

Programa de Residencia Post Básica en COLOPROCTOLOGIA

1. Datos Generales

Denominación de la residencia: Residencia en COLOPROCTOLOGIA

Tipo de programa: (POST BASICA)

Duración: 2 Años

Responsables del Programa: Dr. Guillermo Rosato

Centro asistencial donde tiene lugar la residencia: Hospital Universitario Austral

Año de creación de la residencia:2022

Año de actualización del programa:2022

Requisitos de ingreso: De acuerdo con el Reglamento de Residencias del HUA y los requisitos generales dictados por el Comité de Residencias.

Criterios de admisión:

Residencias Post básicas:

- Certificación de residencia básica
- Presentación de CV
- Entrevista personal

Número de vacantes¹: Una por año

Instructores: Dra.Carina Chwat, Dra.Flavia Alexandre, Dr.Diego Valli, Dr. Gustavo Lemme, Dr. Guillermo Rosato.

¹ Tener en cuenta que el número de vacantes debe asegurar ante todo, el cumplimiento de la **formación de los residentes** de las residencias básicas.

2. Fundamentación

- Descripción breve sobre la residencia, su origen y desarrollo dentro de la Institución.

El desarrollo logrado por las distintas especialidades médicas, producto del avance en el conocimiento de las enfermedades, asociado al progreso tecnológico, ha conducido a la necesidad de implementar sistemas de enseñanza que posibiliten adiestrar adecuadamente al médico, para su aplicación práctica.

Las residencias médicas son una forma de aprendizaje progresivo y continuo de los conocimientos y la praxis de las diversas especialidades, de las cuales una de ellas es la Coloproctología.

En este contexto, esta sub especialización quirúrgica ha tenido en los últimos años un volumen de crecimiento sostenido en nuestra institución, razón por la cual se implemento un sistema de becarios que dio como resultado la incorporación de 4 nuevos especialistas en 8 años.

La Coloproctología , es una de las pocas subespecialidades quirúrgicas ,reconocidas por el Consejo Federal de Salud (COFESA)Resolución MS 1814/15.

La *Residencia en Coloproctología* es una formación post básica que requiere un adiestramiento previo del postulante en el área quirúrgica y prepara al aspirante para el manejo de la totalidad de los elementos de prevención, diagnóstico y tratamiento que le permitan resolver con solvencia las patologías de la especialidad.

La SACP (Sociedad Argentina de Coloproctología) incentiva y promueve aquellas Instituciones que tienen programas de Residencia Médica Post Básica en Coloproctología.

La SACP otorga el certificado de especialista en Coloproctología a quien aprueba la Residencia Médica Post Básica en Coloproctología acreditada.

Los residentes en Coloproctología, tienen la obligación de ser Miembros Adherentes de la SACP y de ser posible terminar su residencia como Miembros Titulares y presentarse al Examen de Especialistas en Coloproctología.

Relación con el contexto social- comunidad:

El hospital sirve a una comunidad en aumento, con incremento en la demanda de subespecialidades quirúrgicas, siendo la Coloproctología una de ellas.

Esto ha llevado a casi quintuplicar el numero de consultas en los últimos cuatro años con el consecuente aumento de practicas (endoscopias,cirugías,etc.).

El coloproctólogo tiene una función social al asesorar, informar, educar, iniciar campañas de prevención, concientizar a la población, difundir programas de pesquisa. En su función social se incluye la comunicación activa con otros especialistas, fundamentalmente con los médicos dedicados a la Atención Primaria de la Salud.

3. Objetivos generales de la residencia

Durante la formación, los objetivos generales de la residencia en COLOPROCTOLOGIA consistirán en:

La formación integral del profesional ejercitándolo en el desempeño responsable, eficiente y ético de las disciplinas correspondientes mediante la adjudicación y ejecución personal supervisada de actos de progresiva complejidad y responsabilidad.

La Coloproctología es una especialidad derivada de la Cirugía General que se dedica a las enfermedades del colon, recto y ano.

El médico coloproctólogo se capacita para atender pacientes en el área de internación, consultorios externos, evacuar interconsultas de médicos generalistas o especialistas.

Realizara intervenciones quirúrgicas relativas a las enfermedades del colon, recto y ano, tanto con abordaje convencional como video asistido, con carácter curativo o paliativo.

