



Programa de Postgrado CIRUGÍA GENERAL

HOSPITAL DIPRECA
HOSPITAL SAN JOSE

PROGRAMA DE FORMACIÓN EN CIRUGÍA HOSPITAL DIPRECA

Descripción General

Propósito o Fundamento

El objetivo del programa es formar especialistas con conocimientos teóricos sólidos y las destrezas necesarias para desempeñarse en cualquier servicio de Cirugía de nuestro país, adaptándose a los cambios epidemiológicos y al desarrollo de la tecnología, o incorporarse a programas de especialización específicos en áreas de mayor complejidad en las cuales se considera necesario un entrenamiento específico.

Perfil del Egresado

El egresado del programa de formación deberá tener un alto nivel de conocimientos, habilidades y destrezas, asociado a una conducta ética y administrativa, que le permita desempeñarse en forma eficiente en cualquier lugar de trabajo, utilizando efectivamente los recursos con que cuenta para trabajar, participando activamente en docencia y en el proceso de aprendizaje de estudiantes, pares y otros profesionales.

Su formación teórico-práctica, le permitirá enfrentar las diversas patologías quirúrgicas, en forma global, especialmente las más prevalentes, graves y de urgencia, con la capacidad de realizar anamnesis, examen físico, estudio de laboratorio, Imagenología y procedimientos, con una adecuada interpretación de los resultados.

Objetivos del programa

El Programa de especialización en Cirugía, conduce al grado de Cirujano General, con la capacidad de orientar su desempeño profesional futuro, a cualquier área de sub- especialización. El período de formación tiene una duración de tres años, durante los cuales, el Médico Cirujano progresa desde la Cirugía General hasta las especialidades quirúrgicas, desarrollando en cada una de las etapas, el proceso clínico completo, con especial énfasis en la relación Médico-Paciente. Complementariamente, el programa comprende instrucción en Anestesiología, pacientes críticos y especialidades quirúrgicas relacionadas, logrando así formar integralmente Cirujanos Generales, capacitados en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las patologías quirúrgicas, del adolescente, adulto y anciano, tanto en atención primaria, como en centros de alta complejidad.

En resumen, el propósito es la formación y capacitación de especialistas en el diagnóstico y tratamiento integral de pacientes con enfermedades de resolución quirúrgica.

En virtud con los requerimientos del Consejo de Acreditación de Educación Médica de Posgrado Americano (ACGME), las seis competencias que todo programa y cada una de las rotaciones deben desarrollar y fomentar en los médicos residentes es:

1.- Cuidados del paciente: Los Residentes deben ser capaces de proporcionar la atención al paciente de manera compasiva, adecuada y eficaz para el tratamiento de sus problemas de salud y la promoción de ésta. Actuar competentemente en todos los procedimientos médicos e invasivos considerados esenciales en la práctica de la cirugía.



2.- Conocimiento Médico: Los Residentes deben demostrar conocimiento de las ciencias biomédicas, clínicas y afines establecidas, la evolución de éstas, y la aplicación de este conocimiento en los cuidados del paciente.

3.- Aprendizaje basado en la práctica y mejoramiento continuo: Los Residentes deben ser capaces de investigar y evaluar las prácticas de atención, evaluar y asimilar la evidencia científica y mejorar sus prácticas de cuidado del paciente.

4.- Herramientas de comunicación y relaciones interpersonales: Los Residentes deben ser capaces de demostrar habilidades de comunicación y relaciones interpersonales que se traduzcan en el intercambio eficaz de información y trabajo en equipo con los pacientes, las familias de sus pacientes y compañeros de profesión.

5.- Profesionalismo: Los Residentes deben demostrar un compromiso para llevar a cabo sus responsabilidades profesionales con adhesión a los principios éticos y de sensibilidad frente a una diversa población de pacientes.

6.- Práctica basada en sistemas de salud: Los Residentes deben demostrar conocimiento y capacidad de respuesta de acuerdo al contexto en un sistema de atención de la salud, y capacidad efectiva para el uso de los recursos del sistema de salud para prestar una atención óptima.

Las competencias específicas a adquirir en cada una de las rotaciones, están definidas particularmente, y para cada año de beca.

Objetivos Generales y Específicos del Programa

a) Objetivos generales:

1. Integrar los conocimientos obtenidos durante la carrera, con las patologías de resolución quirúrgica.
2. Comprender las patologías quirúrgicas desde su prevención hasta el tratamiento definitivo.
3. Desarrollar el conocimiento y habilidades para realizar técnicas quirúrgicas.
4. Aplicar racionalmente los conocimientos y habilidades, para casos individuales y la realidad nacional.
5. Diseñar trabajos de investigación clínica de acuerdo al método científico.
6. Especializar en Cirujano General al Médico Cirujano.

b) Objetivos específicos:

1. Manejar la epidemiología quirúrgica y su importancia en la prevención en salud.
2. Identificar los factores de riesgo de las patologías quirúrgicas.
3. Reconocer los elementos diagnósticos, según casos y lugar de trabajo.
4. Integrar y manejar en forma actualizada las patologías quirúrgicas.
5. Estudiar adecuadamente los pacientes quirúrgicos, en el contexto de patologías crónicas concomitantes.
6. Realizar técnicas de cirugía general y especialidades.
7. Aplicar técnicas quirúrgicas según casos y lugar de trabajo.
8. Describir el post-operatorio normal y sus complicaciones.



9. Resolver las urgencias quirúrgicas.
10. Desarrollar los conceptos y técnicas de Cirugía Menor.
11. Manejar los conceptos de infección intrahospitalaria.
12. Capacitar al Médico en docencia y manejo de equipos de trabajo.
13. Desarrollar el espíritu científico, para obtener información e investigación, en forma continua.
14. Relacionarse adecuadamente con los pacientes, familiares, equipo de Salud y su entorno.
15. Valorar el trabajo en equipo.

Campo Ocupacional establecido y/o potencial del egresado y posibilidades de continuidad de estudios del egresado.

Los especialistas graduados podrán desempeñarse como especialistas en Cirugía General en el ejercicio liberal de la profesión y en calidad de médicos especialistas contratados por establecimientos de salud públicos o privados a nivel ambulatorio u hospitalario.

Estarán en condiciones de realizar estudios de subespecialidad en Chile y en el extranjero.

Duración del programa y jornada en que se dictará

Tres años. El programa se dictará en jornada diurna, de lunes a viernes, más turnos de residencia y urgencia según corresponda.

Requisitos de graduación y titulación

Los Residentes deben cursar y aprobar satisfactoriamente todas las rotaciones clínicas y los módulos teóricos del programa (seis semestres académicos), con dedicación exclusiva, a los que se asocia horario correspondiente a turnos de residencia y urgencia, incluyendo noches y festivos.

Sin perjuicio de lo anterior, dada las características de la formación de especialidades médicas, los Residentes del Programa de Cirugía deben ceñirse a las condiciones laborales y por ende de horarios que se requieran para el óptimo cumplimiento de los objetivos.

Estas disposiciones están presentes en las Normas específicas de los Becados del Programa de Cirugía, que serán entregadas a cada uno de los Residentes al momento de iniciar su formación.

Estructura del Plan de Estudios

Actividades del Currículo y técnicas enseñanza aprendizaje

El programa se fundamenta en actividades teórico-prácticas y netamente teóricas (módulos presenciales y online), las cuales se llevarán a cabo en un período total de seis semestres, en los cuales los Residentes se integrarán al campo clínico desempeñando actividades en los Servicios de Cirugía, Anestesiología, Unidades de Cuidados Intensivos y Servicios de Urgencia.

Los Residentes realizarán atención de pacientes bajo supervisión de cirujanos, anesthesiólogos, intensivistas y rotarán por las diferentes especialidades quirúrgicas.

Las técnicas de enseñanza y aprendizaje se definen fundamentalmente en práctica tutorada con supervisión docente permanente y responsabilidad creciente por parte del residente, dentro de



pabellón quirúrgico y otras unidades en directa relación con los pacientes. Se propenderá al aprendizaje basado en la resolución de problemas y en la progresiva adquisición de competencias.

Como estrategia docente, se desarrollarán las siguientes actividades:

- Rotaciones en las distintas áreas clínicas en las cuales se desarrolla el trabajo clínico bajo tutoría directa con atención de pacientes hospitalizados y en Consultorio externo; participación en procedimientos diagnósticos y terapéuticos e intervenciones quirúrgicas como ayudante o cirujano. Incluyen realización de reuniones o seminarios y la práctica con pacientes.
- Turnos de Residencia y Urgencia según corresponda.
- Módulos teóricos, con revisión de literatura médica seleccionada, clases expositivas a distancia (online), y/o presenciales, las cuales se realizarán paralelamente a las rotaciones clínicas. Seminarios planificados.
- Visitas diarias de entrega de turnos.
- Reuniones de discusión de situaciones clínicas problemáticas.
- Reuniones de discusión de problemas clínicos
- Asistencia a Cursos de Perfeccionamiento, Congresos y otras actividades programadas por el Servicio de Cirugía.

Durante las rotaciones clínicas se realizarán evaluaciones pre-operatorias a pacientes programados para cirugía, además de participar del Policlínico de Cirugía. Se discutirá cada caso con el cirujano docente y de esta forma se determinará la conducta quirúrgica pertinente a cada caso en particular de acuerdo a exámenes u otra condición.

Durante el horario hábil de los pabellones quirúrgicos, los médicos en formación realizarán actividades conducentes a aprender las diferentes técnicas necesarias para la realización de los diferentes procedimientos quirúrgicos.

Exámenes

Los becados serán sometidos a evaluaciones periódicas en cuanto a conocimientos, habilidades y destrezas. La actividad operatoria de éstos debe ser programada, progresiva y evaluada en forma permanente.

Los conocimientos serán evaluados con pruebas teóricas de acuerdo al nivel de formación e interrogaciones orales a cargo de los miembros de los diferentes equipos, al término de la pasantía. La conducta se evaluará permanentemente en el trabajo diario, analizada en conjunto por cada equipo.

Los residentes deberán rendir un examen al término del primer semestre. La aprobación de este examen es un requisito para continuar la beca. En caso de reprobación, el becario será eliminado del Programa y no tendrá posibilidad de rendir nuevamente el examen.

Los Residentes deberán rendir además un examen al término del primer año, un examen al término del segundo año y un examen final de especialidad, al término del tercer año. La aprobación de estos exámenes es requisito para continuar en la beca y obtener el título, según se detalla en el punto 2.11 de este documento.



PLAN DE ESTUDIOS

PRIMER AÑO

	ROTACIONES	DURACIÓN MESES
	CIRUGÍA GENERAL	5
	CIRUGÍA DIGESTIVA I	2
	UTI - UCI	2
	ANESTESIA	1
	IMAGENOLOGÍA	1
	CIRUGÍA URGENCIA I	TURNOS
	TOTAL AÑO 1	11
	EXAMEN DE SEIS MESES ELIMINATORIO	
	EXAMEN FINAL DE PRIMER AÑO	

SEGUNDO AÑO

	ROTACIONES	DURACIÓN MESES
	CIRUGÍA DIGESTIVA 2	3
	COLOPROCTOLOGÍA	2
	CIRUGÍA ONCOLÓGICA MAMA	2
	UROLOGÍA	1
	GINECOLOGÍA	1
	CARDIOCIRUGÍA	1
	CIRUGÍA PLÁSTICA	1
	CIRUGÍA URGENCIA 2	TURNOS
	TOTAL AÑO 2	11
	EXAMEN FINAL DE SEGUNDO AÑO	

TERCER AÑO

	ROTACIONES	DURACIÓN MESES
	CIRUGÍA DIGESTIVA 3	3
	CIRUGÍA VASCULAR	2
	CIRUGÍA CABEZA Y CUELLO	1
	CIRUGÍA TÓRAX	2
	CIRUGÍA URGENCIA HFBC	2
	ELECTIVO	1
	CIRUGÍA URGENCIA 3	TURNOS
	TOTAL AÑO 3	11
	EXAMEN FINAL	

Asistencia

La asistencia a las actividades de acuerdo a la exigencia de cada actividad es un prerrequisito de aprobación. Se controlará la asistencia mediante sistema digital en el que los becarios deberán registrar hora de llegada y salida diariamente.



