

PROGRAMA PASANTÍA DE CIRUGÍA BARIÁTRICA Y METABÓLICA

Responsable de la pasantía: Dr. Hugo Ruiz

Dirigido a: Especialistas en Cirugía General acreditado por Ministerio de Salud de la Nación

Duración total: 2 años

Vigencia: 2021

Datos Institucionales

Sede de la Pasantía/Rotación: Hospital Posadas. Provincia de Buenos Aires

Dirección: Illia y Marconi s/n (El Palomar) Provincia de Buenos Aires

Pagina web del Hospital: www.hospitalposadas.gov.ar

Coordinador de Docencia e Investigación. Dr. Alan Berduc

Servicio Sede: Cirugía General

FUNDAMENTACION DEL PROGRAMA

El término "Bariátrica" deriva de la palabra griega "baros" que significa "pesado", "pesadez" o "peso que abruma", y de "iatrikos", que significa "relativo al tratamiento médico". El término "bariátrico" se asocia con obesidad.

Cirugía Bariátrica es el conjunto de procedimientos quirúrgicos usados para tratar la obesidad, buscando disminuir el peso corporal y corregir las comorbilidades.

La obesidad es considerada como una verdadera epidemia del siglo XXI. Se estima que alrededor de un CUARENTA POR CIENTO (40%) de la población mundial tiene algún grado de sobrepeso y en la Argentina se estima en 54 %. Las causas son variadas, pero lo que probablemente más ha influido es la adquisición de malos hábitos alimentarios, el sedentarismo, y la reducción de la actividad física.

La obesidad se determina de acuerdo con varios parámetros pero el más utilizado es el denominado Índice de Masa Corporal (IMC) que es la relación que se establece entre el peso y la talla al cuadrado (peso/talla).

La cirugía Bariátrica para el tratamiento de la obesidad mórbida nació en el año 1954 con el cortocircuito yeyunoileal o bypass intestinal, con el propósito primordial de reducir el peso en aquellos pacientes refractarios al tratamiento médico. Kremen y Linner desarrollaron esta cirugía con el objetivo de disminuir la superficie de absorción intestinal dando inicio a los procedimientos quirúrgicos malabsortivos.

En el año 1966 Mason desarrolla la técnica del *bypass* gástrico y publica sus primeros resultados en 1967. Esta operación marca el inicio de los procedimientos restrictivos como tratamiento de la obesidad mórbida y cuyo objetivo es limitar la capacidad gástrica en un reservorio pequeño y obtener al mismo tiempo saciedad temprana. Múltiples modificaciones técnicas fueron apareciendo hasta que Griffin en 1977 incorpora la Y de Roux para la derivación gastroyeyunal.

En el año 1971, Mason inició la gastroplastia o engrapado gástrico como procedimiento solamente restrictivo, fundamentado en tener un reservorio pequeño para obtener saciedad rápida y con una vía o canal estrecho para limitar el paso del bolo alimenticio.

La gastroplastia vertical anillada fue utilizada por vía laparoscópica por primera vez en el año 1994 por Hess, demostrando en múltiples publicaciones las ventajas de realizarla por esta vía.

La banda gástrica fue introducida en 1983 por Kasmack quien reportó resultados muy favorables, y en 1986 modificó la misma agregándole un tambor subcutáneo que permite la punción percutánea para ajustar el calibre.

El bypass gástrico videolaparoscópico, reportado por primera vez en 1994 por Wittgrove, pone de manifiesto las ventajas de la cirugía mínimamente invasiva. En la actualidad, aún persiste como patrón oro terapéutico para el tratamiento de la obesidad mórbida. En los últimos quince 15 años la manga gástrica se utiliza como procedimiento puramente restrictivo con muy buenos resultados.

En nuestro país se promulgó la Ley No 26.396 - Trastornos Alimentarios - así, declarase de interés nacional la prevención y control de trastornos alimentarios en junio de 2009 que incorpora al Programa Médico Obligatorio (PMO) la cobertura integral de los trastornos de la alimentación incluyendo los tratamientos nutricionales, psicológicos y quirúrgicos.

