PROGRAMA OPERATIVO

CIRUGÍA GENERAL

CENTRO HOSPITALARIO NUEVO SANATORIO DURANGO

2019-2020

A.1 Indice

[A.1 Indice 1](#_Toc5835532)

[A.2 Datos Generales 2](#_Toc5835533)

[A.2.1 Residencia médica de especialización en: Cirugía General 2](#_Toc5835534)

[A.2.2: Periodo: 2](#_Toc5835535)

[01 de marzo de 2019 al 29 de febrero de 2020 2](#_Toc5835536)

[A. 2.3 Sede: 2](#_Toc5835537)

[A.2.4. Título Universitario 2](#_Toc5835538)

[Medico Especialista en Cirugía General 2](#_Toc5835539)

[A.2.5 Cuerpo directivo de la sede Hospitalaria 2](#_Toc5835540)

[Objetivos 4](#_Toc5835541)

[A.4 Unidades Temáticas 5](#_Toc5835542)

[TEMARIO RESIDENTES PRIMER AÑO 5](#_Toc5835543)

[TEMARIO RESIDENTES SEGUNDO AÑO 7](#_Toc5835544)

[TEMARIO RESIDENTES SEGUNDO AÑO 12](#_Toc5835545)

[TEMARIO RESIDENTES SEGUNDO AÑO 22](#_Toc5835546)

[MARZO DEL 2019 22](#_Toc5835547)

[A.5 Listado de Alumnos 29](#_Toc5835548)

[Residentes de Cuarto año: 29](#_Toc5835549)

[Residentes de Tercer año: 29](#_Toc5835550)

[Residentes de Segundo año: 29](#_Toc5835551)

[Residentes de Primer año: 29](#_Toc5835552)

[A.6 Guardias 30](#_Toc5835553)

[A.7 Periodos vacacionales. 31](#_Toc5835554)

[A. 10 Actividades clínicas y Académicas 32](#_Toc5835555)

[A.10.1 Actividades Quirúrgicas 35](#_Toc5835556)

[A.10.2 Actividades Académicas 35](#_Toc5835557)

[A.10.5 Informes 37](#_Toc5835558)

[11. Actividades y Objetivos por Servicio Intra y Extrahospitalario 37](#_Toc5835559)

[A.11. 1 Bitácora Residente de Cirugía 39](#_Toc5835560)

[A12. Asistencia a Cursos 41](#_Toc5835561)

[A.13 Protocolos de Investigación Residentes de cuarto año. 41](#_Toc5835562)

[A14 Evaluación 41](#_Toc5835563)

[A.15 Servicio Social 42](#_Toc5835564)

[JEFATURA DE ENSEÑANZA 43](#_Toc5835565)

[HOJA DE EVALUACIÓN 43](#_Toc5835566)

[Promedio General 43](#_Toc5835567)

[A.16 Bibliografía básica existente en el hospital 44](#_Toc5835568)

[A.17 Bibliografía básica sugerida. 44](#_Toc5835569)

A.2 Datos Generales

A.2.1 Residencia médica de especialización en: Cirugía General

A.2.2: Periodo:

01 de marzo de 2019 al 29 de febrero de 2020

A. 2.3 Sede:

Centro Hospitalario Nuevo Sanatorio Durango, Ciudad de México, México

**Subsedes:**

* Hospital General de Zona No. 76 “Xalostoc”. Instituto Mexicano del Seguro Social
* Centro Médico ABC
* UMAE “Victorio de la Fuente Narváez” (Magdalena de las Salinas) Instituto Mexicano del Seguro Social
* Hospital Juárez de México
* Hospital General Balbuena
* Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán

A.2.4. Título Universitario

Medico Especialista en Cirugía General

A.2.5 Cuerpo directivo de la sede Hospitalaria

A.2.5. **Director(a) General:**  **LIC. ALEJANDRO PEREZ MUÑOZ.**

**A.2.5.2 Director(a) médico(a):** .**DR. FRANCISCO DE URIOSTE VIDAURRE.**

**A.2.5.3 Jefe de enseñanza: DR. ALEJANDRO ANTONIO RENDON.**

**A.2.6.1 Profesor(a) titular: DR. SERGIO HERNANDEZ AGUILAR.**

**A.2.5.2 Profesores colaboradores o invitados: DR. RICARDO SANABRIA TRUJILLO**

**A.2.5.3 Profesores colaboradores o invitados**

PROFESORES COLABORADORES O INVITADOS:

DR. FRANCISCO PEREZ AGUILAR. CIRUJANO GENERAL

DR. RAMIREZ RAMIREZ RICARDO . CIRUJANO ONCOLOGO.

DR. VAZQUEZ ARROLLO DAVID. CIRUJANO UROLOGO.

DR. TOVAR ZAMUDIO, CIRUJANO PLASTICO.

DR. MONTAÑO TORRES ENRIQUE. COLOPROCTOLOGO.

DR. MARCO ANTONIO GURROLA GARCIA. ANGIOLOGO.

DR. ALVAREZ BESTOFF. CIRUJANO CARDIOTORACICO.

**A.3 Objetivo(s) del programa operativo.**

Cuando un concepto es real, es breve: El Centro Hospitalario “Sanatorio Durango” es poseedor de una gran tradición en lo que a Cirugía se refiere. En su seno siempre han colaborado distinguidos cirujanos: ha destacado para mantenerse en la primera línea de esta disciplina y sin retraso alguno; el conocimiento y las tecnologías innovadoras han sido adaptadas como los pilares de la especialidad.

**Reconocida calidad quirúrgica**

En su actividad dentro de la Cirugía en todas sus variantes, el Centro Hospitalario cubre todas las especialidades: Gastroenterología, Oftalmología, Ortopedia y Traumatología, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Otorrinolaringología Neurocirugía, torácica, endoscópica y otras más. Además de formar parte del Sanatorio Durango participan a nivel nacional e internacional en todo lo relacionado con esta especialidad y lo hacen a la par de otras instituciones públicas y privadas.

**La excelencia, una convicción personal**

En el ámbito médico se tiene una total libertad, basada en la responsabilidad y en la entrega de resultados: “las normas de la Dirección General y la Dirección Médica así lo permiten para beneficio de médicos y pacientes y de la institución, que ha logrado que el servicio sea lo más cercano posible a la excelencia. La mejor forma para constatar que esto se logra es la opinión de los pacientes, y la satisfacción de los médicos en quienes esta la responsabilidad del servicio de atención a la salud y sus resultados”.

**Procedimientos de avanzada**

Todos los procedimientos quirúrgicos se apegan a las normas técnicas y éticas establecidas. Entre los más sofisticados que se realizan, está la Cirugía Laparoscópica: “calificada como un bastión para la institución y tanto los resultados obtenidos como la aceptación de los pacientes han sido la recompensa más apreciable”. Esto se refiere a lo logrado con procedimientos como la colecistectomía laparoscópica y en el campo de la Ortopedia la cirugía de rodilla asistida por navegador endoscópico.

Se añaden los resultados alentadores en los campos de la Cirugía Oftalmológica, los trasplantes de riñón y de médula ósea. “Debemos reconocer que el pilar de estos resultados satisfactorios es la acuciosidad y diseño de los procedimientos y la preparación profesional de los cirujanos que laboran en el hospital”.

**La Cirugía, especialidad en constante evolución**

Las mismas necesidades de la institución han sido el impulso al progreso, renovación y actualización. La Cirugía como disciplina general ha evolucionado hacia la especialización y hoy, CHSD tiene en sus filas a especialistas para cada área, pues la Cirugía como tal se ha orientado a las diversas disciplinas, puesto que cada una tiene sus propias características que así lo obligan. Aquí laboran cirujanos oncólogos, ortopedistas, plásticos, reconstructivos, otorrinolaringológicos, oftalmólogos y muchos más. “Ninguno es improvisado, todos han sido primero cirujanos generales y después han adquirido la especialidad mediante entrenamiento específico para su área y certificados por respectivos consejos”.

Hasta la fecha, el Departamento de Cirugía ha tenido 17 generaciones de médicos residentes, pilares de la institución. La Cirugía es un área de lo más atractivo y la demanda de un lugar para entrenamiento es mayor que nuestras capacidades actuales.

“Lo agradable del ambiente permite que el trabajo se disfrute y en estas políticas y normas los residentes ven una forma de trascender, pero aquí también se busca la excelencia y los criterios de selección no pueden dejar de ser estrictos”.

**Procedimientos con mayor demanda**

“La inmensa cantidad de los procedimientos quirúrgicos que se realizan en el Centro Hospitalario Sanatorio Durango son Colecistectomía, apendicectomía, plastía hiatal, cirugía de rodilla, amigdalectomía, rinoplstías y hernioplastías inguinales. Entre todas ellas fácilmente son 60 por ciento de los procedimientos que realizamos”.

En cuanto a la Cirugía de Invasión Mínima, se dispone de equipo e instrumental para realizar procedimientos y técnicas plenamente actualizadas.

