		PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE CIRUGIA GENERAL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
Ver.: 001	Rev.: 02	Realizado por: SERVICIO DE CIRUGÍA
Fecha: 12/2018		Avalado por: COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACION
		Autorizado por: GERENCIA GENERAL

1. **DATOS GENERALES**

Nombre del programa: Residencia Cirugía General.

Tipo de programa: Residencia de primer nivel.

Ámbito de desarrollo: Servicio de Cirugia General del Sanatorio Juan XXIII, de General Roca, Rio Negro.

Responsables del programa: Jefe de Servicio: Dr. Pochat Carlos
Instructor de la Residencia: Dr. Yoiris Ariel

Requisitos de ingreso: Requisitos establecidos por el Departamento de Docencia e Investigación y por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Comahue.

Título de Médico Expedido por Universidad Nacional o Provincial Pública o Privada debidamente acreditada.

Matricula habilitante.

Antecedentes curriculares de pre y post grado.

Menor de 35 años.

Cumplir los requisitos del Departamento de Recursos Humanos de la Institución.

Aprobar examen de ingreso.


Entrevista personal.

Número de vacantes: 2 (dos) vacantes por año

Duración: 4 años

2. **PERFIL DEL EGRESADO**

El objetivo de la Residencia de Cirugía del Sanatorio Juan XXIII es el de formar un médico cirujano con bases asistenciales sólidas. Se espera que al término del proceso el Residente sea capaz de dominar los instrumentos de diagnóstico de las patologías quirúrgicas prevalentes. Haber adquirido los conocimientos y habilidades necesarios para la práctica de la pequeña, mediana y gran cirugía. Conocer la fisiopatología de las enfermedades quirúrgicas más frecuentes y el fundamento terapéutico de las operaciones realizadas para su tratamiento. Ejercer plenamente la docencia y la investigación.

		PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE CIRUGIA GENERAL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
Ver.: 001	Rev.: 02	Realizado por: SERVICIO DE CIRUGÍA
Fecha: 12/2018		Avalado por: COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACION
		Autorizado por: GERENCIA GENERAL

3. OBJETIVOS GENERALES

El objetivo de la Residencia de Cirugía del Sanatorio Juan XXIII es el de formar un médico cirujano con bases científicas y asistenciales sólidas.

Se espera que al término de su período formativo el Residente sea capaz de:


- Dominar los instrumentos diagnósticos de las patologías quirúrgicas prevalentes.
- Haber adquirido los conocimientos y habilidades necesarias para la práctica de la pequeña, mediana y gran cirugía.
- Conocer la fisiopatología de las enfermedades quirúrgicas más frecuentes y el fundamento fisiopatológico de las operaciones realizadas para su tratamiento.
- Ejercer plenamente la docencia y la investigación.
- Poseer las bases éticas que le permitan desarrollar una adecuada relación médico – paciente.

4. DESARROLLO DEL PROGRAMA

4.1 Primer Año

A. OBJETIVOS

- Conocer la patología quirúrgica electiva y de urgencia más frecuentes.
- Adquirir criterios de gravedad y nivel de alarma en el paciente crítico con patología quirúrgica.
- Reconocer el valor de la historia clínica como instrumento médico, legal y económico.
- Valorar los estudios diagnósticos (laboratorio y radiología). Los procedimientos diagnósticos invasivos, con especial atención en cuanto al beneficio logrado en relación al costo biológico y financiero.
- Aprender destrezas quirúrgicas básicas.
- Entrenar en la resolución quirúrgica de las patologías de menor complejidad.
- Adquirir las actitudes necesarias en el manejo de la información al paciente y su familia.
- Valorar el trabajo en equipo y la labor multidisciplinaria.

		PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE CIRUGIA GENERAL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
Ver.: 001	Rev.: 02	Realizado por: SERVICIO DE CIRUGÍA
Fecha: 12/2018		Avalado por: COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACION
		Autorizado por: GERENCIA GENERAL

B. ÁMBITOS DE FORMACIÓN

Sala de internación

Objetivos específicos:

- Reconocer el estado clínico del paciente internado, comprender la patología que lo aqueja y criterio de alta quirúrgica.
- Desarrollar habilidad y destreza en la realización de procedimientos manuales básicos.