Evaluación:

Existen tres instancias de calificación en cada año de programa: rotaciones, cursos teóricos y turnos de urgencia.

- Rotaciones:

Al finalizar cada rotación, el becario será sometido por los docentes responsables de dicha rotación, a una evaluación teórica, práctica y de desempeño clínico de acuerdo al formulario anexo. La ponderación de cada una de estas evaluaciones será la siguiente:

- 40% Evaluación Teórica.
- 40% Evaluación Práctica.
- 20% Actitudes y desempeño clínico.

Se realizará en base al acta de evaluación y calificaciones del programa (**Anexo**). El acta considera tres pilares fundamentales:

- I. Evaluación de conocimientos
- II. Evaluación de hábitos y actitudes por aplicación de pautas de observación
- III. Evaluación de habilidades y destrezas por aplicación de pautas de observación

I Evaluación de conocimientos

Por prueba escrita tipo ensayo o selección múltiple
Por examen oral ante comisión
Participación y Presentación de temas en seminarios
Presentaciones en reuniones clínicas y/o Bibliográficas

II Evaluación de hábitos y actitudes por aplicación de pautas de Observación

Asistencia y puntualidad
Interés en actividad del grupo
Espíritu de observación
Estudio y documentación
Interés en evaluación de pacientes
Trato del paciente
Manejo del paciente
Relaciones humanas
Presentación personal
Cooperación con el personal de trabajo

III Evaluación de habilidades y destrezas por aplicación de pautas de observación

Evaluación y preparación preoperatoria
Elección técnica o procedimiento quirúrgico
Conocimiento de técnica o procedimiento
Realización de técnica quirúrgica
Confección protocolo quirúrgico
Número de procedimientos realizados



Destrezas en cirugía Desempeño en el Turno

La nota de aprobación mínima final y de cada componente de la evaluación, en cada rotación de subespecialidad es de 5.0 (cinco). **UNA NOTA INFERIOR A 5.0 ES REPROBATORIA.** Las calificaciones en cualquiera de los rubros que sean menores a 5.0 no podrán ser promediadas con las notas obtenidas en los otros rubros para calcular una nota final.

La reprobación en los rubros hábitos y actitudes o habilidades y destrezas, significa el término definitivo del programa, previa revisión de todos los antecedentes del alumno por parte del Jefe del programa y la Dirección de Postgrado.

En caso de reprobar una rotación, el becario tendrá derecho a repetir una sola vez esa actividad en el periodo fijado por el director del programa. En caso de reprobar una segunda actividad podrá ser eliminada del programa, decisión que será propuesta por el coordinador al Consejo del mismo.

EXAMEN APROBATORIO O REPROBATORIO DE SEIS MESES

A los 3 meses de iniciada la beca, se efectuará una evaluación formativa teórico-práctica y de desempeño al becario. (Esta evaluación de actitudes preferentemente deberá constar por escrito y servirá de base para la evaluación semestral)

Al término de los seis meses de beca, se realizará una evaluación teórico-práctica y de desempeño al becario, única e irreplicable que debe aprobar. De ser reprobada, el becario deberá abandonar el programa de Postgrado.

Si el estudiante aprobara con reparos será sometido a una segunda evaluación a los seis meses siguientes (Examen Anual). En caso de no aprobar esta segunda evaluación, el estudiante será eliminado del programa.

EVALUACIÓN SEMESTRAL

Cada seis meses el Coordinador del Programa deberá enviar a la Dirección de Postgrado de la Facultad un ACTA DE EVALUACION SEMESTRAL en la que se debe estipular el cumplimiento del alumno, aprobación o reprobación en rotaciones y asignaturas y agregar su opinión sobre el desarrollo del Programa.

EXAMEN FINAL DE AÑO

Al finalizar cada año, a excepción de 3° año, el becario deberá rendir un examen final, teórico-práctico y de desempeño, cuya nota de aprobación mínima es 5.0. En caso de obtener una nota menor, el becario deberá repetir el examen en los 15 días siguientes; si nuevamente es desaprobado, deberá abandonar el Programa de formación.

EVALUACIÓN FINAL PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA

El examen final se deberá rendir en los 3 meses siguientes de terminado el plan de formación. En caso contrario el becario deberá ser autorizado por la coordinación de postgrado, la cual fijará la fecha de rendición de estas pruebas con un plazo máximo de un año después de terminado el programa de formación, luego de este periodo perderá el derecho a dar examen.



PROGRAMAS ROTACIONES/MÓDULOS

CIRUGÍA GENERAL	
REQUISITOS	Ingreso a la beca
DURACIÓN	5 meses
CENTRO	HOSPITAL DIPRECA
ENCARGADOS	Dr. Erwin Buckel, Dr. Rubén Romero, Dra. Alejandra Klenner

El programa de formación comienza con un período de siete meses de inmersión en la especialidad.

La primera etapa de la formación del Cirujano General, consiste en conocer los elementos básicos del trabajo quirúrgico, desde los lugares de trabajo hasta los elementos técnicos que deberá usar. Es un periodo de entrenamiento que le permite familiarizarse con el enfoque clínico del paciente quirúrgico, aprender los detalles del trabajo en pabellón, técnicas quirúrgicas y evaluación pre y postoperatoria.

Durante este período, se van a ir adquiriendo las destrezas iniciales en cirugía y familiarizarse con los elementos técnicos para la atención adecuada en procedimientos habituales en pacientes de distintas edades.

OBJETIVOS

1. Integrar los conocimientos de anatomía, fisiopatología y clínica, para el estudio y manejo del paciente quirúrgico
2. Conocer los elementos diagnósticos de las principales y más frecuentes patologías quirúrgicas
3. Capacidad de confeccionar historia clínica
4. Capacidad de confeccionar protocolo operatorio
5. Capacidad de confeccionar epicrisis
6. Conocer el concepto y manejo de infecciones intrahospitalarias
7. Ser capaz de dirigir el proceso de diagnóstico en patologías quirúrgicas
8. Desarrollar destrezas y criterios de evaluación pre-operatoria
9. Conocer las co-morbilidades y su impacto en el paciente quirúrgico
10. Diagnosticar y manejar adecuadamente las complicaciones médicas perioperatorias
11. Diagnosticar y manejar adecuadamente las complicaciones quirúrgicas post-operatorias inmediatas y tardías
12. Desarrollar criterios de derivación de pacientes
13. Conocer en detalle el pabellón y actuar adecuadamente en su interior



14. Obtener entrenamiento en suturas y cirugía menor
15. Obtener entrenamiento en manejo de heridas
16. Obtener entrenamiento en accesos venosos
17. Conocer y realizar los diferentes tipos de sutura y sus aplicaciones
18. Conocer los elementos complementarios en cirugía, como mallas, corchetes, drenajes, etc. y sus aplicaciones
19. Conocer en detalle las condiciones de la cirugía laparoscópica
20. Lograr realizar en forma expedita técnica de hernioplastia abierta
21. Lograr realizar en forma expedita técnicas de colecistectomía laparoscópica
22. Conocer los diagnósticos anatomopatológicos más frecuentes
23. Desarrollar relaciones cordiales y respetuosas con los pacientes, familiares y equipo de salud
24. Mantener un espíritu científico y docente
25. Desarrollar la capacidad de presentaciones en reuniones clínicas y/o científicas
26. Desarrollar la autoformación y el trabajo en equipo

CONTENIDOS

1. Estudio específico de patologías quirúrgicas en general.
2. Anatomía topográfica general.
3. Imagenología en cirugía.
4. Evaluación general pre-operatoria.
5. Exámenes específicos de patologías quirúrgicas.
6. Técnicas básicas de enfermería.
7. Hernias.
8. Patología biliar.
9. Laparotomías.
10. Drenaje pleural.
11. Abdomen agudo.
12. Infecciones: abscesos y flegmones
13. Cirugía menor.
14. Diabetes y cirugía.
15. Obesidad y cirugía.
16. Co-morbilidades frecuentes.
17. Hemorragia post-operatoria.
18. Evisceración.
19. Manejo de drenajes.
20. Manejo del dolor.
21. Elementos de sutura.
22. Elementos protésicos.
23. Infecciones intrahospitalarias.
24. Manejo avanzado de heridas.



ESTRATEGIA DOCENTE

El médico en formación se incorpora a los diferentes equipos quirúrgicos del servicio, actuando supervisado por sus miembros. Realiza intervenciones, ayudado por médicos del equipo correspondiente, así como también, ayuda en todas las intervenciones electivas y de urgencia. Participación activa en las visitas, con la obligación de conocer en detalle a cada paciente, para emitir juicios respecto de estudio, diagnóstico y tratamiento, a requerimiento de los superiores. Deberá confeccionar el ingreso y protocolo operatorio de cada paciente. Seminarios de Cirugía Menor Ambulatoria. También, deberá participar en la docencia de pregrado y supervisión de los internos. Al término de la estadía, será evaluado, según pauta de la Universidad.

PROCEDIMIENTOS HABILIDADES Y DESTREZAS

Las habilidades y destrezas que los residentes deberán adquirir durante la rotación de Cirugía General incluyen la realización y ayudantía de los siguientes procedimientos e intervenciones

1. Drenaje de abscesos.
2. Extirpación de lesiones cutáneas y subcutáneas.
3. Suturas cutáneas.
4. Curaciones avanzadas.
5. Punciones venosas.
6. Biopsia de linfonodos.
7. Hernioplastía.
8. Colectomías (laparoscopia y abierta)
9. Laparotomía exploradora.
10. Exploraciones cervicales (nódulos, abscesos, etc.)

CIRUGIA DIGESTIVA I II III	
REQUISITOS	Cirugía General Aprobado
DURACIÓN	8 Meses (2 meses en Primer año, 3 en Segundo y 3 en Tercero)
CENTRO	Hospital Dipreca
ENCARGADOS	Dr. Erwin Buckel y Dr. Cristián Astorga

La formación en Cirugía Digestiva Alta, se inicia en el primer año y finaliza en el tercer año. El Médico en formación, incorporado a los equipos de cirugía digestiva alta, participa activamente en todas las actividades de la especialidad, realizando desde el ingreso del paciente, hasta la epicrisis. Se incorpora a las actividades en policlínico, sala y pabellón. Además, tiene una importante interacción con los estudiantes de pre-grado.

La rotación en Cirugía digestiva se realiza en forma fraccionada durante los tres años del programa.



OBJETIVOS

1. Conocer en detalle y manejar las más frecuentes patologías quirúrgicas digestivas.
2. Conocer las patologías poco frecuentes del aparato digestivo.
3. Ser capaz de desarrollar un proceso de diagnóstico y tratamiento
4. Manejar los elementos de diagnóstico para imágenes.
5. Manejar los elementos de diagnóstico funcional.
6. Manejar los elementos de laboratorio en patologías quirúrgicas del aparato digestivo.
7. Ser capaz de conocer diagnósticos endoscópicos.
8. Conocer procedimientos diagnósticos y terapéuticos endoscópicos.
9. Conocer los fármacos utilizados en patologías digestivas.
10. Saber los cuadros clínicos de patologías digestivas no quirúrgicas.
11. Saber los cuadros clínicos de patologías digestivas quirúrgicas.
12. Saber los cuadros clínicos de patologías digestivas agudas.
13. Saber los cuadros clínicos de patologías digestivas crónicas.
14. Conocer los cánceres del aparato digestivo.
15. Conocer y adquirir destrezas para ejecutar técnicas quirúrgicas del aparato digestivo.
16. Manejar en conocimiento y ejecución, técnicas resectivas del aparato digestivo.
17. Conocer técnicas de cirugía Bariátrica.
18. Conocer y manejar las complicaciones de la cirugía digestiva.
19. Diagnosticar y tratar abdomen agudo.
20. Manejar urgencias quirúrgicas, pre y post-operatorias.
21. Conocer la anatomía patológica de las enfermedades digestivas.

