



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE
ESCUELA DE MEDICINA
DIRECCION DE POSTGRADO**

PROGRAMA DE POST-TITULO EN CIRUGÍA GENERAL

La misión de la Pontificia Universidad Católica con su programa de especialización en Cirugía General es atraer a los mejores candidatos y formarlos en los más altos estándares de la Cirugía a través de un período de entrenamiento intensivo de tres años, por medio de la experiencia clínica, práctica quirúrgica, reuniones formales e informales y talleres para que lleguen a ser cirujanos clínicos sobresalientes. Igualmente la División estimula y apoya a aquellos residentes que desean complementar su formación con la investigación.

El interés de la División de Cirugía es proveer todas las herramientas necesarias para que los residentes alcancen el máximo desarrollo y sean líderes en sus áreas respectivas. Para realizar esta misión, la División ha desarrollado un programa de rotaciones que permita al residente ir adquiriendo progresivamente las capacidades, destrezas y competencias, basados en el estudio por casos, problemas clínicos, estudio personal y la mutua confianza y respeto entre residentes y docentes. Una re-evaluación inicial del programa, nos ha señalado que debemos integrar algunos instrumentos mínimos para la facilitación de la adquisición de habilidades. Si bien, pensamos que los residentes son adultos jóvenes maduros, bien motivados, que vienen a nuestra institución con el firme propósito de transformarse en excelentes cirujanos; el programa exige el cumplimiento de objetivos específicos que deberán ir cumpliendo progresivamente, haciéndose cargo de sus pacientes y responsabilidades con creatividad, honestidad e integridad.

El resultado de este espíritu pretende producir una atmósfera de trabajo productiva, de estudio, idealmente relajada y una óptima integración de grupo y equipos de trabajo.

I.- INTRODUCCIÓN GENERAL:

La formación de cirujanos en forma sistemática se inició en la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica hace aproximadamente 50 años. Mediante este programa se han formado más de un centenar de cirujanos especialistas que hoy desarrollan sus actividades y labores en diferentes ámbitos del país y del extranjero.

La Medicina y en particular la Cirugía han experimentado cambios evolutivos trascendentes en estos años y en consecuencia el programa también debe ir cambiando para adaptarse a las necesidades correspondientes.

Las bases de la formación del cirujano que queremos obtener incluyen una sólida formación médica integral, con conocimientos básicos, clínicos, adquisición de habilidades y destrezas técnicas, inquietud por el saber científico y el desarrollo de un criterio ético, clínico y quirúrgico.

Esta formación de especialista debe insertarse en una base médica general con atención y estudio de los aspectos éticos y médico legales de la profesión e imbuida en el amor y respeto por la persona humana.

II.- DESCRIPCIÓN:

El programa tiene una duración (por ahora) de tres años y se ofrece a médicos, menores de 30 (35?) años, chilenos o extranjeros, que cumplan con los requisitos de selección de la Dirección de Postgrado de la Facultad de Medicina.

Los alumnos deben adquirir una sólida formación en los aspectos básicos de la cirugía: anatomía, fisiología y fisiopatología quirúrgica, cicatrización y reparación de tejidos, respuesta al stress e injuria, nutrición y alteraciones metabólicas, hemostasia y alteraciones de la coagulación, microbiología aplicada, inmunología y oncología básicas, trauma, pre y postoperatorio, etc.

Deben adquirir también los conocimientos y destrezas necesarias para tratar los problemas de mayor prevalencia en cirugía abdominal y digestiva, en patología de cabeza, cuello, mama y partes blandas, vascular general, cuidados intensivos, patología endocrinológica quirúrgica, oncología general, trauma y urgencias básicas. Además deben estar capacitados para adquirir y comprender, en lo posible con una experiencia clínica personal, los fundamentos del estudio y tratamiento de los enfermos más frecuentes de las sub-especialidades quirúrgicas como cirugía

torácica y cardiovascular, urología, cirugía plástica, pediátrica, ortopedia, neurocirugía, etc. (las disciplinas que se estime necesario de acuerdo a la evolución de la Cirugía).

Para el mejor cumplimiento de los objetivos, los alumnos deben desarrollar habilidades de diagnóstico clínico y capacidad de toma de decisiones en cuanto a oportunidad y tipo de intervenciones a realizar en los enfermos a su cargo. Deben igualmente alcanzar un dominio de la técnica operatoria, caracterizada por hábitos rigurosos de asepsia y antisepsia, metodicidad, pulcritud, delicadeza, seguridad y eficiencia.