Se cuEnta con anestesiólogos debidamente capacitados y certificados.

La satisfacción del resultado del trabajo quirúrgico es múltiple: primero el paciente y además del médico, el anestesiólogo, el trabajo se residentes y enfermería, los aspectos humanitarios y el precio razonable y competitivo.

Objetivos

Promover una actuación profesional con un sentido crítico ante los padecimientos de su competencia que procuren la búsqueda terapéutica con fundamento científico y resolver los retos pre, trans y post-operatorios ante los interrogantes que surjan.

Se promoverá las condiciones de docencia que estimulen en el alumno el pensamiento reflexivo y crítico en sus actividades de atención médica, a través de sesiones clínicas, visitas académicas, sesiones bibliográficas y rotaciones.

Facilitar la comprensión del proceso salud-enfermedad como un fenómeno integral determinado por condiciones individuales, sociales e históricas.

Propiciar la interacción productiva con el personal de salud, pacientes y familiares en la atención de los problemas médicos de su especialidad, haciendo hincapié en el fomento de las relaciones humanas.

Motivarlos en la elaboración de trabajos o reportes clínicos elaborados en el Nuevo Sanatorio Durango para su presentación o publicación y en su caso como requisito para su titulación.

A.4 Unidades Temáticas

TEMARIO RESIDENTES PRIMER AÑO

UNIDAD 1 MARZO 2019

I.- Respuesta Metabólica al Trauma

a) Mediadores y reguladores.

b) Respuesta Inmunitaria.

c) Respuesta Metabólica.

d) Respuesta Hemodinámica.

e) Aplicaciones

UNIDAD 2 ABRIL 2019

II.- Líquidos y Electrolitos

a) Composición corporal, balance y requerimientos.

b) Desequilibrios de composición concentración y volumen.

c) Manejo de soluciones.

d) Equilibrio ácido base

UNIDAD 3 MAYO 2019

III.- Hemostasia y Coagulación.

a) Fisiología y fisiopatología.

b) Alteraciones adquiridas y hereditarias.

c) Anticoagulantes, tratamiento y complicaciones.

d) Transfusiones.

UNIDAD 4 JUNIO 2019

IV.- Piel y Tejido Subcutáneo

a) Lesiones de tejidos blandos.

b) Incisiones y manejo de nódulos y tumores.

c) Infecciones y complicaciones en tejidos blandos.

UNIDAD 5 JULIO 2019

V.- Nutrición

a) Evaluación nutricional y requerimientos.

b) Desnutrición.

c) Nutrición parenteral y enteral.

d) Cuidados y complicaciones.

UNIDAD 6 AGOSTO 2019

VI.- Cicatrización y Cuidados de Heridas.

a) Fisiología.

b) Cicatrización patológica.

c) Manejo de heridas complejas.

d) Materiales de curación.

e) Manejo de pie diabético.

UNIDAD 7 SEPTIEMBRE 2019

VII.- Infecciones y Cirugía

a) Microbiología.

b) Infecciones frecuentes

c) Diagnóstico, tratamiento y prevención.

d) Empleo razonable de antibióticos.

e) Profilaxis antibiótica e indicaciones por padecimientos.

UNIDAD 8 OCTUBRE 2019

VIII.- TÉCNICA QUIRÚRGICA

a) Tiempos fundamentales.

b) Tipos y materiales de sutura.

c) Instrumental quirúrgico, engrapadoras, etc.

d) Empleo de drenajes.

UNIDAD 9 NOVIEMBRE 2019

IX.- Cuidados perioperatorios

a) Estudios y valoraciones preoperatorios.

b) Cuidados postoperatorios básicos y específicos.

c) Complicaciones postoperatorias, prevención, manejo específico, monitoreo y cuidados intensivos.

UNIDAD 10 DICIEMBRE 2019

X.- Trauma

a) Triage, abordaje del paciente traumatizado.

b) Manejo hospitalario inicial.

c) Choque y clasificación.

d) Manejo de vía aérea.

e) Monitoreo y cuidados intensivos.

UNIDAD 11 ENERO 2020

XI.- Trauma II

a) Trauma craneoencefálico.

b) Trauma torácico.

c) Trauma abdominal.

d) Trauma músculo esquelético y vascular.

UNIDAD 12 FEBRERO 2020

XII.- Introducción a la cirugía laparoscópica.

a) Historia de la laparoscopía.

b) Principios físicos.

c) Instrumental y equipo quirúrgico.

d) Técnica quirúrgica.

e) Indicaciones, contraindicaciones y complicaciones.

TEMARIO RESIDENTES SEGUNDO AÑO

QUEMADURAS: Marzo 2019

* Historia
* Definición
* Epidemiología
* Tipos y clasificación
* Fisiopatología de la quemadura
* Características Clínicas
* Abordaje del paciente quemado
* Formulas
* Tratamiento médico y quirúrgico
* Secuelas y rehabilitación

ONCOLOGÍA Mayo 2019

* Definiciones
* Epidemiología
* Biología del Cáncer
* Etiología del Cáncer
* Valoración del riesgo de Cáncer
* Detección de Cáncer
* Diagnóstico de Cáncer
* Estadificación del Cáncer
* Marcadores tumorales
* Medidas quirúrgicas para tratamiento de Cáncer
* Tratamiento
  + Quirúrgico
  + Hormonal e inmunológico
  + Radioterapia
* Prevención
* Tendencias y tecnologías en Oncología

PARED ABDOMINAL Y HERNIAS: Junio 2019

* Definiciones
* Anatomía de pared anterolateral
* Anatomía de pared posterior
* Anatomía de región inguinal
* Clasificación
* Defectos Congénitos
  + Onfalocele
  + Gastrosquisis
  + Hernia Umbilical Congénita
* Hernia umbilical
  + Definición, clasificación, clínica, diagnóstico, tratamiento y técnicas quirúrgicas
* Hernias Ventrales
  + Definición, clasificación, clínica, diagnóstico, tratamiento y técnicas quirúrgicas
* Hernias Incisionales
  + Definición, clasificación, clínica, diagnóstico, tratamiento y técnicas quirúrgicas
* Técnicas Quirúrgicas
  + Mallas y prótesis
* Complicaciones y su manejo

HERNIA INGUINAL: Julio 2019

* Historia
* Anatomía región inguinal
* Definiciones
* Clasificaciones
* Cuadro Clínico
* Métodos Diagnósticos
* Tratamiento y Técnicas Quirúrgicas
* Complicaciones

ABDOMEN AGUDO: Agosto 2019

* Anatomía
* Fisiología
* Evaluación Clínica
* Métodos Diagnósticos
  + Laboratorios
  + Imagenología
  + Laparoscopía Diagnóstica
* Diagnósticos Diferenciales
* Tratamiento Quirúrgico de Urgencia
* Pacientes atípicos
* Complicaciones

OCLUSIÓN INTESTINAL Septiembre 2019

* Epidemiología
* Fisiopatología
* Cuadro Clínico
* Diagnóstico
* Tratamiento
* Complicaciones

ESÒFAGO Septiembre 2019

* Anatomía
* Fisiología
* Pruebas Diagnósticas
* Valoración de la función esofágica
* Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico
  + Definición, fisiopatología, cuadro clínico, diagnóstico, tratamiento médico y quirúrgico
* Esófago de Barret
* Trastornos de la motilidad faríngea y esofágica
* Cáncer de esófago
* Tumores benignos y quistes
* Perforación Esofágica
* Hernias diafragmáticas

ESTÓMAGO Y DUODENO: Septiembre/Octubre 2019

* Anatomía
* Embriología
* Histología
* Fisiología
* Valoración de enfermedades gástricas
* Enfermedad Ulcerosa Péptica
  + Tratamiento médico, quirúrgico y complicaciones
* Trastornos de la motilidad gástrica
* Neoplasias benignas
* Neoplasias malignas
* Técnicas quirúrgicas
* Complicaciones

INTESTINO (YEYUNO E ILEON) Octubre 2019

* Anatomía
* Embriología
* Histología
* Fisiología
* Obstrucción Intestinal
* Íleo y trastornos de la motilidad
* Enfermedades inflamatorias intestinales
* Fistulas intestinales
* Divertículo de Meckel
* Enfermedad isquémica mesentérica
* Perforación intestinal
* Enteritis por radiación
* Neoplasias benignas
* Neoplasias malignas
* Tratamientos médicos
* Tratamientos Quirúrgicos

SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO ALTO**:**  Noviembre 2019

* Definición
* Epidemiologia
* Factores de Riesgo
* Evaluación clínica
* Evaluación inicial en Urgencias
* Métodos diagnósticos
* Manejo inicial en Urgencias
* Etiologías frecuentes
  + Enfermedad Ulcerosa Péptica
  + Hipertensión Portal y varices esofágicas / gástricas
  + Angiodisplasias
  + Tumoraciones y neoplasias
  + Trauma
* Tratamiento y técnicas quirúrgicas
* Complicaciones