CONTENIDOS

1. Anatomía abdómino-pelviana.
2. Semiología abdominal.
3. Imagenología abdominal.
4. Imagenología del aparato digestivo.
5. Estudios funcionales del aparato digestivo.
6. Endoscopia digestiva.
7. Procedimientos quirúrgicos endoscópicos.
8. Fármacos en patologías digestivas.
9. Técnicas quirúrgicas del aparato digestivo y piso pélvico.
10. Cirugía Bariátrica, con conceptos metabólicos.
11. Resecciones digestivas.
12. Resecciones oncológicas digestivas.
13. Anastomosis.
14. Uso de suturas mecánicas.
15. Uso de diferentes sistemas de energía
16. Diagnóstico y manejo de complicaciones post-operatorias.
17. Indicaciones quirúrgicas en patologías del aparato digestivo.
18. Trauma abdominal y digestivo.
19. Oncología digestiva para tratamientos neo y coadyuvantes.



ESTRATEGIA DOCENTE

El médico en formación, incorporado a los equipos de cirugía digestiva, debe realizar los ingresos, con los fundamentos diagnósticos pertinentes y presentarlos adecuadamente para posteriormente participar en la intervención quirúrgica como Ayudante o Primer Cirujano, ayudado por un docente. Se le requerirá un conocimiento acabado de la patología, el proceso clínico y la técnica quirúrgica correspondiente. Se evaluará conocimientos, manejo de los pacientes y habilidades quirúrgicas, según pauta de la Universidad.

ACTIVIDADES TEÓRICAS

Seminarios de Cirugía Digestiva

PROCEDIMIENTOS HABILIDADES Y DESTREZAS

Las habilidades y destrezas que los residentes deberán adquirir durante la rotación de Cirugía Digestiva incluyen la realización y ayudantía de los siguientes procedimientos e intervenciones:

- a) Debe aprender y realizar entrenamiento inicial en endoscopia digestiva alta y baja.
- b) Hernioplastía complejas.
- c) Gastrostomía.
- d) Yeyunostomía
- e) Colostomía.
- f) Exploración de vía biliar. Coledocostomía.
- g) Cirugía antireflujo.
- h) Gastrectomía parcial y total.
- i) Resecciones hepáticas.
- j) Resecciones pancreáticas.
- k) Esplenectomía.
- l) Anastomosis digestivas.
- m) Resecciones de intestino delgado.
- n) Cirugía Bariátrica (by pass gástrico y gastrectomía en manga)
- o) Cirugía laparoscópica avanzada (gástrica, intestinal)

CIRUGÍA DE URGENCIA I, II y III	
REQUISITOS	Desde el ingreso a la beca
DURACIÓN	Durante los 3 años
CENTRO	Hospital Dipreca – Hospital Félix Bulnes
ENCARGADOS	Dr. Rubén Romero - Dra. Belén Pedraza

OBJETIVOS



- Describir, diagnosticar y tratar integralmente la patología quirúrgica de Urgencia y las complicaciones médicas y quirúrgicas del post operatorio
- Obtener un entrenamiento básico general para el Manejo inicial del trauma (ATLS) y del paciente poli traumatizado
- Conocer la sintomatología, estudio y manejo inicial de la patología quirúrgica más frecuente, con especial énfasis en los cuadros de orígenes inflamatorios y traumáticos.
- Reconocer, describir y saber realizar técnicas quirúrgicas como primer o segundo cirujano según capacidades y competencias adquiridas:
 - o Suturas simples y complejas de piel
 - o Drenajes de abscesos cutáneos
 - o Tratar uñas encarnadas infectadas
 - o Apendicetomía tradicional y laparoscópica
 - o Laparotomía exploradora
 - o Hernias inguinal e incisional complicadas
 - o Heridas penetrantes de abdomen y tórax
 - o Colectomía de urgencia
 - o Enterolisis y resección intestinal por íleo mecánico
 - o Perforación intestinal

Se evaluará en cada uno de los tres años del programa.

CONTENIDOS

1. Patología quirúrgica de Urgencia
 - Hemorragias
 - Patología aguda: Torácica, abdominal y pelviana
 - Poli traumatizado Tratamiento inicial y conocer priorización de tratamiento y pronóstico.
2. Complicaciones postoperatorias con riesgo vital.
3. Traumatología de Urgencia. Tratamiento inicial del paciente fracturado
4. Heridas
5. Manejo inicial del Trauma

PROCEDIMIENTOS HABILIDADES Y DESTREZAS

Adquirir habilidades en punciones diagnósticas, abdominales, articulares, aseo quirúrgico, drenaje articular, inmovilizaciones ortopédicas, férulas, yesos, tracciones

UTI-UCI: MANEJO DEL ENFERMO CRÍTICO	
REQUISITOS	Cirugía General Aprobado
DURACIÓN	2 meses
CENTRO	Hospital DIPRECA



ENCARGADO	Dra. Patricia Adriazola Godoy
-----------	-------------------------------

La Unidad de Cuidados Intensivos y de Tratamiento Intermedio, es una instancia en la que el Médico en formación, toma conocimiento de las situaciones críticas del post-operatorio de cirugías complejas y de las complicaciones intra-operatorias, que requieren un cuidado especial del paciente. Por otra parte, se enfrenta a un gran número de patologías del ámbito médico, que le permiten conocer el manejo crítico de las patologías. Este período se realiza en el primer año de formación del cirujano general, inserto en el programa de cirugía general.

OBJETIVOS

1. Identificar los conceptos fisiopatológicos básicos del paciente crítico
2. Describir y analizar los diferentes tipos de Shock y distress respiratorio
3. Desarrollar un criterio adecuado de evaluación del paciente crítico
4. Diagnosticar y manejar las alteraciones hemodinámicas del paciente post-operado
5. Indicar y usar adecuadamente los elementos de monitorización y apoyo vital del paciente crítico
6. Conocer en forma general las drogas vaso activo y sus indicaciones
7. Obtener entrenamiento en accesos venosos centrales
8. Discutir los aspectos éticos del paciente crítico

CONTENIDOS

1. Distress respiratorio agudo
2. Shock y falla orgánica múltiple
3. Insuficiencia respiratoria
4. Insuficiencia cardiaca
5. Insuficiencia renal aguda
6. Insuficiencia hepática
7. Conceptos básicos de ventilación mecánica
8. Nutrición parenteral
9. Uso de antimicrobianos
10. Medidas de protección del paciente crítico

PROCEDIMIENTOS HABILIDADES Y DESTREZAS

Ejecución supervisada de los procedimientos invasivos en los pacientes a su cargo.

EVALUACIÓN

Se realizará en base al acta de evaluación y calificaciones del programa (**Anexo 2**).

El acta considera tres pilares fundamentales:

- a. Evaluación de conocimientos
- b. Evaluación de hábitos y actitudes por aplicación de rubrica guía de evaluación
- c. Evaluación de habilidades y destrezas por aplicación de rúbrica guía de evaluación

El profesional en formación, deberá calificar la rotación, completando formulario que se le entregará el último día. (**Ver Anexo**) y entregar el registro de los procedimientos realizados.



ANESTESIA	
REQUISITOS	Cirugía General Aprobado
DURACIÓN	1 Mes
CENTRO	Hospital Dipreca
ENCARGADO	Dr. Jorge Andrés Miranda

El período de entrenamiento en Anestesia, está inserto en el de Cirugía General, incorporando al médico en formación, al trabajo de la especialidad, tanto en pabellón como en las evaluaciones pre y post-operatorias. Debe participar de las evaluaciones pre-anestésicas, del proceso intraoperatorio y de la prevención y tratamiento de las complicaciones postoperatorias.

OBJETIVOS

1. Identificar las relaciones generales de Anestesia y Cirugía
2. Resumir los conceptos básicos de anestesia general, regional y local
3. Interpretar los conceptos de evaluación pre-anestésica y postoperatoria
4. Uso de las drogas anestésicas, sus efectos y eventuales complicaciones
5. Monitorización del paciente anestesiado y reanimación del paro cardiorrespiratorio
6. Seleccionar junto con el Anestesiólogo un correcto tratamiento para el dolor post operatorio
7. Establecer criterios de derivación post operatoria a sala de Tratamiento intensivo o Recuperación postanestésica
8. Aprender generalidades sobre técnicas anestésicas: inductores, inhalatorios, relajantes musculares, morfínicos, complicaciones. Generalidades sobre anestesia regional

CONTENIDOS

1. Evaluación pre-anestésica
2. Drogas de anestesia general
3. Drogas de anestesia regional
4. Drogas de anestesia local
5. Máquina de anestesia y monitorización
6. Intubación traqueal
7. Vías venosas y punciones vasculares
8. Complicaciones intraoperatorias
9. Evaluación post-operatoria
10. Derivación a unidades de pacientes críticos



ROTACIONES SEGUNDO AÑO

COLOPROCTOLOGÍA	
REQUISITOS	Primer Año Aprobado
DURACIÓN	2 Meses
CENTRO	Hospital DIPRECA
ENCARGADO	Dr. Rubén Romero Codoceo

Desarrollar competencias en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes con patologías benignas y malignas de colon, recto y ano.

Familiarizarse con los diversos métodos auxiliares diagnósticos: Anoscopia, Rectosigmoidoscopia rígida, Colonoscopia flexible.

OBJETIVOS

Describir y ser capaz de efectuar las siguientes técnicas quirúrgicas:

1. Hemicolectomía derecha e izquierda
2. Resección anterior baja de recto (1er Ayudante)
3. Resección abdomino-perineal (1er Ayudante)
4. Cirugía hemorroidal, de fisuras y fístulas anales simples
5. Cirugía del quiste pilonidal
6. Cirugías de derivación de tránsito intestinal: ileostomías y colostomías
7. Cirugía de los diferentes tipos de abscesos ano rectales

CONTENIDOS

1. Megacolon
2. Enfermedad Diverticular
3. Cáncer de Colon y recto
4. Colostomías e ileostomías
5. Hemorragia Digestiva Baja
6. Afecciones Anales Benignas
 - Hemorroides
 - Fisura
 - Abscesos
 - Fístulas
7. Enfermedades Venéreas que afectan la zona anal
8. Enfermedad Pilonidal Sacrococcígea
9. Cáncer Anal



- 10. Vólvulo de Intestino grueso
- 11. Enfermedades Inflammatorias Intestinales
- 12. Constipación
- 13. Urgencias Proctológicas

EVALUACIÓN

Se realizará en base al acta de evaluación y calificaciones del programa (**Anexo 2**).

El acta considera tres pilares fundamentales:

- a. Evaluación de conocimientos
- b. Evaluación de hábitos y actitudes por aplicación de rubrica guía de evaluación
- c. Evaluación de habilidades y destrezas por aplicación de rúbrica guía de evaluación

El profesional en formación, deberá calificar la rotación, completando formulario que se le entregará el último día, (**Ver Anexo**) y entregar el registro de los procedimientos realizados.

CIRUGÍA DE MAMA (ONCOLOGICA)	
REQUISITOS	Primer Año Aprobado
DURACIÓN	2 Meses
CENTRO	Hospital DIPRECA
ENCARGADO	Dra. Alejandra Klenner

OBJETIVO GENERAL

Describir, diagnosticar y tratar la patología prevalente benigna y maligna de mama, y de otros pacientes con tumores de piel y partes blandas. Las patologías oncológicas se refuerzan en la rotación de cabeza y cuello de tercer año.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Estudiar y tratar los enfermos con las patologías oncológicas mencionadas.

Adquirir conocimientos de Oncología General, conceptos de biología celular y molecular, terapias adyuvantes o complementarias.

Aprender a estudiar y tratar enfermos no oncológicos de mama. Adquirir conocimientos básicos de cirugía reconstructiva.

CONTENIDOS

1. Semiología de mama
2. Anatomía de mama
3. Métodos de diagnóstico en patología de mama
4. Tumores benignos y malignos de la mama



5. Cirugía de la mama

EVALUACIÓN

Se realizará en base al acta de evaluación y calificaciones del programa **(Anexo 2)**.

