

La SAC y su compromiso con las residencias médicas y la formación continua

SAC and its Commitment to Medical Residencies and Continuing Education

Los fundadores de la Sociedad Argentina de Cardiología (SAC), provenientes de renombradas universidades nacionales (como la de Buenos Aires, la de Córdoba y la de Rosario), así como de prestigiosos hospitales públicos, tuvieron un sólido compromiso con la calidad de la educación médica y la investigación clínica. La herencia intelectual de la SAC está íntimamente ligada a Bernardo Houssay, y se manifiesta en sus fundadores y presidentes, entre los que se destacan Braun Menéndez, Oscar Orias y Alberto Taquini. Estos referentes demuestran que la esencia de nuestra institución radica en la educación y la investigación. (1,2)

Como parte de este compromiso fundacional, el Área de Docencia, parte del hoy Instituto de Educación Continua, se enorgullece de ofrecer un curso bianual generado desde la SAC central y un curso trianual en el distrito de Córdoba. Entre ambos brindan carga teórica a más de 550 residentes en todo el país desde hace más de 30 años.

Los doctores Trongé e Iglesias dirigieron el primer consenso de educación médica en cardiología publicado en la Revista Argentina de Cardiología, allí establecían los objetivos y procedimientos para el entrenamiento de los residentes de cardiología.(3)

Entre 2012 y 2015 la SAC desarrolló el Manual para las residencias médicas, un arduo trabajo en el que participaron varios miembros de nuestra sociedad, como Hugo Grancelli, Amanda Galli, Héctor Roiter, Alberto Alves de Lima, Jorge Thierer y Ricardo Migliore, entre otros. Este documento sirvió de base para la publicación del Marco de Referencia para la Formación en Residencias Médicas: Especialidad Cardiología, publicado por el Ministerio de Salud de la Nación en 2015, que describe con precisión los objetivos de una residencia y el perfil de competencias para la formación del recurso humano médico en cardiología. (4)

Ante el reciente conflicto con las residencias médicas de los hospitales nacionales, la SAC se expresó ante la comunidad médica a través del Foro de Sociedades Médicas, que representa un amplio espectro de especialidades en adultos. Comunicamos nuestra

posición ante el conflicto, que consideramos un síntoma de la gravedad del estado del sistema de salud, el cual ha sufrido un deterioro progresivo a lo largo del tiempo. Es imperativo poner en discusión la forma de financiamiento del sistema de residencias, lo cual incluye la estructura docente y los tiempos dedicados a la docencia y la investigación. Se debe revalorar este sistema de formación insustituible, alentándolo como un camino hacia las especialidades médicas y asegurar las herramientas necesarias para su sustentabilidad y la de los residentes en su proyecto de vida.

Para la SAC y el Foro de Sociedades Médicas, la residencia es, ante todo, una etapa de aprendizaje intensivo que debe desarrollarse bajo supervisión adecuada, con espacios de reflexión, formación y acompañamiento docente. Aunque la tarea asistencial forma parte del proceso formativo, esta no puede desplazar el objetivo central de la residencia: la capacitación integral del médico residente y, sobre todo, la seguridad del paciente.

Diversas instituciones públicas y privadas, junto a sus profesionales médicos, realizan un esfuerzo significativo para sostener los programas de residencias con el fin de garantizar una formación de calidad. Estos programas, además de beneficiar a los profesionales en formación, generan especialistas comprometidos y bien capacitados, y aportan valor a la comunidad.

La discusión en las últimas semanas sobre las residencias médicas no debe limitarse a la forma de pago de un salario o beca; debe incluir una reconsideración del sistema de salud que valore esta herramienta de formación no solo por su calidad técnica, sino también como vehículo de transmisión de valores y rigor académico. Debe contemplar la sustentabilidad económica de las instituciones que ofrecen sistemas de formación, así como el estímulo y reconocimiento a los docentes y la figura del mentor.

Frente a la preocupante situación actual, caracterizada por la falta de cobertura de vacantes en diversas especialidades y un aumento en la deserción durante las residencias, no debemos perder de vista las prioridades.



En este sentido, la SAC se encuentra enfocada en el desarrollo del Instituto Universitario. Junto a los doctores Héctor Deschle, Ricardo Iglesias, Marcelo Trivi, Alejandro Hita, Marisa Pagés y otros, con el soporte experto de Amanda Galli, nos hemos centrado en el desarrollo de un perfil general del médico y, sobre esta base, en establecer objetivos en el diseño del sistema de formación y los temas a tratar.

