

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
DEPARTAMENTO DE POSTGRADO

Propuesta de Actividad de Postgrado de perfeccionamiento.

Curso de Cirugía Coloproctológica Mininvasiva. (SEGUNDO AÑO)

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

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

Director de curso: Carlos Petrelli: Médico. Prof. Adjunto Interino Cátedra “D” de Cirugía. Docente e Instructor de prácticas del Laboratorio de Cirugía Mininvasiva FCM, UNLP. Coordinador Sector Coloproctología, Servicio de Cirugía, Instituto Clínico Quirúrgico de Diagnóstico y Tratamiento, Sanatorio Ipenza, La Plata. Hospital Universitario Integrado a la FCM, UNLP.

Año lectivo: Año 2024 al 2025.

Descripción de actividades a desarrollar en segundo año:

METODOLOGÍA DE TRABAJO:

TAREAS ASISTENCIALES:

Consultorio externo:

Lugar de realización: Consultorio Externo Sanatorio Ipenza. Día y horario según organigrama.

- Consultorio de Curaciones y evaluación post-operatoria: Es el sitio donde se logra el seguimiento de los pacientes luego de la extenuación.
- Consultorio de Primera consulta: Aquí el paciente es examinado por primera vez, se le solicitan estudios pertinentes.

Servicio de Guardia Sanatorio Ipenza.

- Realizar las consultas quirúrgicas de urgencia.
- Resolver interconsultas realizadas por otros servicios, **con mayor grado de responsabilidad** según complejidad de la patología, conjuntamente con el médico de planta.
- Participación como **cirujano** o ayudante en las distintas operaciones de urgencia a realizarse, según capacidad y grado de desarrollo alcanzado. (supervisados por cirujanos del Servicio de Cirugía que estén de guardia).
- Comunicar la evolución de los pacientes a familiares y colegas.

Pase de sala área internación: De pacientes quirúrgicos de la Unidad de cirugía colorectal del Sanatorio Ipenza,

- Realizar el control y seguimiento de los pacientes internados, completar evolución en historias clínicas.
- Comunicar la evolución de los pacientes a familiares y colegas.

Prácticas quirúrgicas: Actividades en Área Quirófano del Sanatorio Ipenza, según lista de Cirugías Programadas.

- Cirugías programadas: participar como observador, ayudante o **cirujano de mayor grado de complejidad quirúrgica y nivel de capacitación adquirido**, incluyendo:
 - **PATOLOGÍA ONCOLÓGICA COLONICA:**
 - Hemicolectomías derechas e izquierdas laparoscópicas
 - Vaciamiento D3 laparoscópico
 - Colectomías segmentarias laparoscópicas
 - Manejo del cáncer de ángulo esplénico con descenso del ángulo
 - Escisión Total del Mesorrecto laparoscópica
 - Operación de Miles Extraelevador
 - Linfadenectomía Lateral Pélvica laparoscópica
 - Cirugía Transanal Miniinvasiva
 - Proctocolectomía Total con laparoscópica con pouch ileal
 - Cirugías pélvicas complejas
 - **PATOLOGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL:** Citorreducción con manejo de HIPEC, EPIC, NIPEC
 - **PATOLOGIA DE URGENCIA** vinculada a la especialidad, siempre con la participación de médicos del Servicio de Cirugía.,)

Endoscopia

Objetivos: Afianzar el conocimiento de las indicaciones de endoscopia más frecuentes en nuestro medio. Reconocer y afianzar el uso de instrumental disponible en sala de endoscopia. Reconocer las patologías de colon y recto. Realizar endoscopias diagnósticas y terapéuticas. Realización de toma de biopsias, polipectomías y mucossectomías. Reconocer las complicaciones endoscópicas. Participar en endoscopias y procedimientos endoscópicos.

Estrategias: Asistencia al Servicio de Gastroenterología del Sanatorio Ipenza en carácter de observador en procedimientos endoscópicos.

