluación continua para el residente por parte de sus médicos adjuntos y cirujanos asistentes.

Consulta externa

Esta actividad se inicia al concluir la revista médica de los pacientes hospitalizados. En el Servicio de Cirugía I son los días martes, jueves y sábado y en el Servicio de Cirugía II son los días lunes, miércoles y viernes. El cursante de posgrado

deberá realizar aproximadamente nueve horas efectivas de consulta externa a la semana, debidamente supervisadas por el médico adjunto y cirujano Asistente asignado a cada día de la semana. Esta actividad de consultas de primera, sucesivas e interconsultas, es básica en la formación del estudiante ya que de ella dependerá su actividad quirúrgica, así como su preparación en el manejo de los pacientes con problemas quirúrgicos.

Quirófano

Esta actividad se inicia al concluir la revista médica de los pacientes hospitalizados. El horario diario de quirófano comienza a las 7:30 a.m., correspondiendo al Servicio de Cirugía I los días lunes, miércoles y viernes y al Servicio de Cirugía II los días martes, jueves y sábado.

Como el tiempo promedio es de dos horas por cada intervención, se calculan unas 12 horas semanales de trabajo en quirófano si las condiciones hospitalarias y el número de pacientes quirúrgicos así lo permiten.

Obviamente la actividad de quirófano constituye el punto característico y fundamental del aprendizaje de la cirugía, por ser una especialización eminentemente práctica. El médico residente ayudará operaciones a los médicos adjuntos y cirujanos asistentes (especialistas docente-asistenciales) y ayudará y será ayudado por cursantes de años superiores. Los niveles de complejidad de las intervenciones quirúrgicas para cada año del posgrado, constituyen las diversas etapas del perfeccionamiento quirúrgico que caracterizarán la adquisición de habilidades y destrezas. Cada intervención quirúrgica es estrechamente supervisada por el especialista. (Figura 3).

Hospitalización

Corresponde a las actividades de atención, cuidado y seguimiento de los pacientes hospitalizados.

En esta actividad será obligatorio que el médico residente del posgrado realice visitas médicas (revista) al menos dos veces al día a cada paciente (o el número de visitas que cada paciente requiera), con especial atención a su evolución, cambio de curas y actualización de indicaciones.

La evaluación de dicha actividad a los residentes, corresponderá a los médicos adjuntos y



Cruz Roja Venezolana.



Sala de Conferencias del Servicio de Cirugía General.



Quirófanos.



Consulta de Patología Mamaria del Servicio de Cirugía General.



Sala de Emergencias del Hospital "Dr. Carlos J Bello".



Ambulancia del Hospital "Dr. Carlos J Bello".

Figura 3. Fotos de algunos servicios del Hospital "Dr. Carlos J Bello". Caracas, Venezuela.

cirujanos asistentes (especialistas docente-asistenciales) de cada servicio de cirugía.

Guardias

Esta actividad la realiza el médico residente del posgrado a cuerpo presente, según el cronograma de guardias en la sala de emergencias del hospital y constituye un período continuo de veinticuatro horas de guardia que comienzan a las 7:00 a.m., de cada día, seguida al día siguiente por las actividades docentes asistenciales programadas en el posgrado. En su día de guardia, el médico residente será exonerado por su Jefe de Servicio de las obligaciones docentes asistenciales que tengan asignadas para atender prioritariamente las emergencias de su competencia, así como supervisará, cooperará y monitorizará el desempeño de los internos de pregrado de medicina. Asimismo, durante su guardia, el médico residente pasará revista a los pacientes hospitalizados y atenderá las interconsultas que otros servicios le soliciten. Esta actividad del residente de posgrado será evaluada por el correspondiente médico adjunto y cirujano asistente (especialistas docente-asistenciales) de cada servicio de cirugía según el cronograma de guardias del departamento.