COLON Diciembre 2019

* Anatomía
* Embriología
* Fisiología
* Valoración Clínica
* Tratamientos quirúrgicos: Generalidades
* Enfermedades Inflamatorias
* Enfermedad diverticular
* Vólvulo
* Seudoobstrucción colónica
* Colitis isquémica
* Neoplasias malignas
* Tratamiento quirúrgico: Anastomosis y ostomías
* Complicaciones

ANO Y RECTO: Enero 2020

* Anatomía
* Embriología
* Fisiología
* Valoración Clínica
* Tratamientos quirúrgicos: Generalidades
* Enfermedades Inflamatorias
* Enfermedad Hemorroidal
* Fisuras
  + Definición, clasificación, clínica, diagnóstico, tratamiento, complicaciones
* Fistulas
  + Definición, clasificación, clínica, diagnóstico, tratamiento, complicaciones
* Tumores del conducto anal y perianales
* Tumores retrorrectales
* Prolapso rectal
* Lesiones de esfínter e incontinencia
* Cuerpos extraños
* Trauma

**SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO BAJO**: Febrero 2020

* Definición
* Epidemiologia
* Factores de Riesgo
* Evaluación clínica
* Evaluación inicial en Urgencias
* Métodos diagnósticos
* Manejo inicial en Urgencias
* Etiologías frecuentes
  + Enfermedad Diverticular
  + Angiodisplasias
  + Enfermedades Inflamatorias del Intestino
  + Neoplasias / Pólipos
  + Hemorroides / Fisuras
  + Colitis infecciosa e isquémica
  + Proctitis postradiación
  + Trauma
* Tratamiento y técnicas quirúrgicas
* Complicaciones

