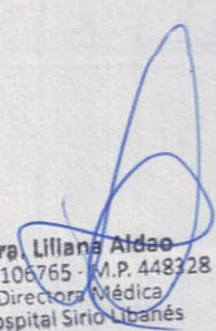




Asociación de Beneficencia
Hospital Sirio Libanes

Programa de Residencia de Cirugía General

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN CIRUGÍA GENERAL



Dra. Liliana Aldao
M.N. 106765 - M.P. 448328
Directora Médica
Hospital Sirio Libanes



Índice del programa

1. DATOS GENERALES

2. FUNDAMENTACIÓN DEL PROGRAMA

3. OBJETIVOS GENERALES DE LA RESIDENCIA

4. DESARROLLO DEL PROGRAMA POR AÑO DE FORMACIÓN

5. ACTIVIDADES FORMATIVAS NO ASISTENCIALES

6. DESARROLLO DEL PROGRAMA

7. EVALUACIÓN

8. CURSOS



1.- Datos Generales:

1.1. Nombre del programa

Programa de la Residencia de Cirugía General

1.2. Tipo de programa

Residencia de primer nivel

1.3. Responsables del programa

Jefe de Servicio: Dr. Alejandro Marchetto
Dpto. de Docencia e Investigación

1.4 Requisitos de ingreso

Aspirantes que cumplan los requisitos de Docencia e Investigación
Ingreso por examen teórico y entrevista personal
Examen unificado UBA

1.5. Número de vacantes por año

2 (dos) vacantes de Residente.

1.6 Duración en años

4 (cuatro) años de Residencia.

1.7 Tipo de horario

Full Time con un mínimo de 4 (cuatro) y un máximo de 10 (diez) guardias mensuales.

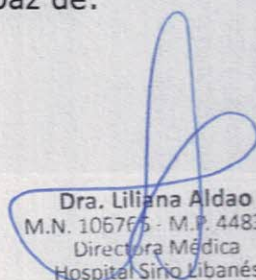
2. - Fundamentación

La residencia de cirugía general del Hospital Sirio Libanes de Buenos Aires fue creada en el año 2008 como resultado de la vocación docente del equipo médico del servicio de Cirugía General. Con la determinación a ofrecer una especialización integral a los médicos recién recibidos, se busca que el aprendizaje se realice con énfasis en la teoría, búsqueda bibliográfica, ateneos interdisciplinarios, trabajos científicos, todo bajo una supervisión del orden tutorial, en forma integrada con los miembros del staff y con responsabilidad escalonada.

3. - Objetivos Generales

Formar un médico cirujano con sólidos conocimientos teóricos, con una aceptable curva de aprendizaje en prácticas quirúrgicas y con el hábito desarrollado en la actualización bibliográfica y autocrítica.

Se espera que al término de su período formativo el Residente sea capaz de:


Dra. Liliana Aldao
M.N. 106765 - M.P. 448328
Directora Médica
Hospital Sirio Libanes



- Saber aplicar el análisis semiológico, indicar e interpretar los estudios diagnósticos de las patologías quirúrgicas prevalentes.
- Haber adquirido los conocimientos y habilidades necesarios para la práctica de la pequeña, mediana y gran cirugía.
- Conocer la fisiopatología de las enfermedades quirúrgicas más frecuentes y el fundamento fisiopatológico de las operaciones realizadas para su tratamiento.
- Utilice la investigación y la medicina basada en la evidencia como una herramienta más en su permanente actualización.
- Poseer las bases éticas que le permitan desarrollar una excelente relación médico – paciente.

4. - Desarrollo del Programa por Año de Formación

1. HORARIO

Las actividades se desarrollarán diariamente, de lunes a viernes entre las 08.00 y las 17.00 hs, y sábados de 08:30 a 12:00 hs; según la modalidad de jornada completa y dedicación exclusiva. No obstante el horario fijado, los médicos residentes no podrán retirarse del hospital sin haber cumplido con sus tareas y obligaciones asistenciales y formativas.

