

# PROGRAMA RESIDENCIA DE CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO



Hospital Centro de Salud Zenón J Santillán

## 1- DATOS GENERALES

### Nombre del programa

Programa de Residencia en Cirugía de Cabeza y Cuello

### Tipo de programa

Residencia de 2<sup>do</sup> nivel

### Requisitos de ingreso

- Haber realizado la residencia completa de cirugía general
- Destacar en la entrevista personal.

### Número de vacantes

Una (1) vacante para residente

### Duración en años

Tres (3) años.

### Unidad académica responsable

Servicio de Cirugía de cabeza y cuello  
Departamento de cirugía general  
Hospital Centro de Salud Zenón J Santillán  
Av. Avellaneda 750, San Miguel de Tucumán, Tucumán.  
Teléfono: 0381 431-1208

### Director

Vallejo, Pablo Osvaldo

### Instructor

Usandivaras, Manuel

## 2- FUNDAMENTO

En forma tradicional, los cirujanos están agrupados en departamentos, secciones o equipos que atienden pacientes con patologías propias de los órganos que ocupan a cada subespecialidad. La razón de esta estructura deriva de la necesidad de desarrollar y mantener habilidades y destrezas quirúrgicas, lo que obliga a cubrir terapéuticamente un ámbito acotado de patologías según la trayectoria, experiencia y capacidades de cada grupo quirúrgico. De esta forma, se ha logrado en forma eficaz y eficiente, el correcto manejo médico y ejercer la docencia de la amplia gama de enfermedades

La formación de médicos especialistas en cabeza y cuello es una necesidad en nuestro país. Esto obedece a la demanda de servicios en esta rama y a la importancia que, a nuestro juicio, tienen las actividades docentes hospitalarias. Este punto es tan importante como el primero, ya que eleva el nivel académico, promueve la superación de los integrantes de un servicio, obligando a una constante revisión de la literatura, a una excelencia en el estudio clínico de los pacientes y al perfeccionamiento de las técnicas quirúrgicas. Por otro lado, hace menos rutinaria la prestación de los servicios médicos.

Históricamente en Argentina, principalmente en el norte, la formación en ésta área específica se presenta de manera empírica, al igual que sucedió antiguamente con la especialización de los médicos graduados, que se capacitaban al practicar ad honorem junto a profesionales con mayor experiencia. Actualmente, el sistema de Residencias para Profesionales de la Salud está considerado en todo el mundo como el mejor sistema de capacitación profesional de post-grado para el desarrollo

de conocimientos, habilidades y actitudes que garanticen la excelencia del ejercicio profesional en todas las disciplinas. Como sistema de formación de postgrado en servicio constituye un espacio de alto impacto en el desarrollo del comportamiento socio profesional y en la modelación del pensamiento de los graduados de las distintas profesiones del campo de la salud. Además, se integra un equipo de trabajo con sus docentes, lo que constituye una excelente oportunidad para su formación integral, humana y profesional.

La Cirugía de Cabeza y Cuello debe ser realizada por un cirujano que haya cumplido un programa de especialización y que posteriormente haya adquirido una formación multidisciplinaria en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de dichas patologías. Además, debe ser un profesional que posea los conocimientos suficientes para mantener una estrecha relación y lenguaje común con otras especialidades relacionadas con este campo, como la oncología, radioterapia, quimioterapia, cirugía máxilofacial o cirugía plástica.

El propósito central es que el profesional adquiera una adecuada experiencia quirúrgica en lo teórico y práctico, proporcionando la necesaria experiencia y el adecuado entrenamiento, para alcanzar la competencia que le permitirá finalmente ejercer la especialidad. Así, las acciones médicas y quirúrgicas que se pueden efectuar en la especialidad son la prevención, el diagnóstico, el tratamiento con intención curativa o paliativa y la rehabilitación. Uno de los objetivos centrales de este programa es la formación de futuros docentes subespecializados en esta área quirúrgica, con experiencia docente y con participación en sociedades y revistas científicas.