Se capacitara en el manejo de la endoscopia diagnóstica y terapéutica.

Así también gestionara su área de trabajo, desarrollara procesos de investigación, adquirira actitudes y aptitudes para su educación permanente y ejercera la docencia.

4. Perfil del Egresado

Al egreso el Residente de Coloproctología estara en condiciones de actuar con solvencia en la prevención, pesquisa, diagnóstico y tratamiento de las patologías prevalentes del ano, recto y colon.

Tendra un firme concepto de la importancia sanitaria de disminuir la frecuencia del cáncer colorrectal, con la pesquisa y tratamiento de las enfermedades preneoplásicas y del cáncer temprano.

Tendra claro concepto de su rol de agente sanitario en el seno de la comunidad.

Tendra una actitud y conducta ética con los colegas y los pacientes con base en los postulados hipocráticos y en los principios de la bioética y la misión del HUA.

5. Actividades específicas por año – Programa Analítico

1º Año de formación

a) Objetivos del primer año de formación:

Se espera que el residente sea capaz de:

- Diagnosticar y recomendar tratamiento de la patología orificial y piso pelviano
- Aprender a realizar examen físico ano rectal (tacto, anoscopia, rectoscopia rígida)
- Se capacitará en el manejo de la video colonoscopia (primeros 100 procedimientos)
- Asistir en las cirugías abdominales con acceso convencional y/o laparoscópicos
- Confeccionar adecuadamente una ostomía y sus cuidados posteriores.
- Participar de las cirugías de urgencia que involucre a la especialidad.
- Interpretar imágenes de TC y/o RMN de abdomen, pelvis y periné.
- Interpretar imágenes de ecografía 360° de esfínter anal, manometrías ano rectales y resonancias dinámicas de piso pelviano.

b) Contenidos teóricos:

Deberá inscribirse y participara del curso anual de Coloproctología, dictado por la SACP.

Participara de las sesiones ordinarias de la SACP.

Participara en la presentación y discusión de casos clínicos.

Desarrollara presentaciones de ateneos bibliográficos.

Comenzara a planificar la confección obligatoria de al menos dos trabajos científicos para ser presentados en Sociedades Nacionales/Internacionales y/o revistas científicas de la especialidad.

c) Práctica asistencial (Prácticas específicas)

- Asistencia tutorizada en consulta ambulatoria.
- Reanimación cardiopulmonar (RCP) básica y demás cursos de capacitación obligatoria que fije el HUA.
- Interconsultas de pacientes internados bajo supervisión de instructores.

d) Actividad Académica y Docente (Ateneos, Cursos, Clases, Congresos):

Las siguientes son actividades que el residente desarrollará durante el primer año de formación: (especificar si son obligatorias o no)

- Participación obligatoria en ateneos.
- Conocimiento de la bibliografía en textos y revistas de información nacionales y extranjeras. (Obligatoria)
- Concurrencia Curso anual de Coloproctología, dictado por la SACP.(Obligatoria)
- Concurrencia al Congreso anual de Coloproctología y Congresos de Sociedades Regionales/Internacionales donde se promoverá y estimulará la presentación de trabajos científicos. (Obligatorio)

- Aprendizaje de la metodología de la investigación científica (los residentes deberán cursar las materias complementarias, transversales a todas las residencias; ellas son: Metodología de la Investigación y Bioestadística, Teología, Antropología y Bioética durante su período de formación). (Obligatoria)

e) Investigación

- Realización de trabajos de investigación retrospectiva, prospectiva, de casos clínicos y bibliográfico. (Obligatoria)
- Presentación de trabajos en distintos congresos y jornadas. (Obligatoria)
- Presentación de trabajos en Sociedades científicas. (Obligatoria)

f) Rotaciones de primer año

Endoscopia (interna)

Imágenes – Resonancia dinámica de piso pelviano (Interna)

Ecografía anal/manometría anorectal (externa)

2º Año de formación

a) Objetivos del primer año de formación:

Se espera que el residente sea capaz de:

- Diagnosticar y recomendar tratamiento de la patología orificial y piso pelviano
- Se capacitará en el manejo de la videocolonoscopia (segundos 100 procedimientos)
- Asistir y realizar cirugías abdominales con acceso convencional y/o laparoscópicos
- Participar y realizar cirugías de urgencia que involucre a la especialidad.
- Interpretar imágenes de TC y/o RMN de abdomen, pelvis y periné.