2. PRESENTACIÓN DE ENFERMOS

Como tarea básica, tendrá a su cargo la presentación de todos los pacientes internados en el sector de camas asignado a la Unidad de Cirugía, así como los casos seleccionados para el desarrollo de los Ateneos del Servicio u otras reuniones médicas. El médico residente de tercer año tendrá a su cargo la presentación de los pacientes del Servicio de Cirugía internados en la Unidad de Cuidados Intensivos. El médico residente tiene la obligación de conocer todos los pacientes internados, en estudio, control y seguimiento postoperatorio por el Servicio de Cirugía.

3. GUARDIA

Deberán cumplir como mínimo 1(una) guardia activa semanal de 24h. El régimen de guardias podrá ser modificado según las necesidades asistenciales del Servicio. La diagramación de las guardias estará a cargo del Jefe de Residentes, y una vez confeccionado el calendario mensual, por ninguna razón podrá alterarse. No quedan

Dra. Lilliana Aldao
M.N. 106765 - M.P. 448328
Directora Médica
Hospital Sirio Libanes



autorizadas las prácticas extra hospitalarias cuando éstas afecten las actividades y los fundamentos del sistema de la residencia.

La actividad de la guardia finaliza a las 06.30, momento en que el médico residente se dedicará a la tarea asistencial en el sector de internación asignado. La actividad de la guardia no exime ni justifica la

Inasistencia ó incumplimiento de la actividad programada del día. Deberá evaluar a todos los pacientes que acudan al Departamento de Urgencia con probable patología quirúrgica y siempre mantendrá informado al cirujano de planta sobre el ejercicio clínico y los estudios de diagnóstico inicial. Esto significa, que nunca deberá tomar decisiones sin consultar, y que el trabajo de la guardia externa debe ser asimilado como una faceta importante en la formación del cirujano. En cuanto a los pacientes internados, procederá de la misma manera frente a la interconurrencia de alguna complicación ó interconsulta cursada por los colegas de otros servicios.

4. INASISTENCIAS

En caso de enfermedad u otros motivos que impidieran la concurrencia del médico residente al hospital, ó que lo imposibilite para su tarea, siempre deberá dar aviso al médico residente de guardia, ó bien al Jefe de Residentes, antes de las 07.30hs., con la finalidad de corregir oportunamente la actividad planificada de la jornada y contar con un reemplazante temporario para que pueda continuarse con la actividad asistencial y el listado de operaciones programadas.

5. CIRUGIA

Participarán como cirujanos ó ayudantes en todas las operaciones del Servicio que correspondan al contenido del programa de capacitación y entrenamiento de primer año, ó bien en intervenciones de mayor complejidad, como ayudantes.

La asistencia a quirófano es obligatoria para aquellos residentes de primer año que por razones de cupo no participen como cirujanos ó ayudantes. No se justifica ni autoriza la ejecución de otras tareas durante los días y horarios que abarquen las operaciones programadas del Servicio de Cirugía. De esto queda exceptuado el médico residente de guardia, que podrá ser requerido para la atención de las urgencias externas.

En los casos de re intervenciones ó cirugía de urgencia, los médicos residentes deberán concurrir al quirófano.

Dra. Liliانا Aldao
M.N. 106765 M.P. 448328
Directora Médica
Hospital Sirio Libanes



El médico residente será responsable de que la historia clínica completa del enfermo, con todos los estudios realizados, estén accesibles y disponibles en el momento del traslado del paciente a la sala de operaciones. Asimismo, es atributo del médico residente, verificar y hacer cumplir las indicaciones pre y posoperatorias.

6. ACTIVIDAD ACADEMICA Y CIENTIFICA

Se iniciará en el hábito de asistir a Congresos, Jornadas y Reuniones Científicas, y se estimulará la incorporación a distintas sociedades médicas. Deberán cumplir con la tarea docente asignada, tanto para el nivel de pre-grado, como aquellas destinadas al complemento de las actividades docentes de la residencia. Esta función implica una responsabilidad no menor a la tarea asistencial, y es muy importante para la formación del cirujano. La realizarán todos los residentes sin excepción, y no se podrá, por ningún motivo, suspender ó postergar las actividades.