Contenidos:

- Criterios de internación. Historia clínica. Evolución diaria. Estudios complementarios. Curación de heridas simples y complejas.
- Colocación de sonda nasogástrica. Colocación de sonda vesical. Canalización venosa por punción y por disección. Punción arterial.

Estrategias:

- Confección de historias clínicas y solicitud de estudios complementarios.
- Atención de pacientes internados.

Pase de sala:

- Evolución diaria y curaciones
- Preparación preoperatoria

Modalidad de implementación:

- Duración: 11 meses a tiempo completo

Actividad en el quirófano

Objetivos específicos:


- Entrenar y desarrollar habilidades manuales que le permitan resolver en forma satisfactoria problemas quirúrgicos de baja complejidad.

Contenidos:

- Anestesia local. Técnicas quirúrgicas básicas (quistes sebáceos, lipomas, colostomías e ileostomías, gastrostomía, hernias simples, neumotórax, várices).
- Técnicas anastomóticas. Tipo de laparotomía y cierre de la misma.

Estrategias:

- Confección de partes quirúrgicos de cirugía de baja y mediana complejidad.
- Actuación como segundo ayudante en cirugía de mediana complejidad.
- Actuación como primer ayudante en cirugía de baja complejidad.

		PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE CIRUGIA GENERAL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
Ver.: 001	Rev.: 02	Realizado por: SERVICIO DE CIRUGÍA
Fecha: 12/2018		Avalado por: COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACION
		Autorizado por: GERENCIA GENERAL

- Actuación como cirujano en cirugía de baja complejidad, después de los 6 meses de iniciado el entrenamiento, y con la autorización del médico de planta o jefe de residentes que actuaran como primer ayudante durante toda la cirugía.

Modalidad de implementación:

- Duración: 11 meses y de acuerdo a los requerimientos quirúrgicos.

Guardia

Objetivos específicos:

- Reconocer la patología de urgencia y sus indicaciones quirúrgicas y clínicas
- Desarrollar habilidades en maniobras quirúrgicas de urgencia de baja complejidad.
- Establecer una correcta relación médico paciente.
- Conocer e indicar adecuadamente la derivación y las pautas de alarma de pacientes que consultan por guardia y que no requieren internación.
- Desarrollar la capacidad para sintetizar la evolución de los pacientes internados y el cuadro clínico de los que ingresan de urgencia

Contenidos:

- Patología clínica general de urgencia.
- Shock. Deshidratación. Abdomen agudo: peritonítico, obstructivo, perforativo, hemorrágico. Hemorragia digestiva alta y baja. Heridas.
- Quemaduras. Abscesos: técnicas de drenaje. Derrame pleural y Neumotórax: técnicas de drenaje. Apendicitis: Técnica quirúrgica (convencional y laparoscópica)

Estrategias:

- Hidratación y transfusión del paciente crítico.
- Suturas de heridas. Drenaje de abscesos. Punción y drenaje de tórax.
- Apendicetomía. Traqueotomía. Colostomías


Informe diario

- Esta actividad se cumple durante 11 meses y de acuerdo a un cronograma de guardias previamente establecido.

Rotación por unidad de cuidados intensivos (UTIA)

Objetivos específicos:

- Completar el entrenamiento básico en clínica quirúrgica, pero desde un enfoque del paciente crítico.

		PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE CIRUGIA GENERAL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
Ver.: 001	Rev.: 02	Realizado por: SERVICIO DE CIRUGÍA
Fecha: 12/2018		Avalado por: COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACION
		Autorizado por: GERENCIA GENERAL

Contenidos:

- Sistemas predictivos (Apache I, II, etc.). Fisiopatología de la falla multiorgánica. Balance hidroelectrolítico. Fisiología de la vía aérea.
- Indicaciones para respirar a un paciente, nomenclatura básica.
- Complicaciones del paciente respirado. Diálisis: Indicaciones y complicaciones. Nutrición del paciente crítico. Requerimiento calórico, tipo de soluciones para la alimentación parenteral y enteral. Vías de acceso.