El Servicio de Cirugía General del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas cuenta con un Sector de Cirugía Bariátrica y Metabólica desde el año 2013. La idea del desarrollo de un programa en Cirugía Bariátrica y Metabólica surge de la necesidad de garantizar la formación académica de los cirujanos en una especialidad relativamente moderna y multidisciplinaria que se encarga del tratamiento quirúrgico de una patología con características propias e incidencia en aumento.

PERFIL DEL EGRESADO

El egresado del programa de Cirugía Bariátrica y Metabólica será capaz de:

- Realizar los diferentes procedimientos quirúrgicos utilizados para tratar la obesidad mórbida y la cirugía metabólica.
- Orientar al paciente durante los sucesivos encuentros.
- Efectuar diagnósticos de manera precisa, ordenada y científica, utilizando los elementos disponibles de acuerdo a su costo y eficiencia, interpretando con corrección los exámenes de laboratorio, funcionales, radiológicos y por imágenes.
- Resolver las situaciones diagnosticadas de acuerdo con las normas de la ética y humanidad correspondientes.
- Desarrollar actividades de investigación clínica, publicación científica y la interpretación crítica de la información científica disponible.
- Participar y coordinar ateneos, seminarios, talleres y actividades interdisciplinarias.

PLAN DE ROTACIONES Y ESTRUCTURA DE LA PASANTÍA

Tendrá una duración máxima de (2) años. Deberá reunirse como mínimo en forma trimestral con el jefe del programa y el jefe del Servicio de Cirugía General, para coordinar su evolución y formación durante la pasantía.

Duración: La actividad teórico-práctica se distribuirá en DOS (2) años. La carga horaria será de 30 horas semanales y 44 semanas al año.

Metodología: Actividad práctica quirúrgica diaria observando, ayudando y efectuando prácticas en consultorios externos, sala de internación, supervisado por médicos de planta en cada especialidad y con formación docente. Esta actividad se complementa con clases teóricas semanales, ateneos, concurrencia a seminarios y congresos.

OBJETIVOS GENERALES

- Desarrollar la capacidad para determinar la indicación quirúrgica en los pacientes según el concepto integral de salud.
- Ejercitar el juicio clínico frente a situaciones diagnósticas. Fomentar la integración dentro del grupo interdisciplinario de especialidades clínico-quirúrgicas.
- Desarrollar el conocimiento de las diversas líneas de investigación básica y clínica.
- Desarrollar la capacidad de elaboración de tácticas y técnicas para cada caso en particular, según la relación costo-beneficio en atención médica.
- Desarrollar el entrenamiento de las diferentes técnicas quirúrgicas mini invasivas utilizadas para el tratamiento de la obesidad mórbida y de la cirugía Metabólica.
- Capacitar a los cirujanos mediante la utilización de simuladores quirúrgicos y animales de experimentación.
- Estimular experiencias de trabajo en otros centros quirúrgicos nacionales e internacionales.

CONTENIDOS MINIMOS

Primer año

- **CLÍNICA QUIRÚRGICA I**

- 1- Evaluación preoperatoria del paciente quirúrgico.
 1. Anamnesis e historia clínica.
 2. Evaluación de patología concomitante y factores de riesgo.
 3. Evaluación nutricional.
- 2- Antibioticoterapia profiláctica en cirugía.
- 3- Anticoagulación y prevención de TVP y de tromboembolismo pulmonar en el preoperatorio.
- 4- Manejo del paciente séptico.

- **TECNICA QUIRURGICA I**

- 1- Manejo de la herida operatoria.
- 2- Manejo de las técnicas generales inherentes a la laparoscopia en el paciente obeso.
- 3- Manejo de técnicas en cirugía laparoscópica avanzada.
- 4- Manejo de las diferentes opciones de materiales quirúrgicos inherentes a la especialidad.
- 5- Realización de endoscopias diagnosticas pre quirúrgicas en pacientes obesos.
- 6- Colocación y manejo del balón intragástrico endoscópico.
- 7- Extracción de banda gástrica ajustable.
- 8- Gastrectomía vertical.

- **ESTADÍSTICA MÉDICA.** Realizaran un curso de Estadística de 8 hs con 4 clases de 2 hs. Sera tutorizado por el Dr. Fernando Ríos.