4.1 Primer año

A - Objetivos Generales

- Conocer las patologías quirúrgicas más frecuentes.
- Adquirir criterios de gravedad y nivel de alarma en el paciente.
- Reconocer el valor de la historia clínica como instrumento médico legal y económico.
- Valorar estudios diagnósticos.
- Aprender maniobras quirúrgicas básicas.
- Aprender el manejo de la información al paciente y su familia.
- Valorar el trabajo en equipo y la labor multidisciplinaria.

B - ÁMBITOS DE FORMACIÓN

a) Sala de internación

Objetivos

- Reconocer el estado clínico del paciente internado, comprender su patología y detectar sus cambios relevantes hasta lograr el criterio de alta quirúrgica.
- Desarrollar habilidad y destreza en la realización de procedimientos manuales básicos.
- Desarrollar la coordinación y supervisión del personal de salud a cargo (enfermería, técnicos, etc.)



Contenidos

Criterios de internación. Historia clínica. Evolución diaria. Estudios complementarios. Curación de heridas simples y complejas. Colocación e interpretación de sondas nasogástrica y vesical. Canalización venosa por punción y por disección. Punción arterial.

Estrategias

Confección de historias clínicas y solicitud de estudios complementarios.
Atención de pacientes internados.
Pase de sala
Evolución diaria y curaciones.
Preparación preoperatoria (de acuerdo a protocolos preestablecidos)

b) Actividad en el quirófano

Objetivo

▪ Entrenar y desarrollar habilidades manuales que le permitan resolver en forma satisfactoria problemas quirúrgicos de baja complejidad.

Contenidos

Anestesia local. Técnicas quirúrgicas básicas (exéresis de quistes sebáceos, lipomas y otras lesiones dérmicas, hernioplastías, avenamientos pleurales, hemorroidectomías).
Tipo de laparotomía y cierre de la misma.

Estrategias

Confección de partes quirúrgicos de cirugía de baja y mediana complejidad.
Actuación como segundo ayudante en cirugía de mediana complejidad.
Actuación como cirujano en cirugía de baja complejidad, después de los 6 meses de iniciado el entrenamiento.

Modalidad de implementación

Actividad que se cumple durante los 12 meses del año y de acuerdo a los requerimientos quirúrgicos.

C) Guardia

Objetivos

• Reconocer la patología de urgencia y sus indicaciones quirúrgicas



- Desarrollar habilidades en maniobras quirúrgicas de urgencia de baja complejidad.
- Establecer una correcta relación médico paciente.
- Conocer e indicar adecuadamente la derivación y las pautas de alarma de pacientes que consultan por guardia y que no requieren internación.
- Desarrollar la capacidad para sintetizar la evolución de los pacientes internados y el cuadro clínico de los que ingresan de urgencia.

Contenidos

Shock. Deshidratación. Abdomen agudo: peritonítico, obstructivo, Perforado, hemorrágico. Hemorragia digestiva alta y baja. Heridas. Quemaduras. Abscesos: técnicas de drenaje. Derrame pleural y Neumotórax: técnicas de drenaje. Apendicitis: Técnica quirúrgica (convencional). Paracentesis.

Estrategias

Hidratación y transfusión del paciente crítico quirúrgico.
Suturas de heridas. Drenaje de abscesos. Punción y drenaje de tórax.
Apendicetomía. Hernioplastías con y sin colocación de mallas.
Informe diario

Modalidad de implementación

Esta actividad se cumple durante 12 meses y de acuerdo a un cronograma de guardias previamente establecido. Los procedimientos invasivos serán supervisados, sin excepción, por un residente superior, cirujano de planta o médico capacitado.

b) Consultorio externo

Objetivos

- Asumir la responsabilidad y ejercicio de la relación médico-paciente con el paciente externo.
- Comprender el entorno familiar.
- Establecer las pautas de alarma, intervalo de controles y criterios de alta quirúrgica.

