



# PROGRAMA DE LA RESIDENCIA EN CIRUGÍA GENERAL



## Contenido

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>3</b>
<b>Perfil profesional</b> .....	<b>3</b>
<b>Partido de Necochea</b> .....	<b>3</b>
<b>Servicio de cirugía general</b> .....	<b>4</b>
<b>PROGRAMA</b> .....	<b>5</b>
<b>Perfil Profesional</b> .....	<b>5</b>
<b>Objetivo General</b> .....	<b>5</b>
<b>Objetivos Específicos</b> .....	<b>5</b>
<b>Objetivos por año de residencia</b> .....	<b>6</b>
<b>Primer año</b> .....	<b>6</b>
<b>Segundo año</b> .....	<b>6</b>
<b>Tercer año</b> .....	<b>7</b>
<b>Cuarto año</b> .....	<b>7</b>
<b>Estrategias</b> .....	<b>7</b>
<b>Actividades</b> .....	<b>8</b>
<b>Actividad académica</b> .....	<b>8</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>10</b>
<b>Actividad quirúrgica</b> .....	<b>10</b>
<b>Actividades por año de residencia</b> .....	<b>11</b>
<b>Evaluaciones</b> .....	<b>12</b>
<b>Metodología</b> .....	<b>12</b>
<b>ANEXO I</b> Competencias prácticas mínimas del programa de la residencia en cirugía general .....	<b>13</b>
<b>ANEXO II</b> Cronograma de rotaciones y guardias .....	<b>13</b>

## INTRODUCCIÓN

Las residencias médicas son un sistema de capacitación profesional de posgrado para el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes que garanticen la excelencia del ejercicio profesional. Permiten orientar, desarrollar y perfeccionar la capacitación integral del profesional para el desempeño responsable y eficiente de una de las ramas de las ciencias de la salud, con un alto nivel científico – técnico. Para ello se desarrollarán aptitudes específicas en forma secuenciada y progresiva, que establezcan la ejecución personal y dentro del equipo de salud, de actos de complejidad creciente definidos en los planes de estudio preestablecidos.

Se basan en un sistema de educación continua y escalonada relacionado con el cuidado de la salud. Brinda al profesional la capacidad de responder frente a lo que la sociedad espera del médico, es decir, un sujeto con sólida formación capaz de atender a quién lo solicite, brindándole comprensión, alivio y eventualmente curación a sus padecimientos.

### Perfil profesional

Un médico cirujano es un profesional quien dentro de un sistema de salud, mide los recursos, planea su aplicación, desarrolla estrategias, efectúa diagnóstico clínico y aplica procedimientos para la solución de problemas.

El éxito de un cirujano no se relaciona solamente con sus conocimientos académicos y técnicos quirúrgicos, sino que además debe tener o desarrollar ciertas características profesionales, como por ejemplo aplicar la prevención, la docencia a generaciones futuras y la investigación continua, para llevar a cabo de manera eficiente su perfil médico.

### Partido de Necochea

El partido de Necochea se compone de la ciudad de Necochea, cabecera del partido, Quequén, y las pequeñas localidades de Estación La Dulce, Ramón Santamarina, Claraz y Juan N. Fernández. El grueso de la población del partido se distribuye principalmente en Necochea (aproximadamente 95.000 habitantes) y Quequén (aproximadamente 15.000 habitantes). El acceso a Necochea es posible por diversas rutas, entre ellas, la ruta provincial 88 (la conecta con Mar del Plata), la ruta nacional 207 (la conecta con Lobería), la ruta provincial 86 (la conecta con Benito Juárez, Laprida y General Lamadrid) y la ruta nacional 228 (la conecta con Tres Arroyos).