TEMARIO RESIDENTES SEGUNDO AÑO

**UNIDAD 1 MARZO 2019**

**1.- Vesícula biliar, sistema biliar extrahepático**

Embriología

b) anatomía

c) conductos biliares

d) Anomalías

e) fisiología

f) formación y composición de bilis

g) actividad motora

h) Regulación neurohumoral

i) estudios diagnósticos

j) pruebas sanguíneas

k) ultrasonografía

l) gamagrama biliar

m) tomografía

n) CPRE

o) litiasis biliar

p) epidemiologia

q) litogénesis

r) colecistitis crónica

s) colecistitis aguda

t) coledocolitiasis

u) colangitis

v) intervenciones quirúrgicas

w) colecistectomía

x) colecistectomía

y) técnica laparoscópica

z) Colangiograma intra operatorio

Exploración de colédoco

esfinterotomía

Colecistitis acalculosa

Quistes biliares

Lesión de vía biliar

Carcinoma de vesícula biliar

Carcinoma de conductos biliares

UNIDAD 2 ABRIL 2019

**2.- Hígado**

Embriología

Anatomía

Segmentos

Vasos hepáticos

Anatomía microscópica

Metabolismo de carbohidratos

Metabolismo de lípidos

Metabolismo de bilirrubina

Circulación enterohepática

Valoración radiológica

Ultrasonido

Tomografía computada

Resonancia magnética

Biopsia percutánea

Laparoscopia Dx

Insuficiencia hepática

Hipertensión portal

Ascitis

Adenoma hepático

Hemangiomas

Hiperplasia nodular focal

Absceso hepático piógeno

Abscesos parasitarios

Amebiosis

Tumores malignos

segmentectomias

embolización de vena porta

Ablación por radiofrecuencia

UNIDAD 3 MAYO 2019

3.- bazo

embriología

anatomía

fisiología

fisiopatología

leucemia mieloide aguda

leucemia mieloide crónica

trombocitemia esencial

policitemia vera

linfomas

purpura trombocitopenia idiopática

púrpura trombocitopenia trombótica

enfermedades por depósito y trastornos infiltrativos

síndrome Felty

sarcoidosis

hipertensión portal

embolización de arterial esplénica

vacunación

esplenectomía

técnicas quirúrgicas

complicaciones

**UNIDAD 4 JUNIO 2019.**

**4.- Páncreas**

embriología

anatomía regiones del páncreas

conducto pancreático

circulación pancreática

fisiología páncreas exocrino

páncreas endocrino

pancreatitis aguda epidemiología

etiología

alcohol

tumores

Fármacos

Infecciones

Hiperlipidemia

fisiopatología

gravedad

diagnóstico

mascadores séricos

imagen

tratamiento

necrosis estéril

absceso pancreático

apoyo nutricional

pancreatitis crónica epidemiologia

etiología

hiperparatiroidismo

clasificación

complicaciones

tratamiento

tratamiento quirúrgico

neoplasias pancreáticas insulinoma

gastrónoma

glucagonoma

VIPoma

somatostatinoma

neoplasias exocrinas

epidemiología

diagnóstico

etapificación

tratamiento paliativo

pancreatoduodenectomía

tratamiento coadyuvante

tratamiento Neoadyuvante

neoplasias quísticas

linfoma pancreático

**UNIDAD 5 JULIO 2019**

**5.- cabeza y cuello anatomía**

padecimientos benignos infecciones de oído

enfermedades inflamatorias de senos

enfermedades faríngeas y adenoamigdalinas

padecimientos benignos de laringe

lesiones Vasculares

trauma de cabeza y cuello

tumores de cabeza y cuello epidemiología

carcinogénesis

estatificación

vías respiratorias

vías digestivas

bucofaríngea

Hipofaringe y esófago

laringe

nariz y senos paranasales

base de cráneo

oído y hueso temporal

cuello

metástasis y ganglios linfáticos

masas benignas de cuello

planos faciales profundos de cuello

tumores de glándulas salivales

reconstrucción injertos de piel

colgajos locales

colgajos regionales

traqueostomía indicaciones

técnica quirúrgica

cuidados y seguimiento

**UNIDAD 6 AGOSTO 2019.**

**6.- Epiplón Anatomía quirúrgica**

fisiología

isquemia epiploica

quiste epiploico

neoplasias de epiplon

resecciones epiploicas

mesenterio anatomía quirúrgica

fisiología

mesenteritis esclerosante

quistes de mesenterio

tumores de mesenterio

retroperitoneo anatomía quirúrgica

infecciones retroperitoneales

fibrosis retroperitoneal

**UNIDAD 7 SEPTIEMBRE 2019.**

**7.- mama embriología**

anatomía funcional

fisiología de mama

embarazo, lactancia y envejecimiento

ginecomastia

trastornos infecciosos infección bacteriana

e inflamatorios infección micótica

hidradenitis supurativa

enfermedades trastornos no proliferativos

benignas frecuentes quistes

fibroadenomas

trastornos esclerosantes

mastitis

cáncer de mama factores de riesgo

gentica de ca. Mama

epidemiología

evolución

metástasis

histopatología

carcinoma in situ

carcinoma invasor

diagnóstico de cáncer

exploración disica

técnicas de imagen

biopsia de mama

etapificación

biomarcadores

pronostico

Técnicas quirúrgicas biopsia excisional

biopsia de ganglio centinela

mastectomía y disección axilar

mastectomía radical modificada

reconstrucción de mama

**UNIDAD 8 OCTUBRE / NOVIEMBRE 2019.**

**8.- tiroides y paratiroides embriología**

anomalías del desarrollo

quiste de conducto tirogloso

tiroides lingual

anatomía tiroidea

irrigación

inervación

glándulas paratiroides

histología tiroidea

fisiología tiroidea

metabolismo del Y

síntesis, secreción y transporte de

hormonas tiroideas

evaluación de pacientes hipertiroidismo

con enfermedad tiroidea enfermedad de Graves

bocio multinodular

tormenta tiroidea

hipotiroidismo

tiroiditis aguda

tiroiditis subaguda

tiroiditis crónica

Bocio

pruebas diagnósticas

tratamiento

nódulo tiroideo solitario exploración física

pruebas diagnósticas

biopsia por aspiración con aguja fina

estudios de laboratorio

tratamiento

enfermedad tiroidea tumorigénesis tiroidea

maligna carcinoma papilar

carcinoma folicular

carcinoma medular

carcinoma anaplasico

marcinoma metastásico

cirugía tiroidea tiroidectomía

extirpación quirúrgica de bocio intratorácico

disección cervical para metástasis

ganglionares

paratiroides embriología

anatomía e histología

fisiología y homeostasis del calcio

hormona paratiroidea

calcitonina

vitamina D

hiperparatiroidismo hiperparatiroidismo primario

manifestaciones clínicas

hallazgos físicos

estudios diagnósticos

tratamiento

abordajes quirúrgicos

paratoroidectomía

hipoparatiroidismo diagnostico

manifestaciones clínicas

tratamiento

**UNIDAD 9 DICIEMBRE 2019**

**9.- cirugía pediátrica**

consideraciones generales

masas cervicales linfadenopatía

higroma quístico

tortpicolis

sistema respiratorio hernia diafragmática

quiste broncógeno

cuerpos extraños

esófago atresia esofágica

cuadro clínico

tratamiento inicial

corrección quirúrgica

lesión corrosiva del esófago

reflujo gastroesofágico

manifestaciones clínicas

tratamiento

tubo digestivo estenosis pilórica hipertrófica

manifestaciones clínicas

tratamiento

trastornos intestinales y rectales del recién

nacido

obstrucción duodenal

atresia intestinal

enterocolitis necrosante

duplicaciones intestinales

divertículo Meckel

hirschprung

malformaciones anorectales

ictericia atresia biliar

quiste de colédoco

deformidades en la embriología

pared abdominal hernia umbilical

uraco permeable

onfalocele

gastrosquisis

abdomen en ciruela

hernia inguinal

reparación quirúrgica

genitales embriología

testículos no descenidos

anomalías vaginales

quistes ováricos

genitales ambiguos

hermafroditismo verdadero

seudohermafroditismo

disgenesia gonadal mixta

tumores malignos tumor Wilms

tratamiento quirúrgico

quimioterapia

neuroblastoma

valoración diagnóstica

pronostico

cirugía

rabdomiosarcoma

teratoma

tumores hepáticos

cirugía

trauma infantil mecanismo de lesión

tratamiento inicial

lesiones torácicas

lesiones abdominales

**UNIDAD 10 ENERO / FEBRERO 2020.**

**10.- trasplantes definición**

historia

inmunología antígenos de trasplante

aloreconocimiento

rechazo

inmunosupresión clínica fármacos no biológicos

corticoesteroides

azatioprima

ciclosporina

tacrolimo

micofenolato

agentes biológicos anticuerpos policolonales

monoclonales

preservación de órganos enfermedades susceptibles de trasplante

procedimiento quirúrgico

cuidado posoperatorio

resultados

trasplante de intestino valoración preoperatoria

procedimiento quirúrgico

cuidados posoperatorios

trasplante de corazón valoración preoperatoria

procedimiento quirúrgico

TEMARIO RESIDENTES SEGUNDO AÑO

MARZO DEL 2019

**Unidad 1: Cirugía de mínima invasión,**

Fisiología

Laparoscopia

Toracoscopia

Cirugía de mínima invasión extracavitaria

Principios generales del acceso y equipo

Acceso laparoscópico

Acceso para cirugía extraperitoneal

Colocación de puertos

Sistemas de imágenes

Fuentes energéticas

Posición del paciente

Consideraciones especiales

Consideraciones pediátricas

Embarazo

Cáncer

Consideraciones en pacientes de edad avanzada

Cirrosis e hipertensión

Cirugía Robótica

Cirugía endoluminal

**ABRIL DEL 2019**

**Unidad 2: Nefrourología,**

Anatomía

Riñón y uréter

Glándulas suprarrenales

Vejiga

Exploración física

Estudios de laboratorio

Examen general de orina

Cultivo urinario

Pruebas de función renal

Estudios de imagen

Imágenes del riñón y el uréter

Imágenes de la vejiga

Gammagrama renal

Infecciones urológicas

Cistitis

Pielonefritis

Infecciones micoticas

Incontinencia urinaria

Fisiología de la micción

Urodinamia

Incontinencia urinaria de esfuerza

Incontinencia por urgencias

Incontinencia por sobreflujo

Traumatismos

Riñón y uréter

Vejiga

Enfermedad litiasica

Etiología

Litiasis renal aguda

Presentación

Estudios radiológicos

Tratamiento medico

Composición de calculo

Tratamiento medico

**MAYO EL 2019**

**Unidad 3: Aparato genital masculino,**

Anatomía

Próstata y vesículas seminales

Testículo y epidídimo

Pene

Exploración física

Exploración del pene, escroto y testículos

Examen prostático

Estudios diagnósticos

Imágenes de la uretera

Ultrasonido testicular

Hiperplasia prostática benigna

Etiologia

Historia natural

Tratamiento médico

Tratamiento quirúrgico

Infecciones

Prostatitis

Traumatismos

Uretra

Anterior

Posterior

Pene

Testículo

Disfunción sexual

Disfunción eréctil

Enfermedad de Peyronie

Priapismo

Infertilidad Disfunción sexual

Urología pediátrica

Hidronefrosis

Obstrucción de la unión ureteropelvica

Reflujo vesicoureteral

Ureterocele

Válvula uretral posterior

Pene

Hipospadias

Fimosis

parafimosis

Testículos

Torsión testicular

Hidrocele

**JUNIO /JULIO DEL 2019**

**Unidad 4: Oncología urológica**

Carcinoma de células renales

Epidemiologia

Presentación y pronóstico

Estudio

Tratamiento

Cáncer vesical

Epidemiologia

Presentación y pronóstico

Estudio

Tratamiento del cáncer vesical superficial

Tratamiento del cáncer vesical con invasión muscular

Cáncer prostático

Epidemiologia

Detección de cáncer prostático

Estudio

Tratamiento

Cáncer testicular

Epidemiologia

Presentación y pronóstico

Estudio

Tratamiento

Cáncer de pene

Epidemiologia

Presentación y pronóstico

Estudio

Tratamiento

**AGOSTO / SEPTIEMBRE DEL 2019**

**Unidad 5: Aparato genital femenino,**

Anatomía

Genitales externos

Musculatura del piso pélvico

Genitales internos

Exploración física

Estudios diagnósticos

Dolor

Masa pélvica

Infecciones

Infecciones vulvares y genitales

Enfermedad pélvica inflamatoria

Tratamiento medico

Tratamiento quirúrgico

Tumores benignos

Tumores ováricos

Quistes no neoplásicos

Tumores disfuncionales

Tumores funcionales

Tumores uterinos

Leiomiomas

Adenomiosis

Pólipos

Lesiones cervicales

Lesiones vulvares

Tumores malignos

Tumores ováricos

Carcinoma ovárico

Tumores de bajo potencial maligno

Tumores de células germinales

Carcinoma del cérvix

Estadificacion

Tratamiento

Cáncer endometrial

Tratamiento

Cáncer vulvar

Tratamiento

Tumores vulvares infrecuentes

**OCTUBRE / NOVIEMBRE DEL 2019**

**Unidad 6: Cirugía plástica y reconstructiva**

Cicatrización

Cicatrización anormal

Técnica básica de cierre cutáneo

Técnica de sutura

Reconstrucción de tejidos blandos

Injertos cutáneos

Colgajos cutáneos

Colgajos con base molecular

Expansión tisular

Colgajos libres y microcirugia

Cirugía de nervios periféricos y Cirugía craneofacial

Labio y paladar hendidos

Paladar hendido

Hemangiomas y malformaciones vasculares

Craneosinostosis

Reconstrucción craneofacial

Cirugía ortognatica

Clasificación de la oclusión

Análisis cefalometrico

Traumatismo maxilofacial

Estudios radiológicos

Fracturas mandibulares

Fractura del seno frontal

Fracturas nasoetmoidales

Fracturas orbitarias

Fracturas nasales

Fracturas cigomáticas

Fracturas de la parte media de la cara

Cirugía reconstructiva oncológica de cabeza, cuello y mama

Reconstrucción mamaria

Expansión tisular y reconstrucción con implante

Reconstrucción del pezón y la areola

Mamoplastia de reducción

Aumento mamario

Ginecomastia

Reconstrucción congénita

Reconstrucción troncal, abdominal y genitourinaria

Reconstrucción torácica

Reconstrucción de la pared abdominal

Reconstrucción genitourinaria

Úlceras por presión

Reconstrucción de la extremidad inferior

Ulceras del pie del diabético

Linfedema

Cirugía cosmética

Contriono corporal y liposucción

Blefaroplastia y elevación de cejas

Ritidectomía

Rinoplastia

**DICIEMBRE DEL 2019**

**Unidad 7: Enfermedades vasculares quirúrgicas**

Patología arterial

Fisiopatología de ateroesclerosis

Manifestaciones clínicas de enfermedades arteriales

Exámenes vasculares

Laboratorio vascular no invasivo

Dupplex

Presión segmentaria

Angiografía

Enfermedad aneurismatica

Clasificación

Epidemiologia

Valoración y evolución

Cirugía

Oclusión arterial aguda

Embolia arterial

De origen cardiaco

Isquemia aguda en extremidad inferior

Oclusión aortica aguda

Enfermedad oclusiva aortoiliaca

Manifestaciones clínicas

Diagnostico

Examen físico

Estudios

Tratamiento medico

Tratamiento quirúrgico

Patología venosa

Aspectos anatómicos

Evaluación del sistema venoso

Exploración no invasiva

Exploración invasiva

Tromboembolismo venoso

Factores de riesgo

Diagnostico

Profilaxis

Anticoagulantes

Tratamiento

Insuficiencia venosa periférica

Valoración

Pletismografia

Dupplex

Linfedema

Aspectos fisiopatológicos

Diagnósticos clínicos

Diagnósticos radiológicos

Dupplex

Linfogammagrafia

Estudio radiológico del sistema linfático

Tratamiento

Vendajes compresivos

Masaje linfático

Intervenciones quirúrgicas

**ENERO / FEBRERO DEL 2019**

**Unidad 8: Cirugia cardiotoraxica**

Tráquea

Anatomía

Lesiones de la tráquea

Neoplasias

Pulmón

Anatomía

Técnicas de cirugía torácica

Toracoscopia

Sondas pleurales

Nódulo pulmonar solitario

Diagnostico

Estudio

Biopsia y extirpación

Pared torácica

Masas de la pared torácica

Tumores de la pared torácica

Lesiones benignas

Tumores malignos

Mediastino

Conceptos generales

Anatomía

Evaluación diagnostica

Neoplasias

Timo

Tumores nurogenos

Linfoma

Tumor mediastinico de células germinales

Quistes mediastinicos

Mediastinitis

Pleura

Anatomía

Derrame pleural

Empiema

Tratamiento quirúrgico

Cardiopatía congénita

Comunicación interauricular

Estenosis aortica

Persistencia del conducto arterioso

Coartación de a la aorta

Tronco arterioso

Cardiopatía adquirida

Coronariopatías

Aneurismas ventriculares

Miocardiopatia isquemica

Vasculopatías

Enfermedades del pericardio

Neoplasias cardiacas

Cuidados posoperatorios

A.5 Listado de Alumnos

Residentes de Cuarto año:

1. Dr. Christian Salinas Ocampo .
2. Dr. Cesar Arturo Sánchez Camarena.
3. Dra. Karla Erika Aldama López .

Residentes de Tercer año:

1. Dra. Lorena Hernández Guadarrama.

2. Dr. Jesús Serrano Jaimes

3. Dr. Javier Alvarado Duran .

1. Dr. Christian Alejandro Cárdenas Zenteno.

Residentes de Segundo año:

**1.**Dr Nemesio Hernández Vázquez.

2.Dr Guillermo Álvarez Sánchez

3.Dr Emilio Novelo Pastrana

Residentes de Primer año:

1. Dr. Eduardo Linares Rivera
2. Dr. Felipe Maqueda Ángeles
3. Dr. Isaac Benjamin Rangel Sandoval.

A.6 Guardias

Los Roles de Guardias se establecen de las 15:00hrs a las 7:00hrs del siguiente día para enlazarse con las actividades cotidianas de 7:00hra a 15:00hrs.

La programación de los mismos se lleva a cabo en forma conjunta con los residentes y los profesores del curso con el fin de mantener cuando menos dos residentes por guardia respetando hasta donde son posible los periodos vacacionales, rotaciones por otros servicios o unidades así como el Servicio Social.

Los roles de guardias incluye a todos los grados A,B Y C, conforme a las necesidades del servicio y ésta puede verse modificada conforme a la normativa vigente al momento de programación.

Durante las Guardias se lleva a cabo actividades complementarias docentes, evaluaciones o interconsultas en el Servicio de Urgencias o de otros Servicios, intervienen en procedimientos quirúrgicos en las modalidades de Cirujano, Primer Ayudante, Segundo Ayudante u observador de acuerdo a sus conocimientos y capacidades siempre avalados por Cirujano tratante y/o de guardia. Se encargan también de la elaboración de los expedientes en pacientes de nuevo ingreso así como las notas de evolución vespertina en los pacientes hospitalizados.

Se incluyen el rol de guardias para el primer semestre, y e el mes de mayo se entregarán a la jefatura de enseñanza el rol de guardias para el resto del semestre tomando en cuenta posibles bajas y ajustes por cancelación o modificación de rotaciones planeadas.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Núm.** | **Residente** | **Grado académico** | **Tipo de Guardia**  **(A, B, C, D)** | **Horario de guardia** |
| **1** | Dr. Eduardo Linares Rivera | **1** | **ABC/D** | **15:00-7:00** |
| **2** | Dr. Felipe Maqueda Ángeles | **1** | **ABC/D** | **15:00-7:00** |
| **3** | Dr. Isaac Benjamin Rangel Sandoval. | **1** | **ABC/D** | **15:00-7:00** |
| **4** | Dr Nemesio Hernández Vázquez. | **2** | **ABC/D** | **15:00-7:00** |
| **5** | Dr Guillermo Álvarez Sánchez | **2** | **ABC/D** | **15:00-7:00** |
| **6** | Dr Emilio Novelo Pastrana | **2** | **ABC/D** | **15:00-7:00** |
| **7** | Dra. Lorena Hernández Guadarrama. | **3** | **ABC/D** | **15:00-7:00** |
| **8** | Dr. Jesús Serrano Jaimes | **3** | **ABC/D** | **15:00-7:00** |
| **9** | Dr. Javier Alvarado Duran . | **3** | **ABC/D** | **15:00-7:00** |
| **10** | Dr. Christian Alejandro Cárdenas Zenteno. | **3** | **ABC/D** | **15:00-7:00** |
| **11** | Dr. Christian Salinas Ocampo . | **4** | **ABC/D** | **15:00-7:00** |
| **12** | Dr. Cesar Arturo Sánchez Camarena. | **4** | **ABC/D** | **15:00-7:00** |
| **13** | Dra. Karla Erika Aldama López . | **4** | **ABC/D** | **15:00-7:00** |

A.7 Periodos vacacionales.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Núm.** | **Residente** | **Grado académico** | **Fecha Primer periodo** | **Fecha segundo Periodo** |
| **1** | Dr. Eduardo Linares Rivera | **1** | 1ª quincena Agosto | 1ª quincena Enero |
| **2** | Dr. Felipe Maqueda Ángeles | **1** | 1ª quincena Septiembre | 1ª quincena Enero |
| **3** | Dr. Isaac Benjamin Rangel Sandoval. | **1** | 1ª quincena Septiembre | 1ª Quincena Febrero |
| **4** | Dr Nemesio Hernández Vázquez. | **2** | 1ª quincena marzo | 1ª quincena noviembre |
| **5** | Dr Guillermo Álvarez Sánchez | **2** | 1ª quincena de julio | 1a quincena Febrero |
| **6** | Dr Emilio Novelo Pastrana | **2** | 1ª quincena de Junio | 1ª quincena Noviembre |
| **7** | Dra. Lorena Hernández Guadarrama. | **3** | 1ª Quincena Abril | 1ª quicnena octubre |
| **8** | Dr. Jesús Serrano Jaimes | **3** | 1ª quincena de Mayo | 1ª quincena de enero |
| **9** | Dr. Javier Alvarado Duran . | **3** | 1ª quincena julio | 1ª quincena de septiembre |
| **10** | Dr. Christian Alejandro Cárdenas Zenteno. | **3** | 1ª quincena de abril | 1ª quincena de Enero |
| **11** | Dr. Christian Salinas Ocampo . | **4** | 1ª quincena de abril | 1ª quincena de noviembre |
| **12** | Dr. Cesar Arturo Sánchez Camarena. | **4** | 1ª quincena de mayo | 1ª quincena de octubre |
| **13** | Dra. Karla Erika Aldama López . | **4** | 1ª quincena de julio | 1ª quicnena de octubre |

**A.8 Rotación mensual por los servicios.**

Los Residentes tienen dos periodos por año de rotación a servicios u Hospitales con el fin de complementar su entrenamiento teniendo en cuenta el volumen de trabajo y sobre todo que tengan las instalaciones e implementos necesarios y la dirección de los docentes. **( Cuadro 1 )**

**A.9. Rotación por otros Hospitales**

Las Rotaciones son solicitadas a petición del Residente de acuerdo a sus habilidades y en ocasiones por la orientación a ciertas subespecialidades en diferentes unidades por medio de la Gerencia de Enseñanza con la autorización del Profesor Titular dirigido a la Dirección de los diferentes Hospitales, entre ellos Hospital IMSS Xalostoc Ecatepec, Traumatología de Magdalena de las Salinas y Lomas Verdes del IMSS, 20 de Noviembre del ISSSTE, Hospital General de México Dr. Rubén Leñero, Hospital Central Militar, Hospital Juárez de México, Hospital General Dr. Gea González, Hospital ABC, Instituto Nacional de Cancerología y Hospital General de México **(Tabla 1)**

1. 10 Actividades clínicas y Académicas

* Evaluación de pacientes de ingreso pre quirúrgico
* Elaboración de nota de valoración y de ingreso
* Elaboración de notas de evolución.
* Elaboración de notas preoperatorias
* Notas de procedimiento quirúrgico
* Evaluación de pacientes en el área de urgencias potencialmente quirúrgicos
* Valoración por medio de anamnesis y exploración física
* Evaluación de exámenes de laboratorio y gabinete
* Interpretación global de examen clínico, laboratorio y gabinete
* Discusión del caso en grupo y alternativas quirúrgicas
* Solicitud de interconsultas en caso necesario, justificando las mismas
* Evaluación de la evolución del paciente y ajustes necesarios
* Curaciones del paciente de acuerdo a metas internacionales para evitar infecciones
* Elaboración de hoja de alta que incluya todos los datos del paciente con diagnóstico de ingreso, diagnóstico de egreso, justificación del procedimiento quirúrgico, tipo de intervención efectuada, evolución, motivo del alta, indicaciones y medicamentos. Incapacidad y cita a consulta externa y pronóstico.