Esto implica proporcionar al médico en formación un conocimiento comprensivo y abarcativo en el campo que nos compete, no solamente para desarrollar labores clínicas y técnicas quirúrgicas, sino también proporcionando un ambiente apto para proyectos de investigación o de laboratorio, así como brindar la posibilidad de desarrollar las habilidades requeridas por la ciencia de hoy: búsquedas bibliográficas, confección de documentos científicos, diseño de presentaciones, exposición oral, presentación de pósters en encuentros académicos de nivel nacional e internacional, etc.

Por razones epidemiológicas, el país necesita este tipo de especialistas en el área, que sean capaces de integrar equipos multidisciplinarios, con lo que se logra una mejor calidad de atención y mejores resultados terapéuticos. El diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado pueden curar la mayoría de los pacientes y mejorar la calidad de vida. Esto permitirá planificar estratégicamente a futuro las verdaderas necesidades de la población.

Dado el crecimiento que ocurre año a año en el ámbito de la salud, con el ingreso de nuevas tecnologías y automatización, potenciados por el aumento de la complejidad en patologías, tratamientos y la necesidad de implementar y evaluar nuevas metodologías para diagnóstico y pronóstico de estas patologías, se hace necesario realizar un Programa de Capacitación para Residentes para optimizar las respuestas a las necesidades actuales. La continua actualización del programa de la residencia garantiza la incorporación de todos los nuevos elementos necesarios para optimizar el perfil del egresado, generándose así un profesional con probadas capacidades para responder a los exigentes requerimientos de los actuales sistemas de salud. La estructura actual de actividades académicas (ateneos, curso superior

de medicina interna, congresos y cursos) aporta a la formación del residente herramientas para la adquisición de conocimientos teóricos y de juicio y razonamiento clínico. El complemento con la realización de trabajos prospectivos y la publicación de casos es incentivado dentro del trabajo cotidiano del residente. La formación de los Médicos Residentes ha sido siempre, a lo largo de estos años, de gran relevancia, siendo avalado esto por la gran experiencia que adquieren, por la calidad y complejidad de los pacientes que manejan, así como también por las destrezas y habilidades quirúrgicas que obtienen en su entrenamiento dado el gran número de intervenciones que realizan. El crecimiento y desarrollo de nuevas tácticas y técnicas quirúrgicas en los últimos años se han incorporado al servicio. El hecho de ser un hospital público de acceso gratuito establece una relación con la realidad social y con la patología prevalente que permite una formación mucho más polivalente y hace a nuestros formados aptos para desenvolverse en cualquier ámbito. Asimismo, el plantel cuenta con destacados profesionales en cada área los que tienen participación activa en Instituciones y Sociedades Científicas, Congresos y Publicaciones del Área.

### 3- PERFIL DEL EGRESADO

Al final del programa de subespecialización el profesional quedará capacitado para desarrollar una actividad clínica asistencial de alto nivel en Cirugía de Cabeza y Cuello en los Servicios de Salud o en centros universitarios, dominando la faz técnica e instrumental de la misma, como así también la clínica quirúrgica, todo ello en el marco una formación médico quirúrgica con visión integral del paciente, con experiencia en trabajo en equipo multidisciplinario y con fuerte sentido científico y ético, con una proyección académica para la docencia e investigación.

Serán capaces de:

- Conocer la epidemiología y forma de presentación de las afecciones más comunes de la especialidad.
- Definir y emplear los procedimientos de diagnóstico y tratamiento adecuados para cada patología, de manera costo efectiva.
- Describir y realizar los procedimientos quirúrgicos, de acuerdo a la patología de cada paciente, conociendo integralmente las tácticas y estrategias necesarias.
- Orientarse a ser líderes en la especialidad, formando equipos multidisciplinarios.
- Convertirse en agentes de prevención de las adicciones y hábitos relacionados con el cáncer de cabeza y cuello, y en adecuados comunicadores hacia el paciente y la población en general.