Diagnostico por imágenes

Objetivos: Afianzar el conocimiento de los estudios más frecuentes en nuestro medio. Reconocer las patologías de colon y recto. Reconocer las complicaciones. Reconocimiento y estadificación de cáncer de recto en RMN. (Difusión y mapa de ADC)
Estrategias: Asistencia al Servicio de Diagnostico por imágenes del Sanatorio Ipenza en carácter de observador del análisis e informe de estudios por imágenes.

ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA:

- Clases Teóricas. Dictadas por médicos de planta del Servicio y/o referentes invitados.

- Aprendizaje Basado en Problemas. (Solución y/o construcción de los mismos)
- Supervisión capacitante en actividad quirúrgica.
- Ateneos clínicos, bibliográficos, prequirúrgicos y de morbilidad.
- Ateneos multidisciplinarios

RECURSOS EDUCATIVOS:

- Actividad de Área de Internación, Área de Consultorio y Área Quirófano Sanatorio Ipena, guiada por médicos de planta.
- Actividad de simulación en Laboratorio de Cirugía Mininvasiva FCM, UNLP.
Actividad de formación en destrezas quirúrgicas en modelos animados e inanimados, sintéticos y ex vivos.
Objetivo: Incorporar habilidades y destrezas de técnica quirúrgica, previo al contacto del residente con el paciente en quirófano.
Contenidos: Laparoscopia avanzada en simuladores de laparoscopia, endoscopia y cirugía percutánea.
- Curso simulación en Videolaparoscopia, Endoscopia, Ecografía e intervencionismo.
Practica de maniobras y cirugías de mediana y gran complejidad en modelos sintéticos y ex vivos.
Estrategias: Actividad práctica conducida por Instructores del Laboratorio de Cirugía Mininvasiva FCM, UNLP.
Modalidad de implementación: Los cursos específicos son de 72 horas de duración.
- Presentación de Ateneos de casos clínicos de especialidad.
- Presentación de Ateneos de Morbi-mortalidad.
- Presentación de casos de Clínica Quirúrgica, en Ateneos Multidisciplinarios con distintos Servicios del Sanatorio.
- Presentación de Ateneos bibliográficos.
- Confección de base de datos. (MORBIMORTALIDAD)
- Tareas de ordenamiento de datos, confección de indicadores de calidad del Servicio de Cirugía, tutelados por médicos del Servicio de Cirugía.
- Participación en congreso de la Asociación Argentina de Cirugía (AAC).
- Participación en congreso de Sociedad Argentina de Cirugía Digestiva (SACD).
- **Curso anual de Cirugía de la Sociedad de Cirugía de La Plata (SCLP).**
- **Curso CIAC intensivo y avanzado de coloproctología (SACP)**
- **Curso virtual de Cirugía Colorrectal Mininvasiva (SACP)**
- **Curso de endoscopia para cirujanos (SACP)**

CARGA HORARIA:

Los cursillistas concurren de lunes a viernes de **8 a 17 horas (45 hs semanales)**

Guardia pasiva de urgencias colorectales

Tienen 30 días de licencia anual y 14 días por licencia complementaria o stress, por lo cual de las 52 semanas del año, solo quedan 46 semanas de actividad

Horas anuales 2070 hs

ACTIVIDAD	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Recorrida de sala	8 a 8:30 hs	8 a 8:30 hs	8 a 8:30 hs	8 a 8:30 hs	8 a 8:30 hs
Consultorio	8:30-12hs.		8:30-12 hs.		10-12 hs
Cirugía	12-19 hs.	11-18hs.		11-18 hs.	12-19 hs.
Colonoscopia		.	14-17 hs		
Informes estudios por imagenes			12- 14 hs		
Ateneo clínico *		8:30-10 hs		8:30-10 hs.	
Ateneo bibliográfico		10-11 hs		10-11 hs	
Ateneo prequirúrgico *					8:30-10 hs
Reunión multidisciplinaria			Vía Zoom		
Clases teóricos y Ateneo de Morbimortalidad	Vía Zoom	Vía Zoom	Vía Zoom	Vía Zoom	Vía Zoom

Al finalizar el programa el médico deberá:

- Identificar la anatomía y fisiopatología colorrectoanal.
- Entender el manejo en consultorio externo de las patologías orificiales y colorrectales.
- Adquisición de destrezas en:
 - Anamnesis y examen físico
 - Solicitud e interpretación de los estudios complementarios de la especialidad.
 - Indicación y contraindicación de procedimientos quirúrgicos.
- Participar en videocolonoscopías diagnósticas y terapéuticas.
- Realizar procedimientos quirúrgicos colorrectales con los abordajes convencionales y laparoscópicos.
- Realizar procedimientos quirúrgicos orificiales con los abordajes convencionales y plataformas transanales (TEM – TAMIS)

SISTEMA DE EVALUACIÓN:

Evaluación estructurada y comparable de habilidades técnicas y no técnicas:

1) Las planillas de evaluaciones estructuradas para apreciar habilidades técnicas y no técnicas, del tipo Epas (Evaluación de habilidades no técnica) o DOPS (Evaluación objetiva estructurada de habilidades) con el modelo propuesto por la Asociación Argentina de Cirugía, adaptación realizada por Comité de Residencias del Direct Observation Procedural skills del Joint Committee Surgical Trainee & Intercollegiate Surgical Curriculum Program, Reino Unido. Anexo I y II. Estas planillas serán efectuadas por los tutores de las distintas Unidades de Sub-especialización cada 4 meses.

2) Presentación de la lista de cirugías en las que participo el cursillista como: observador, ayudante o cirujano.

Este sistema también utilizado por ACGME (Program Requirements for Graduate Medical Education in General Surgery) demostró ser sumamente útil para efectuar el seguimiento del número de cirugías en las que realizo o participo el cursillista.

3) Presentación de al menos un video de 8 minutos con audio explicativo, un poster y 1 trabajo en colaboración con otros médicos del Servicio, para ser presentados en distintos eventos científicos durante el año. Esta evaluación se realizará al finalizar el año.

Los requisitos de aprobación: los directivos y tutores del presente curso efectuaran análisis de las distintas herramientas de evaluación, calificando al cursillista según la siguiente escala de desempeño: 1) desaprobado, 2) aprobado bueno, 3) muy bueno y 4) excelente; y requisitos de regularidad con asistencia del 80%.

Ver **ANEXOS I y II. Al final del documento.**

Cupos de alumnos

Graduados/as con título de Médico

**Máximo
2**

**Mínimo
1**

ARANCELES

Total: 720.000\$.

A pagar en efectivo ó en 12 cuotas de 60.000\$

DETALLE DE GASTOS PROGRAMADOS

A cubrir con el 80% de los aranceles establecidos en base al cupo mínimo de ingresantes.

1.	Honorarios docentes	\$	
2.	Material bibliográfico	\$	
3.	Elementos didácticos	\$	130.000
4.	Gastos operativos	\$	180.000
5.	Aparatología	\$	200.000
6.	Otros:	\$	60.000
Total		\$	570.000

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.

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 Editorial MASSON, S. A. 2003. Barcelona. España.

Targarona E, Feliu X, Salvador JL. Cirugía Endoscópica. Sección de Cirugía Endoscópica. Asociación Española de Cirugía. 2 ed. Ediciones Arán 2010. On Line Web.

Jimenes M et. All. Manual de técnicas intervencionistas guiadas por imágenes. Ediciones Journal 2011. (Biblioteca Servicio de Cirugía).

Héctor Ortiz Hurtado y col. Guías clínicas de la Asociación española de cirujanos. CIRUGÍA COLORRECTAL. 2º Edición. Editorial ARAN. 2012. Madrid. España. On Line web.

J.L. Ramos Rodriguez , M.A. Ciga Lozano. Manual AEC de PROCTOLOGIA para atención primaria. BATE Scientia Salus SL. 2014. Madrid. España. (Biblioteca Servicio de Cirugía).

Cotton PB, Williams CB. Endoscopía gastrointestinal práctica. Fundamentos. 7 ed. AMOLCA, Actualidades Médicas S. A. 2015. (Biblioteca Servicio de Cirugía).

