

## **CURSO CIRUGIA MINIVASIVA, HANDS ON EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA BASICA.**

---

**Organizado CATEDRA “D” de CIRUGIA y LABORATORIO DE CIRUGIA MINIVASIVA. 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 Minivasiva, 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 Minivasiva, FCM, UNLP.

**Opción pedagógica y didáctica:** Presencial (Teórico/Practico-Hands On).

**Cuerpo Directivo a cargo:**

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

**Coordinador:** Leonardo Garavento. Docente Cátedra de Gastroenterología de Post Grado. Docente e Instructor de prácticas del Laboratorio de Cirugía Minivasiva. FCM, UNLP. Médica de planta, Servicio de Gastroenterología, Instituto Clínico Quirúrgico de Diagnóstico y Tratamiento, Sanatorio Ipena, La Plata. Hospital Universitario Integrado a la FCM, UNLP.

**Secretario:** Lucia Ortiz: Especialista Universitaria de Gastroenterología FCM, UNLP. Docente e Instructor de prácticas del Laboratorio de Cirugía Minivasiva. FCM, UNLP. Médica de planta, Servicio de Gastroenterología, Instituto Clínico Quirúrgico de Diagnóstico y Tratamiento, Sanatorio Ipena, La Plata. Hospital Universitario Integrado a la FCM, UNLP.

### **FUNDAMENTACIÓN**

**Primer día del curso 4 de octubre Teórico con casos clínicos. Segundo y tercer día 5 y 6 de diciembre 2024: Hands On en Endoscopia digestiva básica 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.

### Fundamentación y objetivos:

La endoscopia se ha convertido en una herramienta esencial en la práctica clínica, permitiendo diagnósticos precisos y tratamientos mínimamente invasivos. Con el crecimiento de las técnicas endoscópicas, es crucial que los profesionales se capaciten adecuadamente en esta área, manteniendo estándares de calidad y seguridad. Este curso "hands-on" está diseñado específicamente para médicos principiantes, ofreciendo un entorno controlado donde podrán adquirir las habilidades básicas necesarias para realizar procedimientos endoscópicos. A través de la combinación de teoría y práctica, los participantes aprenderán a manejar instrumentos endoscópicos y a aplicar técnicas fundamentales en situaciones clínicas.

### Objetivos del Curso:

1. **Desarrollo de habilidades técnicas:**
  - Adquirir destrezas en la manipulación de instrumentos endoscópicos, incluyendo el uso de herramientas específicas para diferentes tipos de procedimientos.
2. **Familiarización con procedimientos endoscópicos:**
  - Conocer y practicar una variedad de técnicas endoscópicas, desde diagnósticas hasta terapéuticas.
3. **Reconocimiento y manejo de complicaciones:**
  - Aprender a identificar complicaciones comunes y a gestionar situaciones adversas durante los procedimientos.
4. **Optimización de la toma de decisiones clínicas:**
  - Mejorar la capacidad para tomar decisiones informadas y oportunas en el contexto de la endoscopia.
5. **Fortalecimiento del trabajo en equipo:**
  - Promover la colaboración y la comunicación efectiva con otros miembros del equipo quirúrgico durante los procedimientos.
6. **Aplicación de protocolos y normativas:**
  - Familiarizarse con las guías clínicas, protocolos de seguridad y normativas que regulan la práctica endoscópica.
7. **Integración de la teoría con la práctica:**
  - Conectar los conocimientos teóricos sobre anatomía y fisiología con la práctica endoscópica, mejorando así la comprensión global del procedimiento.
8. **Enfoque en la seguridad del paciente:**
  - Reforzar la importancia de la seguridad del paciente y la ética en la práctica endoscópica.