El especialista de Cirugía de Cabeza, Cuello debe tener componentes básicos.  
Entre estos se considera:

1. Demostrar conocimientos profundos de la realidad sanitaria del país, como son centros de salud, hospitales regionales y nacionales. Las vías de comunicación, la infraestructura de los centros asistenciales y las enfermedades prevalentes en el área donde se desarrolla.
2. Diagnosticar y tratar las afecciones infecciosas, congénitas, traumáticas y oncológicas en cabeza y cuello.
3. Mostrar pericia en los procedimientos quirúrgicos de la especialidad Actuar de acuerdo al Código de normas éticas.
4. Realizar investigaciones relacionadas con la especialidad de acuerdo a normas bioéticas.
5. Ejercer docencia de pre grado y post grado en los aspectos relacionados con la especialidad

#### 4- CRONOGRAMA DE ROTACIONES

	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abril	Mayo
1°										ORL		
2°				Oncología/Radioterapia						Cirugía Plástica y reconstructiva		
3°				Electiva								

#### INSTRUCTORES DE LAS ROTACIONES

Dr. Stok Guillermo- Jefe del servicio de Otorrinolaringología, Hospital Centro de Salud.

Dr. Stoyanoff Juan- Jefe del servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva, Hospital Centro de Salud.

Dr. Segovia Rodrigo- Servicio de Oncología. Hospital Centro de Salud.

Dr. Palazo Jorge – Jefe del Servicio de Radioterapia, Hospital Centro de Salud.

Dr. Costello Sergio – Jefe del Servicio de Cabeza y Cuello del Hospital Avellaneda.

#### 5- OBJETIVOS GENERALES POR AÑO

Objetivos Generales 1° año	Objetivos Generales 2° año	Objetivos Generales 3° año
Al finalizar 1° año los residentes serán capaces de:	Al finalizar 2° año los residentes serán capaces de:	Al finalizar 3° año los residentes serán capaces de:

Identificar los diferentes servicios, oficinas y ambientes del hospital	Demostrar atención en consultorio externo	Definir y explicar procedimientos quirúrgicos
Colaborar en el mejor trato con los pacientes.	Ayudar en intervenciones ambulatorias y electivas y explicar el procedimiento	Demostrar realización de procedimientos quirúrgicos en pacientes ambulatorios, en emergencia y en sala de operaciones electivas
Demostrar la realización de una historia clínica de la especialidad	Realizar interconsultas	Activar actividades docentes semanales
Demostrar un examen clínico de la especialidad	Preparar casos clínico quirúrgicos para discusión	Demostrar la interpretación de los exámenes auxiliares
Formular diagnósticos	Demostrar identidad con la especialidad	Plantear diagnósticos diferenciales
Aplicar sus conocimientos en pre operatorio, operatorio y post operatorio	Demostrar que realiza rinoscopía anterior y posterior, otoscopia y laringoscopia directa e indirecta	Plantear procedimientos y modificaciones según el caso
Realizar curaciones, punciones, endoscopías	Demostrar que realiza punción del seno maxilar	Demostrar conocimiento clínico quirúrgico en el diagnóstico y tratamiento de las neoplasias benignas y malignas de cabeza y cuello
Realizar y presentar clases sobre temas destacados	Demostrar que realiza taponamientos nasales	Definir, explicar e identificar las competencias de la especialidad oncológica
Intervenir en discusiones clínico quirúrgicas	Ayudar en intervenciones quirúrgicas y explicar el procedimiento	Explicar la indicación de los tratamientos adyuvantes a los quirúrgicos
Presentar revista de sala	Identificar y explicar el manejo de las quemaduras	Aplicar lo aprendido en el retorno al servicio
Demostrar buena relación con el personal del servicio	Identificar y explicar el manejo de cicatrices	Demostrar identidad con la especialidad y con el servicio
Ayudar en intervenciones ambulatorias y electivas	Aplicar los conocimientos aprendidos al retornar al servicio	Trabajar en equipo multidisciplinario

--	--	--

ORL Plástica y reconstructiva Oncología

6- CONTENIDOS POR AÑO

Primer año:

Anatomía de cabeza y cuello

Malformaciones Congénitas y del Desarrollo. Quiste branquial. Quiste tirogloso.