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

Badia Pérez J, Guirao Garriga X. Infecciones Quirúrgicas. Sección Infecciones Quirúrgicas. Asociación Española de Cirugía. 2 ed. Arán Ediciones 2016. On Line Web.

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. (Biblioteca Servicio de Cirugía).

Courtney M, Townsend Jr. et all. Sabiston. Tratado de Cirugía, Fundamentos biológicos de la práctica quirúrgica moderna. 19 ed. Elsevier Saunders 2019. (Biblioteca Servicio de Cirugía).

Charles Brunickardi F et all. Schwartz's Principles of Surgery. 11 ed. McGraw-Hill Education 2019. (Biblioteca Servicio de Cirugía).

Zinner M et all. Maingot's Abdominal Operations. 13 ed. McGraw-Hill Education / Medical 2019. (Biblioteca Servicio de Cirugía).

1. Brahín FA, Linsey MJ, Usandibarás JR. Patología y Clínica Quirúrgica. 1 ed. Editorial Akadia 2019. (Biblioteca Servicio de Cirugía).

Pérez Díaz D, Cevallos Esparragón J. Cirugía de Urgencia. Sección de Cirugía de Trauma y Cirugía de Urgencia. Asociación Española de Cirugía. 2 ed. Arán Ediciones 2019. On Line Web.

Vaccaro C.A., Peralta N.C. Clínicas Quirúrgicas del Hospital Italiano. Cáncer colorrectal. 3º Edición. Del Hospital Ediciones. Julio 2021. (Biblioteca Servicio de Cirugía).

ANEXOS I y II



Asociación Argentina de Cirugía

Comisión de Residencias

Instrumento de evaluación de las competencias profesionales en una Residencia de Cirugía General

Guía para el evaluador

Las **competencias** se refieren a las capacidades de las personas para realizar determinadas tareas. Son complejas e integradas y se adquieren en un contexto profesional. Una competencia es el **conjunto del saber, del saber- hacer y del saber ser**. Es el hacer mismo.

Este instrumento es una **guía para la observación** de la práctica profesional del residente durante un período determinado. Está destinado a evaluar **integralmente** los aprendizajes en un ámbito de desempeño y/o rotación.

Es recomendable que la evaluación sea realizada **al menos por dos evaluadores**. Es imprescindible que al menos uno de ellos haya sido el responsable directo del residente y conozca el programa de formación para dicho ámbito/rotación.

Cada vez que se realice una evaluación, se llevará a cabo una **entrevista de devolución** con recomendaciones al residente, quien firmará la aceptación y conocimiento de su evaluación.

Evaluación de las Competencias - Residencia de Cirugía General

Nombre y apellido: Año: 1- 2- 3-4

Rotación: Período evaluado: __/__/__ a __/__/__

Marque con una cruz (X) considerando **5 Excelente**, **1** como Malo y **N/A**: no pudo evaluarse o no aplica.

COMO CIRUJANO	5	4	3	2	1	N/A
Tareas asistenciales						
Demuestra capacidad, ritmo de trabajo y orden laboral, para realizar sus tareas con eficiencia.						
Demuestra creatividad para incluir elementos originales y positivos en su trabajo.						
Habilidades quirúrgicas						
Confecciona correctamente los protocolos quirúrgicos.						
Se desempeña adecuadamente como ayudante.						
Puede realizar correctamente las técnicas quirúrgicas básicas correspondientes a su año/rotación.						
Resuelve satisfactoriamente complicaciones intraoperatorias.						
Es capaz de actuar como ayudante guía de un residente menor.						
Juicio clínico						
Recolecta correctamente la información relevante.						
Elabora a partir de ella un diagnóstico presuntivo siguiendo un razonamiento adecuado.						
COMO COMUNICADOR	5	4	3	2	1	N/A
Demuestra capacidad para vincularse adecuadamente con los pacientes y sus familias.						
Tiene capacidad para comunicar información efectivamente de manera oral y/o escrita.						
COMO COLABORADOR	5	4	3	2	1	N/A
Por lo general colabora con buena voluntad.						
Demuestra capacidad para participar en tareas grupales con pares.						
Posee un adecuado nivel de autonomía.						
Participa efectivamente en un equipo interdisciplinario en el cuidado de la salud.						
COMO APRENDIZ AUTONOMO	5	4	3	2	1	N/A
Asistencia perfecta / Presencia durante rotación.						
Acepta críticas e intenta corregir sus errores. Modifica conductas.						
Tiene actitud entusiasta, estimulante, con curiosidad crítica, con intención de progreso.						
Es capaz de realizar búsquedas bibliográficas.						
Se mantiene actualizado con bibliografía médica adecuada.						
Participa activamente de reuniones científicas, ateneos, etc. y aporta ideas propias.						
Participa activamente en elaboración de trabajos científicos tutorizados.						

