



Programa en Cirugía Gastroenterológica

1- Requisitos:

- Poseer título de médico expedido por Universidad Nacional, pública o privada debidamente acreditada.
- Edad menor de 35 años
- Residencia o Concurrencia completa en Cirugía General
- Matrícula provincial habilitante
- Aprobar el examen escrito y destacar en la entrevista personal
- Aprobación del examen psico-físico preocupacional

Número de vacantes: 2 (dos)

Duración (en años): 2 (dos)

2- Fundamentación:

El Servicio de Cirugía del Hospital El Cruce funciona desde el año 2008 con la incorporación progresiva de especialistas, de acuerdo al desarrollo del hospital, hasta conformar un equipo multidisciplinario con especial énfasis en la alta complejidad. Muchos de sus integrantes combinan su actividad quirúrgica en distintos hospitales de la red, y potencian el desarrollo de la cirugía de alta complejidad en el Hospital El Cruce, dada las características particulares que brinda esta institución en cuanto a organización, infraestructura y generación y transferencia de conocimientos. Progresivamente este servicio ha ganado reconocimiento a nivel nacional como lo demuestra la participación de las distintas disciplinas en los congresos nacionales e internacionales.

La base de su funcionamiento está constituida por un servicio quirúrgico con una sólida impronta en las actividades gestionadas por procesos como principio fundamental hacia la mejora continua, lo que ha permitido lograr resultados terapéuticos equiparables a los mejores servicios del mundo.

Estos conceptos de alta especialización, integrada a una lógica de redes, sumado a la experiencia ganada en cirugía digestiva de alta complejidad, al alto volumen de casos que concentra (más de 400 cirugías digestivas por año), y sustentada por un equipo interdisciplinario en diferentes subespecialidades quirúrgicas, convierte al HEC un lugar único en el desarrollo de este tipo de actividades diagnósticas/terapéuticas.

Por otro lado a la transferencia de conocimientos, se debe contemplar la formación de recursos humanos especializados en este tipo de Instituciones a los fines de afrontar el recambio generacional y evitar la pérdida del valiosísimo capital que se vino construyendo desde los principios de la institución.

En este contexto se busca que el residente se forme mediante el aprendizaje en servicio y con un sistema tutorial de delegación progresiva de responsabilidades combinando su actividad formativa, con los principios básicos de las residencias del Hospital El Cruce, las competencias diagnósticas/terapéuticas, la investigación clínica y la formación humanística.

3- Perfil del Egresado:

Médico cirujano general, con especialización hacia la cirugía digestiva de alta complejidad, integrado en el contexto socio-sanitario regional, con capacidad diagnóstica, proporcionalidad terapéutica, manejo de todas las instancias concernientes al abordaje integral del paciente quirúrgico, desde el preoperatorio, dentro del quirófano y el postoperatorio; capacidad de comunicación efectiva con los pacientes, familiares y colegas; con responsabilidad en la utilización

eficiente de recursos.

Capaces de pensar críticamente y abordar problemas complejos en forma sistemática. Generador de conocimiento con perfil investigador, docente en la transferencia de los mismos.

4- Cronograma de Rotaciones:

Con el fin de integrar competencias específicas en las distintas disciplinas que constituye la especialidad de Cirugía digestiva, se programan realizar rotaciones en forma cíclica con incremento de complejidad y responsabilidad en el área, por los distintos sectores que componen la oferta de la institución.

A su vez, durante el segundo año de su Residencia se realizará una rotación externa en Instituciones de referencia para el aprendizaje de patologías/procedimientos que no se realicen o que su volumen sea bajo para completar el aprendizaje en dichas áreas.

	Mañana	Tarde	Rotación
Primer Año	Actividad en sala con acompañamiento de Cirujano de planta (confección de novedades de pase de sala) Actividades en quirófano (Ayudantías, Cirugías según competencias alcanzadas, Confección de parte quirúrgico)	Actividades académicas. Ateneos del servicio Consultorios de la especialidad en rotación Actividades teóricas de Contenidos Transversales	Servicio de Gastroenterología (2 meses)
			Cirugía esófago-gástrica (2 meses)
			Cirugía Laparoscópica Avanzada (2 meses)
			Cirugía biliopancreática (2 meses)
			Coloproctología (2 meses)
			Cirugía Percutánea (2 meses)
Segundo Año	Actividades en sala (curaciones, Evoluciones, Epicrisis) Interconsultas de la especialidad.	Actividades académicas. Ateneos del servicio Consultorios de la especialidad en rotación Actividades teóricas de Contenidos Transversales Actividades comunes a las Residencias HEC (Inglés, Investigación)	Cirugía esofago-gástrica (2 meses)
			Cirugía biliopancreática (2 meses)
			Coloproctología (2 meses)
			Cirugía Percutánea (2 meses)
			Rotación por servicio externo (4 meses)



	Primer año	Segundo año
junio	Biliopancreática	Cirugía Esófago Gástrica
julio	Biliopancreática	Cirugía Esófago Gástrica
agosto	Percutánea	Biliopancreática
septiembre	Percutánea	Biliopancreática
octubre	Gastroenterología	Coloproctología
noviembre	Gastroenterología	Coloproctología
diciembre	Cirugía Laparoscópica Avanzada	Percutánea
enero	Cirugía Laparoscópica Avanzada	Percutánea
febrero	Cirugía Esófago Gástrica	Rotación externa
marzo	Cirugía Esófago Gástrica	
abril	Coloproctología	
mayo	Coloproctología	

Las rotaciones por las áreas integran todos los objetivos planteados para las diversas etapas en la formación de competencias, dando prioridad a las actividades realizadas en el quirófano. Esto significa que el desarrollo de las rotaciones puede verse enriquecida con la participación de actividades quirúrgicas de otras áreas de la cirugía digestiva.