Reunión oncológica

Esta actividad se realizará los días martes a las 6:00 p.m. y tiene por objeto la discusión de aquellos casos oncológicos que ya fueron intervenidos quirúrgicamente, con revisión del resultado de anatomía patológica, plan de terapia adyuvante y asimismo, la presentación de nuevos casos clínicos oncológicos que van a ser operados en la semana, con la discusión de las pautas actualizadas de los organismos internacionales de salud. Para su estadificación oncológica, su correspondiente estrategia de técnica y abordaje quirúrgico y su ulterior tratamiento adyuvante. Asimismo, deberá asistir y participar activamente en la consulta de patología mamaria de su respectivo servicio a la 1:00 p.m.

Esta actividad del residente de posgrado será evaluada por los correspondientes médicos adjuntos y cirujanos asistentes (especialistas docente-asistenciales) de cada servicio de cirugía.

Reunión gastro-quirúrgica

Son reuniones del servicio de gastroenterología, donde los cursantes de dicho posgrado presentan y discuten con su jefe de servicio y sus adjuntos, los casos que llegan a su departamento, para decidir la conducta médica o eventualmente quirúrgica que cada paciente requiera.

De dicho posgrado presentan y discuten con su Jefe de Servicio y sus Adjuntos, los casos que llegan a su departamento, para decidir la conducta médica o eventualmente quirúrgica que cada paciente requiera.

Son de asistencia obligatoria para el residente de posgrado acorde al cronograma que se fije en cartelera por el Jefe de Servicio de Cirugía y debe participar en dichas discusiones expresando su opinión. Esta actividad del residente de posgrado será evaluada por los correspondientes médicos adjuntos y cirujanos asistentes (especialistas docente-asistenciales) de cada servicio de cirugía.

Pasantías

Cada médico residente cursará al menos tres pasantías que serán evaluadas por el respectivo Jefe de Servicio o su Coordinador Docente de cada pasantía. La pasantía por el servicio de terapia intensiva es de carácter obligatorio.

Pasantías y trabajos científicos

Pasantías: son un requisito indispensable a ser cursado por el estudiante del posgrado. Tienen cada una, un mes de duración, excepto la pasantía de cirugía general y de urgencia que tiene dos meses de duración donde el residente es asignado a otro hospital con el que previamente se hizo convenio para tal fin. Los servicios sugeridos están ubicados en nuestro hospital y en el área metropolitana y son: anestesia, cirugía infantil, cirugía plástica, cirugía torácica, cirugía vascular, cirugía general y de urgencia, gastroenterología, ginecología, medicina oncológica, otorrinolaringología, radiología, terapia intensiva (obligatoria) y urología.

Luego del mes de entrenamiento en el servicio en el cual el médico residente adscrito haya desempeñado su pasantía, habrá sido evaluado acorde a su

desempeño y cooperación diaria en todas las actividades docentes y asistenciales en dicho servicio, con calificación del uno al veinte por el respectivo Jefe de Servicio o su Coordinador Docente.

Terapia intensiva (obligatoria)

El residente del posgrado, durante el mes de pasantía por el servicio de terapia intensiva, trabajará y tratará de familiarizarse con las técnicas y procedimientos en el cuidado del paciente crítico en general y más aún el paciente complicado quirúrgicamente. Adquirirá nociones básicas sobre el uso de los ventiladores, terapéutica y manejo de la sepsis, falla de múltiples órganos, *shock*, insuficiencia renal, coagulopatías, traqueostomías y colocación de catéteres centrales.

Anestesia

El residente del posgrado, durante el mes de pasantía por este servicio, trabajará y tratará de familiarizarse a través de su interrelación con los adjuntos de dicho servicio con los procedimientos relacionados al análisis de la evaluación cardiovascular preoperatoria, la medicación preanestésica, la inducción anestésica, técnicas de intubación endotraqueal, técnicas de anestesia peridural, farmacología de los principales medicamentos anestésicos, principales complicaciones y manejo de las mismas, reversión anestésica y técnicas de resucitación cardiopulmonar.

Cirugía infantil

El residente del posgrado, durante el mes de pasantía por este servicio, trabajará y tratará de familiarizarse a través de su interrelación con los adjuntos y residentes de dicho servicio a fin de conocer las principales patologías quirúrgicas de la población infantil acorde a cada edad, así como el manejo y resolución quirúrgica de las mismas.

