

CURSO DE CIRUGIA MININVASIVA, HANDS ON CIRUGÍA LAPAROSCOPICA, BASICA Y AVANZADA

Organizado CATEDRA “D” de CIRUGIA y LABORATORIO DE CIRUGIA MININVASIVA. Facultad de Ciencias Médicas. UNLP. SOCIEDAD DE CIRUGIA DE LA PLATA.

Responsable docente: Enrique Ortiz: Doctor en Ciencias Médicas, Prof. Titular Cátedra “D” de Cirugía, Director Laboratorio de Cirugía Mininvasiva, FCM, UNLP.

Año lectivo: Año 2024.

Carga horaria: 30 horas reloj.

Período: Fecha de inicio 04/10/2024 y 05 y 06/12/2024.

Días y horarios: Viernes 4 de octubre y jueves 5 y viernes 6 de diciembre 2024. De 8 a 18 horas.

Sede de dictado: Día 4/10/2024, Aula Hospital Universitario FCM UNLP, Días 05 y 06 /12/2024 Laboratorio de Cirugía Mininvasiva, FCM, UNLP.

Opción pedagógica y didáctica:

Presencial (Teórico/Practico-Hands On).

Técnica didáctica Área Teórica (40%): Conferencia con debate, mesa redonda.

Técnica didáctica Área Practica (60%): Ejercicios del programa de simulación quirúrgica básica de la Asociación Argentina de Cirugía(AAC), modelos sintéticos (Programa de simulación quirúrgica de la AAC), nudos y sutura. Ejercicios de simulación en modelos ex vivos.

Cuerpo Directivo a cargo:

Director: Enrique Ortiz: Doctor en Ciencias Médicas. Prof. Titular Cátedra “D” de Cirugía. Director Laboratorio de Cirugía Mininvasiva, FCM, UNLP. Jefe de Servicio de Cirugía Instituto Clínico Quirúrgico de Diagnóstico y Tratamiento, Sanatorio Ipenza, La Plata. Hospital Universitario Integrado a la FCM, UNLP.

Coordinador: Pablo Romero: Médico. Ayudante diplomado rentado Cátedra “D” de Cirugía. Secretario Laboratorio de Cirugía Mininvasiva, FCM, UNLP. Miembro Sector Hepato-bilio-pancreático, Servicio de Cirugía, Instituto Clínico Quirúrgico de Diagnóstico y Tratamiento, Sanatorio Ipenza, La Plata. Hospital Universitario Integrado a la FCM, UNLP.

Secretario: Emiliano Caruso: Ayudante diplomado rentado Cátedra “D” de Cirugía. Docente e Instructor de prácticas del Laboratorio de Cirugía Mininvasiva. FCM, UNLP. Miembro Sector Cirugia Coloproctologica, Servicio de Cirugía, Instituto Clínico Quirúrgico de Diagnóstico y Tratamiento, Sanatorio Ipenza, La Plata. Hospital Universitario Integrado a la FCM, UNLP.

FUNDAMENTACIÓN

Primer día del curso 4 de octubre Teorico con casos clinicos. Segundo y tercer día 5 y 6 de diciembre 2024: Hands On en Cirugía Laparoscópica digestiva basica y avanzada para Residentes y Fellows:

La simulación se ha establecido mundialmente como una herramienta pedagógica, de fundamental importancia para la formación del recurso humano de las ciencias de la salud. Atraviesa transversalmente a todas las áreas formativas de la facultad.

La simulación permite el desarrollo de habilidades técnicas y no técnicas (Comunicación, trabajo en equipo y liderazgo), en todos los niveles formativos, desde el alumno de grado; al de post-gradado, completando la formación de los residentes, los Fellows y los médicos ya formados que desean adquirir nuevas habilidades.

Definimos la simulación como la estrategia pedagógica que permite el entrenamiento en un entorno muy similar al real.

La principal razón para utilizarla es proveer un ambiente seguro de aprendizaje, para el médico disminuyendo su estrés y para el paciente evitando las equivocaciones. Mejorando la calidad atención médica y elevando la seguridad del sistema de salud.

Estos instrumentos de formación deben estar integrados en todo el proceso formativo y llegar a todas las competencias previamente definidas.