A través de su formación los alumnos deben desarrollar actitudes de crítica y autocrítica objetivas, de servicio, de corrección en el trato con los pacientes, familiares y demás miembros del equipo de salud, enmarcadas en las bases éticas del ejercicio profesional.

III.- OBJETIVOS:

El programa está destinado a formar un especialista en Cirugía General de excelencia. Al término del programa, el especialista debe estar capacitado tanto para ejercer la Cirugía General como para continuar su formación en una especialidad quirúrgica determinada.

IV.- DESARROLLO DEL PROGRAMA:

Durante el desarrollo del programa, las actividades de los alumnos comprenderán:

- 1) Atención de enfermos hospitalizados: el alumno tendrá a su cargo los enfermos institucionales y privados que su docente le asigne. Será responsable del ingreso del paciente y de la evolución diaria hasta el alta. Será responsable de confeccionar una ficha clínica adecuada de los pacientes a su cargo y de mantenerla al día. Será responsable de presentar y discutir sus pacientes con los docentes y miembros del equipo correspondiente en las visitas clínicas diarias. Será responsable también de la comunicación con sus pacientes y sus familiares, en conjunto con los docentes.
- 2) Participación en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de los pacientes a su cargo, en la medida de sus capacidades y en conjunto con los docentes.
- 3) Participación en intervenciones quirúrgicas, como ayudante o como cirujano según sea determinado por los docentes del equipo correspondiente. Esta participación en operaciones

será de una magnitud, complejidad y responsabilidad progresiva según sea la etapa en que se encuentre y será determinada por sus docentes. El alumno deberá llevar un registro del número y tipo de operaciones en que ha participado, ya sea como ayudante o como cirujano, y deberá tener una copia del protocolo operatorio de todas ellas, que deberán ir entregando al término del año académico, antes de la presentación a las evaluaciones formales anuales. Los alumnos participan, en promedio, en alrededor de 900 a 1000 intervenciones, de las cuales en aproximadamente 500 actúan en rol de cirujanos.

- 4) Atención de pacientes en Consultorio Externo, al menos 4 horas o un módulo semanal, durante todo el programa.
- 5) Realización de turnos de Urgencia y Residencia diurnas, nocturnas y festivas en el Hospital en que esté realizando la rotación o donde el jefe de Programa se lo indique. En el Hospital Clínico, en días hábiles, hasta las 17:00, las actividades del turno (ingresos del S. de Urgencias, emergencias o procedimientos) estarán a cargo de los equipos de la especialidad correspondiente. Posteriormente serán reasumidas en su totalidad por el residente de turno. Esto tiene como finalidad permitir al residente el mejor aprovechamiento de las actividades propias de cada rotación
- 6) Participación en reuniones clínicas, anatomoclínicas, bibliográficas, de morbimortalidad, etc. Junto a todas las reuniones habituales, en el año habrá un “core curriculum” acerca de temas básicos de la cirugía a la cual la asistencia es obligatoria. Estas incluyen temas sobre heridas y cicatrización de tejidos, hemostasia y alteraciones de la coagulación, nutrición, shock y alteraciones hemodinámicas, falla multiorgánica, ventilación mecánica, aspectos éticos y médico-legales de la cirugía, etc.
- 7) Cursos de formación general y complementarios: se establece un currículo de cursos que incluyen: resucitación y reanimación, manejo del paciente crítico, bioestadísticas, ATLS
- 8) Participación en proyectos y trabajos de investigación básica y/o clínica o de revisión clínica calificados por sus docentes. Al término del programa, el alumno debe tener al menos un trabajo en condiciones de ser presentado en un congreso o de ser publicado.
- 9) Asistencia a Cursos de Perfeccionamiento, Congresos Científicos, Seminarios y otras reuniones calificadas y autorizadas por los docentes correspondientes y el Jefe de Programa.

10) Laboratorio de Cirugía Experimental: Programa de práctica de técnicas quirúrgicas en animales y módulos de entrenamiento, talleres, etc.

11) Cursos transversales para los residentes de la Dirección de Postgrado.