Estrategias:

- Manejo de heridas, catéteres de Swan-Ganz. Intubación.
- Manejo básico del respirador.
- Cálculo calórico y cuidado de los sistemas de alimentación.
- Cálculo del balance entre ingresos y pérdidas hidroelectrolíticas.
- Discusión de casos clínicos


Modalidad de implementación:

- Duración: 2 meses a tiempo completo.

4.2 Segundo Año

A. OBJETIVOS

- Incrementar la responsabilidad frente al paciente y demás miembros del servicio.
- Colaborar estrechamente con el residente de primer año en el cumplimiento de tareas asistenciales.
- Aumentar su destreza y capacidad para la resolución de casos clínico-quirúrgicos más complejos.
- Iniciarse en la actividad de investigación clínica-quirúrgica.
- Iniciar su entrenamiento en el conocimiento y manejo de las subespecialidades quirúrgicas. Para lo cual cumplirá con rotaciones de 2 meses de duración por los sectores de:
 - **Trauma** (rotación a desarrollarse en institución de referencia en Trauma)
 - **Cirugía cardiovascular**

		PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE CIRUGIA GENERAL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
Ver.: 001	Rev.: 02	Realizado por: SERVICIO DE CIRUGÍA
Fecha: 12/2018		Avalado por: COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACION
		Autorizado por: GERENCIA GENERAL

B. AMBITOS DE FORMACION

Sala de Internación

Objetivos específicos:

- Incrementar la responsabilidad médica ante el paciente internado.
- Reafirmar lo aprendido durante el primer año de residencia, a través de la colaboración y enseñanza del trabajo de sala, a los residentes de primer año. (Especialmente durante los primeros 6 meses).

Contenidos:

- Historia clínica. Evolución diaria. Estudios complementarios. Indicaciones médicas de pacientes en el pre y postoperatorio.
- Curación de heridas simples y complejas.

Estrategias:

- Realizar las indicaciones médicas.
- Colaborar con el residente de primer año en la confección de historias clínicas, evolución y solicitud de estudios complementarios.

Pase de sala

- Colaborar activamente con el residente menor en la curación de heridas simples y complejas.

Modalidad de implementación:

- Duración: 11 meses a tiempo completo


Consultorio externo

Objetivos específicos:

- Asumir la responsabilidad y ejercicio de la relación médico-paciente con el paciente externo.
- Comprender el entorno familiar.
- Establecer las pautas de alarma, intervalo de controles y criterios de alta quirúrgica.

Contenidos:

- Postoperatorio normal y patológico. Quemaduras. Heridas simples y complejas.
- Semiología y diagnóstico de las lesiones de la piel y faneras que requieren de tratamiento quirúrgico (quistes sebáceos, nevos, uña encarnada, etc.).
- Semiología y diagnóstico de abscesos, hernias y eventraciones, litiasis vesicular y coledociana, trombosis y fluxión hemorroidal.

		PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE CIRUGIA GENERAL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
Ver.: 001	Rev.: 02	Realizado por: SERVICIO DE CIRUGÍA
Fecha: 12/2018		Avalado por: COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACION
		Autorizado por: GERENCIA GENERAL

Estrategias:

- Confección de historias clínicas del consultorio externo.
- Atención de pacientes de consultorio externo con supervisión de un Residente de tercer año.

Modalidad de implementación:

- Duración: 11 meses a tiempo parcial.

Actividad en el quirófano

Objetivos específicos:

- Aprender y practicar las técnicas quirúrgicas de la cirugía de mediana complejidad, en sus variantes convencionales y laparoscópica.

Contenidos:

- Técnicas quirúrgicas de colecistectomías convencional y Laparoscópica. Procedimientos percutáneos biliares básicos.
- Hemicolectomía derecha, cierre de colostomía, cierre de ileostomía, hernias Inguinales recidivadas sencillas, eventraciones simples, traqueotomías.

Estrategias:

- Confección de partes quirúrgicos de cirugía de mediana y gran complejidad.
- Supervisión de los partes quirúrgicos realizados por el residente menor.
- Actuación como cirujano en cirugía de mediana complejidad, previa autorización del médico de planta o jefe de residentes que actúen como primer ayudante durante toda la cirugía.


Modalidad de implementación:

- Duración: 11 meses y de acuerdo a los requerimientos quirúrgicos.