Tabla 1

A.10 Actividades clínicas

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cuadro 1** | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
| 7-8hrs | Pase de visita académica | Clase | Pase de visita académica | Pase de visita académica | Clase | Desayuno | Desayuno |
| 8-9hrs | Entrega de guardia. | Entrega de guardia. | Sesión General del Hospital NSD y desayuno | Entrega de guardia. | Pase de visita académica | Elaboración de  notas de evolución | Elaboración de  notas de evolución |
| 9-10hrs | Elaboración de  notas de evolución | Elaboración de  notas de evolución | Revisión de artículos y sesión clínica | Elaboración de  notas de evolución | Elaboración de  notas de evolución | Pase de visita y entrega de guardia | Pase de visita y entrega de guardia |
| 10-11hrs | Desayuno | Desayuno | Pase de visita acádemica | Desayuno | Desayuno | Practicas quirúrgicas en quirófano | Practicas quirúrgicas en quirófano |
| 11-13hrs | Practicas quirúrgicas en quirófano | Practicas quirúrgicas en quirófano | Practicas quirúrgicas en quirófano | Practicas quirúrgicas en quirófano | Practicas quirúrgicas en quirófano | Practicas quirúrgicas en quirófano | Practicas quirúrgicas en quirófano |
| 13-14hrs | Clase | Practicas quirúrgicas en quirófano | Clase | Sesión general AMSD | Practicas quirúrgicas en quirófano | Practicas quirúrgicas en quirófano | Practicas quirúrgicas en quirófano |
| 14-15hrs | Comida | Comida | Comida | Comida | Comida | Comida | Comida |
| 15-16hrs | Entrega de guardia  Pase de visita vespertina | Entrega de guardia  Pase de visita vespertina | Entrega de guardia  Pase de visita vespertina | Entrega de guardia  Pase de visita vespertina | Entrega de guardia  Pase de visita vespertina | Pase de visita vespertina | Pase de visita vespertina |
| 16-20hrs | Practicas quirúrgicas en quirófano | Practicas quirúrgicas en quirófano | Practicas quirúrgicas en quirófano | Practicas quirúrgicas en quirófano | Practicas quirúrgicas en quirófano | Practicas quirúrgicas en quirófano | Practicas quirúrgicas en quirófano |
| 20-21hrs | Cena | Cena | Cena | Cena | Cena | Cena | Cena |
| 21-22hrs | Pase de visita nocturna | Pase de visita nocturna | Pase de visita nocturna | Pase de visita nocturna | Pase de visita nocturna | Pase de visita nocturna | Pase de visita nocturna |
| 22-7hrs | Atención medica continua en hospitalización y urgencias | Atención medica continua en hospitalización y urgencias | Atención medica continua en hospitalización y urgencias | Atención medica continua en hospitalización y urgencias | Atención medica continua en hospitalización y urgencias | Atención medica continua en hospitalización y urgencias | Atención medica continua en hospitalización y urgencias |

A.10.1 Actividades Quirúrgicas

Los residentes intervienen en procedimientos quirúrgicos que van desde curetajes punciones, aplicación de venoclisis por punción, aplicación de sondas vesicales, naso-gástricas, naso-yeyunales, subclavios,venodisección, drenaje de abscesos, sutura de heridas, ayudantías quirúrgicas como primero o segundo ayudante e incluso como cirujano en algunos procedimientos de acuerdo a su actitud, conocimientos y habilidades. Todo procedimiento estará supervisado en presencia de un cirujano de base responsable.

Dichas actividades se les van asignando en forma progresiva desde el R1 al R4 hasta lograr que los procedimientos efectuados se hagan de una manera efectiva y segura para el paciente de acuerdo a las guías clínicas.

A.10.2 Actividades Académicas

Los residentes tienen la obligación de desarrollar el programa de enseñanza de acuerdo al PUEM y que tienen designados para cada uno de los niveles de la residencia. Dicho programa se encuentra anexo en este documento y se desarrolla en sesiones diarias con la presencia de todos los residentes excepto los que se encuentran de vacaciones, efectuando rotaciones extra institucionales y en servicio social.

En estas sesiones se presentan los temas analizando desde la embriología, anatomía, histología, fisiología, fisiopatología, métodos, diagnóstico, tratamiento médico inicial y alternativas quirúrgicas que se describen a detalle por medio de diapositivas o videos y que posteriormente son aplicadas en quirófano.

Asisten en procedimiento quirúrgicos con los profesores titular, adjunto e invitados en donde reciben asesoría tutorial en procedimientos quirúrgicos diversos y de acuerdo a sus conocimientos y habilidades se les va permitiendo intervenir como segundo ayudante, primer ayudante e incluso como cirujano SIEMPRE con la presencia de cirujano responsable.

Se enfatiza en el manejo pre, trans y posoperatorio mismo que variara de acuerdo a cada paciente teniendo como norma apegarse lo más posible a las guías clínicas internacionales. Dichos procedimientos son dirigidos por los médicos de base que serán los responsables del procedimiento.

Se llevan a cabo sesiones semanales de revisiones bibliográficas con la participación de todos los residentes presentes en las que se evalúa el tipo de publicación lugar y fecha y las condiciones en que fueron elaborados dándole más valor a los más recientes, con mayor número de muestra, calidad de la publicación, adecuación a método científico y basado en evidencias.

Durante el paso de la visita se presentan los pacientes en forma personalizada con nombre y fecha de nacimiento, motivo del ingreso y/o intervención quirúrgica, tratamiento médico coadyuvante, evolución y pronostico. Así, en su caso, tipo de manejo que llevara en su domicilio incluido dieta, higiene, ejercicio, medicación y cita a consulta. Todo esto se desarrolla con la participación de los residentes y el médico tratante así como por el profesor titular y/o el profesor adjunto y se discuten el tratamiento, la evolución y las diferentes alternativas de manejo.

También se revisa que los expedientes se encuentren elaborados de acuerdo a la norma del expediente clínico dictada por la Secretaria de Salud.

Una vez por mes, en forma aleatoria se pasa visita con los profesores del curso, la Directora Médica y el Jefe de Enseñanza para verificar que se lleven a cabo los procedimientos de acuerdo a las normas, guías clínicas y satisfacción del paciente así como sus familiares.

Durante las guardias los residentes de mayor jerarquía convocan a la revisión de casos tomando en cuenta los mismos lineamientos descritos para la sesión bibliográfica.

Todos los miércoles los residentes acuden a la sesión general del hospital con temas de interés médico general y participación interactiva con el ponente. Cada cuatro a seis semanas le corresponde a Cirugía General ser ponente en estas sesiones.

Acuden a las sesiones quincenales programadas por la Asociación Médica del Sanatorio Durango con los mismos lineamientos y participación.

También en forma mensual dentro del comité de revisión de expediente clínico se seleccionan expedientes al azahar enfatizando la identificación del paciente de acuerdo a las normas internacionales por nombre y fecha de nacimiento presencia en forma y fondo de historia clínica, nota de ingreso, nota preoperatoria, nota operatoria, nota posoperatoria, notas de evolución, consentimientos informados, evaluación neurológica y nutricional, interconsultas solicitadas, exámenes de laboratorio y gabinete solicitados y evaluados, nota de alta y registro de visitas debidamente firmados por los responsables.

Asisten en forma programada y de acuerdo a las necesidades e inquietudes de cada uno de los residentes a rotar en unidades hospitalarias fuera de esta Institución para complementar su instrucción y desarrollar sus capacidades y habilidades. Esto lo hacemos por medio de una solicitud conjunta entre el Titular del curso de Cirugía y la Jefatura de Enseñanza con el jefe de enseñanza de dichos hospitales; así participan el Hospital Militar, Ecatepec IMSS. Troncoso IMSS, Amecameca SSA, Los Reyes IMSS. Continuando con el entrenamiento que en su caso corre a cargo de los Cirujanos Adscritos a cada una de las unidades y con quienes mantenemos comunicación continua, por vía telefónica y en forma intermitente visitas a las sedes.

Se fomenta acudir a cursos, simposiums, congresos y jornadas médicas en forma individual de acuerdo con las necesidades e interés de cada residente, dando preferencia a los residentes de mayor jerarquía y a los que tengan participación, ya sea con trabajos orales, en videos o carteles. Haciendo hincapié en la enseñanza medica continua.

Participan también en los subcomités hospitalarios (enseñanza, infecciones, mortalidad, seguridad del paciente y expediente clínico) en donde tiene voz y pueden opinar en los diferentes temas a tratar.

A.10.5 Informes

Para evaluar la actuación quirúrgica, así como sus habilidades y capacidades se les solicita a los residentes una bitácora de actividades mensual ya sea en sus actividades normales dentro del Nuevo Sanatorio Durango, así como en las unidades que llevan a cabo sus rotaciones o bien en el Servicio Social.