V.- PROYECTO DE CURRÍCULUM:

Con el objetivo de sistematizar el programa y para los efectos de registro de actividades académicas y su evaluación, el programa se divide en:

Primer Año:

Cirugía I A	=	20 créditos
Cirugía I B	=	15 créditos
Anestesia	=	5 créditos
Intensivo	=	10 créditos

Evaluación de Rotaciones = 60% de la calificación (Pautas de Evaluación)

Evaluación Objetiva (Prueba Escrita + Exámen Oral) = 40% de la calificación

Segundo Año:

Cirugía II A	=	10 créditos
Cirugía II B	=	9 créditos
Urología A	=	5 créditos
Urología B	=	5 créditos
Plástica A	=	5 créditos
Plástica –Quemados B	=	5 créditos
Tórax General	=	10 créditos
Cardiovascular	=	5 créditos

Evaluación de Rotaciones = 60% de la calificación (Pautas de Evaluación)

Evaluación Objetiva (Prueba Escrita + Exámen Oral) = 40% de la calificación

Tercer Año:

Cirugía IIIA	=	10 créditos
Cirugía III B	=	5 créditos
Vascular A	=	5 créditos

Vascular B	=	5 créditos
Urgencia/Residencia	=	10 créditos
Cirugía III C	=	5 créditos
Oncología	=	10 créditos

Evaluación de Rotaciones = 60% de la calificación (Pautas de Evaluación)

Evaluación Objetiva Final (Prueba Escrita + Exámen Oral) = 40% de la calificación

Total de créditos del Programa: 150

VI.- SISTEMA DE EVALUACIÓN:

Los alumnos tendrán las siguientes instancias de evaluación en el curso de su programa:

- 1) Cada rotación tendrá una evaluación hecha por los docentes encargados de cada rotación de acuerdo a la pauta de evaluación de Post-Grado que comprenderá básicamente: conocimientos, responsabilidad, criterio clínico, habilidad quirúrgica y condiciones humanas.
- 2) Reunión trimestral con el Jefe de Programa para entregar "feedback" sobre su rendimiento, fortalezas y debilidades.
- 3) Un examen anual, escrito y oral, cuya aprobación es requisito para avanzar al año siguiente. Las calificaciones serán en la escala de notas de 1 a 7.
- 4) Un examen final, también escrito y oral.

VII.- TÉRMINO DE LA RESIDENCIA:

El término del programa podrá deberse a motivos académicos (Calificaciones insuficientes en las rotaciones o evaluación anual), clínicos, psiquiátricos, administrativos y/o por graves faltas a la Ética (Deshonestidad, falsificación de información en documentos clínicos, etc.) Será responsabilidad del Jefe de Programa, reunir al Comité de Beca, escuchar los cargos y descargos del residente y comunicar la situación a la Dirección de Post-Grado, y evaluar si se otorga un período de prueba o la cancelación definitiva de la residencia.

Esta decisión se hará en conjunto con el Comité del Programa, el jefe de la División de Cirugía y el Director de Post Grado.

VIII.- TÉCNICAS DE ENSEÑANZA:

El programa se basa en los siguientes métodos de enseñanza:

- Docencia tutorial. Sistema básico, fundamental, con supervisión docente permanente y responsabilidad creciente por parte del alumno.
- Estudio personal y autoinstrucción. Aspecto también fundamental basado en la iniciativa y responsabilidad del alumno, bajo la orientación de sus docentes.
- Participación en la docencia de otros alumnos de pre y postítulo, de paramédicos y otro personal como miembros de un equipo.
- Atención y tratamiento de pacientes en conjunto con los docentes.
- Módulos Teóricos

IX.- CUPOS:

La capacidad de alumnos del programa es motivo de revisión y actualización en forma periódica. La capacidad actual es de 6 alumnos por año, es decir un total de 18 alumnos, pudiendo llegarse a 7 alumnos por año (7 cupos acreditados por Asofamech).

X.- FINANCIAMIENTO:

El financiamiento proviene de la institución que patrocina al alumno. Puede ser de la Escuela de Medicina, como de otra institución como el Ministerio de Salud, Fuerzas Armadas, Asociación Chilena de Seguridad, entre otras. No deseamos financiamientos de personas naturales (Becas autofinanciadas).

XI.- RECURSOS:

El programa utiliza los recursos y las instalaciones de la División de Cirugía: salas de hospitalización, pabellones de cirugía, consultorios externos (CMSJ), salas de endoscopia y laboratorios, y otras instalaciones del Hospital Clínico. Biblioteca de la Escuela de Medicina.

Utiliza también los recursos e instalaciones de hospitales docentes asociados: Hospital Doctor Sótero del Río, Hospital del Trabajador y Hospital Regional de Talca.