Cirugía plástica

El residente del posgrado, durante el mes de pasantía por este servicio, trabajará y se interrelacionará con los adjuntos y residentes de dicho servicio a fin de comprender y cooperar con el manejo del paciente politraumatizado que amerite cirugía reconstructiva; manejo del paciente quemado; técnicas de injertos y de rotación de colgajos.

Cirugía torácica

El residente del posgrado, durante el mes de pasantía por este servicio, trabajará con los adjuntos y residentes de dicho servicio en los procedimientos relacionados al manejo de drenajes quirúrgicos, trauma torácico, toracotomías, broncoscopios, medias-tilinoscopias, biopsias pleurales y toracoscopias.

Cirugía vascular

El residente del posgrado, durante el mes de pasantía por este servicio, trabajará y tratará de familiarizarse a través de su interrelación con los adjuntos y residentes de dicho servicio a fin de mejorar el conocimiento anatómico-quirúrgico del sistema vascular periférico y adquirir destrezas en el manejo de las patologías vasculares más frecuentes, procedimientos anastomóticos vasculares y el uso de prótesis vasculares.

Cirugía general y de urgencia

El médico residente, realizará esta pasantía de dos meses de duración, preferiblemente en el tercer año del posgrado, en cualquiera de los siguientes hospitales que indique el Jefe de Servicio: hospitales del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales y/o del Ministerio de Salud y Desarrollo Social: “Luís Salazar Domínguez” de Guarenas, “José María Vargas” de La Guaira, “Victorino Santaella” de Los Teques. En esta pasantía el residente trabajará bajo la supervisión del Jefe de Servicio y/o Coordinador Docente del Servicio de cirugía de dicho hospital, cooperando en todas las actividades asistenciales y docentes, en el plan quirúrgico electivo, las emergencias y asistirá a la rotación de guardias que le sean asignadas sin dejar de cumplir y asistir a las guardias que le corresponden en el Hospital “Carlos J. Bello”.

Gastroenterología

El residente del posgrado, durante el mes de pasantía por este servicio, trabajará y se familiarizará a través de su interrelación con los adjuntos y residentes de dicho servicio con el diagnóstico, clasificación y tratamiento médico-quirúrgico de las patologías digestivas, inflamatorias, infecciosas y autoinmunes, patologías malignas y hemorragia digestiva con el apoyo de procedimientos semiológicos, endoscópicos, laparoscópicos,

ecosonográficos y de imaginología. En definitiva afinará la diferencia entre el manejo médico o quirúrgico del pacientes con patología digestiva.

Ginecología

El residente del posgrado, durante el mes de pasantía por este servicio, trabajará y tratará de familiarizarse a través de su interrelación con los adjuntos y residentes de dicho servicio con los procedimientos relacionados con la historia clínica del paciente, diagnóstico y manejo médico de las patologías inflamatorias ginecológicas, citología, colposcopia, histerosalpingografía, ecosonograma, fundamentos de la fertilidad humana, cirugía de la patología benigna y maligna ginecológica.

Medicina oncológica

El residente del posgrado, durante el mes de pasantía por este servicio, trabajará y se familiarizará a través de su interrelación con los adjuntos de dicho servicio con los diferentes protocolos de terapéutica adyuvante en el paciente con cáncer, entendiendo la indicación, posología y farmacocinética de los diferentes agentes quimioterapéuticos y sus efectos secundarios; y sobre todo dando un trato humano y comprensivo al paciente oncológico y su entorno familiar.

Otorrinolaringología

El residente del posgrado, durante el mes de pasantía por este servicio, trabajará y tratará de familiarizarse a través de su interrelación con los adjuntos de dicho servicio con los procedimientos relacionados con la evaluación, diagnóstico y tratamiento de las patologías laríngeas, faríngeas, nasales y óticas a través de la instrumentación directa e indirecta de dichas estructuras anatómicas.