Infecciones en Cabeza y Cuello. Infecciones cervicales profundas

Nódulo Cervical. Significado, metodología de estudio y tratamiento.  
Vaciamiento cervical

Patología de vía aérea digestiva superior. Patología benigna, lesiones precursoras y patología y maligna de orofaringe. Lesiones benignas y malignas de Lengua, Patología benigna y maligna de senos paranasales, fosas nasales y nasofaringe. Patologías del espacio para-faríngeo

Patologías de tráquea, estenosis traqueal

Segundo año:

Traumatismo maxilofacial. Clasificación de Le Fort, diagnóstico, tratamiento.

Traumatismo de cuello. Clasificación, diagnóstico, conductas

Patología Quirúrgica de la Glándula Tiroides. Bocio. Nódulo tiroideo. Carcinoma, variantes. MTS

Patología Quirúrgica de las Glándulas Paratiroides. Hiperplasia, Adenomas, Adenocarcinomas

Patología de Glandulares Salivales: Tumores benignos y malignos de gl parótida, submaxilar y sublingual. Patología inflamatoria

Tercer año:

Cáncer de piel y Melanoma de Cabeza y Cuello. Ganglio centinela

Tumores de partes blandas. Sarcomas. Tumores linfoproliferativos

Laringe: nódulos en cuerdas vocales. Ulceras en cuerdas vocales Carcinoma laríngeo Cáncer en hipofaringe

Tumores derivados del sistema nervioso. Neurinomas, neurofibromas, tumores del glomusparotídeo

Técnicas reconstructivas. Colgajos. Reconstrucción en labios. Reconstrucción en párpados, ptosis, tarsorrafia, plástica de canto y conducto lacrimal. Injertos. Injerto libre microvascularizado

Anatomía de región de C y C. Glándulas salivales. Tumores de Gl. Salivales. Quistes y fistulas congénitas. Quiste tirogloso y branquial. Tumores inflamatorios. Tumores primarios extraglandulares del cuello, Tumores laterales de cuello. Ley de Skandalakis. Algoritmo Dx y terapéutico. Vaciamientos cervic. Tiroides. Anatomía, fisiología. Patología benigna de tiroides: Bocio, Graves, Plummer, tiroiditis, etc. Cáncer de Tiroides. Tiroidectomía, tipos. Hiperparatiroidismo 1ro y 2ro. Clínica, Dx y Tto. Tumores malignos del tracto aerodigestivo superior. MELANOMA. Ca de labio, piso de boca, encía, paladar, lengua, etc.

#### 7- ACTIVIDADES

Horario	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
7:00	Pase de Sala	Pase de Sala	Pase de Sala	Pase de Sala	Pase de Sala
8:00	Quirófano	Consultorio Externo	Quirófano	Consultorio Externo	Quirófano
10:00		Ateneo con Endocrinólogos		PAAF	Comité de Tumores
12:00	UTI	UTI	UTI	UTI	UTI
14:00	Ateneo Preoperatorios	Clase		Ateneo bibliográfico	Ateneo Postoperatorios
15:30	Sala	Redacción de trabajos de investigación	Búsqueda Bibliográfica	Sala	Sala

\*Además presencia al Congreso Anual de cirugía de Cabeza y cuello y a las jornadas Mensuales que se realizan en el Colegio Médico.

- **ACTIVIDADES PRÁCTICAS SUPERVISADAS:**

Corresponden al trabajo clínico supervisado que el residente realiza y que incluye la atención de los pacientes hospitalizados y ambulatorios que acuden a las

dependencias del Hospital. De esta forma, los alumnos de cada programa participan en la responsabilidad del rodaje normal del hospital. Instrucción tutorial por medio del trabajo clínico y ejecución de procedimientos técnicos de diagnóstico y tratamiento, bajo supervisión docente, con los pacientes hospitalizados en Sala Común y Unidad de terapia Intensiva. Además del aprendizaje de destrezas y actitudes, supervisados por los docentes especialistas en un programa de complejidad y responsabilidad progresiva, el alumno también sedocumenta de los fundamentos científicos de los diferentes procesos patológicos y de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos correspondientes.