DESCRIPCIÓN DEL CURRÍCULUM OBLIGATORIO PARA LA ESPECIALIDAD, INCLUYENDO LA ACTIVIDAD ACADÉMICA Y DE PRÁCTICA SUPERVISADA:

El esquema de rotaciones por las distintas disciplinas quirúrgicas será proporcionado a cada alumno por el Jefe de Programa. Este esquema tiene una estructura básica y puede tener algunas variaciones de acuerdo a las condiciones y circunstancias particulares de cada residente, debidamente calificadas y autorizadas por el Jefe de Programa. La flexibilidad parcial del programa es facilitada por la disponibilidad de 2 meses de rotación optativa. Se podrá programar en determinados casos, hasta 3 meses optativos en una determinada especialidad, elegida por el alumno. Estos 3 meses optativos, más los 2 meses del programa fijo de rotación en dicha especialidad, podrán sumar así 5 meses en total en la especialidad elegida. La elección de estos meses optativos deberá ser hecha por el alumno de acuerdo con el Jefe de Programa de preferencia en el curso del tercer año del programa. Para su definición deberán considerarse el rendimiento del alumno y las disponibilidades de cupos tanto en el programa de Cirugía General como en el programa específico de la especialidad elegida. La programación de estos meses en referencia podrá ser continua o fraccionada de acuerdo a las disponibilidades. La realización de estos meses optativos en una determinada especialidad no garantiza al alumno un cupo en el programa de dicha especialidad en el futuro. La rotación optativa en una especialidad no exime al alumno de actividades de formación general consideradas en el programa de Cirugía General.

Esquema básico de rotaciones:

- Cirugía General y Digestiva	17 meses
- Oncología, Cabeza y Cuello	2 meses
- Urología	2 meses
- Tórax y Cirugía Cardíaca	3 meses
- Cirugía Vasculat	2 meses
- Intensivo	2 meses
- Anestesia	1 mes
- Optativos	2 meses
- Cirugía Plástica	2 meses
- Vacaciones	3 meses

TOTAL 36 meses

Rotaciones optativas:

- Neurocirugía
- Cirugía Pediátrica
- Ginecología
- Trauma
- Servicios en el Extranjero.

A continuación se describe los objetivos y actividades a realizar por el alumno en cada rotación.

1. ROTACIÓN EN CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA.

Objetivo General:

Adquirir los conocimientos y destrezas necesarios para tratar a los enfermos con las patologías quirúrgicas más frecuentes del aparato digestivo y de la pared abdominal.

Objetivos Específicos:

Adquirir los conocimientos de epidemiología, patología, fisiopatología, métodos de diagnóstico y de tratamiento de las enfermedades del esófago, estómago, intestino delgado, colon, recto y ano, hígado, páncreas, bazo, circulación portal y esplácnica. Así también, adquirir los conocimientos de las enfermedades de la pared abdominal y del traumatismo abdominal.

Actividad Operatoria:

El alumno debe participar como cirujano o como ayudante en todas las intervenciones quirúrgicas que le sean asignadas por sus docentes. El grado de responsabilidad en el tratamiento de sus enfermos será progresivo y de acuerdo a su etapa de formación.

El alumno deberá operar como cirujano, ayudado por sus docentes, un número mínimo de las operaciones más frecuentes, entre ellas (mínimos): Primer Año: hernia inguinal (10), crural (6), incisional (10); apendicetomía (10); colecistectomía clásica (25) con y sin coledocostomía (2-3); colecistectomía laparoscópica (35) y laparoscopia diagnóstica (5); colangiografía intraoperatoria (6); 2º y 3er Año : apendicetomía (20); colecistectomía clásica (25) con y sin coledocostomía (10); sutura y anastomosis intestinales (10), gastroenteroanastomosis (8-10; anastomosis biliodigestiva (1-2); gastrostomía (2-6), yeyunostomía (2-6), ileostomía (2-6), colostomía (8-10), colectomía parcial (4-6), gastrectomía parcial (2); laparotomía exploradora (6-10), Resecciones Intestinales (4-8) etc.

El alumno deberá participar al menos como ayudante 1º, 2º ó 3º, según sea el caso en operaciones de mayor complejidad como: esofagectomías gastrectomías totales, resecciones hepáticas y pancreáticas, pancreatoduodenectomías, colectomías totales, panproctocolectomías, reservorios intestinales, cirugía de hipertensión portal, cirugía de la obesidad, Procuras Multi-orgánicas, Trasplante Hepático, etc.