El efector de salud principal del partido depende del hospital municipal "Dr. Emilio Ferreyra" de Necochea, el cual forma parte del sector público y cuenta con una capacidad instalada de 96 camas. El nivel de complejidad es VI, por lo cual dispone de internación con clínica médica, cirugía, pediatría y tocoginecología, agregándose servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento. Cuenta con una unidad de terapia intensiva de adultos, con una capacidad instalada de 6 camas, y servicio de hemodinamia.

Se reciben en el hospital múltiples patologías de ciudades vecinas, lo que hace que la mayor prevalencia de patologías sean el trauma y las cirugías de urgencia.

## Servicio de cirugía general

El servicio cuenta con nueve (9) cirujanos de planta y tres (3) médicos residentes, una sala de internación con 20 camas, y una sala de terapia intermedia en donde se asisten pacientes de complejidad mayor. Se dispone de una sala de simulación quirúrgica (PSQ).

Las cirugías que se realizan en el servicio incluyen diversas patologías:

- Piel y tejidos blandos.
- Cabeza y cuello.
- Sistema venoso y arterial periférico.
- Cavidad torácica (excluyendo patología cardiovascular central).
- Patologías que requieren manejo básico de ecografía.
- Procedimientos percutáneos guiados por imágenes.
- Manejo inicial del politraumatizado, cuidado del paciente crítico en la emergencia y en cuidados intensivos.
- Contenido abdominal y sus paredes.
- Cirugías hepatobiliopancreáticas y coloproctología.
- Conocimiento de patologías más frecuentes de ámbito de la ginecología y obstetricia.
- Urología, traumatología y pediatría.
- Prácticas endoscópicas, en lo que respecta al tratamiento y diagnóstico básico.

Las cirugías en su mayoría se realizan por videolaparoscopia. El hospital dispone de una torre Storz y material de última generación.

## PROGRAMA

El programa de la residencia en cirugía general se encuentra enmarcado dentro del proyecto del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Es una residencia básica o de 1er nivel, tiene una duración de cuatro (4) años y presenta objetivos generales y específicos.

Vacantes: 1 (una) por año.

La metodología docente utilizada se basa en actividad asistencial supervisada, actividad teórica basada en la evidencia científica y la resolución de problemas, así como participación en tareas de investigación clínica vinculadas con la especialidad.

La residencia de cirugía general ha comenzado hace tres años en el hospital, y se adscribe al ciclo común básico de las residencias médicas de la institución. El hospital cuenta con la residencia de terapia intensiva de adultos y de pediatría.

### Perfil Profesional

Un médico cirujano es un profesional quien dentro de un sistema de salud, mide los recursos, planea su aplicación, desarrolla estrategias, efectúa diagnóstico clínico y aplica procedimientos para la solución de problemas.

El éxito de un cirujano no se relaciona solamente con sus conocimientos académicos y técnicos quirúrgicos, sino que además debe tener o desarrollar ciertas características profesionales, como por ejemplo aplicar la prevención, la docencia a generaciones futuras y la investigación continua, para llevar a cabo de manera eficiente su perfil médico.

### Objetivo General

Su objetivo es la formación de un cirujano general competente en la totalidad del cuidado del paciente quirúrgico, capaz de realizar adecuadamente toda la cirugía de urgencia y programada de mediano y bajo riesgo en forma independiente, de aprender continuamente y provisto de una conducta ética.

Al finalizar la residencia, el médico cirujano general tendrá una visión general e integral de patologías clínicas y quirúrgicas, factores causales, prevalencia y situaciones asociadas, y contará con el entrenamiento práctico para dar respuesta a las mismas.

### Objetivos Específicos

- Fomentar la adecuada relación médico- paciente y familia.
- Alentar en todo momento las normas de buena convivencia y educación para con otros profesionales y trabajadores durante la práctica diaria.
- Basar la práctica diaria en una forma sistemática con la confección de una historia clínica ordenada, evaluando la necesidad del uso de métodos complementarios.
- Integrar al residente a un equipo de salud, demostrando así los beneficios de un trabajo interdisciplinario, formal e informal, para la resolución de problemas.
- Resolver situaciones diagnósticas en base a los conocimientos adquiridos, buscando en forma continua los avances médicos y técnicos quirúrgicos de resolución de los mismos.
- Aplicar con excelencia y calidad las técnicas básicas y específicas de cada práctica, en los diferentes ámbitos del acto quirúrgico.