El acta considera tres pilares fundamentales:

- Evaluación de conocimientos
- Evaluación de hábitos y actitudes por aplicación de rubrica guía de evaluación
- Evaluación de habilidades y destrezas por aplicación de rúbrica guía de evaluación

El profesional en formación, deberá calificar la rotación, completando formulario que se le entregará el último día, **(Ver Anexo)** y entregar el registro de los procedimientos realizados.

UROLOGÍA	
REQUISITOS	Primer Año Aprobado
DURACIÓN	1 mes
CENTRO	Hospital DIPRECA
ENCARGADO	Dr. Nelson Orellana Salinas

En esta rotación se pretende que el residente adquiera los conocimientos de las enfermedades urológicas más frecuentes y aprender el estudio y tratamiento de las patologías agudas, en particular en casos de urgencia, al ejercer la especialidad en Regiones, en ausencia de Urólogo.

OBJETIVOS

Adquirir conocimientos y entrenamiento en las patologías más frecuentes como: Patología Aguda genital, Fimosis y Parafimosis, Torsión de Cordón Espermatóico, Epididimitis aguda, Traumatismo testicular, Traumatismo renal, Traumatismo de pelvis y uretra, Hidrocele, Periapismo, Retención urinaria, Sondeos vesicales y Cistostomía mínima

CONTENIDOS

- Retención urinaria: Colocación sonda vesical
- Punción vesical, cistotomía supra púbica
- Técnicas de tratamiento Hidrocele, varicocele. (Operaciones asociadas a las herniorrafias)
- Manejo del Trauma urológico

EVALUACIÓN



Se realizará en base al acta de evaluación y calificaciones del programa (**Anexo 2**).

El acta considera tres pilares fundamentales:

- a. Evaluación de conocimientos
- b. Evaluación de hábitos y actitudes por aplicación de rubrica guía de evaluación
- c. Evaluación de habilidades y destrezas por aplicación de rúbrica guía de evaluación

El profesional en formación, deberá calificar la rotación, completando formulario que se le entregará el último día, (**Ver Anexo**) y entregar el registro de los procedimientos realizados.

GINECOLOGÍA	
REQUISITOS	Primer Año Aprobado
DURACIÓN	1 mes
CENTRO	Hospital DIPRECA (Oncología)
ENCARGADO	Dr. Sergio Valdés Rojas

OBJETIVOS

Describir, diagnosticar y tratar aquellas patologías agudas que debe conocer el becado que va a ejercer la especialidad de Cirugía General en Regiones

CONTENIDOS

Lesiones anexiales complicadas:

- Torsiones: Quistes o tumores ováricos torcidos
- Hemorragias: Embarazo tubario complicado
- Infecciones: Abscesos tubo ováricos

CARDIOCIRUGÍA	
REQUISITOS	Primer Año Aprobado
DURACIÓN	1 mes
CENTRO	Hospital DIPRECA
ENCARGADO	Dr. Rafael Selman A.



Adquirir un conocimiento básico o general de la especialidad para describir, diagnosticar y tratar la patología aguda y crónica, benigna y maligna de corazón y grandes vasos

OBJETIVOS

Participación en el estudio preoperatorio, en la indicación operatoria, en la operación y en los cuidados postoperatorios de enfermos de cirugía cardíaca. Conocer la Patología cardiovascular en el adulto.

Participación como Ayudante o Cirujano según sea el caso en algunos pasos de los distintos procedimientos quirúrgicos; ej.: Toracotomía, Esternotomía, Procuración venosa, etc.

PROCEDIMIENTOS HABILIDADES Y DESTREZAS

Deberá realizar Esternotomías (2), Safenectomías (2), Toracotomías (2).

EVALUACIÓN

Se realizará en base al acta de evaluación y calificaciones del programa **(Anexo 2)**.

El acta considera tres pilares fundamentales:

- Evaluación de conocimientos
- Evaluación de hábitos y actitudes por aplicación de rubrica guía de evaluación
- Evaluación de habilidades y destrezas por aplicación de rúbrica guía de evaluación

El profesional en formación deberá calificar la rotación, completando formulario que se le entregará el último día, **(Ver Anexo)** y entregar el registro de los procedimientos realizados.

CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA	
REQUISITOS	Primer Año Aprobado
DURACIÓN	1 mes
CENTRO	Hospital Dipreca
ENCARGADO	Dra. Isabel Thumala O.

OBJETIVOS

Obtener una visión general de la especialidad, aplicar conceptos básicos en técnicas de reparación, colgajos e injertos y estar capacitado para el manejo inicial del gran quemado.

CONTENIDOS

- Manejo inicial de heridas y su seguimiento
- Trauma cérico facial. Evaluación inicial. Manejo



- Quemaduras. Manejo básico de quemados. Evaluación y diagnóstico. Técnicas de curación
- Injertos parciales y totales. Toma de injertos
- Colgajos simples y fasciocutáneos
- Sutura de heridas
- Técnicas en reconstrucción de mama
- Manejo de lesiones benignas y malignas de pie

EVALUACIÓN

Se realizará en base al acta de evaluación y calificaciones del programa **(Anexo 2)**.

El acta considera tres pilares fundamentales:

- a. Evaluación de conocimientos
- b. Evaluación de hábitos y actitudes por aplicación de rubrica guía de evaluación
- c. Evaluación de habilidades y destrezas por aplicación de rúbrica guía de evaluación

El profesional en formación, deberá calificar la rotación, completando formulario que se le entregará el último día, **(Ver Anexo)** y entregar el registro de los procedimientos realizados.

ROTACIONES TERCER AÑO

CIRUGÍA VASCULAR	
REQUISITOS	Segundo Año Aprobado
DURACIÓN	2 meses
CENTRO	Hospital DIPRECA
ENCARGADO	Dr. Manuel Espíndola

OBJETIVOS

Describir, diagnosticar y tratar las patologías vasculares más frecuentes como patología venosa y arterial periférica, incluyendo las complicaciones del pie diabético

CONTENIDOS

1. Semiología vascular periférica, métodos de exploración
2. Estudio preoperatorio no invasivo y arteriográfico
3. Pre y postoperatorio
4. Manejo de la insuficiencia venosa crónica
5. Manejo de la insuficiencia arterial aguda y crónica
6. Cirugía endovascular
7. Técnicas de revascularización
8. Fístula arteriovenosa para hemodiálisis
9. Pie diabético y Linfoedema



EVALUACIÓN

Se realizará en base al acta de evaluación y calificaciones del programa (**Anexo 2**).

El acta considera tres pilares fundamentales:

- Evaluación de conocimientos
- Evaluación de hábitos y actitudes por aplicación de rubrica guía de evaluación
- Evaluación de habilidades y destrezas por aplicación de rúbrica guía de evaluación

El profesional en formación, deberá calificar la rotación, completando formulario que se le entregará el último día, (Ver Anexo) y entregar el registro de los procedimientos realizados.

CIRUGÍA DE TORAX	
REQUISITOS	Segundo Año Aprobado
DURACIÓN	2 meses
CENTRO	Hospital DIPRECA
ENCARGADO	Dr. Patricio Fernández

OBJETIVOS

Describir, diagnosticar y tratar la patología aguda y crónica, benigna y maligna de Tráquea, Pulmón, Pleura, Mediastino, Pared Torácica, Corazón y grandes vasos, adquiriendo los conocimientos y destrezas necesarias para tratar las patologías torácicas más frecuentes y aprender a identificar los pacientes que requieran derivación al especialista

CONTENIDOS

- Indicaciones operatorias
- Estudios por imágenes
- Función pulmonar
- Riesgo operatorio
- Drenajes pleurales
- Videotoracoscopia
- Técnicas quirúrgicas, toracotomías, traqueotomías
- Decorticación pulmonar
- Resecciones pulmonares
- Trauma torácico
- Manejo post operatorio



PROCEDIMIENTOS HABILIDADES Y DESTREZAS

Participar como cirujano en Pleurotomías y Toracotomías y como Ayudante o Cirujano en otras intervenciones durante su rotación.

EVALUACIÓN

Se realizará en base al acta de evaluación y calificaciones del programa (**Anexo 2**).

El acta considera tres pilares fundamentales:

- Evaluación de conocimientos
- Evaluación de hábitos y actitudes por aplicación de rubrica guía de evaluación
- Evaluación de habilidades y destrezas por aplicación de rúbrica guía de evaluación

El profesional en formación, deberá calificar la rotación, completando formulario que se le entregará el último día, (**Ver Anexo**) y entregar el registro de los procedimientos realizados.

CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO (ONCOLÓGICA)	
REQUISITOS	Segundo Año Aprobado
DURACIÓN	1 mes
CENTRO	Hospital DIPRECA
ENCARGADO	Dra. Alejandra Klenner

OBJETIVOS

Adquirir conocimientos básicos de la Oncología General y el estudio y tratamiento de los enfermos con patologías benignas y malignas de cabeza y cuello, máxilofacial, partes blandas, piel, etc., complementando la rotación de Cirugía de Mama de segundo año.

CONTENIDOS

- Semiología de cabeza, cuello
- Anatomía de cabeza, cuello
- Métodos de diagnóstico en patología de cabeza, cuello
- Tumores de las glándulas salivales
- Bocio y cáncer tiroideo
- Cirugía del tiroides
- Tumores de los tegumentos
- Melanoma y sarcomas

EVALUACIÓN

Se realizará en base al acta de evaluación y calificaciones del programa (**Anexo 2**).

El acta considera tres pilares fundamentales:



- a. Evaluación de conocimientos
- b. Evaluación de hábitos y actitudes por aplicación de rubrica guía de evaluación
- c. Evaluación de habilidades y destrezas por aplicación de rúbrica guía de evaluación

El profesional en formación, deberá calificar la rotación, completando formulario que se le entregará el último día, **(Ver Anexo)** y entregar el registro de los procedimientos realizados.

ROTACIÓN ELECTIVA	
REQUISITOS	En relación a la Rotación Electiva, ésta será de un mes durante el 3er año del Programa. El objetivo principal de esta Rotación es profundizar en algún área de interés del Residente
DURACIÓN	1 mes
CENTRO	Centro Hospitalario y Servicio a elección del Residente
ENCARGADO	Encargado de Rotación según Servicio correspondiente

La Dirección del Programa de Cirugía General requiere que se le comunique con la mayor antelación posible esta elección, con el objeto de realizar los trámites correspondientes. Sin perjuicio de lo anterior, los Residentes pueden gestionar personalmente la búsqueda y aceptación de esta Rotación en algún Campo Clínico.

EVALUACIÓN

Se realizará en base al acta de evaluación y calificaciones del Programa. El acta considera tres pilares fundamentales:

- a. Evaluación de conocimientos
- b. Evaluación de hábitos y actitudes por aplicación de rúbrica guía de evaluación
- c. Evaluación de habilidades y destrezas por aplicación de rúbrica guía de evaluación

El profesional en formación deberá calificar la Rotación completando formulario que se le entregará el último día, **(Ver Anexo)** y entregar el registro de los procedimientos realizados.