COMO PROFESIONAL	5	4	3	2	1	N/A
Su presentación es adecuada.						
Se compromete con sus pacientes y la sociedad mediante la práctica ética.						
Tiene compromiso con sus colegas y la profesión. Ética profesional.						
COMO PROMOTOR DE LA SALUD	5	4	3	2	1	N/A
Ayuda a los pacientes a acceder a los recursos del sistema						
Resguarda la autonomía, la integridad y los derechos de los pacientes						
COMO GESTOR ADMINISTRADOR	5	4	3	2	1	N/A
Administra apropiadamente los recursos						
Contribuye a la efectividad y organización del Servicio						

Evaluación final de la rotación (a criterio del evaluador):

Excelente (5)	Muy Buena(4)	Buena(3)	Regular (2)	Mala(1)
----------------------	---------------------	-----------------	--------------------	----------------

Decisión:

Promueve	Recurra	No promueve
-----------------	----------------	--------------------

Observaciones-----

Recomendaciones al residente-----

Comentarios del residente -----

Fecha:

Firma del Evaluador del área

**Firma del responsable
de la Residencia**

Firma del Residente

Supervisión de la Formación en Cirugía General
Observación Directa de Habilidades en Procedimientos

Quirúrgicos (DOPS)

Guía de uso

El propósito de la observación sistemática en quirófano es asegurar al residente la oportunidad de consolidar el aprendizaje y de recibir una devolución (feedback) precisa y estructurada sobre su nivel de desempeño en una práctica quirúrgica específica.

Requiere de un observador en el quirófano que analizará las acciones del residente de acuerdo a las pautas del instrumento y a las normas existentes en el servicio de cada una de las prácticas evaluadas.

Frecuencia

Dependerá de la organización del programa formativo y de la capacidad docente del servicio. En períodos formativos anuales se sugiere hacerlo al menos trimestralmente y en períodos cuatrimestrales bi mensualmente.

Debido a que puede existir una gran variación en la tasa de progreso entre los residentes, los números absolutos de la cantidad de evaluaciones pueden revisarse. Es importante tomar en cuenta cada residente en particular, habiendo casos que requieran un seguimiento mayor.

Devolución al residente - Feedback

La sesión no requiere de más de 5 -10 minutos, pero es importante que se lleve a cabo inmediatamente después de la evaluación y en un ambiente tranquilo y privado.

El propósito principal es proporcionarle al residente información sobre su desempeño más precisa de la que se puede obtener con la observación informal e incidental, identificando sus fortalezas y oportunidades de mejora. Es esperable que incluya además sugerencias remediales si el progreso no ha sido el esperado. Es necesario crear una sesión constructiva, que tenga un impacto positivo en su proceso de aprendizaje, para lo cual se sugiere seguir los siguientes 4 pasos:

- 1- ¿Qué estuvo bien? Pregúntele al evaluado qué estuvo bien
- 2- Describa qué estuvo bien desde su punto de vista
- 3- ¿Qué modificarías en el futuro? Pregúntele al evaluado qué haría la próxima vez.
- 4- Exprésele lo que Ud. haría, si estuviera en su lugar, la próxima vez.