- Ejercer la actividad docente y realizar las prácticas quirúrgicas pautadas en los programas de residencia previstos por el Ministerio de Salud.
- Desarrollar actividades de investigación y producción científica.
- Estimular a los residentes a la recaudación de datos estadísticos, realización de trabajos y presentación de los mismos en jornadas y / o ámbitos académicos nacionales e internacionales.
- Inculcar la importancia de una formación teórico - práctica continua, más allá del periodo de residencia.
- Permitir la iniciativa de búsqueda de temas de interés personal que sean de utilidad para el grupo de residentes.
- Fomentar los vínculos sociales fuera del ámbito de la residencia para mejorar el trabajo de equipo.

## Objetivos por año de residencia

### Primer año

- Conocer la patología quirúrgica electiva y de urgencia más frecuentes.
- Adquirir criterios de gravedad y nivel de alarma en el paciente crítico con patología quirúrgica.
- Reconocer el valor de la historia clínica como instrumento médico, legal y económico.
- Valorar y conocer los estudios complementarios de diagnóstico.
- Valorar procedimientos diagnósticos invasivos, con especial atención en cuanto al beneficio logrado.
- Aprender destrezas quirúrgicas básicas.
- Entrenar en la resolución quirúrgica de las patologías de menor complejidad.
- Adquirir las actitudes necesarias en el manejo de la información al paciente y su familia.
- Valorar el trabajo en equipo y la labor multidisciplinaria.
- Introducirse a la actividad académica en cirugía general, participando de ateneos intra e interhospitalarios y congresos de cirugía general.
- Cumplir con las actividades descritas en la sección "Actividades por año".

### Segundo año

- Incrementar la responsabilidad frente al paciente y demás miembros del servicio.
- Colaborar estrechamente con el residente de primer año en el cumplimiento de tareas asistenciales.
- Aumentar su destreza y capacidad para la resolución de casos clínico-quirúrgicos más complejos.
- Iniciarse en la actividad de investigación clínica-quirúrgica.
- Incrementar su participación académica, tanto en congresos, jornadas de cirugía general y ateneos interhospitalarios, así como en publicaciones científicas.
- Comenzar con actividad asistencial en consultorios externos en sus respectivas rotaciones.
- Continuar con la disposición y responsabilidades por rotación por sectores dentro del servicio de cirugía, acorde a los requerimientos teórico-prácticos del año residencial.
- Cumplir con las actividades descritas en la sección "Actividades por año".

### Tercer año

- Desarrollar una actitud docente y de liderazgo dentro de la residencia. Cumplir tareas de supervisión de los residentes menores.
- Aumentar su destreza y capacidad para la resolución de casos clínico-quirúrgicos más complejos.
- Continuar con la incorporación de herramientas de tratamiento guiado por métodos de diagnóstico por imágenes.
- Participar activamente en la realización de todos los ateneos del servicio de cirugía general.
- Participar activamente en el desarrollo de publicaciones a nivel nacional e internacional, así como también desarrollar una presencia activa en congresos nacionales de cirugía.
- Acentuar su entrenamiento en el conocimiento y manejo de las subespecialidades quirúrgicas, siendo partícipe activo en el seguimiento y atención de los pacientes, tanto en forma ambulatoria como en la sala de internación.
- Cumplir con las actividades descritas en la sección "Actividades por año".