Entrenamiento en Técnicas de Diagnóstico:

El alumno debe conocer los fundamentos, indicaciones, interpretación básica y limitaciones de los principales métodos de diagnóstico por imágenes utilizados en la especialidad: radiología simple, estudios digestivos con contraste, colangiografías, ultrasonido, tomografía computada, resonancia nuclear magnética, cintigrafías, etc.

Debe aprender a realizar una rectosigmoidoscopia y adquirir un entrenamiento inicial en endoscopia digestiva alta y baja.

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

2. ROTACIÓN EN ANESTESIOLOGÍA.

Objetivo General:

Adquirir un conocimiento general de la especialidad, de evaluación preoperatoria de los enfermos, de riesgos quirúrgicos, de coordinación con el anestesiólogo en el intraoperatorio y de prevención y tratamiento de complicaciones postoperatorias.

Objetivos Específicos:

Aprender la evaluación preoperatoria de los enfermos.

Riesgos Quirúrgicos. Valor de los exámenes.

Evaluación Cardiorespiratoria. Necesidad de solicitar una interconsulta especializada. Medicaciones a suspender y a mantener. Valor de la espirometría y kinesiterapia respiratoria.

Aprender: intubación; manejo de la vía aérea, ventilación, volumen y electrolíticos en el intraoperatorio.

Aprender a colocar vías centrales.

Aprender generalidades sobre técnicas anestésicas: inductores, inhalatorios, relajantes musculares, morfínicos, complicaciones. Generalidades sobre anestesia regional.

Aprender el tratamiento de complicaciones cardiovasculares en el postoperatorio, náuseas y vómitos, dolor postoperatorio (intramuscular, endovenoso, peridural, analgesia controlada por el paciente).

Actividades:

Durante este período el alumno está a tiempo completo dedicado a la práctica supervisada de la anestesia en pabellón, visitas preanestésicas, recuperación post anestésica, reuniones y actividades docentes del Departamento.

La rotación en Anestesiología se realiza en el primer año del programa.

3. ROTACIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

Objetivo General:

Aprender los elementos de la Medicina Intensiva para el tratamiento de los enfermos quirúrgicos y de los enfermos en condición crítica.

Objetivos Específicos:

Aprender e integrar los elementos de fisiopatología perioperatoria.

Aprender y aplicar los elementos de soporte ventilatorio, renal, ácido básico, hidroelectrolítico de los pacientes quirúrgicos críticos.

Aprender a integrar los conocimientos de la especialidad con un enfoque clínico en cada caso en particular.

Actividades y Responsabilidades:

Responsabilidad clínica diaria de 8 a 20 hrs. con supervisión de los docentes. Visita clínica dos veces al día con docentes.

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

Participación activa en las reuniones clínicas de la unidad y en las reuniones de docencia (soporte ventilatorio enfoque de SIRS - Sepsis, neuro intensivo, etc.).

Otras Actividades:

Participación en actividades de investigación de la Unidad.

Una tarde a la semana estará disponible para actividades de Cirugía Experimental

La rotación en Cuidados Intensivos se realiza de durante el primer año del programa.

4. ROTACIÓN EN UROLOGÍA. (A revisar con P. Troncoso)

Objetivo General:

Adquirir los conocimientos de las enfermedades urológicas más frecuentes y aprender el estudio y tratamiento de los enfermos correspondientes, en particular en casos de urgencia, en ausencia de Urólogo.

Aprender a derivar al especialista los enfermos que corresponda.

Objetivos Específicos:

Adquirir conocimientos y entrenamiento en las patologías más frecuentes como: patología aguda genital, fimosis y parafimosis, torsión de cordón espermático, epididimitis aguda, traumatismo testicular, traumatismo renal, traumatismo de pelvis y uretra, hidrocele, periapismo, retención urinaria, sondeos vesicales y cistostomía mínima.

Conocimiento general del resto de la patología de la especialidad de responsabilidad del urólogo, incluyendo el trasplante renal.

La rotación en Urología se realiza de preferencia entre el segundo y el cuarto semestre del programa.

5. ROTACIÓN EN CIRUGÍA DE TÓRAX. (A revisar con Dr. Clavero)

Objetivo General:

Adquirir los conocimientos y destrezas necesarias para tratar a los enfermos de patologías torácicas más frecuentes y aprender a identificar los enfermos que debe derivar a un especialista una vez hecha la primera atención.

