



FACULTAD DE MEDICINA | ESCUELA DE
UNIVERSIDAD DE CHILE | POSTGRADO



Estada de Perfeccionamiento en Cirugía Mínimamente Invasiva Avanzada en Patología Ginecológica de Alta Complejidad y Endometriosis

Información General

Modalidad	:	Presencial
Tipo Estada	:	Perfeccionamiento
Duración Estada	:	6 Meses
Horas Totales	:	1080 Horas
Horas Prácticas	:	720 Horas
Horas Teóricas	:	360 Horas
Créditos	:	40
Fecha de Inicio	:	Ingreso flexible (consulte alternativas)
Fecha de Término	:	Flexible
Vacantes*	:	1
Días y Horarios	:	Lunes a viernes (8:00 a 17:00 horas)
Campos Clínicos	:	Hospital Clínico San Borja Arriarán/DIMI
Precio	:	20 UF por mes
Dirigido a*	:	Ginecólogos obstetras con título aprobado o convalidado con entrenamiento en cirugía mínimamente invasiva básica e inscritos en la Superintendencia de Salud.

* La definición de los destinatarios es de exclusiva responsabilidad del Departamento que imparte este Programa.

Requisitos

- Curriculum vitae.
- Título de Médico Cirujano obtenido en Chile o su equivalente de Universidades de otros países, debidamente acreditado y con validez para ejercer la medicina en Chile.
- Certificado de título profesional legalizado ante notario. Para profesionales titulados en universidades de otros países, el certificado debe estar apostillado.
- Certificado de programa de formación de especialistas legalizado ante notario.

- Certificación de Especialista en Ginecología mediante uno de los siguientes sistemas:
 - Certificación por una universidad chilena habiendo completado programa de la especialidad acreditado por ASOFAMECH
 - Certificación de especialista mediante acreditación por CONACEM
 - Certificación como especialista por una universidad extranjera habiendo completado y aprobado un programa de formación no menor a tres años y con examen final debidamente aprobado en una Universidad chilena reconocida por ASOFAMECH.

- Certificado de inmunización (Hepatitis B).
- Seguro de salud vigente en Chile.
- Inscripción registro nacional de prestadores individuales.
- Resultado de EUNACOM.
- Seguro de responsabilidad civil profesional.
- Carta de intención del interesado (opcional).

Certifica

- Facultad de Medicina Universidad de Chile

Unidad Académica Responsable

- Instituto de Investigaciones Materno Infantil (IDIMI)

Descripción y Fundamentos

En la actualidad, las técnicas de cirugía mínimamente invasiva (CMA) son esenciales para el tratamiento de diversas patologías ginecológicas. Se estima que entre el 75% y el 90% de estas condiciones que requieren intervención quirúrgica pueden ser abordadas mediante procedimientos laparoscópicos o histeroscópicos.

Los avances en el procesamiento de imagen proporcionados por cámaras de alta definición, junto con el desarrollo de instrumental laparoscópico e histeroscópico, han aumentado la precisión en la disección de los tejidos pélvicos, caracterizando esta metodología como una técnica microquirúrgica. Además, la disminución del dolor postoperatorio y la aceleración del proceso de recuperación sitúan esta técnica como una opción para el tratamiento ginecológico.

De este modo, la cirugía laparoscópica se ha establecido como la técnica de elección para la realización de procedimientos abdominales y pélvicos, gracias a sus múltiples ventajas frente a la cirugía abierta. A pesar de lo anterior existe una deficiencia en la formación de ginecólogos en este ámbito en el país, lo que obliga a muchos especialistas a buscar entrenamiento en el extranjero. Por lo anterior es fundamental que los ginecólogos adquieran las competencias adecuadas para su correcta ejecución, especialmente dado el incremento de procedimientos electivos realizados mediante este enfoque.

Por otro lado, se estima que la endometriosis afecta entre el 1% y el 11% de las mujeres en edad fértil, lo que representa aproximadamente 190 millones a nivel mundial. Su prevalencia es mayor en mujeres infértiles (50%) y en aquellas con dolor pélvico crónico (40%).

El dolor crónico impacta negativamente en la productividad y los ingresos, lo que genera altos costos en salud pública. Esto resalta la importancia de una detección temprana y un manejo adecuado de la endometriosis para mejorar el bienestar de las mujeres afectadas.

Varios estudios han evidenciado que, entre las mujeres con endometriosis sometidas a cirugía, presentan endometriosis profunda (54.6%), endometriomas ováricos (13.4%) o ambas condiciones (32%). En el contexto de la endometriosis profunda, esta afecta el tracto reproductivo femenino en aproximadamente el 75% de los casos, comprometiendo el colon y recto en un 11.5%, y el tracto urinario en un 0.3% a 12% de los casos.

Adicionalmente, se ha documentado que el diagnóstico de endometriosis se retrasa entre 7 y 11.7 años, y que las pacientes afectadas suelen someterse a un promedio de 2.2 cirugías de alta complejidad.