Desarrollar además Feedback o sea una devolución debidamente estructurada en cada proceso de la evaluación.

La manera tradicional de enseñanza durante la residencia se basa en los cuatro pasos de mostrar, decir, hacer y confirmar, aplicable en forma progresiva (modelo halstediano).

Con el modelo de Halsted la mayoría de los cirujanos han aprendido a enseñar la cirugía de la misma manera como aprendieron a hacerla: mediante el tutelaje gradual al lado del cirujano mayor. Con independencia del tiempo, este antiguo método que se fundamenta en la experiencia en el quirófano del cirujano novel bajo la tutela estrecha del maestro se ha conservado hasta el presente como un verdadero paradigma en la educación quirúrgica. A pesar de sus modificaciones adaptadas a los distintos sistemas de salud, a la seguridad de los pacientes, a los modernos sistemas de medición de competencias y al creciente uso de la simulación, se reivindica como la piedra angular e insustituible de su preparación, siempre y cuando sea integrada y combinada con métodos didácticos actualizados.

El psicólogo Anders Ericsson acuñó el término de “práctica deliberada” investigando cómo las personas se convierten en expertos. Estudiando a expertos de diferentes campos, Ericsson descubrió que los expertos alcanzan su máximo rendimiento practicando de una determinada manera: se trata de hacer un esfuerzo deliberado para convertirse en un experto. Este esfuerzo se caracteriza por desmenuzar las habilidades requeridas en partes más pequeñas y practicar estas partes en repetidas ocasiones. Entre práctica y práctica, los expertos obtienen Feedback y reflexionan sobre su propio rendimiento, lo que les orienta y guía para su posterior puesta en práctica en otra ocasión.

La construcción de la práctica deliberada es relevante para la educación médica tanto en el campo del desarrollo de habilidades prácticas (tales como habilidades quirúrgicas o comunicativas) como en el desarrollo de los conocimientos médicos.

Es evidente que esto tiene implicaciones para la enseñanza de la cirugía, lo que sugiere que el viejo esquema halstediano “ve algo, haz algo, enseña algo,” debe sustituirse por “ve mucho, practica mucho, reflexiona mucho, y practica más.”

En la educación médica de postgrado, la construcción de práctica deliberada se aplica con éxito en el área de simulación, donde los residentes y fellow tienen oportunidades para practicar repetidamente habilidades clínicas e integrarlas tras recibir feedback y reflexionar sobre ella.

El impacto buscado es mejorar la preparación profesional. Se determinó desarrollar un curso con dos modalidades en un mismo encuentro, 1) Simulación en la formación del cirujano en habilidades de cirugía laparoscópica básica, en simuladores sintéticos 2) Formación de

cirujano en habilidades de cirugía laparoscópica avanzada, en simuladores exvivo. Realizando además una justa administración de los recursos en formación con simulación quirúrgica.

El Curso tiene como objetivos: Mejorar las habilidades técnicas de cirugía laparoscópica básica y avanzadas.

1. Aprender los alcances de la simulación quirúrgica con modelos sintéticos, ex vivos y virtuales.
2. Entender y adquirir habilidad en el manejo de simuladores, dirigido a distintos niveles de cirujanos en formación, residentes y Fellows.
3. Adquirir habilidades y destrezas con simulación quirúrgica, en laparoscópica básica y avanzada, que complementen las ya adquiridas durante la residencia y el fellowship.
4. Formar a otros miembros del equipo quirúrgico en técnicas de simulación y su transmisión al ámbito del quirófano.