### Cuarto año

- Adquirir conocimientos básicos de otras especialidades quirúrgicas por la cual demostrara particular interés.
- Implementar conocimientos adquiridos para cumplir con una actividad académica acorde a su formación.
- Cumplir funciones de responsabilidad dentro del servicio de cirugía general.
- Ser partícipe clave en las distintas rotaciones por las subespecializaciones de cirugía general, tanto en la sala de internación, en consultorios externos como en quirófano central.
- Cumplir con las actividades descritas en la sección "Actividades por año".

### Estrategias

Contar con una metodología de trabajo es uno de los pilares más importantes y de mayor fortaleza de una residencia. El aprendizaje y la supervisión son escalonados y continuos, con roles, responsabilidades y tareas claramente definidas.

Las responsabilidades del residente se incrementan a medida que adquieren nuevas habilidades y conocimientos. Con el objetivo de brindarles protección, en los primeros años, se los supervisa estrictamente, delegando las responsabilidades en cuanto a formulaciones diagnósticas y conductas terapéuticas a los residentes de años superiores, jefe de residentes e instructor (últimos responsables en la toma de decisiones).

Los residentes realizarán sus prácticas bajo el seguimiento y supervisión del jefe de servicio e instructor, junto con el apoyo de todo el personal de planta.

La residencia cuenta con la colaboración de los distintos servicios del hospital y también de las otras residencias fomentando el trabajo interdisciplinario, lo cual permite mejorar la calidad de atención del paciente.

Para un mejor perfeccionamiento en diferentes áreas y con el propósito de cumplir con el programa de la especialidad, los docentes responsables y el jefe de servicio planificarán las rotaciones curriculares. También se evaluarán rotaciones extracurriculares, las cuales son objeto de elección del residente, tanto para profundizar conocimientos desarrollados en la capacitación como para adquirir nuevos.

Se incluye en la formación a docentes externos y profesores de destacada trayectoria académica, con antecedentes relevantes en investigación y que han prestado servicios distinguidos en su práctica diaria.

## **Actividades**

En el sentido estricto a los fines de la educación continua, éstas se refieren a la diversidad de prácticas en que se desarrollan los programas educativos y en donde se aplica una metodología de trabajo en la que integran la teoría y la práctica.

### **Actividad académica**

Durante los cuatro años de formación, los residentes deberán cumplir con las obligaciones académicas propuestas por el programa de residencia.

Los residentes se reunirán una vez por día disponiendo de dos horas cátedra (de 14 a 16 h) para tratar los temas teóricos prefijados.

Se dividirán los temas a tratar según la complejidad de los mismos y el nivel académico de los residentes, ya sea en forma individual, grupal o en conjunto con todos los residentes.

Se aplicarán diferentes técnicas de enseñanza:

- Clases expositivas con la participación de residentes, con interrogatorio grupal o individual.
- Trabajo en grupos.
- Lectura comentada (debate).
- Conferencias con personalidades invitadas, dirigidas a los residentes de los diferentes ciclos.
- Seminarios de investigación de temas o aspectos de la materia que serán investigados por pequeños subgrupos de residentes y se elabora un calendario de exposiciones cuyo objetivo final es lograr trabajos científicos para ser presentados y/o publicados en jornadas, congresos y revistas científicas.
- Estudio de casos clínicos. Esta técnica propicia una reflexión o juicio crítico alrededor de un hecho real o ficticio previamente expuesto.
- Simulación de casos clínicos, los cuales serán presentados ante los residentes y sometidos a discusión dando cada uno su posible resolución.
- Prácticas de laboratorio, donde se utilizará el equipamiento de simulación de laparoscopia para adquirir habilidades y destrezas básicas, siendo esto continuamente supervisado por el instructor de residentes o médico de planta.
- Estudio y revisión de historias clínicas: se hará un estudio crítico de la formulación de historias clínicas, dado la importancia que esta posee como documento médico-legal.
- Presentación de videos: se mostrarán cirugías realizadas por profesionales de jerarquía, así como también se realizarán filmaciones de procedimientos quirúrgicos efectuados por los residentes, buscando en ellos el desarrollo de una autocrítica y debate para lograr la superación personal.