En consultorio externo Deberá encargarse de realizar las historias clínicas de los pacientes de primera vez. Participará en todas las prácticas y curaciones que se realicen en el consultorio y realizará los estudios endoscópicos, biopsias y punciones.

En Salas de Internación y Terapia Intensiva deberá encargarse de la evolución clínica de pacientes internados, realización de interconsultas solicitadas por otros servicios, curaciones, evaluación de altas y educación al paciente y familiares sobre cuidados y seguimiento. Evaluará bajo supervisión la alimentación postoperatoria y el manejo de la Vía aérea.

En quirófano formará parte del equipo quirúrgico en todas las intervenciones. El residente actuará como cirujano o 1º ayudante, dependiendo de la complejidad de las intervenciones y de las habilidades adquiridas en cada circunstancia

- **REUNIONES Y ACTIVIDADES TEORICAS PROGRAMADAS**

En los ateneos se encarga a cada alumno la preparación y presentación de los temas más importantes de la especialidad. La asistencia a congresos permite ampliar la exposición a otros temas y puntos de vista diferentes. Se presentaran semanalmente los pacientes que se someterán a tratamiento quirúrgico en dicha semana y se expondrá el tratamiento propuesto aplicado a cada caso (ateneo preoperatorio) También se realizara semanalmente una presentación de los pacientes operados describiendo la técnica usada y la evolución postoperatoria, explicando las ventajas y complicaciones presentadas en cada caso y la forma de resolverla

Entrenamiento en el análisis crítico de la literatura médica. Énfasis en el entendimiento de estudios clínicos en Fase I, II y III, procesamiento de información, medicina basada en la evidencia, epidemiología, estadística aplicada, concepto de meta-análisis, errores metodológicos frecuentes, etc., mediante revisiones bibliográficas ya establecidas, dirigidas por docentes del Programa Reuniones clínicas semanales con los especialistas de Endocrinología para tratar casos clínicos, analizarlos y tomar conductas en equipo multidisciplinario. Reuniones semanales en el Comité de Tumores, siendo el residente el encargado de armar y presentar los casos clínicos de los pacientes del servicio

- **ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA**

Elaboración de dos trabajos de revisión (uno por año) en acuerdo y bajo la tutoría de un docente asignado por el Jefe del Programa.

- **DOCENCIA**

El alumno deberá tener una participación progresiva en actividades de docencia de alumnos del Programa de Especialización en Cirugía General, del Programa de Especialización en Otorrinolaringología, que rotan por la Sección de cirugía de Cabeza y Cuello, de rotantes y alumnos de pregrado en seminarios, interconsultas, reuniones clínicas y actividad práctica diaria. En cada rotación, el alumno es incorporado a las actividades docentes que se realizan en el pregrado y posgrado de la Escuela de Medicina.

Estas actividades proporcionan una visión universitaria a su futuro desempeño profesional individual y también, eventualmente, una participación activa en las sociedades científicas respectivas

## 8- RECURSOS

Recursos Docentes
Director
Instructor
Médico de Planta (c. cabeza y cuello)
Médicos de planta (cirugía general)
Recursos Asistenciales
Pacientes internados en sala
Pacientes internados en UTI
Consultas Externas
Cirugías
Equipamiento e infraestructura
Biblioteca
Acceso a base de datos
Fibrolaringoscopio
Departamento de cirugía
Departamento de Anatomía Patológica.
Departamento de Medicina Nuclear.
Departamento de Endocrinología.
Departamento de Odontología

## 9- EVALUACIÓN

El alumno será evaluado por el docente a cargo al término de cada rotación por las Unidades o Servicios de acuerdo a la pauta desarrollada.

Adicionalmente, será evaluado al término del primer año mediante un examen oral y escrito.

El alumno que haya aprobado todos los cursos y actividades será evaluado mediante un examen final, cuya aprobación es necesaria para obtener el título de Especialista en CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO.

La evaluación regular de los conocimientos, habilidades y desempeño total, incluyendo el desarrollo de actitudes profesionales, estará a cargo del Director del programa, con la participación de los docentes.

\*Se adjuntan currículo de director e instructor