Cupos	Máximo	Mínimo
Graduados/as con título de Médico, Residentes de Cirugía General, Fellows de Cirugía Miniinvasiva, Fellows de Coloproctología, Fellows de HPB.	12	4

ARANCELES

	Total	Contado
Graduados con título de Medico	\$30.000	\$30.000
Residentes	\$30.000	\$30.000
Fellows	\$30.000	\$30.000

Detalle de Gastos Programados: (A cubrir con el 80% de los aranceles establecidos en base al cupo mínimo de ingresantes)

1.	Honorarios docentes	\$	20000
----	---------------------	----	-------

2.	Material bibliográfico	\$	10000
----	------------------------	----	-------

3.	Elementos didácticos	\$	31000
----	----------------------	----	-------

4.	Gastos operativos	\$	20000
----	-------------------	----	-------

(Denominación/título de la actividad, en mayúsculas y negrita) - Año lectivo (0000)
UNLP - Facultad de Ciencias Médicas



5.	Insumos	\$	15000
----	---------	----	-------

Total	\$	96000
--------------	----	-------

Metodología de Cursada:

El curso se desarrollará, Introducción teórica (Conferencias, Mesas redonda y discusión casos clínicos) día 4 de octubre 2024, teniendo como sede principal Aula Hospital Universitario Integrado, Facultad de Ciencias Médicas Av. 60 y Av. 120

1 Día

Día 4 de Octubre 2024:

Tiene como objetivo la actualización y desarrollo de temas quirúrgicos miinvasivos, invitando como disertantes a expertos en los temas elegidos.

9.00 a 9.15hs Apertura: Florencia Agostinelli

9.15 a 10.30 hs Módulo de abdomen agudo obstructivo

1. 9.15-9.35 Rol de la cirugía laparoscópica mano-asistida. Md. Emiliano Caruso
2. 9.40-10.00 Rol de la endoscopia en la obstrucción intestinal. Md. Florencia Giraudo
3. 10.05-10.25 Tratamiento de la dehiscencia anastomotica. Md. Mariano Laporte

10.30 a 11.15 hs Break

11.15 a 13 hs Módulo de Paredes Abdominales Situaciones especiales y de urgencia

1. 11.15-11.35 Abordaje de la hernia inguinocrural atascada. Md Sergio Leiva
2. 11.40-12 Hernias de la línea media complicadas: cómo afrontarlas. Md Juan Francisco Vaccaro
3. 12.05-12.25 Hernias/eventraciones de la línea media en pacientes obesos Md Mariana Fidalgo.
4. 12.30-12.50 Manejo de las infecciones protésicas. Md Sergio Leiva

13 a 14.15 hs Almuerzo

14.30 a 17 hs Enfoque del paciente con Pancreatitis aguda

1. 14.30- 14.50 hs: **Diagnóstico y Tratamiento de la pancreatitis aguda:**
Cuadro clínico, criterios de diagnóstico. Manejo Inicial. Md Darío Terán
2. **Complicaciones de la pancreatitis aguda:**
15.00-15.20 hs: Manejo de las complicaciones. Tratamiento Percutáneo. Md Florencia Agostinelli.
15.30-15.50 hs: Manejo de las complicaciones. Tratamiento Endoscópico (Md Agustina Redondo)

16.00 – 17:00 hs Casos clínicos y discusión: (15 min)

Coordinador: Darío Terán

Residencia Hospital Rossi.
Residencia Hospital San Martín.
Residencia Hospital de Gonnet.
Discusión.

HANDS ON DICIEMBRE 2024

Día 5 y 6 de diciembre 2024:

El curso se desarrollará en el Laboratorio de Cirugía Mininvasiva (LaCiM) de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP. Ambos días Hands On.

Día 05 de diciembre 2024

8.00 a 9.00 hs. Encuentro con los Cursillistas Laboratorio de Cirugía Mininvasiva, Subsuelo a la izquierda de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata. Inscripción.

9:00 a 13:00 hs. Bienvenida e Introducción.

Marco teórico
¿Cuál es la importancia de la Simulación en Cirugía?
Dr. Enrique Ortiz.

Que es PSQ, Ejercicios PSQ con transferencia de habilidades.
Dr. Enrique Ortiz.

Nudos y suturas digestivas laparoscópicas en el simulador. Anastomosis en Block exvivos.
¿Cómo hacer Briefing, Feed Back, Debriefing? Evaluación en simulación quirúrgica. Md. Emiliano Caruso

Colangiografía intraoperatoria. Técnica laparoscópica.
Md Dario Teran

Transección hepática reglada y no reglada. Diferentes generadores de energía.
Md Pablo Romero

13,00 hs. Almuerzo.