Contenidos

Postoperatorio normal y patológico. Quemaduras. Heridas simples y complejas.

Semiología y diagnóstico de las lesiones de la piel y faneras que requieren de tratamiento quirúrgico (quistes sebáceos, nevus, etc.).

Semiología y diagnóstico de abscesos, hernias y eventraciones, litiasis vesicular y coledociana, trombosis y fluxión hemorroidal.



Estrategia

Atención de pacientes de consultorio externo con supervisión de un Cirujano de planta.

4.2 Segundo año

A – Objetivos generales

- Incrementar la responsabilidad frente al paciente y demás miembros del servicio.
- Colaborar estrechamente con el residente de primer año en el cumplimiento de tareas asistenciales.
- Aumentar su destreza y capacidad para la resolución de casos clínico-quirúrgicos más complejos.
- Iniciarse en la actividad de investigación clínica-quirúrgica y realización de clases según cronograma.

B - Ámbitos de formación

a) Sala de internación

Objetivos

- Incrementar la responsabilidad médica ante el paciente internado.
- Reafirmar lo aprendido durante el primer año de residencia, a través de la colaboración y enseñanza del trabajo de sala a los residentes de primer año.

Contenidos

Historia clínica. Evolución diaria. Estudios complementarios. Indicaciones médicas de pacientes en el pre y postoperatorio. Curación de heridas simples y complejas.

Estrategias

Realizar las indicaciones médicas.

Colaborar con el residente de primer año en la confección de historias clínicas, evolución y solicitud de estudios complementarios.

Pase de sala

Colaborar activamente con el residente menor en la curación de heridas simples y complejas.

b) Consultorio externo

Objetivos

- Asumir la responsabilidad y ejercicio de la relación médico-paciente con el paciente externo.

Dra. Liliana Aldao
M.N. 106765 M.P. 448328
Directora Médica
Hospital Sirio Libanes



- Comprender el entorno familiar.
- Establecer las pautas de alarma, intervalo de controles y criterios de alta quirúrgica.

Contenidos

Postoperatorio normal y patológico. Quemaduras. Heridas simples y complejas. Semiología y diagnóstico de las lesiones de la piel y faneras que requieren de tratamiento quirúrgico (quistes sebáceos, nevus, etc.). Semiología y diagnóstico de abscesos, hernias y eventraciones, litiasis vesicular y coledociana, trombosis y fluxión hemorroidal.

Estrategia

Confección de historias clínicas del consultorio externo. Atención de pacientes de consultorio externo de curaciones y cirugías menores, acompañado por un residente de primer año al cual a su vez capacitará.

c) Actividad en el quirófano

Objetivo

- Aprender y practicar las técnicas quirúrgicas de la cirugía de mediana complejidad.

Contenidos

Técnicas quirúrgicas de colecistectomías convencional. Procedimientos percutáneos biliares básicos como ayudante.

Hernias inguinales recidivadas sencillas, eventraciones simples, traqueostomías, colostomías, cierre de colostomías, gastrostomías.

Estrategias

Confección de partes quirúrgicos de cirugía de mediana y gran complejidad. Supervisión de los partes quirúrgicos realizados por el residente menor. Actuación como cirujano en cirugía de mediana complejidad, previa autorización del médico de planta o jefe de residentes que actuaran como primer ayudante durante toda la cirugía. Actuación como primer ayudante en cirugías locales.

Modalidad de implementación

Actividad que se cumple durante los 12 meses del año y de acuerdo a los requerimientos quirúrgicos.

e) Guardia

Objetivos

- Desarrollar habilidades en maniobras quirúrgicas de urgencia de mediana complejidad.
- Incrementar la responsabilidad del residente ante el paciente crítico quirúrgico.