Radiología

El residente del posgrado, durante el mes de pasantía por este servicio, trabajará y tratará de familiarizarse a través de su interrelación con los adjuntos de dicho servicio con los procedimientos relacionados a la realización de radiografías, tomografías, ecosonografías y mamografías así como la comprensión de los fundamentos de funcionamiento de los equipos de imaginología.

Urología

El residente del posgrado, durante el mes de pasantía por este servicio, trabajará y tratará de familiarizarse a través de su interrelación con los adjuntos de dicho servicio con los procedimientos relacionados con las afecciones prostáticas, peneanas, testiculares, uretrales, ureterales, de la vejiga y del riñón. Así como también, con la anatomía quirúrgica, los procedimientos de estudio, métodos diagnósticos y cirugía aplicados en esta especialidad.

Trabajos científicos

El médico residente del posgrado de cirugía, deberá realizar y presentar ante el Comité Académico del posgrado, al menos tres trabajos de interés científico y/o académico como autor o co-autor, debidamente orientado y asesorado por cualquiera de los cirujanos miembros del Comité Académico del posgrado o un especialista sugerido por el Jefe de Servicio, a objeto de presentarlos y eventualmente defenderlos en calidad de expositor en los congresos o jornadas interhospitalarias avalados por la Sociedad Venezolana de Cirugía o la Federación Médica Venezolana.

Para la elaboración de dichos trabajos científicos, sugerimos al médico residente basarse en el sistema de metodología y procedimientos de investigación científica conocidas internacionalmente y respetar las normas de Vancouver. La realización de estos trabajos científicos, estimula el desarrollo de destrezas teórico- prácticas en el campo de su especialidad y la adquisición de conocimientos útiles en el manejo de la metodología y la investigación científica.

Perfil del cirujano egresado del posgrado de Cirugía General del Hospital “Carlos J. Bello” y la figura del cirujano asistente

El egresado del posgrado de cirugía general de nuestra institución es un profesional capacitado y competente que recibió una formación académica y científica y un entrenamiento médico-quirúrgico actualizado en vías digestivas, laparoscopia, ginecología, oncología, vascular periférico, patología herniaria y cirugía de urgencia dentro de un marco de profundo y genuino sentido humanitario. Nuestro egresado debe:

- Tener sólidos principios éticos y morales y un inquebrantable sentido de responsabilidad en el diario desempeño de su profesión.
- Poder incorporarse e interactuar con grupos interdisciplinarios, como especialista fundamental del equipo de salud, para ofrecer de este modo su concurso en procura de una atención médica integral en beneficio del paciente.
- Mantener siempre una profunda actitud de respeto hacia el entorno familiar del paciente y su valor como individuo perteneciente a una comunidad.
- Ofrecer una atención de primer nivel a los distintos grupos etarios de la comunidad.
- Estar permanentemente preparado y actualizado en conocimientos y destrezas médico-quirúrgicas y estar en constante conocimiento de las patologías más frecuentes de la comunidad para la solución de las mismas.
- Tener una actitud crítica, comprensiva y transformadora ante la realidad social, económica y cultural que condiciona el equilibrio entre salud y enfermedad del individuo.

Al finalizar su posgrado y en caso de requerirlo el departamento de cirugía, el egresado que halla culminado su preparación con servicios distinguidos y calificaciones sobresalientes, podría continuar como especialista en cualquiera de los dos servicios de cirugía, bajo la figura de cirujano asistente, para continuar su formación quirúrgica al lado de sus profesores, obtener un trabajo inmediato y contribuir en la formación de nuevos residentes de posgrado.

Entre las obligaciones del cirujano asistente están las siguientes:

- Realizar cada siete días una guardia semanal a disponibilidad o eventualmente a cuerpo presente (si así lo exigiera el Jefe de Servicio) atendiendo toda aquella emergencia que acuda a la institución, en la cual el residente de posgrado lo necesite para su evaluación o resolución quirúrgica: una semana le corresponde a Cirugía I y la otra le corresponde a Cirugía II.
- El cirujano asistente será respaldado si llegare el caso de necesitarlo por los adjuntos de su mismo servicio según el cronograma que indique el Jefe

de Servicio, los cuales no debe dudar en consultar si la situación lo amerita.