- Conferencias, las cuales estarán a cargo de otros profesionales del hospital y / o invitados especiales, aprovechando los recursos humanos disponibles, favoreciendo así la interacción y atención interdisciplinaria de los pacientes.

#### *Más actividades académicas*

Ateneos de Servicio: a llevarse a cabo los días jueves de 9:30 a 10:30 h. Se utilizarán diferentes modalidades:

- Ateneo bibliográfico, donde se actualizarán temas de interés basados en la patología prevalente en el servicio y sus salas, así como también sobre prácticas no realizadas en la institución que permitirán mantener al servicio y residentes actualizados independientemente de la realidad del lugar de actuación. Es habitual que muchos temas necesiten un enfoque multidisciplinario para lo que se trabajará en conjunto con otras especialidades afines.
- Ateneo de estadística del servicio: se presentará la estadística del servicio, para lo cual los residentes se familiarizarán en la recolección y análisis de datos estadísticos en planillas Microsoft Excel® y EpiInfo®.
- Ateneo de morbimortalidad: se comentarán aquellos casos de interés para corregir o afianzar conductas en el servicio.

Cursos y jornadas: los residentes deberán cumplir obligatoriamente con los cursos del Bloque de Formación Común en los días y horarios designados por el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Se considera fundamental que los residentes de cirugía realicen el Programa Avanzado de Apoyo Vital en Trauma para Médicos (ATLS), teniendo en cuenta la casuística del hospital donde nos desempeñamos (Hospital "Dr. Emilio Ferreyra"), como así también la concurrencia de los médicos residentes al Curso de Cirugía de la Asociación Argentina de Cirugía, y concurrencia al Congreso anual de cirugía, Congreso de la Asociación Argentina de Médicos Residentes de Cirugía General y Congresos de Sociedades Regionales.

Si el residente deseara desarrollar algún curso fuera de los previamente expuestos, será puesto a consideración del Departamento de Docencia e Investigación del Hospital.

- Trabajos de Investigación, con el objeto de ser presentados en distintos congresos, en base a la estadística del Hospital y a la casuística del servicio de Cirugía, con el fin de la publicación de los trabajos.
- Encuentros entre residentes: se presentarán casos clínicos y estrategias terapéuticas efectuadas por los residentes a pares del mismo hospital como de otras instituciones, en especial el Hospital Interzonal General de Agudos de Mar del Plata, por su cercanía y vasta casuística. Su objetivo será el intercambio de experiencias y conocimientos adquiridos.
- Rotaciones: se podrán realizar rotaciones por otras instituciones a partir del segundo año de residencia con la autorización del Jefe del servicio, de la Comisión de Residencias y de la dirección del Hospital, y con previa aceptación del residente por parte del establecimiento receptor. Será por un período de uno a dos meses. Su objetivo es completar la formación con prácticas que no se realizan en la institución, cumpliendo con los requisitos básicos exigidos por el programa de residencias, como así también con las inquietudes y preferencias de los residentes.

Las rotaciones extracurriculares serán analizadas por la Dirección de Capacitación Profesional del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, quién generará el acto administrativo pertinente.

El residente a su regreso elaborará un ateneo de servicio con el fin de transmitir las experiencias adquiridas durante su rotación.

Se buscará mantener un contacto con las diferentes instituciones donde se realizaron estas pasantías, para lograr intercambios científicos y facilitar futuras rotaciones.

### **Bibliografía**

La actualización permanente y continua es de fundamental importancia para poder alcanzar los objetivos propuestos en el programa de residentes.

Las estrategias de aprendizaje enumeradas anteriormente, sólo podrán concretarse con una sólida base científica sustentada por la consulta bibliográfica actualizada de la especialidad.

Es función del instructor guiar y aconsejar a los residentes en la correcta búsqueda bibliográfica de los temas teóricos a desarrollar y de las situaciones que se presenten en la práctica diaria.