Guardia

Objetivos específicos:

- Reconocer la patología de urgencia y sus indicaciones quirúrgicas y clínicas
- Desarrollar habilidades en maniobras quirúrgicas de urgencia de baja complejidad.
- Establecer una correcta relación médico paciente.
- Conocer e indicar adecuadamente la derivación y las pautas de alarma de pacientes que consultan por guardia y que no requieren internación.

		PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE CIRUGIA GENERAL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
Ver.: 001	Rev.: 02	Realizado por: SERVICIO DE CIRUGÍA
Fecha: 12/2018		Avalado por: COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACION
		Autorizado por: GERENCIA GENERAL

- Desarrollar la capacidad para sintetizar la evolución de los pacientes internados y el cuadro clínico de los que ingresan de urgencia.
- Desarrollar habilidades en maniobras quirúrgicas de urgencia de mediana complejidad.
- Incrementar la responsabilidad del residente ante el paciente crítico

Contenidos:

- Técnica quirúrgica de: colostomías, cierre simple úlcera perforada, hemicolectomía derecha, colecistitis aguda: colecistectomía convencional y laparoscópica.

Estrategias:

- Actividad en guardia general externa, actividad en guardia pasiva de cirugía general.
- Cirugía en quirófano central.

Modalidad de Implementación:

- Duración: 11 meses y de acuerdo a un cronograma de guardias previamente establecido.

4.3 Tercer Año.

A. OBJETIVOS


- Desarrollar una actitud docente y de liderazgo dentro de la residencia.
- Cumplir tareas de supervisión de los residentes menores.
- Aumentar su destreza y capacidad para la resolución de casos clínico-quirúrgicos más complejos.
- Iniciar su entrenamiento en el conocimiento y manejo de las subespecialidades quirúrgicas. Para lo cual cumplirá con rotaciones de 2 meses de duración por los sectores de:
 - Urología
 - Cirugía infantil
 - Endoscopía

B. AMBITOS DE FORMACIÓN

Sala de Internación

Objetivos específicos:

- Desarrollar la capacidad de manejar una sala de internación de cirugía en su aspecto asistencial y de liderazgo del grupo humano a su cargo.

		PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE CIRUGIA GENERAL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
Ver.: 001	Rev.: 02	Realizado por: SERVICIO DE CIRUGÍA
Fecha: 12/2018		Avalado por: COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACION
		Autorizado por: GERENCIA GENERAL

Contenidos:

- Historia clínica. Evolución diaria. Estudios complementarios. Indicaciones médicas de pacientes en el pre y postoperatorio. Criterios de alta. Manejo familiar.

Estrategias:

- Supervisión de los residentes menores en la confección de historias clínicas, evolución, solicitud de estudios complementarios e indicaciones.

Pase de sala:

- Informe al paciente y familiares sobre la evolución de la enfermedad actual (previa autorización del médico de planta o jefe de residentes a cargo del paciente).

Modalidad de implementación:

- Duración: 11 meses a tiempo completo y repartido en las tres rotaciones obligatorias.

Actividad en el quirófano

Objetivos específicos:


- Aprender y practicar las técnicas quirúrgicas de la cirugía de gran complejidad de la subespecialidad quirúrgica por la que se halla rotando.
- Aumentar su responsabilidad durante el acto quirúrgico

Contenidos:

- Técnicas quirúrgicas convencionales y laparoscópica para patología inflamatoria **aguda** y crónica. Derivaciones biliodigestivas. Cirugía laparoscópica de la vía biliar principal. Hemicolectomía izquierda.
- Colectomía total. Resección anterior del recto. Operación de Miles.
- Gastrectomía total y subtotal. Resección en cuña. Lobectomía pulmonar.
- Tiroidectomía total.

Estrategias:

- Confección de partes quirúrgicas de cirugía de gran complejidad en los que ejerza como cirujano.
- Supervisión de los partes quirúrgicos realizados por el residente menor y en los que él haya actuado como primer ayudante.
- Actuación como cirujano en cirugía de gran complejidad, previa autorización del médico de planta que actuará como primer ayudante durante toda la cirugía.
- Actuación como primer ayudante de un residente menor en cirugía de baja complejidad.

		PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE CIRUGIA GENERAL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
Ver.: 001	Rev.: 02	Realizado por: SERVICIO DE CIRUGÍA
Fecha: 12/2018		Avalado por: COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACION
		Autorizado por: GERENCIA GENERAL

Modalidad e Implementación:

- Duración: 11 meses y de acuerdo a los requerimientos quirúrgicos.

Guardia pasiva/activa de cirugía

Objetivos específicos:

- Completar la formación en cirugía de urgencia de gran complejidad.
- Incrementar la responsabilidad ante el paciente crítico.

Contenidos:

- Técnica quirúrgica de: operación de Hartmann. Gastrectomía subtotal.
- Hemicolectomía derecha. Hemicolectomía izquierda.

Estrategias:

- Actividad en guardia externa
- Actividad en quirófano central.

Modalidad de implementación:

- Duración: 11 meses y de acuerdo a un cronograma de guardias previamente establecido.

4.4 Cuarto Año

A. OBJETIVOS

- Reforzar los conocimientos adquiridos durante las rotaciones realizadas en el tercer año
- Adquirir conocimientos básicos de otras especialidades quirúrgicas por la cual demostrara particular interés.
- Cumplir funciones de responsabilidad dentro del servicio de cirugía general

B. AMBITOS DE FORMACION


Sala de Internación

Quirófano central

Consultorios externos

Contenidos:

- Los correspondientes a las rotaciones por cualquier otra especialidad quirúrgica por el cual el residente mostrara preferencia, y que le resultara útil para el desarrollo de su futura actividad.

		PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE CIRUGIA GENERAL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
Ver.: 001	Rev.: 02	Realizado por: SERVICIO DE CIRUGÍA
Fecha: 12/2018		Avalado por: COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACION
		Autorizado por: GERENCIA GENERAL

Estrategias:

- Rotaciones por especialidades quirúrgicas fuera del servicio de cirugía.
- Rotaciones por especialidades quirúrgicas dentro del servicio de cirugía

Modalidad de Implementación

- Duración: Para cada una de estas rotaciones es de 2 meses y a tiempo completo. A excepción de la guardia de 24 Hs. que cumple en el servicio de cirugía general.

Requisitos:

- Solicitar por escrito y tres meses antes de finalizar su tercer año, la autorización al servicio para la aprobación del cronograma de rotaciones.

Guardia Central

Objetivos específicos:

- Asumir la completa responsabilidad como cirujano de guardia.

Estrategias:

- Estará a cargo de una guardia como médico interno de cirugía general, para resolver los problemas clínico-quirúrgicos que se presentaran durante la emergencia, pudiendo si el caso lo requiere, pedir el consejo y colaboración de un médico de planta.

Modalidad de Implementación:


La duración de la actividad será de acuerdo a un cronograma de guardias previamente establecido.

5. ACTIVIDADES FORMATIVAS NO ASISTENCIALES


ATENEOS	FRECUENCIA	CARGA HORARIA TOTAL ANUAL	DESTINATARIOS	SERVICIO/S ORGANIZADOR/ES	CARGO DEL RESPONSABLE
IMÁGENES	Mensual	12hs	Residentes Médicos Staff	Cirugía General Imágenes	R3
BIBLIOGRÁFICO	Mensual	12hs	Residentes Médicos Staff	Cirugía General	R4
ANATOMIA PATOLOGICA	Mensual	12hs	Residentes	Cirugía General A.Patológica	R2
MORBIMORTALIDAD	Semanal	40hs	Residentes Médicos Staff	Cirugía General	J R – R3
ANUAL. CIRUGÍA GENERAL	Anual	2hs	Residentes Médicos Staff	Cirugía General	JR – R3

· **Cursos obligatorios:**

- ATLS (curso avanzado en manejo vital del paciente politraumatizado)

		PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE CIRUGIA GENERAL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
Ver.: 001	Rev.: 02	Realizado por: SERVICIO DE CIRUGÍA
Fecha: 12/2018		Avalado por: COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACION
		Autorizado por: GERENCIA GENERAL