- En caso de que la emergencia por la cual es llamado, amerita intervención quirúrgica, el cirujano asistente decidirá de acuerdo a la complejidad de la operación, si esta puede ser realizada por el residente de tercer año, segundo año o primer año, recordando que actúa como especialista tutor de los residentes de posgrado de esa guardia.
- En caso de fuerza mayor o enfermedad, el cirujano asistente podrá cambiar la guardia con otro cirujano asistente de su servicio o del otro servicio, previa información y aprobación del coordinador del posgrado o de su jefe de servicio.
- Deberá asistir a su respectiva Reunión de Servicio Clínico/Quirúrgica y participar en las discusiones expresando su opinión.
- Deberá participar en todas las actividades teórico/prácticas del posgrado, cooperando activamente en la docencia de los cursantes de posgrado.
- Deberá asistir a las operaciones electivas que le sean asignadas por su Jefe de Servicio, ayudando en el adiestramiento quirúrgico de los médicos residentes del posgrado.
- No deberá comprometerse con otras instituciones hospitalarias públicas o privadas cuyo horario interfiera con sus obligaciones en la Cruz Roja Venezolana.

El egresado del posgrado de cirugía que tenga el privilegio de continuar en el hospital es un especialista que como cirujano asistente, debe tener presente que aparte de continuar su formación, cumple ahora con responsabilidades docentes y asistenciales que debe llevar a cabo con el mayor celo profesional y acorde a los fundamentos y principios de humanidad y profunda mística que caracterizan la razón de ser y existir de la Cruz Roja. El especialista egresado de la Cruz Roja debe hacer siempre todo aquello que ética y médicamente esté a su alcance para restaurar la salud a sus pacientes, pero sin dejar de estar consciente de sus limitaciones y las del medio donde se encuentre.

REFERENCIAS

1. Yépez Castillo A. Origen y desarrollo de la Cruz Roja Venezolana. Caracas: Editorial "Arte"; 1995.

ANEXO

SERVICIOS del HOSPITAL “CARLOS J BELLO”.

- Presidencia
- Dirección
- Servicio de Anestesiología
- Servicio de Anatomía Patológica
- Servicio de Cardiología
- Servicio de Cirugía General “Dr. Pedro Manrique Lander”
- Servicio de Cirugía I
- Servicio de Cirugía II
- Servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva
- Servicio de Cirugía de la Mano
- Servicio de Dermatología
- Servicio de Ginecología y Reproducción Humana
- Servicio de Gastroenterología “Dr. Joel Valencia Parpacén”
- Servicio de Laboratorio
- Servicio de Medicina Interna
- Servicio de Nefrología
- Servicio de Neumonología
- Servicio de Neurocirugía
- Servicio de Neonatología
- Servicio de Obstetricia
- Servicio de Odontología
- Servicio de Oftalmología
- Servicio de Otorrinolaringología
- Servicio de Pediatría
- Servicio de Psiquiatría
- Servicio de Radiología, Densitometría, Tomografía y Mamografía.
- Servicio de Urología
- Otros Servicios Afines:
- Colegio Universitario de Enfermería “Dr. Francisco A. Risquez”
- Servicio de Citología
- Servicio de Hemodiálisis
- Banco de Sangre
- Archivo de Historias Médicas.
- Servicio de Emergencia.

El área total de la sede de la Seccional del Distrito Capital es:

Área de Terreno: 6 007 m². Área de Construcción: 11.450 m².

Central Telefónica: (+58 0212)571.22.66- 571.31.54.

Presidencia de la C.R.V.: (+58 0212) 571.43.80

Dirección del Hospital: (+58 0212) 576.36.68.

Servicio de Cirugía General: (+58 0212) 572.29.57.

Página Web:

www.cruzrojavenzolana.org.

Dirección Postal: Hospital “Carlos J. Bello”, entre las esquinas de Cervecería a Paradero. N°203-3. Apartado 3185. Caracas 1010. República Bolivariana de Venezuela.