### **Actividad quirúrgica**

Se capacitará al residente, según su año formativo, en todas las técnicas inherentes al acto quirúrgico propiamente dicho, como aquellas otras, también de importancia, de carácter secundario (instrumentación, segundo ayudante, etc.). Las actividades se darán en las siguientes áreas:

- Sala de internación general: los pacientes internados serán evaluados dos veces por día (mañana y tarde) y aquellos en estado crítico las veces que las circunstancias lo requieran.
- Quirófano: concurrencia a quirófano de lunes a sábados (los horarios quedan supeditados a la organización de la actividad quirúrgica). La distribución de residentes en las operaciones debe ser propuesta por el jefe de residentes y aprobada por el jefe de Servicio.
- Endoscopia: concurrencia a quirófano junto al servicio de gastroenterología. Esto permite a los residentes tomar contacto con estos procedimientos.
- Sala de intervencionismo: permite a los residentes realizar procedimientos percutáneos guiados por imágenes.
- Consultorios externos: se realizan con la supervisión de un médico de planta. Esta actividad permite tomar contacto con la patología desde su inicio así como también continuar con el seguimiento luego del tratamiento.

Existe la posibilidad de realizar una rotación en un centro de mayor complejidad

El residente de 1.º año se desempeñará en el quirófano como:

- Ayudante en cirugía menor, mediana y mayor.
- Prácticas quirúrgicas: drenajes (absceso perianal, absceso glúteo, curación de heridas quirúrgicas), canalizaciones, cirugías /biopsias superficiales (piel, ganglios, etc.), hernias inguinales, crurales, dermolipectomías, gastrotomías, traqueotomías, apendicectomías abiertas.

El residente de 2.º año se desempeñará en el quirófano como:

- Ayudante en cirugía menor, mediana y mayor.
- Prácticas quirúrgicas: laparoscopías exploradoras y básicas, colecistectomías abiertas y laparoscópicas, apendicectomía laparoscópica, hernias laparoscópicas, safenectomías, hemorroidectomías, fistulectomías anales, abscesos isquio o pelvirectales, esfinterotomías anales, colostomías, resecciones intestinales.

El residente de 3.º año se desempeñará en el quirófano como:

- Ayudante en cirugía menor, mediana y mayor.
- Prácticas quirúrgicas: laparoscopia avanzada, coledocotomía, anastomosis biliodigestivas, eventraciones laparoscópicas, safenectomías complejas, fístulas anales complejas, cierre de colostomías, resecciones colónicas, simpatectomías, tiroidectomías, gastroenteroanastomosis, vagotomías y piloroplastias, gastrectomías, en trauumatismos cerrados: esplenectomía, nefrectomía, hepatectomías.

El residente de 4.º año se desempeñará en el quirófano como:

- Ayudante en cirugía menor, mediana y mayor.
- Cirujano en cirugía mediana y mayor.
- Prácticas quirúrgicas: laparoscopia avanzada, exploración de vías biliares, papilotomía, anastomosis biliodigestivas complejas, evisceraciones y eventraciones gigantes, puentes arteriales, aneurismas de aorta, resecciones colónicas complejas, tiroidectomías complejas, vaciamientos ganglionares, gastrectomías y esplenectomias complejas, nefrectomías, hepatectomías.

El residente deberá cumplir con un mínimo de operaciones relacionadas con las áreas de responsabilidad primaria del cirujano general que deberán ser realizadas como cirujano al finalizar su periodo de formación (basado en el Programa de Residencia en Cirugía General- Asociación Argentina de Cirugía) (**v. Anexo I**).

