

La Reunión Nacional de Médicos Residentes en Cirugía Cardiovascular

**Carlos-A. Mestres¹,
Manuel Calleja Hernández²**

¹Editor-jefe

²Editor invitado, organizador de la Reunión

Como ya se ha mencionado de forma repetida, una de las prioridades de la Sociedad Española de Cirugía Torácica y Cardiovascular (SECTCV) es la formación continuada de posgrado a través de las actividades organizadas para los médicos residentes de la especialidad. La Reunión Anual de Médicos Residentes en Cirugía Cardiovascular es ya un clásico de la docencia en nuestro medio después de que ya alcanzara un cierto grado de madurez al celebrarse en 2005 su décima edición. Por ello, debemos congratularnos y renovar los esfuerzos para que la calidad de la docencia siga su curva ascendente, tal y como ya es notorio en nuestro país¹ y en el entorno de la Unión Europea².

La reunión anual es una actividad para los médicos residentes, pero que cuenta con la participación de los mismos. El formato, que incluye la moderación combinada de las mesas por parte de uno de los profesores y uno de los residentes se ha considerado exitosa en tanto en cuanto proporciona al residente, por una parte, la oportunidad de practicar la disciplina de la moderación, y por otra, de compartir ésta con un miembro del profesorado que, como es lógico, es más veterano en estas y otras lides. El ejercicio de la moderación de una mesa redonda, una sesión de trabajo, una sesión de comunicaciones libres, etc. es un ejercicio complejo, difícil y que, en múltiples ocasiones, con independencia del foro, suele desempeñarse de forma inapropiada. Este hecho podemos comprobarlo en todo tipo de congresos y reuniones, incluso las nuestras, las de la SECTCV, en las que con demasiada frecuencia se aprecian retrasos en el inicio, presentaciones que se prolongan en exceso, retrasos subsiguientes por una excesiva permisividad en la moderación... Por lo tanto, este hecho es importante y demuestra a las claras el potencial docente de la reunión anual.

Además, un hecho de capital importancia en la dinámica de la Reunión y de la que es consciente la SECTCV a través de su junta directiva, es la calificación del profesorado por parte de los asistentes. Esta auditoría del profesorado es una parte importante de la Reunión y no deja de constituir una actividad de aprendizaje más, ya que el asistente debe preocuparse por evaluar no sólo el material proporcionado sino también a aquel docente que transmitió un conocimiento del que se supone está dotado. Así pues, el residente debería también llegar a entender la diferencia entre el docente y el discente.

LA XI Reunión Anual celebrada en Toledo en el mes de abril confirma el éxito de otras previas, y su punto de referencia más cercano es la X Reunión de Palma de Mallorca de 2005. Los recientes cambios en el formato y la reglamentación, las adecuaciones presupuestarias, la auditoría posterior a la reunión anual por parte de los asistentes y de la junta directiva son parte de los esfuerzos de la SECTCV para la mejoría continuada del fondo y de la forma de la misma. Los datos de asistencia de las reuniones de 2005 y 2006 son importantes y refuerzan la opinión de que esta actividad docente de la SECTCV tiene un gran presente, dibujándose un brillante futuro en el horizonte, en beneficio de la propia SECTCV.

Por segundo año, *Cirugía Cardiovascular*, órgano oficial de la SECTCV, sirve de vehículo para dar publicidad a las presentaciones realizadas³. Como en 2005, no disponemos de todas las presentaciones, considerando el esfuerzo a realizar por parte de los profesores y teniendo en cuenta la voluntariedad asociada a la producción de una presentación en formato compatible con una publicación científica convencional. No obstante, el lector encontrará una muestra mayoritaria de los temas presentados y discutidos. El trabajo de compaginación no es fácil, por la diversidad de estilos y la variedad del temario. En cualquier caso, la experiencia de 2005 se ha repetido con éxito según la apreciación de este editor-jefe y del editor-jefe asociado para este número. La voluntad de la dirección de la revista y de la junta directiva de la SECTCV es que en el futuro la reunión anual siga siendo fuente de contribuciones científicas. Es probable que la categorización de los trabajos y la