PROGRAMA DE FORMACIÓN EN CIRUGÍA HOSPITAL SAN JOSÉ

PROGRAMA DE CIRUGIA GENERAL

Duración: 3 años

Pre-requisitos: Título de Médico Cirujano

Campo Clínico

Hospital San José, Servicio de Salud Metropolitano Norte

Lugar

Servicio de Cirugía

Jefe del Programa

Dr. Gerardo Thonet Rodas (Profesor Asociado)

Coordinador del Programa

Dr. Lorenzo González Palacios (Profesor Adjunto II)

EQUIPO DOCENTE POSTGRADO DE CIRUGIA GENERAL

BASSO	MUÑOZ	RINALDO	7438835-3	PROFESOR INSTRUCTOR I
BLANCO	GOMEZ	IRANIA JULIA	14539330-2	PROFESOR INSTRUCTOR I
CORTES	HINOJOSA	PEDRO	14044279-8	PROFESOR INSTRUCTOR II
GONZALEZ	PALACIOS	LORENZO NICOLAS	15335033-7	PROFESOR ADJUNTO I
HERRERA	VALDES	JOSE ALEJANDR	15932081-2	PROFESOR INSTRUCTOR I
HURTADO	SEJAS	GUALBERTO JAVIER	14617510-4	PROFESOR INSTRUCTOR II
LOBOS	ARAVENA	PABLO ELIAS	10032642-6	PROFESOR INSTRUCTOR I
LORCA	GONZALEZ	MANUEL	16018193-1	PROFESOR INSTRUCTOR I
MAGARIÑOS	EGUEZ	REICK WENDEL	22217302-7	PROFESOR INSTRUCTOR II
MONTERO	SILVA	LUIS ANTONIO	6998665-K	PROFESOR INSTRUCTOR I
OLIVARES	FLORES	JUAN JOSE	6893684-5	PROFESOR INSTRUCTOR I
PELLEGRIN	FRIEDMANN	CARLA PAZ	6617866-8	PROFESOR INSTRUCTOR II
RIVERA	PARIS	EDUARDO	16563828-K	PROFESOR INSTRUCTOR II
ROPERT	CONTRERAS	MAX LUIS MARIO	5027376-8	PROFESOR INSTRUCTOR I
RUSSI	CALEGARI	MAURIZIO	9150124-4	PROFESOR INSTRUCTOR II
THONET	RODAS	GERARDO	5817882-9	PROFESOR ASOCIADO
VERGARA	GOLZVEIG	RAIMUNDO	17088083-6	PROFESOR INSTRUCTOR I
VILLARROEL	FUENTEALBA	MARIA JOSE	16405911-1	PROFESOR INSTRUCTOR I
HURTADO	SEJAS	GUALBERTO JAVIER	14617510-4	PROFESOR INSTRUCTOR II
OSORIO	VELIZ	SANDRA ROSA	12464909-9	PROFESOR ADJUNTO II
LEMUS	RIVERA	CLAUDIA	14044724-2	AUN NO CATEGORIZADO
BACHLEER	GONZALEZ	JEAN PHILLIPE	15908556-2	
CEA	QUINTANILLA	JUAN CARLOS	15810635-K	
SIQUES	URZUA	CRISTIAN ANDRES	16367618-4	
ZUÑIGA	GONZALEZ	HERNAN FELIPE	17659614-7	
GALLEGOS	CARO	CRISTIAN MAURICO	17696033-7	



Objetivos del Programa

Los objetivos de la formación de especialistas en Cirugía General:

- a) Lograr al cabo de un periodo de 3 años, que el profesional tenga los conocimientos, habilidades, actitudes y destrezas que lo capaciten para cumplir en forma competente y responsable, todos los aspectos de la atención quirúrgica de un paciente, tanto de urgencia como electivas. Este perfil debe corresponder al de un cirujano general y no de un especialista en alguna área de conocimiento quirúrgico.
- b) Los problemas quirúrgicos de mayor prevalencia son en los que debe tener conocimientos sólidos, como cirugía abdominal y digestiva, hernias, patología de cabeza, cuello, mama y partes blandas, vascular, torácica general, patología endocrinológica, oncología general, traumas, urgencias quirúrgicas y aspectos básicos de cuidados intensivos del enfermo crítico, del quemado, nutrición intensiva quirúrgica y conceptos básicos de anestesia, radiología.
- c) Lograr, al cabo de 3 años, que el profesional adquiera una mentalidad crítica abierta frente a la enorme cantidad de nuevos conocimientos y tecnologías en un marco de formación continua (mentalidad científica).
- d) Lograr, al cabo de 3 años, que el profesional tenga conocimientos de bioética y de gestión clínica básica para que, en cualquier puesto de trabajo que tenga, pueda contribuir al desarrollo de la actividad quirúrgica. Esto significa se debe estimular en el residente la dedicación respetuosa y el trato humanitario con sus pacientes y familiares, una conducta ética intachable y una excelente relación con los otros profesionales de salud.

Todos los elementos para alcanzar estos objetivos deben incluir no solo el manejo integral del paciente quirúrgico tanto en el preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio, sino además reuniones clínicas, visitas académicas, reuniones de morbilidad y mortalidad, reuniones bibliográficas y programas electivos de formación.

Las competencias básicas de los Residentes en Cirugía deberán ser:

- a) Los Residentes deben demostrar habilidad manual apropiada para su nivel de entrenamiento. Esto se enseñará durante las rotaciones clínicas por docentes apropiados del “staff” del Departamento o Servicio y se evaluará al final de cada rotación.
- b) Los Residentes deberán aprender conocimientos médicos básicos para ser aplicados en sus pacientes, evaluando la información científica. Esto se enseñará a través de reuniones, conferencias y presentaciones, además de la lectura personal.
- c) Los Residentes deberán demostrar aprendizaje basado en la práctica clínica y la atención personal de sus propios pacientes: Esto se enseñará a través de la práctica personal en reuniones de morbilidad y mortalidad, en la discusión diaria de los planes de atención de cada paciente y mediante la lectura apropiada a cada caso.
- d) Los Residentes deberán saber comunicarse y presentar los problemas a otros profesionales de la salud, a través de las presentaciones clínicas y conferencias apropiadas.
- e) Los Residentes deberán mantener un alto estándar de conducta ética y una especial atención y cuidado respetuoso hacia los pacientes, conociendo las diferencias de edad, sexo y culturas de cada paciente o de cada otro profesional de la salud. Esto se enseñará a través del contacto diario, y el ejemplo de sus tutores, de conferencias de bioética y de discusión.
- f) Los Residentes deberán desarrollar y demostrar un conocimiento de los análisis de riesgo: beneficio y costo-beneficio de cada situación particular que comprometa la salud del paciente a su cargo. Esto se enseñará a través de conferencias, discusiones y presentaciones por los residentes.

El cirujano general debe poseer una sólida formación en los aspectos básicos de la cirugía y los conocimientos y destrezas para tratar los problemas quirúrgicos de mayor prevalencia, en especial en



cirugía abdominal y digestiva, en cabeza, cuello, mama, partes blandas, vascular y torácica general, aspectos básicos de cuidados intensivos en el enfermo crítico, enfermedades endocrinológicas quirúrgicas, oncología general, trauma y urgencias quirúrgicas. Su formación, además debe incluir el conocimiento de los fundamentos, en lo posible a través de una experiencia clínica personal, del estudio y tratamiento de las patologías más frecuentes de las distintas especialidades quirúrgicas, como cirugía torácica, cardiovascular, plástica, urología, etc.

El programa de formación debe permitir que el alumno o residente adquiera los conocimientos, competencias, habilidades y destrezas, tanto generales en el estudio y tratamiento de los enfermos, como los específicos de la especialidad. Debe facilitar el desarrollo de una mentalidad científica y de un criterio clínico adecuado. Debe apoyar la inquietud por la investigación. Debe estimular la dedicación y el trato humanizado con los pacientes y familiares, una conducta ética intachable, la capacidad de autocrítica, una relación adecuada con sus pares, docentes y otros profesionales de la salud.

Los objetivos educacionales según un nivel de entrenamiento son:

- **1er año:** Conocimientos básicos en el diagnóstico, manejo pre y postoperatorio. Habilidades técnicas básicas en cirugías de baja complejidad. Manejo de pacientes con trauma, situaciones de emergencia, quemados y cirugía menor. Desarrollo de habilidades en los cuidados de pacientes en cuidados intensivos y anestesia.
- **2° año:** Desarrollo de habilidades y destreza básicas en áreas de cirugía vascular, cardíaca, torácica, cabeza y cuello, mama y endocrino.
- **3er año:** Desarrollo de habilidades y destreza básicas en cirugía gastrointestinal, abdominal y coloproctológica.

Turnos de urgencia y residencia: el programa debe contemplar turnos en un servicio de urgencia y turnos de residencia supervisada durante los 3 años.

El programa debe contemplar vacaciones de 8 semanas fraccionadas en los 3 años.

El programa deberá disponer de cursos y actividades teóricas a desarrollar por el residente durante su programa:

- Curso de bioestadística, informática clínica y metodología de la investigación.
- Curso básico de bioética.
- Curso básico de gestión clínica y calidad asistencial (por definir)
- Curso básico de aspecto médico legales (por definir)
- Curso ATLS y ACLS (por definir)
- Curso, clases, seminarios acerca de los problemas clínicos más frecuentes en Cirugía General.
- Reuniones clínicas bibliográficas, morbimortalidad, anatomía patológica, auditoría, etc.
- Asistencia obligatoria a las sesiones de la Sociedad de Cirujanos de Chile y Sociedad de Coloproctología.
- Debe estimularse que el alumno participe al menos en un trabajo de investigación o revisión clínica por año, que en lo posible termine en una publicación. Esta actividad le permitirá tener la autorización para asistir al curso o congreso en cuestión.

Las actividades docentes programadas semanalmente son OBLIGATORIAS y de la misma manera será informado a los docentes de su rotación asignada.

Actividad operatoria:

La actividad operatoria de los Residentes debe ser programada, progresiva y supervisada en forma permanente. Cada programa debe determinar el volumen y complejidad de las operaciones a realizar por el alumno durante su formación. Se sugiere que un Residente debiera practicar no menos de 300 operaciones de cirugía mayor en los 3 años de su programa y otras 400 al menos como ayudante.



El Residente deberá llevar un archivo (Catalogo de actividades, cursos e intervenciones) en la que recolectará las evaluaciones de cada rotación, pruebas y exámenes, certificados de asistencia a cursos y congresos, publicaciones y presentación de trabajos de investigación, actividades en docencia e investigación, protocolos operatorios como cirujano y ayudante, certificación de cumplimientos de procedimientos, certificación de cumplimiento de turnos y residencias, etc. Este archivo deberá ser visado por el Director y Coordinador del programa por lo menos cada 6 meses (debe ser enviado por cada Residente formalmente a través de la Secretaria para ser adjuntado a la carpeta personal).

Evaluaciones: El alumno debe ser sometido a una evaluación permanente.

Se sugiere que tenga evaluaciones en cada rotación, pero serán obligatorias una evaluación de primer trimestre a los residentes recién ingresados al Programa; una evaluación objetiva anual (la que debiera aprobar su paso al año siguiente) y un examen final (teórico y práctico).

Además de las evaluaciones de las rotaciones o pruebas de nivelación, los residentes deberán mantener al día sus evaluaciones, las que serán sometidas a revisión el 31 de Julio, Primera semana de diciembre y última semana de marzo. Quién no tenga sus notas de las rotaciones al día en esas fechas no podrá dar inicio al siguiente año del programa y se considerarán las rotaciones no calificadas como reprobadas por lo que deberán ser repetidas al final del ciclo.

Es obligatorio además antes de cada evaluación anual el tener el listado completo de cirugías y ayudantías.

El programa es de *dedicación exclusiva*.

Cursos específicos y turnos

1. *El Residente deberá tener acceso a capacitación teórica en forma de clases y seminarios en los temas más importantes de las áreas y contenidos. En relación a este punto, las actividades teóricas son consideradas obligatorias y se deberá llevar registro de asistencia de cada una de ellas. Dos ausencias consecutivas significarán la suspensión de actividades de pabellón por un mes, de repetirse esta ausencia, se suspenderá el programa por un mes. Una nueva falta significará el término del programa definitivamente.*
2. *Turnos Servicio de Urgencia (mínimo 24 meses). Se realizarán durante el primer y tercer año.*
3. *Turnos de Residencia (12 meses). Se realizarán durante el segundo año, supervisado por un cirujano idóneo. El número de turnos de noche deberá oscilar entre 50 y 75 por año. Jornada de trabajo semanal mínimo de 45 horas diurnas, excluidos turnos de noches y feriados. Existe la posibilidad de cambio de esta actividad por turnos de urgencia, según instrucción del Director o Coordinador Académico del Programa.*
4. *Los turnos de urgencia y residencia que no estén cubiertos por cualquier razón deberán ser reemplazados obligatoriamente por los becados disponibles, según designación de la Coordinación de Programa o el Jefe de Becados.*

Contenidos de la especialidad de Cirugía General.