- Programa de actualización continua en cirugía (Proaci)
- **Participación obligatorio en congresos:**
 - Congreso Argentino de Cirugía
 - Congreso Argentino de residentes de cirugía
- **Clases teóricas:**
 - *Generalidades:* Ingreso de pacientes electivos o de guardia: anamnesis, epicrisis, pedidos de laboratorio y/o estudios complementarios. Indicaciones preoperatorias. Indicaciones postoperatorias. Confección de partes quirúrgicos. Suturas: tipos e indicaciones. Accesos venosos centrales: técnica e indicaciones. Cirugía menor: quistes sebáceos, lipomas, lesiones de piel, etc. Medio Interno: regulación, alteraciones y correcciones. Shock: clasificación, clínica y tratamiento. Insuficiencia renal aguda. Insuficiencia respiratoria, manejo de respirador, modos ventilatorios. Anestesia: intubación oro y naso traqueal. Dolor postoperatorio: fisiopatología. Nutrición en cirugía: alimentación enteral y parenteral. Profilaxis antibiótica en cirugía. Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica Patología de guardia.
 - *Paredes:* Hernia inguinal, umbilical y crural: anatomía y técnica quirúrgica. Eventraciones y evisceraciones. Hernia y eventración atascada.
 - *Fleblogía:* Patología del sistema venoso superficial. Patología del sistema venoso profundo. Trombosis venosa profunda: diagnóstico, tratamiento, profilaxis.
 - *Cabeza y cuello: Manejo del nódulo tiroideo* Cáncer tiroideo: tipos, tratamiento y vaciamientos. Patología paratiroidea. Patología de glándulas salivales. Traumatismos craneofaciales: clasificación y tratamiento. Melanoma
 - *Coloproctología:* Cáncer colorrectal. Enfermedad diverticular Colitis isquémica. Cáncer colorrectal hereditario: PAF y síndrome de Lynch. Colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn. Cáncer de colon oclusivo y perforación colónica. Patología orificial: fisura, absceso perianal, hemorroides, fístula. Trastornos del piso pelviano: evaluación funcional. Hemorragia digestiva baja.
 - *Esofagogastroenterología* Cáncer gástrico. Cáncer de esófago. Úlcera péptica gastroduodenal. Hemorragia digestiva alta.

		PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE CIRUGIA GENERAL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
Ver.: 001	Rev.: 02	Realizado por: SERVICIO DE CIRUGÍA
Fecha: 12/2018		Avalado por: COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACION
		Autorizado por: GERENCIA GENERAL

Acalasia
 Enfermedad por reflujo gastroesofágico.
 Tumores neuroendocrinos. Fístulas entero cutáneas: estudio y tratamiento.

- *Hígado- Páncreas- Vía Biliar:* Litiasis vesicular y coledociana.
 Pancreatitis aguda.
 Cáncer de páncreas.
 Estenosis biliares benignas.
 Tumores hepáticos benignos.
 Hepatocarcinoma.
 Cirugía hepática: resecciones típicas y atípicas. Ecografía intraoperatoria.
 Drenajes percutáneos.
 Trasplante hepático.
 Trasplante de páncreas.
- *Tórax:* Fisiología y patología del espacio pleural.
 Derrame pleural: drenaje y sellado.
 Manejo del nódulo pulmonar solitario.
 Cáncer de pulmón.
 Patología mediastinal.
 Trasplante de pulmón.
- *Trauma:* Trauma abdominal: cerrado y penetrante
 Trauma torácico: cerrado y penetrante.
 Métodos complementarios de diagnóstico.


6. ESQUEMA DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA

PRIMER AÑO

- Actividad en sala de internación
- Quirófano central
- Quirófano ambulatorio
- Consultorio externo
- Guardia activa general y cirugía pasiva
- Rotación por Unidad de cuidados intensivos (3 meses)

SEGUNDO AÑO

- Actividad en sala de internación
- Quirófano central
- Quirófano ambulatorio
- Consultorio externo
- Guardia activa general y cirugía pasiva
- Rotación por centro de referencia en trauma (2 meses)
- Rotación por servicio de cirugía cardiovascular (2 meses)

		PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE CIRUGIA GENERAL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
Ver.: 001	Rev.: 02	Realizado por: SERVICIO DE CIRUGÍA
Fecha: 12/2018		Avalado por: COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACION
		Autorizado por: GERENCIA GENERAL

- Rotación por endoscopia (2 meses)

TERCER AÑO

- Rotación urología (2 meses)
- Rotación cirugía infantil (2 meses)
- Rotación endoscopia (2 meses)

CUARTO AÑO

- Realiza rotaciones por otras especialidades quirúrgicas de su interés.