### **Actividades por año de residencia**

#### *Residentes de 1.º año*

- Curación y atención de pacientes internados en sala general supervisados por médicos de planta.
- Realizar las evoluciones, indicaciones, historias clínicas, altas simples y epicrisis de pacientes operados por los médicos de planta y por ellos mismos.
- Completar la base de datos de estadística del servicio de Cirugía General.
- Consultorio: paredes y cirugía general.
- Rotaciones: unidad de terapia intensiva (UTI, 1 mes), anestesiología (1 mes) (**v. Anexo II**).
- Actividad de entrenamiento quirúrgico en simuladores.

#### *Residentes de 2.º año*

- Curación y atención de pacientes internados en unidad cerrada (UTI).
- Confección de altas complejas (epicrisis complejas).
- Consultorio: coloproctología, cirugía general, hígado-páncreas y vía biliar (HPB), consultorio de ecografía (1 mes) (**v. Anexo II**).
- Ateneos: oncológico y prequirúrgico. Ateneo inter-residentes con otros hospitales. Rotaciones.
- Actividad de entrenamiento quirúrgico en simuladores.

#### *Residentes de 3.º año*

- Supervisarán la curación y atención de pacientes internados en sala general realizada por los residentes de primer año.
- Consultorio: cirugía general.
- Ateneo: clínico-quirúrgico; bibliográfico.

- Rotaciones externas: cirugía vascular (1 mes), endoscopia (1 mes), tórax (1 mes) (**v. Anexo II**).
- Actividad de entrenamiento quirúrgico en simuladores.

#### *Residentes de 4.º año*

- Supervisarán la curación y atención de pacientes internados en sala general realizada por los residentes de primer año.
- Consultorio: según rotaciones.
- Ateneo: caso discusión del ateneo de morbilidad-mortalidad.
- Rotaciones: libre (2 meses) (**v. Anexo II**).
- Supervisión del entrenamiento quirúrgico en simuladores.
- Actividades por año de residencia

### **Evaluaciones**

Se evaluará la formación anual del residente según las normas del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Se realizará una evaluación diaria y continua de tipo informal en la actividad práctica, así como también en su dedicación durante la actividad docente, fomentado la autocrítica para producir un cambio en pos de un crecimiento inteligente, sostenible e integrador.

Se posibilitará a los residentes a realizar una apreciación de la tarea del Instructor (*feedback*) como respuesta al proceso de comunicación y educación.

### **Metodología**

- Evaluación por presentación de actividad académica.
- Lista de cotejo en cirugías por año.
- Presentación individual de procedimientos quirúrgicos.
- Evaluación selectiva con presentación de caso quirúrgico de una patología alineada con la competencia del residente evaluado.
- Discusión de los médicos de planta siguiendo un lineamiento estructurado.
- Planilla de evaluación anual, según el Programa Provincial de Cirugía General.

**ANEXO I** Competencias prácticas mínimas del programa de la residencia en cirugía general

Competencia	Cantidad mínima de casos
Cirugía de partes blandas	25
Cirugías de cabeza y cuello	10
Procedimientos hepatobiliares	30
Cirugías de paredes abdominales	30
Cirugías del tubo digestivo	30
Apendicectomías	10
Cirugías del tórax	15
Procedimientos laparoscópicos	30
Procedimientos percutáneos	5

**ANEXO II** Cronograma de rotaciones y guardias

Año de residencia	Rotaciones	Guardias	Actividad de sala	Consultorios externos
1	Un (1) mes por anestesiología	Dos (2) semanales de 24 h	Diaria, incluye los fines de semana	Paredes abdominales Patología vascular periférica
2	Dos (2) meses en terapia Intensiva	Dos (2) semanales de 24 h	Diaria, incluye los fines de semana	Cirugía general
3	Tres (3) meses (externas) en colo-proctología/ cabeza y cuello/ cirugía del tórax	2 semanales de 24 h	Diaria, incluye los fines de semana	Según rotaciones
4	Tres (3) meses a elección del residente. Rotaciones por subespecialidades (complementando las realizadas en el tercer año)	Una (1) semanal de 24 h	Diaria, fines de semana libres	Según rotaciones