14;00/18:00 Actividades prácticas en simuladores: 2 módulos de 2 hs. por isla de simulación. Con un break de 15 minutos entre ambos.
Los módulos de actividades constarán de un briefing de 10 minutos a cargo del tutor de cada isla. Prácticas de 90 minutos y debriefing de 20 minutos.

Las actividades se desarrollarán en 6 islas de simulación:

Estación 1: constara con dos islas (2 simuladores PSQ de la AAC), para practicas del PSQ inicial, para residentes de 1ro y 2do año. Trabajando con materiales sintéticos.

Tutor: Dr. Cecilia Felipe. Dr.

Estación 2: constara con dos islas (2 simuladores PSQ de la AAC), con prácticas de nudos y suturas laparoscópicas, para residentes de 3ro y 4to año. (Yeyuno-yeyuno anastomosis) Trabajando con materiales exvivo.

Tutor: Dr. Alejandro Pignataro. Dr.

Estación 3: contara con dos islas (2 simuladores PSQ de la AAC). Para fellows: (Esofago-yeyunoanastomosis y Hepatico-yeyunoanastomosis) Trabajando con materiales exvivo.

Tutor: Dr. Pablo Romero. Dr.

Los docentes, así como los instrumentadores quirúrgicos, serán distribuidos en las 6 islas, para apreciar las diversas metodologías de simulación e interactuar junto a los respectivos tutores.

Dia 06 de diciembre 2024

8.00 a 13.00 hs.

Videos con discusión de técnicas laparoscópicas.

Hepatico-yeyunoanastomosis.

Dr. Enrique Ortiz.

Hernia de hiatus.

Dr. Enrique Ortiz.

Gastroenteroanastomosis.

Md Alejandro Pignataro

Hepatectomia.

Md Dario Teran

Transección hepática reglada y no reglada.

Md Pablo Romero

13,00 hs. Almuerzo.

14;00/18:00 Actividades prácticas en simuladores: 2 módulos de 2 hs. por isla de simulación. Con un break de 15 minutos entre ambos.

Los módulos de actividades constaran de un briefing de 10 minutos a cargo del tutor de cada isla. Prácticas de 90 minutos y debriefing de 20 minutos.

Las actividades se desarrollarán en 6 islas de simulación:

Estación 1: constara con dos islas (2 simuladores PSQ de la AAC), para practicas del PSQ inicial, para residentes de 1ro y 2do año. Trabajando con materiales sintéticos.

Tutor: Dr. Cecilia Felipe. Dr.

Estación 2: constara con dos islas (2 simuladores PSQ de la AAC), con prácticas de nudos y suturas laparoscópicas, para residentes de 3ro y 4to año. (Yeyuno-yeyuno anastomosis) Trabajando con materiales exvivo.

Tutor: Dr. Alejandro Pignataro. Dr.

Estación 3: contara con dos islas (2 simuladores PSQ de la AAC). Para fellows: (Esofago-yeyunoanastomosis y Hepatico-yeyunoanastomosis) Trabajando con materiales exvivo.

Tutor: Dr. Pablo Romero. Dr.

Los docentes, así como los instrumentadores quirúrgicos, serán distribuidos en las 6 islas, para apreciar las diversas metodologías de simulación e interactuar junto a los respectivos tutores.

Los módulos de actividades constaran de un briefing de 10 minutos a cargo del tutor de cada isla. Prácticas de 80 minutos y debriefing de 10 minutos.

17:00/18:00 hs Mesa redonda de Debriefing final.

Descripción de ejercicios a realizar:

- 1) Nudos extracorpóreos: Confeccionar un nudo extracorpóreo seguro

Materiales: Pinzas de disección laparoscópica

Baja nudos

Tijeras laparoscópicas

Suturas monofilamentos 0.

Técnica: El cursillista deberá pasar un hilo calibre 0 a través de uno de los orificios de las varillas laterales y exponerlo por fuera del puerto laparoscópico. Realizar un nudo extracorpóreo y bajarlo hasta ajustar. Luego ese nudo debe ajustarse con un segundo nudo simple extracorpóreo. Cortar el excedente de hilo con tijera laparoscópica.