- **RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE.** Se evaluara sistemáticamente al pasante, en dicha relación en consultorio externo, sala de cuidados generales, en la inducción anestésica e intra-operatorio. Se realizara con una sistema de observación simple y cuestionario, con cada especialista que interactúe con el pasante y de 6, deberá tener 4 informe positivos, para aprobar la rotación.

Segundo año

• CLÍNICA QUIRÚRGICA II

- 1- Papel del cirujano en cuidados intensivos.
- 2- Fisiología del postoperatorio.
- 3- Alimentación enteral y parenteral.
- 4- Manejo del dolor post-operatorio.
- 5- Antibioticoterapia e infecciones en el paciente quirúrgico.

• TÉCNICA QUIRÚRGICA II

- 1-Bypass gastroyeyunal.
- 2-Bypass de una sola anastomosis. BAGUA
- 3- Cirugía de Conversión.
- 4- Cirugía revisional.
- 3- Abdomen agudo en el paciente bariátrico.
- 4- Re operaciones en el paciente bariátrico complicado.
- 5-Resolución quirúrgica de patologías concomitantes durante la cirugía Bariátrica.
- 6-Conversión según requerimientos nutricionales entre técnicas de cirugías Bariátricas.
- 7- Manejo mini invasivo de las complicaciones de la cirugía Bariátrica.

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION- (Taller para poder lograr los contenidos básicos, para poder presentar un trabajo en Congreso Argentino de Cirugía, y Trabajo Integrador Final-

ENDOSCOPIA – DIAGNOSTICO POR IMAGEN

NUEVAS TECNOLOGIAS

ACTIVIDADES

Plan de estudios

La actividad asistencial teórico-práctica se efectivizará en las salas y consultorios externos de las unidades asistenciales bajo supervisión. Los cursantes tendrán a su cargo la atención de pacientes, a quienes efectuarán las historias clínicas, con la impresión diagnóstica, el plan de estudios, la propuesta de intervención quirúrgica, las indicaciones pre y posoperatorias, curaciones, control y seguimiento. Efectuarán los procedimientos que estén al alcance de su experiencia y conocimiento.

Registrarán todo lo actuado en la Historia Clínica y redactarán las epicrisis correspondientes en el momento del alta. Presentarán al paciente en las reuniones del equipo y eventualmente en toda reunión científica que se le solicite

La carga horaria general comprende un VEINTE POR CIENTO (20%) de teoría y un OCHENTA POR CIENTO (80%) de práctica. La carrera se apoya en la formación en servicio, por lo cual los contenidos de las asignaturas, que comprenden ambos años, integran niveles crecientes de profundidad y complementación de los conocimientos adquiridos que diariamente se confrontan con la práctica. Asimismo se contempla el aumento progresivo en la asunción de la responsabilidad y capacidad de resolución por parte del educando.

MECANISMOS DE EVALUACION

Para mejorar el nivel académico y lograr los resultados pretendidos en los objetivos se realizarán las siguientes actividades de evaluación:

- 1) Supervisión de la actividad docente mediante la observación de las clases curriculares, la evaluación del plan de clases y sus contenidos con la exigencia de una actualización permanente. Dicha evaluación es llevada a cabo por el jefe del equipo y/o jefe del servicio.
- 2) Encuestas anónimas de expectativas (al ingreso) y de satisfacción (al egreso), con respuestas cerradas y desarrollo de las mismas. Las respuestas serán analizadas por el cuerpo docente en forma coloquial, y las conclusiones; obtenidas servirán para corregir las actitudes en las siguientes cursadas. (En anexo).

3) Reuniones docentes y de docentes con alumnos. En estas reuniones se contrastarán objetivos y logros, utilidad de las metodologías aplicadas, intensificación de las tutorías, con la finalidad de poder corregir en tiempo real el desarrollo inadecuado de la educación y optimizarla.

Cumplir con el OCHENTA POR CIENTO (80%) de asistencia a las actividades teóricas y prácticas. Para finalizar la pasantía deberá presentar un Trabajo Final Integrador.