Correspondencia:

Carlos-A. Mestres, FETCS

Editor-jefe

Sociedad Española de Cirugía Torácica y Cardiovascular

Príncipe de Vergara, 211, 10E

28002 Madrid

E-mail: secretario@seccv.es

forma de evaluación deban sufrir modificaciones en el futuro a fin y efecto de mejorar la calidad de las mismas. Uno de los puntos importantes como resumen es que la Reunión Anual de Médicos Residentes en Cirugía Cardiovascular es ya parte de la tradición de nuestra SECTCV⁴. Los futuros asistentes y profesores seguirán teniendo en sus manos el incremento de la calidad, objetivo último en la docencia, en la transferencia del conocimiento⁵.

The National Meeting of Residents in Cardiovascular Surgery

One of the priorities of the SECTCV is postgraduate continuous medical education. The Annual Meeting of Residents in Cardiovascular Surgery is already a classical activity after reaching a decade of maturity in 2005. We therefore must congratulate for this and renew the efforts to improve the quality in teaching as it is well known in our country¹ and within the European Union². This annual meeting is organized for the residents but they also participate. The current format, including the combined moderation by the residents and professors is viewed as successful as it brings the resident the opportunity of learning the art of moderation and to share it with a more experienced surgeon. Moderation is a complex exercise that is commonly performed on a sub-optimal basis. We can confirm this in many meetings including our own as very frequently there are all types of delay, excessive long presentations with subsequent delays due to a permissive moderation. This is an important fact and confirms the teaching potential of the annual meeting. A critical point in the dynamics of the annual meeting is the qualification of the faculty by the attendees. This is a form of audit representing another form of teaching and learning as the attendee has to evaluate not only the material given but also the one who transferred the knowledge.

The XI Annual Meeting held in Toledo in April 2006 confirms previous success being their reference point the X Annual Meeting of Palma de Mallorca. Recent changes in format and rules, adequacy in budget, the subsequent audit by the residents and the Council of the SECTCV are a part of the efforts of our SECTCV for continuous improvement. Data on attendance to the 2005 and 2006 meetings are significant. Postgraduate education has a bright future ahead. For the second year *Cirugía Cardiovascular*, our official journal, will be the vehicle for the presentations³. As in 2005, there will be missing presentations due to tight schedules and the lack of obligation to produce a structured paper. However, the 2005 experience has been successfully replicated in this issue. The willingness of the journal's board and the council of the SECTCV is that the annual meeting will continue to be a source of scientific papers. It is likely that the categorization and evaluation will eventually change to improve quality. As a summary statement, the Annual Meeting of Residents is already part of our SECTCV tradition⁴. Future attendees and faculty members will also be responsible for increasing quality, the ultimate goal in transfer of knowledge⁵.

BIBLIOGRAFÍA

1. Silva J, Mestres CA, Revuelta JM, Pomar JL. La formación del residente de cirugía cardiovascular en España. *Cir Esp* 2000;67:426-30.
2. Revuelta JM, Mestres CA, Cuenca JJ. Cirugía torácica y cardiovascular: España en Europa. *Cir Cardiovasc* 1999;6:101-8.
3. Mestres CA, Bonnín JO. La Reunión Nacional de Médicos Residentes en Cirugía Cardiovascular. *Cir Cardiovasc* 2005; 12:271-2.
4. Revuelta JM. Reunión Anual de Médicos Residentes de Cirugía Cardiovascular: 10 años después. *Cir Cardiovasc* 2005; 12:275-88.
5. Mestres CA, Varela G. Europa y la formación en cirugía torácica y cardiovascular: ¿cuáles deben ser los mínimos? *Cir Cardiovasc* 2006;13:127-8.



BIOMED



unidix

Especialistas en cirugía cardiovascular

desde 1977 al cuidado de tu salud



91 803 28 02



info@biomed.es