9. Cupos	Máximo	Mínimo
Graduados/as con título de Médico.	12	4

### ARANCELES



	Total	Contado
Graduados/as con título de Médico	\$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
----	-------------------	----	-------

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

---

<b>Total</b>		\$	96000
--------------	--	----	-------

## Contenidos teóricos y prácticos:

### Contenidos teóricos

1. **Introducción a la endoscopia:**
  - Historia y evolución de la endoscopia.
  - Tipos de endoscopia: diagnóstica vs. terapéutica.
2. **Anatomía endoscópica:**
  - Anatomía relevante para diferentes procedimientos gastrointestinales
  - Anatomía funcional y topográfica.
3. **Instrumentación endoscópica:**
  - Instrumentos a utilizar: pinzas, asas de polipectomía, balón de dilatación, hemoclip, prótesis.
4. **Técnicas de visualización y acceso:**
  - Fundamentos de la iluminación y captura de imágenes.
5. **Procedimientos comunes en endoscopia**
  - Endoscopia gastrointestinal (VEDA, VCC)
  - CPRE
  - Ecoendoscopia
  - Técnicas de intervención: escleroterapia, extracción de cuerpo extraño, dilatación con bujías/balón, polipectomía, colocación de prótesis
6. **Complicaciones y manejo de emergencias:**
  - Complicaciones más frecuentes (perforación, hemorragia, infecciones).
  - Protocolos de manejo y tratamiento de complicaciones.
7. **Simulación y práctica:**
  - Principios de la simulación en el aprendizaje.
  - Estrategias de práctica supervisada en un entorno simulado.
8. **Casos clínicos y discusión:**
  - Análisis de casos clínicos reales.
  - Discusión sobre estrategias de tratamiento y toma de decisiones.

Estos contenidos teóricos proporcionan una base sólida para que los cirujanos (residentes y fellow) puedan aplicar sus conocimientos en la iniciación de la endoscopia.

### Contenido Práctico

1. **Familiarización con el equipo endoscópico:**
  - **Manejo de Endoscopios:** Práctica en la correcta inserción y manipulación de endoscopios flexibles.
  - **Identificación de Instrumentos:** Reconocimiento y uso de herramientas como pinzas, asas de polipectomía y catéter de inyección, sonda bicap, colocación de clip hemostático.
2. **Técnicas de visualización:**
  - **Ajuste de la Iluminación:** Cómo optimizar la visualización durante el procedimiento.
3. **Ejercicios de acceso:**
  - **Simulación de Procedimientos:** Práctica en modelos anatómicos o simuladores para realizar endoscopias (por ejemplo, EGD o colonoscopia).

- **Técnicas de avance:** Ejercicios para avanzar el endoscopio a través de diferentes anatomías.
- 4. **Intervenciones terapéuticas:**
  - **Biopsia:** Técnicas para tomar biopsias de diferentes tejidos, incluyendo el manejo de pinzas.
  - **Resección de lesiones:** Ejercicios para la resección de pólipos y otras lesiones.
  - **Extracción de cuerpo extraño:** con canasta o pinza de cuerpo extraño
  - **Escleroterapia:** inyección de sustancia para esclerosar lesiones
- 5. **Manejo de complicaciones:**
  - **Simulación de Complicaciones:** Ejercicios para reconocer y manejar situaciones adversas como perforaciones o hemorragias.
- 6. **Discusión de casos clínicos:**
  - **Revisión de videos:** Análisis y discusión de grabaciones de procedimientos reales.
  - **Role-Playing:** Ejercicios de toma de decisiones basadas en escenarios clínicos.

### Ejercicios Específicos

- **Manipulación del endoscopio:** Desarrollar destrezas en giros y maniobras para navegar en anatomía compleja.
- **Biopsia en modelos:** Practicar la toma de biopsias en simuladores que simulen diferentes tipos de tejidos.
- **Intervenciones en modelos de simulación:** Uso de simuladores para realizar técnica de polipectomía, escleroterapia y extracción de cuerpo extraño

Estos ejercicios y técnicas están diseñados para mejorar la confianza y competencia de los cirujanos en el inicio de la endoscopia, asegurando que puedan aplicar lo aprendido en situaciones clínicas reales.