Patología quirúrgica de:

- *Esófago, estomago, duodeno.*
- *Intestino delgado y apéndice.*
- *Coloproctología.*
- *Hígado, páncreas, bazo; vesícula y vía biliar.*
- *Hernias, diafragma y pared abdominal.*
- *Cirugía del resto del contenido abdominal, peritoneo y retriperitoneo.*
- *Sistema endocrino: tiroides, paratiroides y suprarrenales.*
- *Piel y partes blandas.*
- *Tórax y Cardiocirugía.*
- *Cabeza y Cuello.*



- *Patología mamaria.*

Rotaciones.

- *Anestesia (1mes).*
- *Cuidados Intensivos (2 meses).*
- *Cirugía General, abdominal y digestiva (16).*
- *Oncología, cabeza y cuello, mamas (4 meses).*
- *Tórax (2 meses).*
- *Vascular (3 meses).*
- *Cardiología (1 mes).*
- *Radiología (1 mes).*
- *Urología (1 mes).*
- *Plástica y quemados (3 meses).*
- *Electivo (1mes). Debe ser gestionado por cada Residente con al menos 3 meses de anticipación, de lo contrario será seleccionado por el Coordinador Académico en el área que estime que existe un mayor déficit del Residente.*
- *Vacaciones (9 semanas)*

Total 36 meses

Distribución de las Rotaciones.

Primer Año

Anestesia	1 mes	(Hospital San José)
C. Digestiva	3 meses	(Hospital San José)
UTI-UCI	2 meses	(Hospital San José)
Cirugía General (Hernias)	2 meses	(Clínica Dávila)
Urología	1 mes	(Hospital San José)
Rayos	1 mes	(Hospital del Salvador)
Coloproctología	1 mes	(Hospital San José)
Vacaciones	1 mes	
Urgencia	Adscrito por 1 año	(Hospital San José)

Segundo Año

Oncología Cabeza y Cuello	2 meses	(Fund. A. López Pérez)
Oncología Mama	2 meses	(Fund. A. López Pérez)
Digestivo Oncológico	2 meses	(Fund. A. López Pérez)
Vascular Periférico	3 meses	(Hospital San José)
Vacaciones	1 mes	
Plástica y Reparadora	2 meses	(Hospital del Trabajador)
Residencia de Cirugía	Adscrito por 1 año	(Hospital San José)

Tercer Año

Cirugía de Tórax	2 meses	(Hospital San José)
Cardiología	1 mes	(Inst. Nacional del Tórax)
Digestivo Laparoscopia Avanzada	4 meses	(Hospital San José)
Digestivo Bajo	3 meses	(Hospital San José)
Electivo	1 mes	
Vacaciones	1 mes	
Urgencia	Adscrito por 1 año	(Hospital San José)



Horario: Lunes a Viernes de 07:00 a 17:00 horas y días inhábiles de 09:00 a 12:00 horas. (Puede modificarse según el centro).

Turno Urgencia o Residencia: 24 horas a la semana (según calendario). Podría modificarse en casi de requerimiento de cobertura de turnos becados ausentes o según designación de la Coordinación del Programa.

METODOLOGIA DOCENTE Y RECURSOS

El becario participará en todas las actividades que desarrolle el grupo de trabajo de cada rotación, esto incluye:

Sala: La actividad de sala se realizará diariamente por parte del becado de acuerdo a las normas del Servicio. En esta actividad el becado debe estar constantemente asesorado por médicos y especialistas del Departamento. Será responsabilidad del Becado la marcha satisfactoria de la sala, historias, exámenes, etc. Es obligatorio el paso de visita clínica de lunes a domingo. Es obligatorio que la firma de cada evolución sea ratificada por algún miembro del staff. Las visitas en días inhábiles deberán ser informadas en un documento ad-hoc al residente de turno, para que esté al tanto de la conducta de cada equipo.

Pabellón: En esta actividad, el Residente Becario debe adquirir las destrezas y dominio de las técnicas operatorias especificadas en los objetivos de cada rotación. El Becado participará en las intervenciones quirúrgicas del grupo de trabajo como ayudante o cirujano y deberá llevar un registro de cada una de éstas en la hoja de actividades prácticas anotando la fecha, número de ficha, tipo de operación y su actuación como cirujano: ayudante primero, segundo o tercero. Esta hoja deberá ser entregada con la certificación bajo firma del Docente Jefe de Programa, al término de cada rotación.

Policlínico: Esta actividad se refiere a la atención de pacientes en consultorio de la especialidad respectiva. El becario se adjuntará al especialista, colaborando en la atención, pero siempre supervisado por los docentes. Además, tendrá asignado un bloque semanal de policlínico, para evaluar sus pacientes postoperados y de aquellos pacientes operador por becados que tengan su policlínico bloqueado por vacaciones o rotaciones externas, según calendario. Esta actividad es OBLIGATORIA, y cualquier cambio o suspensión, debe ser informado con al menos 1 mes de anticipación a la Enfermera del Policlínico y al Coordinador del Programa, siendo este último el que autorizara cualquier alteración de esta actividad. En caso de no poder asistir por encontrarse en alguna actividad quirúrgica, debe avisar oportunamente, y será reemplazado en forma Obligatoria por alguno de los becarios que se encuentren en el policlínico o por el que sea asignado por el Coordinador de Programa o por el Jefe de Becados. Solo se eximirá de esta actividad aquel becario que se encuentre en alguna rotación fuera del Hospital San José o el residente que esté en su rotación en el Servicio de Urgencia. No se considerará ningún otro tipo de actividad o Rotación como excluyente para asistencia al Policlínico. De igual manera, cualquier exigencia de ausencia a esta actividad por algún docente a cargo, deberá ser informada por escrito por el Residente a la Coordinación del Programa.

Actividades Académicas: El becario dentro de su actividad deberá asistir a reuniones clínicas del Servicio y de las diferentes especialidades por la que rotará. Deberá además participar activamente en reuniones bibliográficas, anátomo-clínicas de diagnóstico del Departamento y de los diferentes equipos, siendo estas de carácter obligatorio.

La inasistencia a estas actividades no justificadamente (no es válido solo dar aviso, debe ser justificado y aprobado por el docente a cargo) dos veces seguidas, implica la suspensión de pabellón por un mes. Una tercera inasistencia la suspensión del programa por un mes con el retraso en el término de este respectivamente. Otra inasistencia significará la suspensión definitiva del programa.



La asistencia será registrada diariamente en forma OBLIGATORIA, en el libro de firmas o con el método electrónico asignado si está disponible.

JEFES DE PROGRAMAS

En cada rotación el Coordinador de Postgrado, de acuerdo con el Director del Departamento, nombrará un docente Jefe de Programa del Becado.

El Docente Jefe de Programa es el responsable directo de la docencia de postgrado durante la estadía del becario a su cargo. Sus obligaciones serán las siguientes:

- *Velar por el cumplimiento de los objetivos de cada rotación.*
- *Preparar, tomar y corregir la prueba diagnóstica.*
- *Dar indicaciones sobre la mejor forma de corregir, aumentar sus conocimientos o habilidades sobre determinadas materias:*
- *Certificar las actividades quirúrgicas del becado.*
- *Evaluar al becario teórica y prácticamente al final de la rotación, y dar la aprobación Final de rotación.*
- *Velar por la coordinación de todo el programa de becado en las distintas especialidades quirúrgica, así como mantener al día cada una de las actuaciones clínicas de los becados y su evaluación periódica.*
- *Permanentes reuniones con los becarios, ayudándolos a proyectar su actividad durante y después de la beca.*

EVALUACIÓN:

Al término de cada rotación el becado será evaluado en relación a sus hábitos y actitudes. (Habilidades Blandas) 30% habilidades y destrezas (Competencias Técnicas) 30% y conocimientos teóricos (Competencias Teóricas) 40%.

Hábitos y Actitudes, Habilidades y Destrezas:

- *La evaluación de estos elementos se hará mediante una pauta de evaluación (que se incluye) que deberá ser completada al término de cada rotación por el Docente a cargo. Será responsabilidad del becario, eventualmente del Jefe de Programa la entrega oportuna de esta calificación al Departamento (ya se comentaron las evaluaciones y sanciones respectivas).*
- *Esta evaluación resultará de la observación de la actuación de residente becario durante la rotación y será complementada con la hoja de actividades quirúrgicas. La nota semestral será el promedio de notas parciales de las rotaciones comprendidas en un período aproximado de 6 meses.*

Evaluación Teórica:

- *Habrà en cada año una evaluación teórica y otra práctica al término de cada rotación, cuya comisión estará formada por los médicos de esa Especialidad y el Jefe de Programa de Postgrado de Cirugía General.*
- *Habrà un examen teórico a los 3, 12, 24 y 36 meses, tomado por una Comisión designada por el Director del Departamento y compuesta por Docentes de Especialidades, por las que el Becario rotó en cada período.*
- *La evaluación en ambos casos se calificará con notas de escala de 1 a 7, siendo la nota mínima de aprobación de 5.0.*
- *La reprobación de una rotación sin motivos satisfactorios, significará el abandono del programa.*

ORGANIZACIÓN:

Se organiza cada una de las rotaciones a fin de que el becado tenga: un monitor que será responsable del cumplimiento del programa; un programa que incluirá requisitos mínimos de trabajo práctico; y un sistema de evaluación objetiva, basada en el bagaje de conocimientos teóricos, en las habilidades prácticas adquiridas, en las labores docentes desempeñadas y en la práctica de investigación realiza.



ROTACIONES

a) *De los Programas de las Rotaciones:*

Cada rotación de la Especialidad deberá tener un Programa escrito, que enumere los tópicos de conocimientos obligatorio para el Becado, tanto en lo que se refiere a conocimientos teóricos-conceptuales, como a técnicas quirúrgicas. En dicho programa se incluirá el tipo y número de intervenciones que el becado deberá hacer realizado al fin de su rotación. También se enumera los temas que deberán ser discutidos con los miembros del equipo, ya sea en forma de conversaciones o de revisiones bibliográficas. Entre los tópicos a tratar se incorporará siempre aquellos conocimientos de anatomía patológica, que se consideren útiles e indispensables, cuyo análisis será coordinado con el Departamento respectivo; así como también deberá considerarse conocimientos y habilidades relacionadas con los métodos de diagnóstico de la Especialidad y técnicas de tratamiento relacionadas.

b) *De las Evaluaciones:*

Habrán evaluaciones separadas para cada rotación, las que serán determinadas en una reunión entre los miembros del equipo de la Especialidad y los miembros del Comité de Postgrado. Estas evaluaciones estarán basadas en la opinión de todos los miembros respecto del desempeño del becado, así como del cumplimiento del programa.

Habrán evaluaciones periódicas de acuerdo al Reglamento de Becarios de la Facultad, las que serán teórico-Prácticas. Medirá la preparación teórica del becado, así como las habilidades técnicas adquiridas. La capacidad técnica podrá referirse a procedimientos diagnósticos, aunque se privilegiara al trabajo quirúrgico en pabellón y será juzgada por un miembro del equipo de la especialidad, diferente de su monitor.

c) *De las obligaciones de Investigación:*

Cada becado estará obligado a realizar al menos 1 trabajo de Investigación al año.

Uno de ellos será presentado en las Jornadas Científicas de Becados o en un Congreso de las Sociedades Quirúrgicas Nacionales.

La ejecución de éstos será responsabilidad compartida del Becado y del Médico Asesor.

Los trabajos serán considerados en las calificaciones, de forma que un trabajo publicado tendrá mayor valor que uno presentado y un premiado tendrá mayor valor que el anterior.