Objetivos Específicos: Adquirir conocimientos y experiencia en patología pleural, de mediastino, pulmonar y de pared torácica. Familiarizarse con los métodos de estudio, indicaciones y riesgos operatorios, tratamiento pre y postoperatorio, etc. Trauma torácico.

Actividad Operatoria:

El alumno participará como cirujano y/o ayudante en todas las intervenciones que su docente le indique (Evaluar redacción). Como cirujano deberá realizar un número mínimo de pleurostomías y toracotomías.

Actividades de Sala y Consultorio Externo:

El alumno será responsable de los pacientes hospitalizados del equipo, supervisado por su docente. Deberá plantear los diagnósticos, métodos de estudio y de tratamiento, los que discutirá con su docente en las visitas diarias.

Acompañará al docente en su atención periódica en el Centro de Diagnóstico, como también en sus actividades clínicas en otros hospitales.

La rotación en Cirugía de Tórax se realiza de preferencia en el segundo año del programa.

6. ROTACIÓN EN CIRUGÍA CARDÍACA.

Objetivo General:

Adquirir un conocimiento básico o general de la especialidad con una experiencia clínica personal en el tratamiento de sus enfermos.

Objetivos Específicos:

- Participación en el estudio preoperatorio, en la indicación operatoria, en la operación y en los cuidados postoperatorios de enfermos de cirugía cardíaca.
- Participación como ayudante o cirujano según sea el caso en algunos pasos de los distintos procedimientos quirúrgicos; ej.: toracotomía, esternotomía, procuración venosa, etc.
- Deberá realizar esternotomías (2-4), safenetomías (2-4), Toracotomías (2-4)

La rotación en Cirugía Cardíaca se realiza de preferencia en el segundo año del programa.

7. ROTACIÓN EN CIRUGÍA PLÁSTICA y QUEMADOS.

Objetivo General:

Obtener una visión general de la especialidad y aprender algunas técnicas y destrezas necesarias para todo cirujano general.

Objetivos Específicos:

- a) Manejo inicial de heridas y su seguimiento.
- b) Manejo de injertos de piel parcial y total; toma de injertos.
- c) Manejo de colgajos simples: Avances, rotación, desplazamiento, conocimiento de los colgajos más complejos: Fasciocutaneos, músculo cutáneos y colgajos libres con microcirugía.
- d) Manejo de traumatismos faciales: Evaluación inicial, manejo de secuelas de trauma: Abordajes, uso y toma de injertos óseos.

- e) Manejo de lesiones malignas y benignas de piel: Nevi, quistes, epitelomas.
- f) Manejo básico de quemados: Evaluación inicial: Diagnóstico de extensión y profundidad, técnicas de curación, injertos de piel parcial.

El alumno realizará al menos un trabajo de revisión clínica, para ser presentado en reunión o considerado para publicación.

Parte de la rotación, dependiendo del tiempo de ésta, o como un mes optativo, podrá realizarse en la atención de Quemados en otro hospital.

La rotación en Cirugía Plástica se realiza de preferencia en el segundo año del programa.

8. ROTACIÓN EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA.

Objetivo General:

Adquirir los conocimientos básicos de la Oncología General y el estudio y tratamiento de los enfermos con patologías de mama, partes blandas, retroperitoneo, cabeza y cuello, maxilo-facial, piel, etc.

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 cabeza y cuello, maxilo facial, etc.

Adquirir conocimientos básicos de cirugía reconstructiva.

Actividades Específicas: Integrarse al equipo para el tratamiento de todos sus enfermos hospitalizados y ambulatorios. Asistencia a reuniones multidisciplinarias y de la especialidad, etc.

La rotación en Oncología se realiza de preferencia en el tercer año del programa.

9. ROTACIÓN EN CIRUGÍA VASCULAR.

Objetivo General:

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

Objetivos Específicos:

Familiarizarse con las diferentes exposiciones quirúrgicas de las arterias y venas, con el tratamiento médico y quirúrgico de las patologías más frecuentes junto al estudio preoperatorio no invasivo y arteriográfico.

Resolver algunos casos simples de patología vascular como accesos vasculares para hemodiálisis y quimioterapia, embolectomías de extremidades, cirugía de várices y algunas anastomosis y suturas arteriales.

La rotación en Cirugía Vascular se realiza en el tercer año del programa.

10. ROTACIÓN EN URGENCIA Y TRAUMA.

En la rotación por Trauma, en conjunto con toda la actividad de urgencia y residencia del Programa, el objetivo general es lograr una visión y un entrenamiento básico general para el tratamiento del enfermo politraumatizado y el tratamiento inicial de las patologías traumáticas más frecuentes.