Observación directa de habilidades en procedimientos quirúrgicos
(DOPS)

Residente:						
Evaluador:						
Especialidad:						
Servicio:						
Nombre del procedimiento:						Fecha:
TOTAL de procedimientos realizados previos a la evaluación:						
Ninguno ☐ De 1 a 5 ☐ De 6 a 10 ☐ Más de 10 ☐						
Grado de dificultad: Más fácil de lo habitual ☐ Dificultad estándar ☐ Más difícil que lo habitual ☐						
Escala: NO: no observado/no apropiado RM: requiere mejorar S: satisfactorio				NO	RM	S
Describe el caso clínico						
Describe las indicaciones, el procedimiento y las posibles complicaciones						
Obtiene el consentimiento, luego de explicar el procedimiento y las posibles complicaciones al paciente						
Controla la documentación preoperatoria						
Coloca al paciente en la posición operatoria adecuada						
Demuestra buena antisepsia, colocación adecuada de los campos quirúrgicos y un uso seguro del instrumental y elementos cortopunzantes						
Aplica el protocolo/guía de la cirugía						
Realiza incisión y abordaje adecuados						
Responde adecuadamente a preguntas de anatomía quirúrgica						
Realiza adecuadamente la técnica quirúrgica						
Actúa adecuadamente ante eventos inesperados o busca ayuda cuando es apropiado						
Se comunica claramente con el staff durante todo el procedimiento						
Completa la documentación postoperatoria requerida (dictado o escrito)						
Demuestra un comportamiento profesional durante el procedimiento						
Realiza un buen seguimiento postoperatorio hasta el momento del alta						
Comentarios u observaciones:						
“Feedback” y sugerencias al evaluado:						

RESUMEN GLOBAL - NIVEL alcanzado por el residente en esta ocasión:

- ☐ Nivel 0: **evidencia insuficiente** para realizar el resumen global
- ☐ Nivel 1: **incapaz** de realizar el procedimiento **con** supervisión
- ☐ Nivel 2: **capaz** de realizar el procedimiento **con** supervisión
- ☐ Nivel 3: **capaz** de realizar el procedimiento **con mínima** supervisión (necesitó ayuda ocasional)
- ☐ Nivel 4: **capaz** de realizar el procedimiento **sin** supervisión (maneja cualquier complicación posible)

Tiempo de observación:

Tiempo de feedback:

Firma del evaluado

Firma del evaluador

**Adaptación realizada por Comité de Residencias del Direct Observation Procedural skills (DOPS) del Joint Committee Surgical Trainee & Intercollegiate Surgical Curriculum Program, Reino Unido.*
http://www.aac.org.ar/cont_residencia.asp

La Plata, 20 de octubre de 2024

Sr. Decano
Facultad de Ciencias Médicas - UNLP
Prof. Dr. Juan Ángel Basualdo Farjat S/D

Por medio de la presente nos dirigimos a Ud. a fin de solicitar el aval académico y la aprobación de la OPCION a el SEGUNDO AÑO de la Propuesta de Actividad de Postgrado "CURSO EN CIRUGIA COLOPROCTOLOGICA, organizado por la Cátedra de Cirugía "D" y el Laboratorio de Cirugía Mininvasiva de la Facultad de Ciencias Médicas, a desarrollarse en el Instituto Clínico Quirúrgico de Diagnóstico y Tratamiento, Sanatorio IPENSA. La Plata. Hospital Universitario Integrado a la FCM, UNLP.

Esperando contar con una respuesta favorable, saludamos a Ud. con distinguida consideración.



Dr. Prof. Enrique Ortiz.
Profesor Titular Cátedra de Cirugía D.
Director del Laboratorio de Cirugía Mininvasiva.
Jefe de Servicio de Cirugía Sanatorio Ipena.
Responsable docente
Correo electrónico: eortiz@med.unlp.edu.ar
T.E.: 0221-4283009



Dr. Carlos A. Petrelli
Profesor Adjunto Cátedra de Cirugía D.
Instructor del Laboratorio de Cirugía Mininvasiva.
Unidad de Cirugía Coloproctológica Sanatorio Ipena.
Director de curso
Correo electrónico: cpetrelli@med.unlp.edu.ar
T.E.: 0221-4854781

Hoja de firmas