Será obligación que los trabajos de investigación sean visados por algún docente y la Coordinación del Programa. Además, deberán ser presentados en alguna reunión clínica del Servicio (se debe coordinar con antelación) antes de su presentación oficial. Su incumplimiento será sancionado severamente.

d) *De las obligaciones Docentes:*

Dentro de cada una de las rotaciones, será obligación del Becado participar en la entrega de algunos conocimientos teóricos a los alumnos de pregrado, sea en forma de visitas docentes en las salas o en seminarios, o en prestaciones de servicio, de acuerdo a su nivel de preparación.

e) *De las Actividades Académicas:*

1. *Reunión Académica semanal.*

Se mantendrá el esquema general de esta actividad, aunque se aumentará la participación directa de los becados. Así habrá diferentes tipos de reuniones, todas las cuales quedarán calendarizadas al comienzo de año:

1.1. Análisis de temas: El tema a desarrollar deberá ser presentado por el becado que se encuentre en la rotación específica. Los demás becados deberán prepararse para discutirlo y deberán estar presentes en la reunión algunos miembros del equipo respectivo, quienes harán los aportes necesarios para clarificar conceptos y definir pautas de acción.

1.2. Reuniones bibliográficas: A cada becado se le asignará una revista, la que deberá revisar permanentemente. En las reuniones, que se realizarán con un docente, se pedirá a algunos de los becados que den a conocer algunos de los artículos presentados en el



último número de su revista y que aporte su opinión respecto de la forma y el contenido, lo que deberá ser discutido por los demás becados.

- 1.3. Reuniones anatómo-clínicas: se realizarán en coordinación con el Departamento de Anatomía Patológica y serán encargadas a cada becado, el que deberá buscar caso digno de análisis y presentarlo a discusión.
 - 1.4. Reuniones con expertos: Se buscará la posibilidad de aprovechar la presencia de expertos foráneos para organizar una masa de discusión sobre los temas atinentes, en la cual los becados deberán participar activamente.
 2. **Reuniones de coordinación:** Cada 3 meses se realizará una reunión de coordinación general de la beca.
 3. Otros: Se analizará la posibilidad de desarrollar cursos especiales, de corta duración referidos a temas de alto interés, que significan un aprovechamiento de la infraestructura universitaria para obtener alguna preparación que sea útil a cada uno en el futuro. En este contexto, se propone someter a evaluación y discusión las actividades de este tipo actualmente en ejecución y controladas por la Facultad (curso de inglés) metodología de investigación, etc.).
- f) **De la Asistencia a Cursos y Congresos de la Especialidad:**
Cada uno debe asistir al menos a un curso, a las Jornadas de Becarios y a un Congreso Nacional de su elección cada año (Soc. de Cirujanos de Chile o Capitulo Chileno del ACS). Se buscará mecanismos de facilitar esta participación para aquellos que tengan problemas. Para tener derecho a participar en los congresos nacionales de la especialidad el Residente deberá presentar en calidad de autor al menos 1 trabajo científico validado por la comunidad docente del centro en el cual este acreditado.
- g) **De la integración al servicio y sus equipos:**
Los Residentes deberán transformarse en agentes de progreso dentro de los Equipos y el Servicio. Con este objeto, se solicitará a los Jefes de Equipos la proposición de un calendario de revisiones de temas de interés de su Especialidad, los que deberán ser preparados por el Residente que se encuentre rotando por la especialidad y discutidos dentro de los Equipos. Además, se solicitará al Señor Jefe de Servicio, que se permita al Comité de Postgrado, programar algunas de las Reuniones Clínicas de Servicio, las que serán enfrentadas bajo la forma de "Puesta al día". Se propondrán algunos temas de interés prevalente y serán preparadas por los Residentes, en un orden previamente establecido. La preparación de estos temas, así como la presentación, serán elementos a considerar en la calificación.

Contenidos específicos de las rotaciones

PROGRAMA ROTACION DE CIRUGIA GENERAL

Nombre: Rotación de Cirugía General.

Unidad Organizacional responsable de la asignatura:

Servicio de Cirugía Clínica Dávila

Carácter de la asignatura: Obligatorio

Duración: 2 meses

Horario: 08:00 a 19:00 hrs

Nivel Curricular: Ser alumno de Primer año de la Beca Residencia con examen rendido aprobado, en conocimiento de ramos pre clínicos.

Local Docente: Servicio de Cirugía. Clínica Dávila

Docente encargado de la rotación:

Dr. Pablo Mena Sellan

Docentes colaboradores:

Dr. Domingo Todorovic Gallo

Dr. Rodrigo Ávila Piña

Dr. Juan Pablo Fuenzalida Gálvez

Dr. Pedro Cortés Hinojosa



Administrativo principal de apoyo a la Docencia

Objetivos de la Rotación:

- Conocer principios de la anatomía y fisiopatología quirúrgica habituales. (colecistitis, hernias y varices).
- Manejar la evaluación nutricional del paciente quirúrgico, uso de la nutrición enteral y parental.
- Conocer los trastornos de la coagulación. Tratamiento anticoagulante. Indicaciones de transfusiones y sus limitaciones.
- Manejar conceptos de asepsia y antisepsia. Infecciones quirúrgicas y prevención de infecciones intrahospitalarias.
- Uso de antibióticos, profilácticos y terapéuticos.
- Tratamiento de heridas, drenajes.
- Evaluación del riesgo quirúrgico. Preparación preoperatoria y tratamiento postoperatorio en general. Prevención de complicaciones.
- Diagnosticar todo tipo de hernias y eventraciones, y técnicas de tratamiento y complicaciones.
- Conocer y efectuar los distintos tipos de laparotomías y su rafia. Conocimiento de la práctica de la cirugía laparoscópica.
- Indicar y manejar laparostomía contenidas.

Labores y Obligaciones del Residente:

Asistir de lunes a viernes de 08:00 a 17:00 horas

Realizar manejo de pacientes quirúrgicos en sala.

Policlínico y pabellón quirúrgico y controles, incluido los sábados y festivos, según calendario.

Metodología Educativa:

Atención de enfermos hospitalizados a sus cargos (historia clínica, diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico en acuerdo con tutor).

Registro de procedimientos y cirugías realizadas.

Asistir a reuniones clínicas y visitas con presentación es de los pacientes.

Revisiones bibliográficas y casos clínicos.

Realización de seminarios clínicos y de presentaciones de tema de la especialidad de acuerdo con el tutor.

Instancia Docente estructurada:

Docencia tutorial, con el trabajo personal.

Supervisión permanente de las tareas encomendadas

Presentaciones de seminarios de acuerdo a programa de materias de grandes temas actuales de la cirugía.

Asistencia obligatoria a reuniones mensuales de la sociedad de Cirugía de la Sexta Región.

Asistencia obligatoria a un congreso y un curso anual de cirugía.

Visitas clínicas y reuniones del Servicio de Cirugía.

Evaluación de la rotación:

Se evaluará conocimientos, destrezas y actitudes (evaluación docente)

Se realizará examen oral o escrito al final de la rotación.

Se considerará las presentaciones y notas de concepto del docente o tutor.

La nota mínima final de aprobación de la rotación es 5,0.

Cirugía abdominal y digestiva:

Diagnóstico de la patología aguda y crónica del esófago.



Interpretación de las imágenes radiológicas de la patología esofágica.
Conceptos básicos del manejo de lesiones causticas, divertículos y acalasia.
Interpretación de los resultados de la manometría esofágica, PHmetría 24 horas y Bilitec.
Diagnóstico de cáncer esofágico y planificación de su tratamiento según su etapificación.
Conceptos de esofagectomía total y ascenso gástrico o ascenso de colón.
Diagnóstico y Planificación del tratamiento del reflujo gastroesofágico.
Diagnóstico de las enfermedades de estómago y duodeno -, y planificación de su estudio.
Diagnóstico del cáncer gástrico, estudio preoperatorio, etapificación y tratamiento.
Conceptos de gastrectomías y reconstitución del tránsito.
Uso de suturas mecánicas.
Diagnóstico y manejo de las complicaciones de cirugía gástrica.
Estudio preoperatorio del obeso mórbido para cirugía Bariátrica. Tipos de cirugías Bariátricas.
Manejo de las complicaciones de la cirugía Bariátrica.
Indicaciones y contraindicaciones de la Cirugía Bariátrica y s estudio preoperatorio.
Concepto de cirugía metabólica y cirugía revisional.
Diagnóstico y planificación del estudio de las enfermedades de la vía biliar.
Tratamiento de la patología biliar como coledocolitiasis, coledocolitiasis, colecistitis aguda, colangitis, fistulas biliares externas e internas.
Síndrome de Mirizzi, quistes y colédoco, etc.
Interpretación de imágenes de apoyo como eco tomografía abdominal, colangeorresonancia, TAC de abdomen y pelvis y ERCP.
Indicaciones, limitaciones y complicaciones de la ERCP.
Diagnóstico y manejo de las complicaciones tempranas y tardías de la cirugía biliar.
Diagnóstico y planificación de las afecciones agudas y crónicas del páncreas.
Manejo del tratamiento de la pancreatitis aguda y crónica.
Diagnóstico y manejo del tratamiento del cáncer de páncreas.
Diagnóstico de las afecciones del bazo que requieren tratamiento quirúrgico.
Planificación de esplenectomías abiertas y laparoscópicas cuando requieren tratamiento quirúrgico.
Manejo de laparoscopia diagnóstica.

PROGRAMA ROTACION DE COLOPROCTOLOGIA

Nombre: Rotación de Coloproctología

Unidad Organizacional responsable de la asignatura:

Equipo de Coloproctología del Servicio de Cirugía del Hospital San José Santiago.

Carácter de la asignatura: Obligatorio

Duración: 3 meses

Horario: 08:00 a 17:00 hrs

Nivel Curricular: Ser alumno de Tercer año de la Beca Residencia de la Especialidad.

Local Docente: Servicio de Cirugía. Hospital San José.

Docente encargado de la rotación:

Dr. Juan Olivares Flores

Docentes colaboradores:

Dr. Pedro Cortés Hinojosa

Dr. Maurizio Russi Calegari

Dr. Gerardo Thonet Rodas

Dra. Maura Olea Andreani

Administrativo principal de apoyo a la Docencia

Sra. Patricia Larraguibel Flores

Patricia.larraguibel@usach.cl



Objetivos de la Rotación:

- Al aprobar la rotación el becario debe estar capacitado para manejar y planificar la patología aguda y crónica Coloproctológica.
- Conocer y aplicar la semiología proctológica.
- Manejo de la anoscopia y rectoscopia.
- Diagnosticar y planificar el tratamiento de la patología proctológica aguda y crónica como hemorroides, fisura anal, abscesos fistulas perianal y quiste sacro coxígeo.
- Manejo de la obstrucción intestinal, vólvulo del sigmoides y fecalomas.
- Diagnóstico, estudio y etapificación del cáncer colorrectal y modalidades de tratamiento.
- Cirugías de las complicaciones de las enfermedades inflamatorias intestinales.
- Conceptos de colectomías, colostomías, operaciones de Miles y Hartmann y reconstituciones del tránsito.
- Uso de suturas mecánicas y de la cirugía laparoscópica del colon.
- Saber realizar diferentes tipos de ostomías su cierre y la operación de Hartmann.
- Diagnosticar y manejar complicaciones de cirugía de colon y recto.

Labores y Obligaciones del Residente:

Asistencia de lunes a viernes de 8 a 17 horas.

Manejo y tratamiento con el tutor de la rotación en pacientes de la especialidad.

Participación activa en el trabajo de sala, policlínico y pabellón quirúrgico.

Registro de los procedimientos realizados.

Metodología Educativa:

Atención de los pacientes a su cargo.

Presentar revisiones bibliográficas y casos en visita clínica y reuniones del servicio.

Realizar seminario semanal, en acuerdo con su tutor.

Instancia Docente estructurada:

Participación activa en reuniones clínicas y visitas programadas de cirugía.

Seminarios, puesta al día y revisión de la literatura de la especialidad.

Evaluación de la Rotación:

Se evaluará conocimientos, destrezas y actitudes.

Se realizará examen oral o escrito al final de la rotación.

Se considerará como nota final de la rotación las conseguidas en las presentaciones, prueba final y concepto de los docentes.

La nota mínima final de aprobación de la rotación es 5,0.

PROGRAMA ROTACION CIRUGIA DE TORAX

Nombre: Cirugía Torax

Unidad Organizacional responsable de la asignatura:

Servicio de Cirugía Hospital San José.

Carácter de la asignatura: Obligatorio

Duración: 2 meses

Horario: 08:00 a 17:00 hrs

Turno: Semanal, 05 turnos al mes.