Objetivos Específicos:

- Tratamiento inicial del paciente politraumatizado.
- Tratamiento inicial del paciente fracturado.
- Diagnóstico clínico de las lesiones traumáticas, conocer su priorización de tratamiento, pronóstico, etc.
- Adquirir habilidades en punciones diagnósticas, abdominales, articulares, aseo quirúrgico, drenaje articular, inmovilizaciones ortopédicas, férulas, yesos, tracciones.
- Saber solicitar e interpretar en forma básica exámenes de apoyo diagnóstico.

Actividades:

Los objetivos se cumplen a lo largo de todo el período de formación, un mes de rotación por el Servicio de Urgencia del Hospital Sótero del Río o por un centro de Trauma en el Extranjero, curso de ATLS, Además los turnos en Servicio de Urgencia, etc.

La rotación en Trauma se realiza de preferencia entre el segundo y el tercer año del programa.

11. ROTACIÓN EN NEUROCIRUGÍA.

Objetivo General:

Obtener un conocimiento básico general de la especialidad y un entrenamiento en el tratamiento primario de casos de urgencia general y el momento de la derivación al especialista.

Objetivos Específicos:

Puesta al día en el examen neurológico y exámenes de colaboración diagnóstica.

Diagnóstico y primera atención o tratamiento inicial de urgencias como traumatismo encéfalo craneano, problemas agudos de columna vertebral, hemorragia cerebral, entre otros.

La rotación en Neurocirugía es optativa y se realiza de preferencia en el segundo o tercer año del programa.

Se diseñarán rotaciones inicialmente optativas (para un programa de 3 años, o mínimas para un programa de 4 años) en Cirugía Pediátrica, Ginecología y Obstetricia, Oftalmología, Otorrino y laringología y Cirugía Ortopédica.

XII. NOMINA DE DOCENTES:

Depto. Anestesiología y Servicio de Intensivo Quirúrgico

Dr. Guillermo Bugedo Tarraza

Dr. Luis B. Castillo Fuenzalida

Dr. Mario Concha Pinto *Docente Responsable*

Dr. Jorge Dagnino Sepúlveda

Dr. José De La Fuente Ballesteros

Dr. Alejandro González Arellano

Dr. Mario Guerrero Lira

Dr. Glenn Hernández Poblete *Docente Responsable Rotación UCI*

Dr. Samuel

Torregrosa Zúñiga

Dr. Alejandro Bhrum

Dra. Verónica Mertz Kaiser

Depto. Enfermedades Cardiovasculares

Dr. Pedro Becker Rencoret *Docente responsable rotación CV*

Dr. Ricardo Zalaquett Sepúlveda *Jefe de Servicio de Cirugía Cardiovascular*

Dr. Manuel José Irrázaval Llona

Dr. Sergio Morán Velásquez

Dr. Rodrigo González

Depto. de Cirugía Vascular

Dr. Albrecht Krämer Schumacher

Dr. Renato Mertens Martín *Jefe de Departamento*

Dr. Francisco Valdés Echeñique

Dr. Leopoldo Mariné

Dr. Michel Bergoeing Reid *Docente responsable rotación Cirugía Vascular*

Depto. Cirugía Digestiva

Dr. Alfonso Díaz Fernández *Jefe de Servicio de Cirugía Hospital Sótero del Río*

Dr. Sergio Guzmán Bondiek

Dr. Luis Ibáñez Anrique

Dr. Osvaldo Llanos López

Dr. Jorge Martínez Castillo *Jefe de Programa*

Dr. Gustavo Pérez Blanco

Dr. Fernando Pimentel Müller

Dr. Alejandro Raddatz Echavarría

Dr. Julio Reyes Ruiz *Encargado Docencia Cirugía HDSR*

Dr. Álvaro Zúñiga Díaz

Dr. Rodrigo Kusanovic Borquez

Dr. Marcel Sanhueza García

Dr. Fernando Crovari Eulufi

Dr. Nicolás Jarufe Cassis *Jefe de Departamento Cir Dig*

Dr. George Pinedo Mancilla

Dr. Alex Escalona

Dr. Sergio Báez Vallejos

Dr. Camilo Boza *Jefe de Centro de Cirugía Mínimamente Invasiva y Simulación*

Dra. María Elena Molina

Dr. Allan Sharp Petit

Dr. Juan Francisco Guerra Castro

Dr. Ignacio García-Huidobro Honorato

Dr. Eduardo Viñuela Fawaz

Dr. Ricardo Funke

Depto. Neurocirugía

Dr. Sergio Del Villar Pérez Montt
Dr. Patricio Tagle Madrid
Dr. Gonzalo Torrealba Marchant
Dr. Francisco Mery Muñoz
Dr. Patricio Rojas
Dr.