Nota: En la práctica quirúrgica no es necesario ajustar un nudo extracorpóreo con otro nudo. Aquí lo realizamos para realizar más practica por cada nudo.

- 2) Sutura intracorpórea: Pasar la aguja por las marcas de los bordes. Un primer nudo doble, intracorpóreo, 2 nudos simples intracorpóreos.

Materiales: Porta agujas y 1 pinza de disección.

Sutura con aguja curva monofilamento de 16 cm de largo

Tijera laparoscópica

Técnica: Introducir la aguja a través de uno de los puertos, sostenida por el hilo a 1 cm de la aguja. El cirujano deberá pasar y sacar la aguja curva por un punto marcado en ambos lados del orificio, luego debe realizar un primer nudo intracorpóreo doble y dos nudos simples. Cortar el excedente de hilo con tijera laparoscópica.

- 3) Canulación del conducto cístico: Pasar el catéter a través del orificio del conducto cístico. Manipulación del catéter con ambas manos.

Materiales: Simulador PSQ de la Asociación Argentina de Cirugía. (PSQ)

Catéter k30

(Denominación/título de la actividad, en mayúsculas y negrita) - Año lectivo (0000)

UNLP - Facultad de Ciencias Médicas

Pinza de disección
Pinza tipo grasper.

Técnica: Se debe introducir el catéter por un puerto intermedio entre las dos manos y tomarlo dentro del simulador con la mano izquierda. La manipulación del catéter debe ser delicada y con ambas manos introducir el catéter por el orificio del conducto cístico. El catéter debe introducirse hasta una marca a 9 cm del extremo del catéter.

Transección hepática reglada y no reglada. Anastomosis digestivas laparoscópicas

- 4) Objetivos: desarrollar y perfeccionar las habilidades quirúrgicas necesarias en procedimientos complejos como las anastomosis digestivas y biliodigestivas.

Materiales: Simulador PSQ de la Asociación Argentina de Cirugía. (PSQ)

Pinzas de disección laparoscópica

Tijera laparoscópica

Portaagujas laparoscópico

2 Sutura monofilamento 2/0 de 16 cm de longitud

Material exvivo: Intestino de cerdo o vaca.

Técnica: Anastomosis Digestiva

Identificar los segmentos intestinales a unir. Realizar una incisión longitudinal en ambos segmentos. Realizar un primer punto uniendo los segmentos intestinales y realizar un nudo doble, seguido de dos nudos simples. Se procede mediante sutura continua completando la cara posterior, luego se procede de igual forma con la cara anterior. Una vez completado la sutura, anudar con un nudo doble y dos simples. Verificar la integridad de la anastomosis.

Técnica: Anastomosis Biliodigestiva

Identificar el conducto biliar y el segmento intestinal. Conectar el conducto biliar al intestino mediante sutura continua procediendo de derecha a izquierda. Se realiza un primer punto, se anuda y se procede con sutura continua, completando la cara posterior, luego con otra sutura se realiza de igual forma la cara anterior. se Comprobar la permeabilidad y la ausencia de fugas.

Materiales: Simulador PSQ de la Asociación Argentina de Cirugía. (PSQ)

Pinzas de disección laparoscópico

Tijera laparoscópica.

Clips hemostáticos.

Dispositivos de coagulación (Hook, Bisturí Harmónico, Argón)

Material exvivo: Hígados de cerdo o vaca.

- 5) Técnica: Transección Hepática:

Control Vascular: Identificar y ligar las estructuras vasculares que irrigan la porción del hígado a resecar.

Transección del Parénquima: Utilizar tijeras, bisturí armónico, o dispositivos de coagulación para dividir el parénquima hepático. Mantener la hemostasia continua mediante el uso de suturas.

Control de Hemostasia: Realizar revisión de cualquier sangrado residual.