7. MODALIDAD DE EVALUACIÓN

La evaluación se realizará una vez por año y estará a cargo de un grupo de médicos de planta del servicio de cirugía general.

8. ANEXO EVALUACIÓN

Instrumento de evaluación

Sanatorio Juan XXIII

PLANILLA DE EVALUACIÓN DE LA RESIDENCIA DE CIRUGIA

Apellido y Nombre.....

Residente 1º-2º-3º-4º año—Jefe de residentes (marcar lo que corresponda)

Escala de valoración: muy bueno: 4 – bueno: 3 Regular: 2 Malo: 1

Aspectos normativos formales (puntaje: _____)

Asistencia perfecta o frecuentemente incurre en inasistencias injustificadas

Presentación adecuada o predomina el desaliño

Observaciones.....

.....

Desempeño de sus tareas asistenciales (Puntaje_____)

Se tendrá en cuenta la capacidad, ritmo de trabajo y orden laboral, para realizar sus tareas con eficiencia. En este ítem deberá incluirse una evaluación sobre la creatividad para incluir elementos originales y positivos en su trabajo.


Observaciones.....

.....

Habilidad quirúrgica (Puntaje_____)

Presenta una habilidad por encima de los estándares normales.

Habilidad que le permite cumplir satisfactoriamente su quehacer quirúrgico.

		PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE CIRUGIA GENERAL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
Ver.: 001	Rev.: 02	Realizado por: SERVICIO DE CIRUGÍA
Fecha: 12/2018		Avalado por: COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACION
		Autorizado por: GERENCIA GENERAL

Dificultades de manualidad que obligan al cirujano que asiste la cirugía a actuar activamente.

Observaciones.....

.....

Juicio clínico (Puntaje____)

Recolecta correctamente la información y elabora a partir de ella un diagnóstico presuntivo siguiendo un razonamiento adecuado.

Demuestra fallas en la recolección de los datos, pero el razonamiento que hace a partir de los mismos es correcto.

Recolecta correctamente la información, pero la elaboración de la misma es inadecuada.

Observaciones.....

.....

Relación con sus compañeros (Puntaje:____)

Marcada preferencia por tareas individuales

Acepta frente a requerimientos a trabajar en equipo.

Marcada preferencia por tareas grupales.

Observaciones.....

.....

Relación con pacientes y personal subalterno (Puntaje____)

Nunca ha tenido problemas.

Esporádicamente tiene problemas.

Permanentemente tiene problemas o genera situaciones conflictivas.

Observaciones.....

.....

Relación con la autoridad (Puntaje____)

Acepta críticas e intenta modificar su conducta

Tiene dificultad en recibir críticas

Las críticas le resultan totalmente indiferentes.

Predomina una actitud entusiasta y estimulante

Por lo general colabora con buena voluntad

		PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE CIRUGIA GENERAL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL
Ver.: 001	Rev.: 02	Realizado por: SERVICIO DE CIRUGÍA
Fecha: 12/2018		Avalado por: COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACION
		Autorizado por: GERENCIA GENERAL

Predomina cierta actitud indiferente

Observaciones.....

.....

Actividad científica- Académica (Puntaje_____)

Completó al menos un trabajo de investigación

Demostó capacidad, creatividad e iniciativa en la realización de trabajos.

Cumplió su trabajo de acuerdo a instrucciones recibidas.

No demostró interés en realizar trabajos de investigación.

Observaciones.....

.....

Examen anual teórico (Puntaje_____)

Debe incluir un 80% de preguntas referentes a clínica quirúrgica y 20 % de técnica quirúrgica.

_____ Puntaje final

(Corresponde al promedio de todos los puntajes parciales).

Devolución

(Comentarios y críticas del residente sobre la evaluación, desarrollo de la residencia y actitud docente de los médicos de planta.)

.....

.....