### Metodología:

Curso intensivo de dos días presencial, la primer parte del curso está dedicado a la introducción teórica, y el resto de las horas son de práctica intensiva basada en: **Aprendizaje Basado en Problemas:** Presentar casos clínicos reales que los participantes deben analizar y discutir; **Simulación Realista:** Utilizar simuladores de alta fidelidad que imiten procedimientos endoscópicos y permitir que los participantes practiquen técnicas en un entorno controlado y seguro y **Demostraciones Prácticas:** Instrucciones en tiempo real por parte de expertos, mostrando técnicas y procedimientos específicos.

### 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 Giraud
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: Dario Teran**

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 Min invasiva (LaCiM) de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP. Ambos días Hands On.

Día 05 de diciembre 2024

**El curso** se desarrollará, teniendo como **sede principal** el **Hospital de Simulación Clínica (HoSiM)**, Hospital Universitario Integrado de la Facultad de Ciencias Médicas, UNLP.

**8:00 hs, Inscripción.**

**9:00-13:00hs. Presentación y Marco teórico.**

Dr. Enrique Ortiz.

¿Cuál es la importancia de la Simulación en Cirugía?

**Dra Lucia Ortiz**

-Importancia del Curso Introducción a la Endoscopia en la residencia de Cirugía General.

-Endoscopia alta diagnóstica y terapéutica. Técnica. Calidad en endoscopia.

Mostración de materiales.

**Marco teórico. Dra. Agustina Redondo. Dr. Leonardo Garavento.**

CPRE y Eco endoscopia. Indicaciones. Técnicas y Procedimientos terapéuticos.

Mostración de materiales.

**13:00-14:00 hs Almuerzo.**

**14:00- 17:00 hs. Ejercicios de Simulación Básica en endoscopia. Hands On.**

Endoscopia digestiva alta (diagnóstico y terapéutica) **Dra Lucia Ortiz, Dra. Agustina Redondo, Dr. Leonardo Garavento.**

Simulación básica del uso del endoscopio como herramienta para el cirujano.

Nociones basicas del manejo del gastro-videoscopio. Maniobras en endoscopia digestiva alta. Ingreso del endoscopio por cavidad oral. Pasaje y evaluación de union esofagogastrica. Evaluación de cavidad gástrica incluyendo retroversoflexión para evaluación del cárdias. Resalto del píloro. Evaluación de primera y segunda porción duodenal. Maniobras básicas terapeuticas: Biopsia endoscópica. Extracción de cuerpo extraño. Inyecciones. Hemostasia. Polipectomía.

Material: Simulador con material exvivo, Digestivo alto.

**17:00-17:30 hs Mesa redonda de Debriefing.**

**2º DIA**

**9:00- 10:00 hs Marco teórico:**

**Dr. Emiliano Caruso**

Video colonoscopia diagnóstica y terapéutica. Técnica. Calidad en endoscopia.

Indicaciones.

Mostracion de materiales.

**10:00- 14:00 hs. Ejercicios de Simulación Básica en endoscopia.**

Endoscopia digestiva baja (diagnóstico y terapéutica) **Dr. Emiliano Caruso, Dra Lucia Ortiz.**

Nociones basicas del manejo del colono-videoscopio. Maniobras en endoscopia digestiva baja. Ingreso del endoscopio por el ano-recto. Maniobras de progresión y rectificación de colonoscopia. Abordaje de angulaciones colónicas en diferentes niveles de complejidad. Maniobras básicas terapeuticas: Biopsia endoscópica. Extracción de cuerpo extraño. Inyecciones. Hemostasia. Polipectomía.

Material: Simulador con material exvivo, Digestivo bajo.