Contenidos

Técnica quirúrgica de: colostomías, cierre simple úlcera perforada, colecistitis aguda: colecistectomía convencional.

Estrategias

Actividad en guardia externa.
Cirugía en quirófano central.
Atención de pacientes de la sala.
Supervisión constante del residente de primer año.

Modalidad de implementación

Actividad que se cumple durante 12 meses y de acuerdo a un cronograma de guardias previamente establecido.

4.3 Tercer año

A – Objetivos generales

- Desarrollar una actitud docente y de liderazgo dentro de la residencia.
- Cumplir tareas de supervisión de los residentes menores.
- Aumentar su destreza y capacidad para la resolución de casos clínico-quirúrgicos más complejos.
- Iniciar su entrenamiento en el conocimiento y manejo de las subespecialidades quirúrgicas. Para lo cual cumplirá con una rotación de 3 meses de duración a elección por el residente. Con previa autorización del Jefe de Servicio, Jefe de Residentes y Jefe del Servicio del Hospital en el que se realizará la rotación. Una vez finalizada la misma, el residente deberá presentar por escrito el cumplimiento de los objetivos firmado por el Jefe del Servicio.

B - Ámbitos de formación

a) Sala de internación

Objetivo

- Desarrollar la capacidad de manejar una sala de internación de cirugía en su aspecto asistencial y de liderazgo del grupo humano a su cargo.

Contenidos

Historia clínica. Evolución diaria. Estudios complementarios. Indicaciones médicas de pacientes en el pre y postoperatorio. Criterios de alta. Manejo familiar.



Estrategias

Supervisión de los residentes menores en la confección de historias clínicas, evolución, solicitud de estudios complementarios e indicaciones.

Pase de sala

Informe al paciente y familiares sobre la evolución de la enfermedad actual (previa autorización del médico de planta o jefe de residentes a cargo del paciente).

Modalidad de implementación

Durante 12 meses a tiempo completo y repartido en las tres rotaciones obligatorias.

b) Actividad en el quirófano

Objetivo

- Aprender y practicar las técnicas quirúrgicas de la cirugía de gran complejidad de la subespecialidad quirúrgica por la que se halla rotando.
- Aumentar su responsabilidad durante el acto quirúrgico

Contenidos

Colecistectomía laparoscópica. Derivaciones biliodigestivas. Hemicolectomía derecha. Ileo-transverso anastomosis. Eventraciones complejas. Resección y entero-entero anastomosis. Gastroentero anastomosis.

Estrategias

Confección de partes quirúrgicos de cirugía de gran complejidad en los que ejerza como cirujano.

Supervisión de los partes quirúrgicos realizados por el residente menor y en los que él haya actuado como primer ayudante.

Actuación como cirujano en cirugía de gran complejidad, previa autorización del médico de planta que actuará como primer ayudante durante toda la cirugía.

Modalidad de implementación

Actividad que se cumple durante los 12 meses del año y de acuerdo a los requerimientos quirúrgicos.

c) Guardia

Objetivos

- Completar la formación en cirugía de urgencia de gran complejidad.
- Incrementar la responsabilidad ante el paciente crítico.

Contenidos

Técnica quirúrgica de: Hemicolectomía derecha. Resección y entero-entero anastomosis. Hernioplastías complicadas.



Estrategia

Actividad en guardia externa
Actividad en quirófano central.

g) Rotación por sector de cabeza y cuello

Objetivo

▪ Iniciar al residente en el conocimiento básico de la patología quirúrgica de la especialidad.

Contenidos

Estudio del nódulo tiroideo.