Nivel Curricular: Becado de Tercer año del Programa de Cirugía General.

Local Docente: Servicio de Cirugía. Hospital San José Equipo de Tórax.

Docente encargado de la rotación:



Dr. Gonzalo Fernández Ruiz
Dr. Javier Hurtado Sejas
Dr. Eduardo Rivera Paris

Docentes colaboradores:

Dr. Andrés Stevenson Silva

Administrativo principal de apoyo a la Docencia

Sra. Patricia Larraguibel Flores

Patricia.larraguibel@usach.cl

Objetivos de la Rotación:

Objetivo General:

Adquirir los conocimientos y entrenamiento básico para el diagnóstico estudio y tratamiento de las enfermedades torácicas más frecuentes.

Objetivos Específicos:

- Reconocer las imágenes radiológicas y de scanner de la patología pulmonar más frecuente.
- Interpreta las alteraciones de los exámenes de función pulmonar.
- Valor el riesgo del enfermo quirúrgico pulmonar.
- Indicar y realizar pleurotomía mínima.
- Indicar y realizar decorticación pulmonar.
- Describir y manejar los diferentes tipos de drenajes pleurales.
- Indicar el tratamiento post operatorio de los enfermos torácicos.
- Reconocer las complicaciones de la cirugía torácica y tratarlas.
- Diagnosticar e indicar el tratamiento de la hernia diafragmática.
- Traumatismos torácicos.
- Hemo y neumotórax
- Conceptos generales de TBC Pulmonar.
- Tumores bronquiales benignos y malignos.
- Enfermedades del mediastino, infecciosas, tumorales.
- Toracocentesis, drenajes pleurales.
- Toracotomias.
- Toracoscopia y pleuroscopia. Resecciones pulmonares.

Labores y Obligaciones del Residente:

Visita diaria

Desarrollo de actividades quirúrgicas específicas de la Subespecialización en pabellón.

Asistencia a procedimiento.

Realización de seminarios.

Metodología Educativa:

Trabajo en Pabellón

Turno Semanal

Seminarios Semanales

Registro de procedimientos realizados.

Instancia Docente estructurada:

Realización de seminarios supervisados por docentes.

Participación en la discusión de casos clínicos del Equipo.



Evaluación de la rotación:

Examen final de la Rotación

PROGRAMA ROTACION CIRUGIA VASCULAR

Nombre: Cirugía Vascul ar

Unidad Organizacional responsable de la asignatura:

Servicio de Cirugía Campus Clínico Hospital San José, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Santiago.

Carácter de la asignatura: Obligatorio

Duración: 3 meses

Horario: 08:00 a 17:00 hrs. (Disponibilidad las 24 horas para procedimiento de urgencia y llamado).

Turno: Semanal, 05 turnos al mes.

Nivel Curricular: Becado de 2° año del Programa de Cirugía General.

Local Docente: Servicio de Vascular y Endovascular. Hospital San José.

Docente encargado de la rotación:

Dra. Sandra Osorio Véliz.

Docentes colaboradores:

Dr. Raimundo Vergara Goldsveig

Dra. María José Villarroel Fuentealba

Dr. José Herrera Valdés

Dra. Malao Raffo Román

Administrativo principal de apoyo a la Docencia

Sra. Patricia Larraguibel Flores

Patricia.larraguibel@usach.cl

Objetivos de la Rotación:**Objetivo General:**

Adquirir los conocimientos y entrenamiento básico para el diagnóstico estudio y tratamiento de las enfermedades vasculares más frecuentes.

Objetivos Específicos:

- Conocer el tratamiento médico y quirúrgico de las patologías más frecuentes.
- Anatomía, fisiología, semiología y métodos de estudio de las enfermedades del sistema arterial y venoso.
- Várices. Flebotrombosis y tromboflebitis. Enfermedad tromboembólica prevención, diagnóstico y tratamiento.
- Aneurismas arteriales. Enfermedades oclusivas de la aorta y sus ramas, carótida, subclavia, ramas viscerales, extremidades. Arteritis. Traumatismo vascular, diagnóstico y tratamiento de urgencia.
- Conocimiento y utilización de estudio preoperatorio no invasivo y arteriográfico adecuado para cada patología vascular.
- Manejo de las diferentes exposiciones quirúrgicas de los trayectos arteriales y venosos.
- Fístulas arteriovenosas y accesos vasculares.
- Adquirir las destrezas para resolver casos simples y prevalentes de patología vascular, tales como tromboembolectomías de extremidades, anastomosis arterio-venosas y saturadas arteriales.
- Familiarizarse con las técnicas endovasculares básicas para diagnóstico y manejo de paciente.
- Pie diabético y sus complicaciones.

Labores y Obligaciones del Residente:

Visita diaria (incluyendo fines de semana) de pacientes hospitalizados y operados, pertenecientes al equipo.

Desarrollo de actividades quirúrgicas específicas de la Subespecialización en pabellón.

Asistencia a procedimientos endovasculares en sala de hemodinamia.

Realización de seminarios (a lo menos 4-6 durante la rotación), según temas designados por el docente.

Metodología Educativa:

Trabajo en Pabellón.

Turno Semanal

Seminarios Semanales

Registro de procedimientos realizados.

Instancia Docente estructurada:

Realización de seminarios supervisados por docentes.

Participación en la discusión de casos clínicos del Equipo Vascular.

Asistencia a actividades docentes-académicas de las sociedades quirúrgicas relacionadas con la Cirugía Vascular.

Participación en talleres de sutura y técnica Quirúrgica Vascular.

Evaluación de la rotación

Los seminarios a realizar tendrán nota: 30% de la nota final.

Las actividades quirúrgicas realizadas tendrán valoración según apreciación del docente (concepto personal): 40% de la nota final.

Examen Oral Final de la Rotación: 30% de la nota final.

Oncología y cirugía oncológica en general:

Principios generales, oncogenes, citogenética, ciclo celular, invasión y metástasis. Virus, factores químicos, físicos y hormonales. Cirugía oncológica.

Radioterapia y quimioterapia. Tumores de cabeza y cuello. Tumores de mama. Cáncer de mama, epidemiología, diagnóstico y tratamiento. Técnicas de biopsia. Carcinoma in situ y cáncer infiltrante.

Tratamiento quirúrgico, indicaciones de quimioterapia y de radioterapia. Estudio de nódulo tiroideo.

Cáncer del tiroides, hiperparatiroidismo. Cánceres de la piel y melanoma. Sarcomas de partes blandas.

Anestesia:

Evaluación preoperatoria. Anestesia local. Intubación y ventilación. Reanimación cardiopulmonar. Accesos venosos y arteriales.

Monitorización. Anestesia general inhalatoria y endovenosa.

Tratamiento del dolor postoperatorio.

Unidad de Cuidados Intensivos:

Concepto y tratamiento general del paciente crítico, preferentemente quirúrgico.

Conceptos básicos de ventilación mecánica.

Adquirir las competencias necesarias para manejo hemodinámico en paciente quirúrgico grave.

Conceptos básicos sobre indicación y manejo de drogas vasoactivas.

Aprender a reconocer los distintos tipos de shock y su manejo.

Aprender y aplicar conceptos de Nutrición en pacientes de la Unidad de Paciente Crítico.

Realizar procedimientos utilizados para el monitoreo de paciente crítico (instalación de catéter venoso central, línea arterial, medición de PVC y PIA, etc).

Cardiovascular:

Abordaje quirúrgico del mediastino y corazón. Circulación extracorpórea, patología valvular, coronaria y malformaciones congénitas.

Trauma y heridas cardíacas. Trasplante de corazón.



PROGRAMA ROTACION CIRUGIA DE UROLOGIA

Nombre: Cirugía de Urología

Unidad Organizacional responsable de la asignatura:

Servicio de Urología Hospital San José.

Carácter de la asignatura: Obligatorio

Duración: 1 meses

Horario: 08:00 a 17:00 hrs

Nivel Curricular: Ser alumno Beca Residencia de Cirugía.

Local Docente: Servicio de Urología. Hospital San José.

Docente encargado de la rotación:

Prof. Dr. Miguel Ángel Cuevas Toro

Dr. Felipe Águila Barrera

Docentes colaboradores:

Dr. Mauricio Olea Contreras

Dr. Edwin Soliz Córdova

Médicos miembros del Servicio de Urología Hospital San José.

Administrativo principal de apoyo a la Docencia

Sra. Patricia Larraguibel Flores

Patricia.larraguibel@usach.cl

Oficina: Coordinación Cirugía Usach.

Introducción:

Corresponde a Cirugía General la competencia en el diagnóstico y tratamientos de patologías que se resuelven mediante procedimientos quirúrgicos o potencialmente quirúrgicos, tanto de Urgencia como electivos en procesos traumáticos, inflamatorios benignos, malignos de aparatos o Sistema Urinario, glándulas suprarrenales y retro peritoneo de ambos sexos como Genital y Reproductor masculino.

Objetivos de la Rotación:

Objetivo general:

Acceder a los conocimientos generales de la Urología para lograr condiciones de resolver o derivar en forma adecuada y oportuna las patologías de urgencia o electivas que se puedan presentar.

Incorporar conocimientos básicos de tecnologías de actualidad como Cirugía Laparoscópica urológica, Cirugía percutánea, Cirugía Endoscópica y antecedentes de lo referente a Robótica y Ondas de choque.

Estar al tanto de procedimientos ambulatorios invasivos.

Incorporar conocimientos Bioéticos de la Gestión Clínica e investigación en Urología.

Objetivos Específicos:

- Conocimiento de la Anatomía de la especialidad y retro peritoneo.
- Semiología y Métodos diagnósticos.
- Adquirir conocimientos generales de enfermedades del Riñón, vía excretora vejiga, Próstata y genitales.
- Traumatismo Urológicos.
- Urgencias Urológicas.

Labores y Obligaciones del Residente:

Asistir de lunes a viernes en horario de 8:00 a 17:00 hrs. para realizar trabajo en servicio de urología, Pabellón y policlínico.

Registrar listado de procedimientos realizados.



Metodología Educativa:

Atención de enfermos hospitalizados a cargo.

Responsable del ingreso y evolución diaria del paciente hasta su alta.

Mantener Ficha clínica adecuada, responsable de presentar y discutir sus pacientes con el Docente a cargo.

Participación en intervenciones quirúrgicas de diversas índoles como ayudante o como cirujano según sea lo determinado por el docente del equipo. El becado llevará un registro de las cirugías en que ha participado para dejar constancia al finalizar la rotación.

Acompañará en la atención de policlínicos y en la realización de procedimientos ambulatorio según lo indique su docente, esto es Cistoscopias, Ecotomografías y Biopsias de próstata, Estudios Urodinámicos, instalación de sondas y Cistostomías.

Participación y presentaciones en reuniones clínicas, anatomoclínicas. Según docente a cargo.

Instancia Docente estructurada:

Docencia Tutorial, Básico y fundamental, con supervisión docente permanente y responsabilidad creciente del alumno.

Estudio personal, responsabilidad e iniciativa.

Atención y tratamiento de pacientes en conjunto con docentes.

Módulos Teóricos.

Evaluación de la rotación:

Evaluación según conocimientos, criterio clínico habilidades quirúrgicas, cooperación y condiciones humanas.

Un examen escrito u oral requisito básico para su aprobación.

La nota mínima para aprobación es 5.0.

Cirugía Plástica y quemados:

Anestesia local.

Heridas y suturas. Injertos de piel. Colgajos. Cicatrices patológicas. Quemaduras, clasificación, tratamiento inicial del gran quemado. Nociones de cirugía estética y reparadora. Microcirugía.

PREEVALUACION:

Al comienzo de cada pasada del becario, se efectuará una prueba diagnóstica cuyo objetivo será evaluar los conocimientos e éste sobre la materia de la especialidad y programar su aprendizaje.

Esta prueba no será calificada con nota y no tendrá valor alguno para calificación final.

El diseño, corrección y evaluación de dicha prueba será de responsabilidad del docente a cargo del programa de la rotación.