Los criterios de realización de las competencias adquiridas por cada año de formación, se encuentran detallados en el **Anexo I** (Competencias Residencia Cirugía Digestiva).

5 - Contenidos por año:

Se detallan los contenidos de las subespecialidades en cirugía digestiva, a los fines de describir la extensión del abordaje en la alta complejidad en la formación de cirujanos digestivos.

El incremento de la complejidad a tratar por los residentes están condicionados a los avances en las competencias específicas que garanticen la capacidad de afrontar la resolución de los pacientes con estas patologías.

Primer año:

Introducción:



- Concepto de Red
- Organización de la Institución
- Historia Clínica Electrónica
- Protocolos de Quirófano.

Vía biliar:

- Colelitiasis
- Colangitis
- Coledocolitiasis: Manejo quirúrgico, endoscópico y radiológico
- Íleo biliar
- Quistes del colédoco
- Colangitis esclerosante primaria

Prácticas: Cirugías biliares abiertas y laparoscópicas por patología benigna. Derivaciones bilio-digestivas simples. Denajes percutáneos de la vía biliar.

Páncreas:

- Páncreas anular y páncreas divisum
- Pancreatitis aguda
- Necrosis pancreática infectada y absceso pancreático
- Pseudoquistes de páncreas
- Fístula pancreática
- Pancreatitis crónica

Prácticas: Desbridamiento de la necrosis pancreática. Procedimientos de Beger, Frey y Bern para la Pancreatitis Crónica. Drenaje del pseudoquistepancreático (mínimamente invasivo y abierto).

Bazo:

- ❑ Cirugía gastroenterológica que afecta al Bazo
- ❑ Tumores esplénicos
- ❑ Abscesos esplénicos.

Prácticas: Esplenectomía por vía abierta y Laparoscópica. Drenaje percutáneo de abscesos esplénicos.

Esófago y Estómago:

- Pruebas de función esofágica
- Reflujo gastroesofágico: Esofagitis. Estenosis. Esófago de Barrett
- Hernia hiatal
- Esofagitis: Cáusticas. Infecciosas
- Trastornos de la motilidad: Acalasia
- Divertículos esofágicos

- Perforación esofágica
- Fístula traqueoesofágica
- Enfermedad ulcero-péptica Síndromes de hipersecreción ácida
- Síndrome de Mallory-Weiss
- Vólvulos gástricos
- Hemorragia gastroenterológica alta.

Prácticas: Operación de Nissen. Operación de Heller Dor. Gastrectomías abiertas y laparoscópicas por patología benigna.

Intestino delgado:

- Obstrucción intestinal
- Enfermedad inflamatoria intestinal (Enfermedad de Crohn)
- Hemorragia gastroenterológica de origen en intestino delgado
- Tumores del intestino delgado
- Divertículos del intestino delgado
- Obstrucción vascular mesentérica
- Traumatismos del intestino delgado
- Complicaciones de la cirugía del intestino delgado: Fístulas. Adherencias
- Síndrome del intestino corto.

Prácticas: Resecciones intestinales por vía abierta y laparoscópica. Tratamiento de fístulas enterocutáneas (sistemas de compactación).

Colon, recto y ano:

- Colitis ulcerosa
- Colitis isquémica
- Obstrucción colónica
- Síndrome pseudoobstructivo (síndrome de Ogilvie)
- Hemorragia gastroenterológica de origen colorectal
- Vólvulos de colon

Prácticas: Resecciones colónicas por patología benigna (vía abierta y laparoscópica).

Segundo año:

Vía biliar:

- Tumores benignos de la vía biliar.
- Tumores malignos de la vía biliar: Colangiocarcinoma. Cáncer de vesículabiliar.
- Complicaciones de la cirugía de la vía biliar: Estenosis benigna. Fístulas.

Prácticas: Cirugías biliares abiertas y laparoscópicas por patología maligna. Derivacionesbilio-digestivas complejas.

Páncreas:

- Ampuloma.
- Cáncer de páncreas exocrino.
- Traumatismos pancreáticos.
- Cirugía pancreática: Consideraciones generales.
- Cirugía Laparoscópica del Páncreas.
- Paliación operatoria del cáncer pancreático.

Prácticas: Duodenopancreatectomía. Pancreatectomía distal (Abierta y laparoscópica). Pancreatectomía central. Pancreatectomía total. Enucleación de tumores pancreáticos (por vía abierta y laparoscópica). Cirugías paliativas por cáncer de páncreas.

Esófago y Estómago:

- ☐ Patología tumoral: Tumores benignos. Cáncer de esófago. Cáncer de cardias
- ☐ Complicaciones de la cirugía del esófago. Estómago y duodeno:
- ☐ Cáncer gástrico
- ☐ Tumores estromales gastrointestinales
- ☐ Traumatismos duodenales
- ☐ Cirugía bariátrica
- ☐ Síndromes postgastrectomía

Prácticas: Esofagectomías. Gastrectomías abiertas y laparoscópicas por patología maligna. Cirugía Bariátrica (manga gástrica y by-pass gástrico).

Colon, recto y ano:

- ☐ Cáncer colorectal
- ☐ Pólipos colorectales
- ☐ Síndromes de poliposis familiar.

Prácticas: Resecciones colónicas por patología maligna (vía abierta y laparoscópica).