Fecha	Contenidos	Disertante/s	Grado Académico/Título máximo	Cargo y cátedra/institución
04/10/2024	-Rol de la cirugía laparoscópica mano-asistida 9.15-9.35	Md Emiliano Caruso	Especialista en Cirugía General	Ayudante diplomado rentado. Catedra "D" de Cirugia, FCM, UNLP.
04/10/2024	-Rol de la endoscopia en la obstrucción intestinal 9.40-10.00	Md. Florencia Giraudo.	Especialista en Gastroenterología	IPENSA
04/10/2024	-Tratamiento de la dehiscencia anastomotica 10.05-10.25	Md. Laporte Mariano	Especialista en Cirugía General	Docente Adscripto Facultad de Medicina de la Universidad Nacional De Buenos Aires.
04/10/2024	-Abordaje de la hernia inguinocrural atascada	Md. Sergio Leiva	Especialista en Cirugía General	Ayudante diplomado rentado. Catedra "A" de Cirugia, FCM, UNLP.
04/10/2024	-Hernias de la línea media complicadas: cómo afrontarlas	Md. Juan Francisco Vaccaro	Especialista en Cirugía General	Jefe de Trabajos Practicos , Catedra "B" de Cirugia, FCM, UNLP.
04/10/2024	-Hernias/eventraciones de la línea media en pacientes obesos	Md. Mariana Fidalgo	Especialista en Cirugía General	Ayudante diplomado rentado. Catedra "A" de Cirugia, FCM, UNLP.
04/10/2024	-Manejo de las infecciones protesicas	Md. Sergio Leiva	Especialista en Cirugía General	Ayudante diplomado rentado. Catedra "A" de Cirugia, FCM, UNLP.
04/10/2024	-Diagnóstico y tratamiento de la pancreatitis aguda.	Md. Dario Teran	Especialista en Cirugía General	Ayudante diplomado rentado. Catedra "D" de Cirugia, FCM, UNLP.

04/10/2024	-Manejo de las complicaciones de pancreatitis aguda: Tratamiento percutáneo	Md. Florencia Agostinelli	Especialista en Cirugía General	Ayudante diplomado rentado. Catedra "D" de Cirugia, FCM, UNLP
04/10/2024	-Manejo de las complicaciones de pancreatitis aguda: Tratamiento endoscópico	MD. Agustina Redondo	Especialista en Gastroenterología	Docente de Posgrado Universitario de Gastroenterologia (FCM-UNLP). IPENSA
04/10/2024	Presentación de Casos Clínicos	MD. Dario Teran	Especialista en Cirugía General	Ayudante diplomado rentado. Catedra "D" de Cirugia, FCM, UNLP.
5/12/2024	Marco teórico ¿Cuál es la importancia de la Simulación en Cirugía?	Dr. Enrique Ortiz.	Doctor en Ciencias Medicas	Prof. Titular Cátedra "D" de Cirugía, Director Laboratoriode Cirugía Mininvasiva, FCM, UNLP.
5/12/2024	Que es PSQ, Ejercicios PSQ con trasferencia de habilidades.	Dr. Enrique Ortiz.	Doctor en Ciencias Medicas	Prof. Titular Cátedra "D" de Cirugía, Director Laboratoriode Cirugía Mininvasiva, FCM, UNLP.
5/12/2024	Nudos y suturas digestivas laparoscópicas en el simulador. Anastomosis en Block exvivos. ¿Cómo hacer Briefing, Feed Back, Debriefing? Evaluación en simulación quirúrgica.	Md. Emiliano Caruso	Especialista en Cirugía General	Ayudante diplomado rentado. Catedra "D" de Cirugia, FCM, UNLP.
5/12/2024	Colangiografia intraoperatoria. Tecnica laparoscópica.	Md Dario Teran	Especialista en Cirugía General	Ayudante diplomado rentado. Catedra "D" de Cirugia, FCM, UNLP.