El Ministerio de Salud ha reconocido la endometriosis como un problema de salud pública. En este contexto, el programa de Salud de la Mujer publicó en 2022 las "Orientaciones Técnicas para la Atención Integral de la Endometriosis", enfocadas en el manejo de esta patología en el sistema de salud pública. Dichas orientaciones incluyen la formación de ginecólogos capacitados en CMA y el desarrollo de centros multidisciplinarios para su diagnóstico y tratamiento.

El Instituto de Investigaciones Materno Infantil (IDIMI) se destaca como un centro de referencia nacional en CMA e infertilidad, IDIMI ha desarrollado una sólida capacidad técnica y docente, brindando un manejo multidisciplinario del diagnóstico y tratamiento de la endometriosis, liderado por su unidad de medicina reproductiva y asociado a los departamentos de coloproctología y urología. Además, ofrece técnicas de reproducción asistida a estas pacientes, atendiendo actualmente a 150 pacientes anualmente.

Es fundamental resaltar la importancia de la formación avanzada en este campo, en línea con las orientaciones técnicas del ministerio. Existe un déficit en la capacitación y en los programas de formación en endometriosis, lo que subraya la necesidad de fortalecer la educación continua para ginecólogos en esta área crítica.

Propósito formativo

En línea con las Orientaciones Técnicas para la Atención Integral de la Endometriosis, la estada de perfeccionamiento tiene como propósito formativo que el ginecólogo seleccionado desarrolle competencias quirúrgicas en técnicas de cirugía mínimamente invasiva (CMA) específicamente para el manejo de la endometriosis y patología ginecológica compleja no oncológica.

El perfeccionamiento será teórico-práctico para que se desarrollen competencias específicas para el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad, incorporando un enfoque multidisciplinario que permita un abordaje integral, médico y quirúrgico. Además, se busca fortalecer la formación continua en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, abordando el déficit en capacitación y mejorando la atención a las pacientes, optimizando la calidad de atención del sistema de salud.

Resultados de Aprendizaje

Se espera que los médicos perfeccionados adquieran conocimientos fundamentales en anatomía de la pelvis, diagnóstico ultrasonográfico de la endometriosis y patología ginecológica compleja, y técnicas de cirugía mínimamente invasiva. Además, se enfatiza el desarrollo de un enfoque multidisciplinario que integre conocimientos médicos y quirúrgicos. Esto incluirá la colaboración con diversas especialidades y la formación necesaria para establecer un centro de atención integral, cumpliendo con las orientaciones del Ministerio de Salud.

Logros de Aprendizaje

- Demostrar un sólido conocimiento en anatomía de la pelvis, incluyendo espacios vasculares y avasculares, irrigación e inervación.
- Desarrollar competencias en diagnóstico ultrasonográfico, fisiopatología y clasificación de la endometriosis y patologías ginecológicas complejas, como miomas y adenomiosis.
- Aplicación de técnicas de cirugía mínimamente invasiva, abarcando el manejo de complicaciones, instrumental quirúrgico y diferenciación entre técnicas quirúrgicas en patología ginecológica compleja no oncológica y endometriosis.
- Demostrar habilidad práctica avanzada en el acceso al retroperitoneo, identificación de espacios avasculares y disección de estructuras relevantes.
- Describir tratamientos médicos para la endometriosis, incluyendo opciones hormonales, así como determinar el manejo adecuado de la patología anexial.
- Fomentar un enfoque multidisciplinario mediante la integración con equipos de coloproctología y urología en una unidad de CMA.
- Desarrollar un manejo integral de las pacientes en un centro de atención conforme a las orientaciones del Ministerio de Salud.

Características y Perfil de los participantes

Ginecólogas obstetras con título aprobado o convalidado con entrenamiento en cirugía mínimamente invasiva básica.

Metodología

- Clases y seminarios teóricos que abordan la anatomía de la pelvis, diagnóstico ultrasonográfico, fisiopatología de la endometriosis y patologías ginecológicas complejas.
- Práctica diaria en técnicas de cirugía mínimamente invasiva, enfocándose en el manejo de complicaciones y el uso adecuado del instrumental quirúrgico.
- Preparación de una presentación final, así como una prueba oral y escrita que evalúen las técnicas aprendidas, incluyendo el acceso al retroperitoneo, identificación de espacios avasculares y tratamiento médico de la endometriosis, promoviendo un enfoque multidisciplinario que integre colaboración con otros especialistas.