Dichas bitácoras son llenadas por los residentes en las que se describe la intervención quirúrgica, la fecha, nivel de participación (segundo ayudante, primer ayudante o cirujano). Valoraciones en el Servicio de Urgencias e interconsultas. También se evalúa responsabilidad, puntualidad, presentación, relaciones profesionales, relaciones con el paciente, relaciones personales, destrezas habilidades, conocimientos, actividades complementarias y actividades docentes y deberán ser avalados como el nombre y la firma del cirujano responsable o bien del coordinador de la unidad.

Se les solicita también informe de avance de tesis juntamente con la Jefatura de Enseñanza, así como el progreso y elaboración de trabajos para su presentación.

También se informa de manera mensual las actividades docentes, así como la asistencia de los residentes a las clases y el avance de los programas (R1, R2, R3 y R4) misma que se envía a la Jefatura de Enseñanza.

11. Actividades y Objetivos por Servicio Intra y Extrahospitalario

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hospital:  HGZ 76 | Servicio:  Cirugía General  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Fechas de rotación:  *Ver Tabla 1* | Profesor responsable:  Dr. Ricardo Sanabria |
| ***Objetivo cognoscitivo*** | ***Destrezas clínicas a desarrollar*** | ***Actividades a realizar, relacionadas en orden decreciente de importancia*** | |
| Realizar procedimiento s Quirúrgicos en un área de mayor volumen de pacientes con comorbilidades diferentes al hospital sede. | Colecistectomia  Laparatomia Exploradora  Apendicectomia  Plastia de Hernias  Toracotomia | * Cirugía laparoscopica * Colecistecotmia laparascopica * Apendicectomia * Plastia de hernias | |
| Hospital:  HGZ 76 | Servicio:  Cirugía General  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Fechas de rotación:  *Ver Tabla 1* | Profesor responsable:  Dr. Ricardo Sanabria |
| ***Centro Médico ABC*** | ***Servicio: Cirugía Laparoscopica*** |  | |
| ***Objetivo cognoscitivo*** | ***Destrezas clínicas a desarrollar*** | ***Actividades a realizar, relacionadas en orden decreciente de importancia*** | |
| Conocer las técnicas Laparoscopicas en diferentes procedimientos | Cirugía Laparoscópica | * Laparoscopia abdominal * Toracoscopia | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| UMAE “Victorio de la Fuente Narváez” (Magdalena de las Salinas) Instituto Mexicano del Seguro Social | | Servicio: Cirugía de Trauma y Control de Daños. |
| ***Objetivo cognoscitivo*** | ***Destrezas clínicas a desarrollar*** | ***Actividades a realizar, relacionadas en orden decreciente de importancia*** |
| Desarrollar competencias para el abordaje y tratamiento de paciente con trauma y realización de cirugía de control de daños | * Cirugia de control de Daños | * Laparatomia Exploratoria * Toracostomia * Cirugía Vascular por trauma |
| Hospital Juárez de México | | Servicio : Cirugía Oncológica |
| ***Objetivo cognoscitivo*** | ***Destrezas clínicas a desarrollar*** | ***Actividades a realizar, relacionadas en orden decreciente de importancia*** |
| Desarrollar competencias para el abordaje del paciente oncológico y su reolsución quirúrgica | Estratificación y manqjo quirúrgico del paciente oncológico | * Excersesis de tumores * Toma de biopsias * Estratificación |
| Hospital General de Lomas Verdes | | Servicio: Cirugía de Trauma y Control de Daños. |
| ***Objetivo cognoscitivo*** | ***Destrezas clínicas a desarrollar*** | ***Actividades a realizar, relacionadas en orden decreciente de importancia*** |
| Desarrollar competencias para el abordaje y tratamiento de paciente con trauma y realización de cirugía de control de daños | * Cirugia de control de Daños | * Laparatomia Exploratoria * Toracostomia * Cirugía Vascular por trauma |
| Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán | | Cirugía Hepatopancreatobiliar |
| ***Objetivo cognoscitivo*** | ***Destrezas clínicas a desarrollar*** | ***Actividades a realizar, relacionadas en orden decreciente de importancia*** |
| Desarrollar competencias en el abordaje , diagnóstico y tratamiento quirúrgico de patologia de via biliar y páncreas | * Diagnóstico y estratificación de patologia de via biliar y páncreas * Abordaje quirúrgico de patologia de vía biliar y páncreas | * Biopsia hepática (abierta y laparoscópica) * Resección de vía biliar * Resecciones hepáticas (segmentectomía y hepatectomía) * Pancreatoduedenectomía * Exclusión pilórica, diverticulización duodenal |

A.11. 1 Bitácora Residente de Cirugía

Nombre: Residente: Unidad: \_\_\_\_\_\_\_\_ Periodo \_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_ Servicio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Puntualidad | Responsabilidad | Presentación | Relaciones  profesionales | Relaciones  paciente | Relaciones  Personales | Destrezas  Habilidades | Conocimientos | Actividades  complementarias | Actividades docentes |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Fecha | Cirugía | Manejo  expediente | 1er cirujano | 2do cirujano | Ayudante | Observador | Interconsulta y  Valoración | Cirujano responsable |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Jefe de servicio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Coordinador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Calificación total: \_\_\_\_\_\_\_\_

A12. Asistencia a Cursos

Estos se designan conforme a calendarización anual y los diferentes solicitudes y ventanas oportunidada que presente cada e

A.13 Protocolos de Investigación Residentes de cuarto año.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Residente/ Protocolo de investigación** | **Procedimientos apoyados en investigación científica** | **Fecha para revisión de avances** |
| Dr. Christian Salinas Ocampo . | Sensibilidad y Especificidad en pacientes con coledoco mayor a 6 mm por ultrasonido de presentar coledocolitiasis | Marco Teórico  Pendiente revisión tutor. |
| Dr. Cesar Arturo Sánchez Camarena. | Tramadol + paracetamol vs con parecoxib + paracetamol como esquemas analgésicos posteriores a cirugía abdominal :Ensayo clínico | Pendiente revisión tutor . Problemas de factibilidad |
| Dra. Karla Erika Aldama López . | Comparación de CPRE vs Colecistectomia temprana : Ensayo clinico | Pendiente revisión tutor . Problemas de factibilidad |

A14 Evaluación

La Evaluación de los Residentes se elabora en forma subjetiva diariamente por el Profesor Titular y Profesor Adjunto durante las clases de acuerdo a su participación, puntualidad y formalidad, el paso de visita, criterio clínico y quirúrgico conocimientos, apego y cumplimiento de las Guías Clínicas y Normas Hospitalarias.

Mensualmente se revisan las Bitácoras que los Residentes nos hacen llegar y que comprenden su actuar y proceder durante todo el mes en él se incluyen puntualidad, responsabilidad, presentación, relaciones profesionales, relación con los pacientes, relaciones personales, destrezas y habilidades conocimientos, actividades complementarias y actividades docentes y cada uno de ellos se califica del 1 al 10, también se valora el manejo del expediente clínico, el número y nivel de actuación en cada una de las actividades quirúrgicas avalado por el Cirujano Responsable.

Al final de hace una suma y promedio que corresponde a la calificación mensual firmada por el Profesor Titular del curso y/o Profesor Adjunto.

También se toma en cuenta las referencias documentadas de los Profesores Invitados para subir o bajar calificación mensual.

Se efectúa una evaluación semestral con el Profesor Titular y Profesor Adjunto.

Al final del curso se efectúa una evaluación con seis Sinodales Invitados que a su vez son Profesores del curso de Cirugía de otros Hospitales, recibiendo una calificación que será integrada a su calificación final.

Durante su residencia los Residentes elaboraran un proyecto de Tesis mismo que será supervisado por los profesores del curso, Gerencia de Enseñanza del Nuevo Sanatorio Durango y también por parte de la Universidad La Salle y al final del curso previo tramite de titulación el residente saliente (R4) se sujetara a su examen de titulación con Sinodales en las instalaciones de la Facultad de Medicina de la Universidad La Salle en las tres modalidades conocidas (Tesis, Examen de Consejo o Trabajo Publicado).

***A14.1 Procedimientos de Evaluación***

A través de bitácora de procedimientos, examen escrito y área afectiva

***A.14.2 Técnicas e instrumentos de Evaluación***

Formato de evaluación Mensual (Ver anexos)

***A14.3 Frecuencia de Evaluaciones***

Mensual

***A14.4 Fechas de exámenes departamentales***

Lo define la Universidad La Salle una vez por año

***A14.5 Evaluación final***

Evaluación sumativa

***A14.6 Valor porcentual de las evaluaciones***

La calificación final se otorga con 85% de la calificación hospitalaria y 15% por la calificación del Examen de PUEM y Departamental.

A.15 Servicio Social

En acatamiento a las normas de la Secretaria de Salud y Registro de profesiones los residentes de cuarto año acuden cuatro meses a comunidades asignadas por la Secretaría de Salud para colaborar con la resolución quirúrgica de procedimientos que así lo requieran, anteriormente esto se llevaba a cabo en Ciudad Serdán y actualmente en Tulancingo Hidalgo.