Requisitos para la graduación:

- Presentar un trabajo científico durante un Congreso de la especialidad o durante el Congreso Argentino de Cirugía, por cada año de pasantía en el equipo.
- Presentar y aprobar un trabajo final integrador de la especialidad. Para poder rendir el mismo, los aspirantes deberán haber aprobado todos los pasos correspondientes.

a) Título

A quien haya aprobado todas las exigencias de la Pasantía se le extenderá un diploma que lo acredite como Médico Pasante con Formación en Cirugía Bariátrica y Metabólica

OBJETIVO GENERAL	ACTIVIDAD/COMPETENCIA DESARROLADA	CUMPLIMIENTO DE LA COMPETENCIA *	observaciones
Ejercitar el juicio clínico frente a situaciones diagnósticas	Realización de HC. Explicación y Manejo del Consentimiento Informado. Determinación del mejor tratamiento.		
Fomentar la integración dentro	Realiza la presentación de los casos a diferentes integrantes		

del grupo interdisciplinario de especialidades clínico-quirúrgicas	del equipo de salud de manera completa, conociendo los diversos aspectos biopsicosociales, generando la articulación y vínculo entre los diferentes miembros del equipo		
Realizar los diferentes procedimientos quirúrgicos utilizados para tratar la obesidad mórbida y la cirugía metabólica	Manejo de Instrumental y suturas mecánicas.		
	Abordaje abdominal y decisión del mejor procedimiento.		
	Suturas y anastomosis.		
	Manejo de las complicaciones.		
Desarrollar la capacidad para determinar la indicación quirúrgica en los pacientes según el concepto integral de salud.	Indicación en Obesidad. Indicación en Síndrome Metabólico. Cirugía de Conversión. Cirugía Previsional.		

(*) En anexo score de competencias.

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS MINIMOS:

- 1- Debe haber asistido a 30 procedimiento quirúrgicos anuales como observador.
- 2- Debe realizar asistencia como segunda ayudante en 20 procedimientos anuales.

- 3- Debe realizar asistencia como primer ayudante en 20 procedimientos anuales.
- 4- Debe realizar 20 procedimientos quirúrgicos como cirujano.

PLANILLAS DE PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DONDE SE REGISTRARÁN LAS ACTIVIDADES PRÁCTICAS DE LOS ALUMNOS:

PRÁCTICAS Y CIRUGIAS QUE DEBE REALIZAR EL ALUMNO PARA GRADUARSE

Tipo de Cirugía	Fecha	Cirujano	Primer	Segundo	Evaluador
-----------------	-------	----------	--------	---------	-----------

ENCUESTA DE SATISFACCION Y DESARROLLO DE ACTIVIDAD.

ANONIMA.

Valora de acuerdo a la siguiente escala: 1-malo / 2-regular /3-bueno / 4-muy bueno

NS/NC no sabe / no contesta / 1= Totalmente en desacuerdo / 4= muy de acuerdo.

CUESTIONARIO	N/S N/C	1	2	3	4
1. Conozco los objetivos de la pasantía					
2. Estoy satisfecho con los objetivos de la pasantía					
3. La actividad de consultorios externos fue la esperada.					
4. La actividad de quirófano fue la correcta					
5. Considera que el número de practicas quirúrgicas fue el adecuado					
6. Los conocimientos, las habilidades y las actitudes propuestas en las guías, se desarrollaron adecuadamente.					
7. Los tutores o mentores realizaron la actividad de acuerdo a sus expectativas.					
8. La metodología de evaluación que utilizamos se ajusta a los contenidos de nuestro programa.					
9. Los problemas surgidos durante la pasantía fueron resueltos con eficacia.					
10. Está satisfecho con la actividad realizada durante la pasantía.					
11. Fue útil la actividad extra-hospitalaria en su proceso de formacion.					

12. Recomendaria la pasantía en nuestra institucion.					
--	--	--	--	--	--

Observaciones: (Sugerencias de cambios, modificaciones, o implementación de nuevas tecnologías o practicas docentes y/o de la especialidad.

SCORE DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LA COMPETENCIA
A. Se enseñan los fundamentos teóricos vinculados con la competencia
B. se explica teóricamente la forma en que se realiza.
C. El cirujano-pasante ve la realización
D. El cirujano-pasante realiza las actividades-tareas relacionadas con la adquisición de la competencia al menos una vez
E. El cirujano-pasante desarrolla la competencia en la práctica hasta lograr un desempeño satisfactorio.

FUNVAP