Perfil General del Médico que Necesitamos

“Cumplir el rol de liderazgo transformador de realidades en función de la salud, y de agente representante de individuos y grupos sociales ante el sistema de servicios de salud, ser defensores del SISTEMA DE SALUD”.

El cardiólogo debe tener:

1. Conocimiento médico Sólida formación científica y técnica en el campo correspondiente de las ciencias de la salud, sustentada en el conocimiento y comprensión de las ciencias básicas y de las ciencias sociales pertinentes. Poseerá competencias para reconocer situaciones y problemas que afectan la salud de individuos y grupos sociales, propiciando la conservación, el mantenimiento y el desarrollo de la salud de esos individuos, de los grupos comunitarios y de la sociedad en general.
2. Comunicación. Debe desarrollar una amplia capacidad de comunicación y gestión para implementar cambios en el sistema de salud. Interactuar en equipos pluri-profesionales para proporcionar una atención integral de salud tanto a individuos como a la comunidad. Ser capaz de trabajar cooperativamente en equipos interdisciplinarios y desempeñarse con eficacia en cualquier lugar del país, contando con los conocimientos necesarios para planificar y evaluar servicios y recursos de salud.
3. Gestión. Optimizar el uso de nuevas tecnologías, teniendo en cuenta cuestiones éticas, financieras y, en especial, el beneficio del paciente.
4. Promoción de la salud. Promover estilos de vida saludables a través de habilidades de comunicación y orientar a individuos y grupos en la protección de su salud. Mejorar la calidad de la atención al responder a todas las necesidades de salud del paciente, a través de servicios de promoción, protección y recuperación. Reconocer los requerimientos de salud de cada individuo y de la comunidad, alcanzando un equilibrio entre las expectativas del paciente y las de la sociedad en general, tanto a corto como a largo plazo.
5. Investigación. Estar capacitado para contribuir a la investigación y la gestión del conocimiento en relación con la salud, para compartir y socializar ese conocimiento, así como para reconocer sus limitaciones y la necesidad de actualización permanente de competen-

cias inherentes a su ejercicio y práctica profesional.

6. Profesionalismo y ética. Contar con una amplia formación humanística y una clara visión de responsabilidad y justicia social. Recibir formación ética y deontológica para poseer una conciencia clara de que el honor y la dignidad de la profesión configuran un paradigma de alto desempeño y prestigio en la sociedad. Reforzar ciencias del comportamiento para establecer una adecuada relación médico-paciente, comprendiendo la dimensión psicológica, social y cultural de los procesos de salud y enfermedad y ejercer la profesión respetando la ética profesional en el contexto de las distintas modalidades de prestación (sector público, privado, seguridad social).
7. Fortalecer la formación en atención primaria. Una atención primaria sólida puede contribuir a reforzar el rendimiento general del sistema sanitario, proporcionando atención asequible y accesible; coordinando la atención a los pacientes para que reciban los servicios más adecuados en el entorno adecuado; y reduciendo los ingresos hospitalarios evitables.

El cardiólogo que promueve la SAC debe ser un profesional competente para la atención de los pacientes con afecciones cardiovasculares, respetando los valores culturales, humanísticos y éticos del paciente y su familia, y actuando en el marco de la deontología médica.

El compromiso de la SAC con su misión, orientada a mejorar la salud cardiovascular del país, y su visión de ser referentes de la formación e información en salud cardiovascular en el país y la región, son las razones de nuestra existencia y por lo que hemos estado trabajando en equipo en un plan estratégico acorde a los momentos que vivimos.

Invocando al Dr. Houssay les dejo una de sus frases: “No es cara la ciencia, es cara la ignorancia”.

Pablo Stutzbach^{MTSAC} 

Presidente de la Sociedad Argentina de Cardiología

BIBLIOGRAFÍA

1. Galli A. Breve historia de la Cardiología argentina, de la Sociedad Argentina de Cardiología y de la formación en la especialidad. *Rev Argent Cardiol* 2024;92:385-8. <https://doi.org/10.7775/rac.es.v92.i5.20821>
2. Argentinos que mejoraron la Medicina del mundo. s/f. Gov.ar. Consultado el 24 de julio de 2025. <https://bicyt.conicet.gov.ar/fichas/produccion/en/10382044>.
3. Trongé J, Iglesias R. Consenso de Educación Médica en Cardiología en la República Argentina. *Rev Argent Cardiol* 2000;68(Supl V).
4. Marco de Referencia para la Formación en Residencias Médicas: Especialidad Cardiología. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/cardiologia_mr.pdf