Durante su estancia se encargan en forma integral de la atención diagnóstico, tratamiento pre, trans y posoperatorio de los pacientes y colaboran en la prevención de enfermedades para mejorar las condiciones de salud de las comunidades.

Llevan un registro de actividades que nos hacen llegar en forma mensual por medio de las Bitácoras mismas que son avaladas por el Medico Responsable de los Hospitales asignados y que son calificadas y re evaluadas por el Profesor Titular o Profesor Adjunto del Nuevo Sanatorio Durango.

Al término de su Servicio Social el residente trae una carta constancia que certifica haber cumplido en forma integral con su servicio social.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Residentes del último año** | **Fechas de inicio y término de la rotación de campo** | **Sede de rotación de campo** | **Dirección** | **Teléfono** |
| Dr. Christian Salinas Ocampo . | Julio 2019-octubre 2019 | Tulancicngo Hidalgo | Paxtepec, 43760 Santiago Tulantepec, Hgo. | 01 775 755 8250 |
| Dr. Cesar Arturo Sánchez Camarena. | Noviembre 2019-febrero 2020 | ulancicngo Hidalgo |
| Dra. Karla Erika Aldama López . | Marzo 2019-Junio 2019 | Tulancicngo Hidalgo |

# 

JEFATURA DE ENSEÑANZA

HOJA DE EVALUACIÓN

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del alumno: | | | |  | | | |
| Especialidad | |  | | | |  |  |
| Grado: |  | | | | |  | |
| Profesor titular: | | |  | | |  | |
| Período de evaluación: | | | | |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. AÉRA COGNOSCITIVA (40%) Se realiza por el profesor titular    1. Calificación de examen    2. Participación en clases y sesiones    3. Participación en pase de visita    4. Calificación del expediente clínico    5. Suma de puntos...   Promedio ponderado   1. ÁREA AFECTIVA (20%) Se realiza por parte del responsable del área.    1. Responsabilidad    2. Iniciativa    3. Organización en el trabajo    4. Relaciones humanas    5. Disciplina   Suma de puntos...  Promedio ponderado   1. ÁREA PSICOMOTORA (30%) Por parte del responsable del área de rotación.    1. Habilidades y destrezas    2. Toma de decisiones   Suma de puntos...  Promedio ponderado   1. ÁREA DE INVESTIGACIÓN (10%) Por el asesor de tesis.    1. Avance de tesis    2. Calidad    3. Criterios de bioética   Suma de puntos...  Promedio ponderado Promedio General |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

Profesor Titular Jefe de Enseñanza Médico Residente

A.16 Bibliografía básica existente en el hospital

* Baker RJ, Fischer JE. El dominio de la cirugía. 2v. 9a ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2010. Brunicardi C, Andersen DK, Billiar TR, Dunn DL, Hunter JG, Pollock RE. Schwartz. Principios de cirugía.

A.17 Bibliografía básica sugerida.

* Asociación Mexicana de Cirugía General. Tratado de cirugía general. 2a ed México: El Manual Moderno; 2008.
* Baker RJ, Fischer JE. El dominio de la cirugía. 2v. 4a ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2004. Brunicardi C, Andersen DK, Billiar TR, Dunn DL, Hunter JG, Pollock RE. Schwartz. Principios de cirugía.
* 2v. 8a ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2006.  
  Cervantes J. Iatrogenia en cirugía. México: Salvat; 1991.
* Doherty GM. Diagnóstico y tratamiento quirúrgicos. 9a ed. México: El Manual Moderno; 2007.  
  Dunn GP. Cuidado paliativo quirúrgico.Barcelona: Elsevier-Masson; 2006. (Clínicas Quirúrgicas de Norteamérica 2005. No 2).
* Farquharson M, Morán B. Técnicas quirúgicas en cirugía general. México: El Manual Moderno; 2007. García RJA, Prieto PJ, Barberán LJ, Guirao GX. Aplicaciones clínicas de los antimicrobianos en cirugía.Madrid: Ars Médica; 2007.
* Gutiérrez SC, Arrubarena AVM, Campos CSF, Fisiopatología quirúrgica del aparato digestivo.3a ed. México: El Manual Moderno; 2006.
* Guzmán MF, Carrizosa E, Vergara E, Jiménez CE. Líquidos y electrólitos en cirugía. Bogotá: Médica Panamericana; 2004.
* Henry MM, Thompson JN. Cirugía clínica. Barcelona: Elsevier-Masson; 2005.  
  Heredia, Carrasco, Chousleb. Cirugia endoscópica. México: Intersistemas; 2002.  
  Joshi GP. Conceptos actuales en el tratamiento del dolor posoperatorio. Barcelona: Elsevier-
* Masson; 2006. (Clínicas Anestesiológicas de Norteamérica 2005, No 1).  
  Kogon BE. Información esencial en cirugía general. México: McGraw-Hill, 2007.  
  Landreneau RJ. Cirugía esofágica. Barcelona: Elsevier-Masson; 2006. (Clínicas Quirúrgicas de Norteamérica 2005, No 3).
* Lefor AT, Gomella LG, Wiebke EA, et al. Cirugíaon call. 4a ed. México: McGraw-Hill; 2006.  
  López-Jiménez F, Obrador VGT. Manual de medicina basada en la evidencia.2a ed. México: El Manual Moderno; 2005.
* Martin RF. Cirugía gástrica. Barcelona: Elsevier-Masson; 2006. (Clínicas Quirúrgicas de Norteamérica 2005; No 5).
* Meakins JL, Muir Gray JA. Cirugía basada en la evidencia. Barcelona: Elsevier-Masson; 2007. (Clínicas Quirúrgicas de Norteamérica 2006, No 1).
* Moore EE, Mattox KL, Feliciano DV. Manual del trauma. México: McGraw-Hill Interamericana; 2004.
* Moore KL, Persaud TV. Embriología clínica.7a ed. Barcelona: Elsevier; 2004.  
  Napolitano LM. Aspectos perioperatorios para cirujanos: mejorar la seguridad del paciente y los
* resultados. Barcelona: Elsevier-Masson; 2006. (Clínicas Quirúrgicas de Norteamérica 2005, No 6:). Navarrete P, Sánchez-Izquierdo JA, Canabal A. Manual de soporte vital avanzado en trauma. 2a ed. Barcelona: Elsevier-Masson; 2007.
* Parrilla PP, Jaurrieta MEJ, Moreno AM. Cirugía AEC. Manual de la Asociación Española de Cirujanos. Madrid: Médica Panamericana; 2004.
* Patel NA, Bergamaschi R. Cirugía laparoscópica: más allá de la simple posibilidad. Barcelona:
* Elsevier-Masson; 2006. (Clínicas Quirúrgicas de Norteamérica 2005, No 1).
* Perera SG, García HA. Cirugía de urgencia. 2a ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2006.
* Quintero GA, Nieto JA, Lerma CH. Infección en cirugía. Bogotá: Médica Panamericana; 2001.
* Sadler BW. Langman: embriología médica con orientación clínica. 10a ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2007.
* San Román JE, Neira J, Tisminetzky G. Trauma. Prioridades. Buenos Aires: Médica Panamericana/Sociedad Argentina de Medicina y Cirugía del Trauma (SAMCT); 2002.
* Sellke F, Swanson S, Del Nido PJ. Sabiston& Spencer surgery of the chest. 2v. 7th ed. Philadelphia: Saunders; 2005.
* Skandalakis JE, Skandalakis PN, Skandalakis LJ. Anatomía y técnica quirúrgicas.2a ed. México: McGraw- Hill Interamericana; 2003.
* Takahashi T, editor. Colon, recto y ano, enfermedades médico quirúrgicas. México: Textos Mexicanos; 2003.
* Targarona EM, Trías M. Terapéutica mínimamente invasiva y nuevas tecnologías en cirugía general y digestiva. Barcelona: Elsevier-Masson; 2003.
* Thorwald J. El siglo de los cirujanos.2a ed. Barcelona: Destino; 1970.  
  Townsend C, Mattox K, Evers BM, Beauchamp RD. Tratado de cirugía de Sabiston. Fundamentos
* biológicos de la práctica quirúrgica moderna.2v. 17a ed. Barcelona: Elsevier; 2005.  
  Troidl H, McKneally MF, Mulder DS, Wechsler AS, McPeek B, Spitzer WO, editors. Surgical research.
* Basic principles and clinical practice. 3rd ed. Springer; 2000.  
  Zinner MJ, Schwartz SI, EllisH. Maingot. Operaciones abdominales. 2t. 10a ed Buenos Aires:
* MédicaPanamericana; 1998.  
  Zucker KA. Cirugíalaparoscópica.2aed. Buenos Aires: MédicaPanamericana; 2003.  
  Zuidema GD, Yeo ChJ. Cirugíadelaparatodigestivo. 5t. 5aed. Buenos Aires: MédicaPanamericana; 2005.