Temario General de Seminarios

- **Anatomía quirúrgica avanzada de la pelvis femenina y pared abdominal:**
 - a) Anatomía vascular de la pared abdominal, pelvis femenina y retroperitoneal.
 - b) Neuroanatomía de la pared abdominal y pelvis.
 - c) Anatomía de los espacios pelvianos, identificación y disección de uréteres y pedículos vasculares.
 - d) Anatomía aplicada a las patologías ginecológica
- **Técnica quirúrgica laparoscópica e histeroscópica:**
 - a) Evaluación preoperatoria.
 - b) Preparación y posición de la paciente.
 - c) Abordajes transperitoneal, preperitoneal y retroperitoneal
 - d) Técnicas de ingreso a la cavidad pélvica y uterina.
 - e) Complicaciones: prevención, diagnóstico y tratamiento.
- **Dolor pélvico crónico:**
 - a) Diagnóstico diferencial del dolor pelviano crónico.
 - b) Diagnóstico imagenológico: ultrasonografía y resonancia magnética.
 - c) Fisiopatología de patologías ginecológicas complejas: endometriosis, adenomiosis, miomas uterinos, etc.

- **Manejo quirúrgico de pacientes con endometriosis y patología ginecológica compleja:**

- a) Planificación de la cirugía: estudios previos y preparación pre e intraoperatoria.
- b) Técnicas quirúrgicas específicas para el abordaje retroperitoneal en el manejo de endometriosis ovárica, superficial y patologías anexiales y uterinas.
- c) Manejo multidisciplinario: rol del coloproctólogo y urólogo.
- d) Diagnóstico y manejo de complicaciones.

- **Manejo médico de pacientes con endometriosis, adenomiosis, miomas y patologías asociadas:**

- a) Rol del tratamiento hormonal en el manejo del dolor pélvico.
- b) Rol de la kinesiólogía en el manejo de pacientes con dolor pélvico.
- c) Rol del coloproctólogo y urólogo en el manejo del dolor pélvico crónico.
- d) Rol de la matrona/enfermera en el manejo de pacientes con endometriosis.

- **Patología ginecológica e infertilidad:**

- a) Preservación de la función reproductiva de la pelvis.
- b) Derivación oportuna a la unidad de medicina reproductiva.

Actividad Clínica Propia de la Estada

Cirugía o actividad clínica	Rol	Número mínimo
Atención clínica de paciente con endometriosis y patología ginecológica compleja	Tratante supervisado	40
Manejo quirúrgico de endometrioma y patología anexial	Primer cirujano	6
Manejo quirúrgico de endometrioma	Ayudante	15
Manejo quirúrgico de la endometriosis superficial	Primer cirujano	6
Manejo quirúrgico de la endometriosis superficial	Ayudante	15
Manejo quirúrgico de endometriosis profunda	Primer cirujano	6
Manejo quirúrgico de endometriosis	Ayudante	30

Forma de Evaluación y Ponderaciones

1. Se evaluará diariamente al participante y sus avances en el entrenamiento, siguiendo la pauta de evaluación del programa de cirugía endoscópica del IDIMI, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.
2. El participante deberá realizar un seminario sobre un tema propuesto por el coordinador y presentar una guía con los temas desarrollados, lo cual es indispensable para aprobar la estada clínica. La evaluación incluirá presentaciones en reuniones clínicas y una prueba escrita al finalizar.
3. La nota mínima para aprobar es 4,0, y se requiere un porcentaje de asistencia del 95%.
4. Si el programa no es aprobado, se ofrecerá una evaluación de segunda oportunidad, con la definición del tipo de evaluación y la fecha correspondiente a comunicar.

Situaciones Especiales

Suspensiones Temporales

Deberán ser fundadas con antecedentes ad hoc enviados junto a una carta firmada, dirigida a la Subdirección de Educación Continua de la Escuela de Postgrado y copia a la Dirección Académica de la Estada Clínica.

Reintegro de las suspensiones temporales:

Los reintegros deberán ser acordados entre los participantes y la dirección del programa, ya que dependerá de al menos 2 variables a considerar:

- 1.- Momento de la suspensión.
- 2.- Nivel de avance de la estada clínica al momento de la suspensión.

La resolución que se adopte, deberá ser comunicada previo al reintegro a la Subdirección de Educación Continua de la Escuela de Postgrado.

Suspensión definitiva

Deberán ser fundadas con antecedentes ad hoc enviados junto a una carta firmada, dirigida a la Subdirección de Educación Continua de la Escuela de Postgrado y copia a la dirección académica de la Estada Clínica. Esta situación no dará derecho a la devolución de dineros pagados, si se produce antes de 10 días corridos desde la fecha de inicio oficial de la Estada Clínica.

Equipo Docente

Director del Programa:

- **Dr. Claudio Villarroel Quintana**
Prof. Asociado
Facultad de Medicina U. de Chile
Especialista en Medicina
Reproductiva e Infertilidad

Codirector:

- **Dr. Alberto Palomino Avilés**
Prof. Asociado
Facultad de Medicina U. de Chile
Especialista en Medicina
Reproductiva e Infertilidad

Coordinador:

- **Dr. Claudio Villarroel Quintana**
Prof. Asociado
Facultad de Medicina U. de Chile
Especialista en Medicina
Reproductiva e Infertilidad

Docente invitado:

- **Dr. Hugo Sovino Sobarzo**
Especialista en Histeroscopia,
Medicina Reproductiva
y Endometriosis