Depto. Traumatología

Dr. Carlos Liendo Palma
Dr. Jaime Paulós Arenas
Dr. Jorge Vergara Leyton *Jefe de Departamento*

Depto. Urología

Dra. Paulina Baquedano Droguett
Dr. Javier Domínguez Cruzat
Dr. Arturo Dell'Oro Crespo
Dr. Alvaro Kompatzki *Coordinador Rotación Urología en Hospital Sótero del Río*

Dr. Luis Martínez Venegas
Dr. Pablo Troncoso Carrasco
Dr. José Antonio Salvadó Besnier
Dr. Cristián Trucco Brito
Dr. Sergio Guzmán Karadima *Docente responsable rotación Cirugía Urológica*

Sección Cirugía Infantil

Dr. Alejandro Zavala Busquets
Dr. Sergio Zúñiga Rocha
Dr. Juan Carlos Pattillo Silva
Dr. Raúl Encalada Aguilera
Dr. Alicia Ebersperguer Orrego

Sección Cirugía Oncológica

Dr. Mauricio Camus Appuhn
Dr. Ignacio Goñi Espíldora
Dr. Augusto León Ramírez
Dr. Francisco Domínguez Covarruvas
Dr. Hernán González

Sección Cirugía Plástica

Dr. Pedro Vidal García-Huidobro

Dr. Rodrigo Ramírez Andersen

Dr. Sergio Valenzuela Urquidi

Dr. Rodrigo Contreras Darvas *Docente responsable rotación Cirugía Plástica*

Dr. Roberto Prado Sanhueza

Servicio de Cirugía Hospital Regional de Talca

Dr. Jorge Llanos López

Dr. Alvaro Tapia Vergara

Dr. Felipe Puelma

Dra. Claudia Albornoz

Unidad de Quemados Hospital Del Trabajador

Dr. Wilfredo Calderón

Ricardo Sonnerborn Gross

ACTIVIDADES ADICIONALES.

- **Taller de Introducción a la Cirugía Laparoscópica (UC, 1er año)**
- **ATLS**
- **ACLS**
- **ABLS**
- **Diplomado “Laparoscopic 101” de laparoscopia avanzada (UC, 3er año)**
- **Operativos anuales (1 semana) a Hospitales de regiones par objetivos de cirugías de baja complejidad e inserción en la comunidad**

COMITÉ DEL PROGRAMA DE CIRUGÍA GENERAL

Dr. Jorge Martínez C. (Jefe de Programa)

Dr. Nicolás Jarufe C.

Dr. Alejandro Raddatz E. (Reemplaza al Jefe de Programa)
Dra. María Eliana Solovera
Dr. Julio Reyes R.
Dr. Francisco Domínguez C.
Dr. Sergio Guzmán K.

Actividades Lectivas:

Módulos Teóricos (2 sesiones cada una):

- Infecciones en Cirugía
- Epidemiología en Patologías Quirúrgicas frecuentes
- Nutrición
- Manejo de Heridas
- Manejo de Heridas fasciales
- Urgencias Neuroquirúrgicas
- Conceptos de Manejo hidro-electrolíticos
- Urgencias Ginecológicas
- Hernias
- Anatomía clínico Radiológica (c/ Dra Cecilia Besa)
- Otras a determinar

Actividades Lectivas y Crecimiento Personal (Cada aprox 8 sábados, con almuerzo)

2009: Cirujanos con Mundo

- Dr. Alfonso Díaz, “Cómo se conquistaron los Himalayas, visión desde la perspectiva de un Cirujano”
- Dr. Mario Uribe, “ Experiencia en Médicos sin Fronteras”
- Dr. Pedro Martínez, “Una visión Océano-política de Chile”
- Dr. Juan Dubernet, “Los inicios de la Cirugía Cardíaca en la UC”

2010: Abriendo la mente quirúrgica

- Prof. Miguel Castillo (Univ. Chile). Anfitrión: Dr. Homero Gac. “Alejandría y Kavafis: Humanismo, ciencia y poesía”
- Prof