5/12/2024	Transección hepática reglada y no reglada. Diferentes generadores de energía.	Md Pablo Romero	Especialista en Cirugía General	Ayudante diplomado rentado. Catedra "D" de Cirugia, FCM, UNLP.
5/12/2024	Actividades prácticas en simuladores: Estación 1: practicas del PSQ inicial. Trabajando con materiales sintéticos.	Md. Cecilia Felipe	Especialista en Cirugía General	Ayudante diplomado rentado. Catedra "D" de Cirugia, FCM, UNLP.
5/12/2024	Estación 2: prácticas de nudos y suturas laparoscópicas,(Yeyuno- yeyuno anastomosis) Trabajando con materiales exvivo.	Md.Alejandro Pignataro	Especialista en Cirugía General	Ayudante diplomado rentado. Catedra "D" de Cirugia, FCM, UNLP.
5/12/2024	Estación 3:Esofago- yeyunoanastomosis y Hepatico- yeyunoanastomosis. Trabajando con materiales exvivo.	Md. Pablo Romero	Especialista en Cirugía General	Ayudante diplomado rentado. Catedra "D" de Cirugia, FCM, UNLP.
6/12/2024	Hepatico- yeyunoanastomosis.	Dr. Enrique Ortiz.	Doctor en Ciencias Medicas	Prof. Titular Cátedra"D"de Cirugía, Director Laboratoriode Cirugía Mininvasiva, FCM, UNLP.
6/12/2024	Hernia de hiatus.	Dr. Enrique Ortiz.	Doctor en Ciencias Medicas	Prof. Titular Cátedra"D"de Cirugía, Director Laboratoriode Cirugía Mininvasiva, FCM, UNLP.

6/12/2024	Gastroenteroanastomosis.	Md Alejandro Pignataro	Especialista en Cirugía General	Ayudante diplomado rentado. Catedra "D" de Cirugia, FCM, UNLP.
6/12/2024	Hepatectomia.	Md Dario Teran	Especialista en Cirugía General	Ayudante diplomado rentado. Catedra "D" de Cirugia, FCM, UNLP.
6/12/2024	Transección hepática reglada y no reglada.	Md Pablo Romero	Especialista en Cirugía General	Ayudante diplomado rentado. Catedra "D" de Cirugia, FCM, UNLP.
6/12/2024	Actividades prácticas en simuladores: Estación 1: practicas del PSQ inicial. Trabajando con materiales sintéticos.	Md. Cecilia Felipe	Especialista en Cirugía General	Ayudante diplomado rentado. Catedra "D" de Cirugia, FCM, UNLP.
6/12/2024	Estación 2: prácticas de nudos y suturas laparoscópicas,(Yeyuno-yeyuno anastomosis) Trabajando con materiales exvivo.	Md.Alejandro Pignataro	Especialista en Cirugía General	Ayudante diplomado rentado. Catedra "D" de Cirugia, FCM, UNLP.
6/12/2024	Estación 3:Esofago-yeyunoanastomosis y Hepatico-yeyunoanastomosis. Trabajando con materiales exvivo.	Md. Pablo Romero	Especialista en Cirugía General	Ayudante diplomado rentado. Catedra "D" de Cirugia, FCM, UNLP.
6/12/2024	Defribing. Evaluacion Final			

Sistema de Evaluación Curso Hands On:

(Denominación/título de la actividad, en mayúsculas y negrita) - Año lectivo (0000)
UNLP - Facultad de Ciencias Médicas

Práctica deliberada: Es la búsqueda voluntaria de superar las competencias actuales. Anders Ericsson: "Ve mucho, practica mucho, reflexiona mucho y practica más."
El instructor o facilitador es una figura clave en el proceso de prácticas: es el tutor en su papel de coach.

BRIEFING

Anglicismo utilizado para denominar a la reunión previa al escenario, la "Exposición", que consiste en la introducción al problema, en la que el instructor analiza y muestra las maniobras a realizar en el escenario.

FEEDBACK: se refiere al continuo intercambio de información entre el participante y el entrenador que tiene lugar durante y después de la sesión de simulación.

DEBRIEFING

Anglicismo utilizado para denominar a la reunión posterior al escenario, en la que se realiza un análisis o reflexión guiada por el instructor. Fomenta la autoevaluación y el aprendizaje reflexivo y significativo. Las preguntas típicas en esta fase son: "¿Qué sucedió?" o "¿Qué estuvo bien o no tan bien?"

Evaluación estructurada y comparable de habilidades técnicas:

Los requisitos de aprobación: los directivos y tutores del presente curso efectuarán análisis de las distintas instancias de evaluación, calificando al cursillista según la siguiente escala de desempeño. Se considera aprobado el curso con un mínimo de 7 puntos.