**14:00- 15:30 hs Almuerzo**

**15:30- 18:00 hs Debriefing y Evaluacion: Dra Lucia Ortiz, Dra. Agustina Redondo, Dr. Emiliano Caruso.**

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 e Cirugía General. Especialista en Coloproctología.	Ayudante diplomado rentado. Catedra "D" de Cirugía, FCM, UNLP.
04/10/2024	-Rol de la endoscopia en la obstrucción intestinal 9.40-10.00	Md. Florencia Giraudó.	Especialista en Gastroenterología	IPENSA
04/10/2024	-Tratamiento de la dehiscencia anastomótica 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 Cirugía, FCM, UNLP.
04/10/2024	-Hernias de la línea media complicadas: cómo afrontarlas	Md. Juan Francisco Vaccaro	Especialista en Cirugía General	Jefe de Trabajos Prácticos , Catedra "B" de Cirugía, 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 "E" de Cirugía, FCM, UNLP.
04/10/2024	-Manejo de las infecciones protésicas	Md. Sergio Leiva	Especialista en Cirugía General	Ayudante diplomado rentado. Catedra "A" de Cirugía, 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 Cirugía, 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 Cirugía, 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 Gastroenterología (FCM-UNLP). IPENSA
04/10/2024	Presentación de Casos Clínicos	MD. Dario Teran	Especialista en Cirugía General	Ayudante diplomado rentado. Catedra "D" de Cirugía, 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 Laboratorio de Cirugía Mininvasiva, FCM, UNLP.
5/12/2024	-Introducción a la Endoscopia en la residencia de Cirugía General.	Md. Lucia Ortiz	Especialista universitaria en Gastroenterología (UNLP)	Ex alumna de Postgrado universitario en gastroenterología (FCM-UNLP) IPENSA
5/12/2024	-Endoscopia alta diagnóstica y terapéutica. Técnica. Calidad en endoscopia. Mostración de materiales.	Md. Lucia Ortiz	Especialista universitaria en Gastroenterología (UNLP)	Ex alumna de Postgrado universitario en gastroenterología (FCM-UNLP). IPENSA
5/12/2024	CPRE y Eco endoscopia. Indicaciones. Técnicas y Procedimientos terapéuticos. Mostración de materiales.	Md. Agustina Redondo Md. Leonardo Garavento	Especialista en Gastroenterología. Especialista en Gastroenterología.	Docente de Posgrado Universitario de Gastroenterología (FCM-UNLP). IPENSA
5/12/2024	Ejercicios de Simulación Básica en endoscopia. Hands On. Endoscopia digestiva alta (diagnóstico y terapéutica) Material: Simulador con material exvivo, Digestivo alto.	Md Lucia Ortiz,  Md. Agustina Redondo, Md. Leonardo Garavento.	Especialista universitaria en Gastroenterología (UNLP)  Especialista en Gastroenterología	Ex alumna de Postgrado universitario en gastroenterología (FCM-UNLP). IPENSA  Docente de Posgrado Universitario de Gastroenterología (FCM-UNLP). IPENSA
6/12/2024	Video colonoscopia diagnóstica y terapéutica. Técnica. Calidad en endoscopia. Indicaciones.	Md. Emiliano Caruso		Ayudante diplomado rentado. Catedra "D" de Cirugia, FCM, UNLP.



	Mostracion de materiales.			
6/12/2024	Ejercicios de Simulación Básica en endoscopia.  Endoscopia digestiva baja (diagnóstico y terapéutica)  Material: Simulador con material exvivo, Digestivo bajo.	Md. Emiliano Caruso.  Md. Lucia Ortiz.	Especialista universitaria en Gastroenterología (UNLP)	Ex alumna de Postgrado universitario en gastroenterología (FCM-UNLP). IPENSA
6/12/2024	Defribing. Evaluacion Final			

### Sistema de Evaluación Curso Hands On:

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 (FOMECA) para 1998. Aprobado. Buenos Aires, Octubre 1997.

F. Telleria, J. Lenci, C. Flores, C. Petrelli, 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, Ciochini. "Enseñanza de procedimientos mininvasivos en la carrera de medicina. Presentado en el 73° Congreso Argentino de Cirugía. 23 de Octubre de 2002.

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

"Action learning con cirugía mininvasiva 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 mininvasiva 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” 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.