Interpretar imágenes de ecografía 360o de esfínter anal, manometrías anorrectales y resonancias dinámicas de piso pelviano.

b) Contenidos teóricos:

Participara de las sesiones ordinarias de la SACP. (Obligatoria)

Participara en la presentación y discusión de casos clínicos. (Obligatoria)

Desarrollara presentaciones de ateneos bibliográficos. (Obligatoria)

Desarrollara una presentación via web para coloproctologos.(Optativa)

c) Práctica asistencial (Prácticas específicas)

- Asistencia tutorizada en consulta ambulatoria.
- Cursos de capacitación obligatoria que fije el HUA.
- Interconsultas de pacientes internados bajo supervisión de instructores.

d) Actividad Académica y Docente (Ateneos, Cursos, Clases, Congresos):

Las siguientes son actividades que el residente desarrollará durante el primer año de formación: (especificar si son obligatorias o no)

- Participación obligatoria en ateneos.
- Conocimiento de la bibliografía en textos y revistas de información nacionales y extranjeras.(Obligatoria)
- Concurrencia al Congreso anual de Coloproctología y Congresos de Sociedades Regionales/Internacionales donde se promoverá y estimulará la presentación de trabajos científicos.(Obligatoria)
- Aprendizaje de la metodología de la investigación científica (los residentes deberán cursar las materias complementarias, transversales a todas las residencias; ellas son: Metodología de la Investigación y Bioestadística, Teología, Antropología y Bioética durante su período de formación).(Obligatoria)

e) Investigación

- Realización de trabajos de investigación retrospectiva, prospectiva, de casos clínicos y bibliográfico. (Obligatoria)
- Presentación de trabajos en distintos congresos y jornadas.(Obligatoria)
- Presentación de trabajos en Sociedades científicas.(Obligatoria)

f) Rotaciones de segundo año

Endoscopia (interna) (Obligatoria)

Imágenes – Resonancia dinámica de piso pelviano (Interna) (Obligatoria)

Ecografía anal/manometría anorectal (externa) (Optativa)

Coloproctología (Externa Brasil/Usa/etc) (Optativa)

6. Procedimientos Mínimos

Al finalizar la residencia, se deberán alcanzar los siguientes procedimientos mínimos:

El residente debe adquirir cierta cantidad de habilidades a lo largo de la residencia que acrediten que ha cumplido con los procedimientos mínimos que a continuación se detallan:

Procedimiento o cirugía	Curva de aprendizaje (*) Casos min x año	Cantidad anual que realiza el servicio
Patología Orificial (hemorroides, Fisuras, Fistulas, HPV)	8 casos de cada una	180
Quistes pilonidales	5 casos	18
Colostomias/ileostomias	5 casos de cada uno	25
Colectomias derechas laparoscópicas	5 casos	30
Colectomias izquierdas laparoscópicas	5 casos	50
Anastomosis intestinales mecánicas	8 casos	90
Anastomosis intestinales manuales	6 casos	30
Esfinteroplastias	2 casos	6
Reparación de Prolapsos de órganos pélvicos/Prolapso rectal/piso pelviano	4 casos	20
Ligaduras con Banda Elástica de Hemorroides	8 casos	50
Anoscopias	10 casos	3000
Rectosigmoideoscopias	10 casos	100
Videocolonoscopias	200* (a completar en 2 años de Residencia)	Rotación acordada con Servicio de Endoscopia HUA
Reconstrucción de Transito intestinal	5 casos	38
Resonancia dinámica Magnética de piso pelviano	5 casos	60 - 80
Cirugías de Urgencia (Apendicitis, Abscesos perianales, Trombosis Hemorroidarias etc.)	25 casos	250
Simulación	En proceso de puesta en marcha en conjunto con Universidad Austral .	

7. Evaluación del Residente

Al final de cada año el residente será evaluado mediante el uso de planillas de evaluación que serán realizadas por los diferentes médicos de planta encargados de la supervisión.

A continuación se describen los distintos tipos de evaluación que serán utilizadas durante el período de formación:

- I. Evaluación formativa: el residente será evaluado de forma continua y diaria por los diferentes médicos de la especialidad. Se contemplarán las resoluciones de problemas, puntualidad, compromiso con las tareas asignadas, relación con el equipo de trabajo y progreso en la adquisición de las competencias en procedimiento invasivos.