Los requisitos de aprobación: los directivos y tutores del presente curso efectuarán análisis de las distintas instancias de evaluación, calificando al cursillista, se considera aprobado el curso con un mínimo de 7 puntos.

Bibliografía de la presente propuesta:

Ortiz E, Miranda N. "Programa académico de Cirugía Mininvasiva". Cátedra de Cirugía D y Laboratorio de Cirugía Mininvasiva. Presentado al Consejo Académico Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata. Aprobado, La Plata, marzo 1997.

Ortiz E, Miranda N "Enseñanza de procedimientos mininvasivos para diagnóstico y tratamiento en el pregrado". Presentado ante las Autoridades del Ministerio de Educación de la Nación, proyecto de la Cátedra "D" de Cirugía y del Laboratorio de Cirugía Mininvasiva, para optar al Fondo para el Mejoramiento de la Calidad Universitaria (FOMEC) para 1998. Aprobado. Buenos Aires, Octubre 1997.

F. Telleria, J. Lenci, C. Flores, C. Petrrelli, Ortiz E." Cirugia vascular laparoscópica, modelo animal para entrenamiento". Presentado en el 3er Congreso Argentino de Cirugía Laparoscópica. Buenos Aires, del 24 al 26 de Marzo de 2001.

Ortiz E, F. Telleria, J, C, Ochiuzzi, J, J Halligan, M, Ciochimi. "Enseñanza de procedimientos mininvasivos en la carrera de medicina. Presentado en el 73º Congreso Argentino de Cirugía. 23 de Octubre de 2002.

Ortiz E, C Petrelli, E Dreizzen, J, A Rancich, Ciochini.

“Action learning con cirugía mínimamente invasiva en la carrera de medicina”. Presentado en la V Conferencia Argentina de Educación Médica, Innovaciones para la Calidad de la Educación Médica. 10 al 12 de Octubre de 2003. Publicada en resumen del referido Congreso.

Ortiz E, C Ochiuzzi, : F. Telleria, J. Lenci, , J Halligan, C Petrelli, , J, A Rancich. “Enseñanza y formación del recurso humano en el laboratorio de cirugía mínimamente invasiva de la Facultad de Ciencias Médicas de la Unlp”. Presentado en la V Conferencia Argentina de Educación Médica, Innovaciones para la Calidad de la Educación Médica. 10 al 12 de Octubre de 2003. Publicada en resumen del referido Congreso.

Targarona Soler E, Trias Foch M. Co-autores, Ortiz E, Lenzi JE, Telleria FA, P. M. Y. Goh. “Terapéutica mínimamente invasiva y nuevas tecnologías en cirugía general y digestiva”. Capítulo “El Futuro. El Quirófano de Cirugía Laparoscópica. Telemedicina y Robótica. ISBN 84-458-1198-3^[1]_{SEP} Editorial MASSON, S. A. 2003. Barcelona. España.

Ortiz E. “Formación en cirugía abierta en la era videoscópica”. Capítulo III: Realidad en la argentina. Relato oficial del 87° congreso argentino de cirugía. Revista argentina de cirugía 2016;108 (suplemento 1): s63-s202.

Ortiz E, Recalde M, Terán D. “Programa de residencia en clínica quirúrgica. Residencia de 1er nivel.” Hospital Interzonal de agudos General San Martín de La Plata. Presentado Asociación Argentina de Cirugía, Comité de Residencia, para reacreditación de la residencia de Cirugía General. 19 marzo 2019.

Caruso E, Ortiz E. “Experiencia de simulación en cirugía abierta”
XXXII Congreso Argentino y Latinoamericano de Residentes de Cirugía General.
La Plata, 1 Mayo de 2019.

Ferreira A, Terán D, Sabbione M, Ortiz E. “Intervencionismo percutáneo en el H.i.g.a. San Martín de La Plata. nuestra experiencia”.
Jornadas de Otoño Asociación Argentina de Cirugía.
La Plata, 2 Mayo de 2019.

Caruso E, Ortiz E. “Simulación en cirugía abierta”. 90ª Congreso Argentino de cirugía. Asociación Argentina de Cirugía. Buenos Aires, 14, 15, 16, 17 de Octubre de 2019.