Instrumento: supervisión diaria por el Jefe de Servicio a cargo quien deberá completar la **Evaluación Global Semestral**, la cual se realiza dos veces al año y abarca los siguientes ítems: Actitud profesional, Criterio médico, Relaciones interpersonales y Actividad Académica.

- II. Evaluación de rotaciones mediante el instrumento “Evaluación de Rotaciones”

IV. Carpeta Individual del Residente, en la cual conste:

- a) Programa de la residencia.
- b) Niveles de formación.
- c) Solicitud de la categoría de médicos en formación, con las firmas habilitantes correspondientes.
- d) Registro de procedimientos y competencias de la especialidad y determinación de la curva de aprendizaje.
- e) Registro numérico de procedimientos realizados por el residente anualmente.
- f) Hojas de Evaluación semestral.
- g) Hojas de Evaluación de Rotaciones para cada rotación.
- h) Registro de asistencia.
- i) Hoja resumen de todas las evaluaciones del residente.

8. Cronograma de actividades por año

Año	Jun.	Jul.	Ago.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.	Abril	May.
1	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirófano	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirófano	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirófano	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirófano	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirófano	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirófano Endoscopia	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirófano Endoscopia	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirófano Endoscopia	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirófano Imágenes	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirófano Imágenes	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirófano Imágenes	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirófano Rotación
2	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirofono Rotacion	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirofono	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirofono Endoscopia	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirofono Endoscopia	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirofono Endoscopia	Rot Ext	Rot Ext	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirofono	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirofono	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirofono	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirofono	Sala CIRUGIA/ CP Cons.Ext Quirofono

9. Cronograma semanal por año

Horario	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Mañana	7:00 Pase de sala con residencia CG 8hs Recorrida sala y curaciones pacientes CP 9hs Consultorio	7:00 Pase de sala con residencia CG 7:30hs Recorrida sala y curaciones pacientes CP 8hs Quirófano	7:00 Pase de sala con residencia CG 7:30hs Recorrida sala y curaciones pacientes CP 8:30 Consultorio/Quirófano	7:00 Pase de sala con residencia CG 8hs Recorrida sala y curaciones pacientes CP 8:30 Consultorio	7:00 Pase de sala con residencia CG 7:30hs Recorrida sala y curaciones pacientes CP 8:00 Quirófano
Tarde	12:00 Reunion /pase del sector CP 13hs Materias transversales de las residencias	13h Ateneo Gastro 14hs Ateneo Ca Recto	13hs Ateneo tumores	13:00hs Ateneo servicio	13hs Ateneo central hospital

	14- 17hs Consultorio	15hs Quirofano	14hs-18hs Tiempo protegido para el desarrollo académico/Taller de iniciación en Investigación Clínica/Simulación	Consultorio	14hs Quirofano
--	-------------------------	----------------	--	-------------	----------------

10. Cantidad Guardias por año

1 año : no hará guardia activa y a partir del 6* mes de residencia, participara en las cirugías de urgencia de la especialidad.

2 año : Participara activamente de las cirugías de urgencia . Guardia pasiva de la especialidad.

Los días Sábados por la mañana, luego de la recorrida de sala, iniciara un consultorio de demanda espontanea (9-12hs).

11. Recursos

A continuación se mencionan los recursos con los que cuenta el servicio que posibilitan las oportunidades de formación a los residentes:

Recursos Docentes	Cantidad por número de residentes	Sede
<ul style="list-style-type: none">Jefes de residentes	0	
<ul style="list-style-type: none">Médicos de planta CP	5	HUA/Champagnat/Officia
Recursos Asistenciales	Cantidad	Sede
<ul style="list-style-type: none">Pacientes internados	700/año	HUA
<ul style="list-style-type: none">Consultas ambulatorios	5000/año	HUA/Champagnat/Officia
Equipamiento e Infraestructura	Cantidad	Sede
RECTOSCOPIOS	3	HUA
ANOSCOPIOS	20	HUA
CONSULTORIOS	5	3 HUA - 1 Champagnat 1 Officia
Colonoscopios	uno	HUA
Biblioteca	una	HUA
Acceso a base de datos	varias	CAS/ CIRUGIA/COLOPROCTO