Estrategias

Pase de sala.
Consultorio externo
Quirófano central y ambulatorio

4.4 Cuarto año

A- Objetivos generales

- Reforzar los conocimientos adquiridos durante la rotación realizada en el tercer año
- Adquirir conocimientos básicos de otras especialidades quirúrgicas por la cual demostrara particular interés.
- Cumplir funciones de responsabilidad dentro del servicio de cirugía general.
- Continuar su entrenamiento en el conocimiento y manejo de las subespecialidades quirúrgicas. Para lo cual cumplirá con dos rotaciones de 3 meses de duración a elección por el residente. Con previa autorización del Jefe de Servicio, Jefe de Residentes y Jefe del Servicio del Hospital en el que se realizara la rotación. Una vez finalizada la misma, el residente deberá presentar por escrito el cumplimiento de los objetivos firmado por el Jefe del Servicio.

B - Ámbitos de formación

a) Sala de internación

Objetivo

▪ Desarrollar la capacidad de manejar una sala de internación de cirugía en su aspecto asistencial y de liderazgo del grupo humano a su cargo.
Informes a familiares.



Contenidos

Indicaciones médicas de pacientes en el pre y postoperatorio. Criterios quirúrgicos. Criterios de alta. Manejo familiar.

Estrategias

Supervisión de los residentes menores.

Pase de sala

Informe al paciente y familiares sobre la evolución de la enfermedad actual (previa autorización del médico de planta o jefe de residentes a cargo del paciente).

Rotaciones por especialidades quirúrgicas fuera del servicio de cirugía.

Rotaciones por especialidades quirúrgicas dentro del servicio de cirugía.

Modalidad de implementación

Durante 12 meses a tiempo completo y repartido en las dos rotaciones obligatorias.

b) Actividad en el quirófano

Objetivo

- Aprender y practicar las técnicas quirúrgicas de la cirugía de gran complejidad de la subespecialidad quirúrgica por la que se halla rotando.
- Aumentar su responsabilidad durante el acto quirúrgico

Contenidos

Hemicolectomía izquierda (Op. De Dixon y de Hartmann). Operación de Miles. Gastrectomía total y subtotal. Colectomía total. Toracotomías. Cirugía laparoscópica de vías biliares. Esplenectomía.

Estrategias

Confección de partes quirúrgicas de cirugía de gran complejidad en los que ejerza como cirujano.

Supervisión de los partes quirúrgicos realizados por el residente menor y en los que él haya actuado como primer ayudante.

Actuación como cirujano en cirugía de gran complejidad, previa autorización del médico de planta que actuará como primer ayudante durante toda la cirugía.

Modalidad de implementación

Actividad que se cumple durante los 12 meses del año y de acuerdo a los requerimientos quirúrgicos.

c) Guardia



Objetivos

- Completar la formación en cirugía de urgencia de gran complejidad.
- Incrementar la responsabilidad ante el paciente crítico.

Contenidos

Técnica quirúrgica de: Operación de Hartmann, esplenectomía, gastrectomía.

Estrategia

Actividad en guardia externa
Actividad en quirófano central.

g) Rotación por sector de cabeza y cuello

Objetivo

- Iniciar al residente en el conocimiento básico de la patología quirúrgica de la especialidad.

Contenidos

Según disposición del cirujano a cargo.

Estrategias

Consultorio externo
Quirófano central y ambulatorio

B- Ámbitos de formación

- a) Sala de internación.
- b) Quirófano central y ambulatorio.

5 - Actividades formativas no asistenciales

Clases teóricas

Generalidades

Historia Clínica
Acceso Venoso
Alimentación
Hidratación
Manejo paciente pre quirúrgico
Manejo paciente postquirúrgico
Esterilización
Instrumental Quirúrgico
Suturas
Curación de Heridas



Escaras

Vesícula y Vías Biliares

Litiasis vesicular y coledociana
Colecistitis
Sme. Coledociano
Colangitis
Colecistectomía Conv.
Colecistectomía Laparo.
Derivaciones bilio digestivas
Duodenopancreatectomía
Drenaje Percutáneo

Hernias

Hernias ing.
Hernias crurales
Eventraciones
Otras hernias
Técnicas quirúrgicas

Trauma

Trauma cinética-manejo prehosp y hosp
Shock hipovolemico
causa inminente de muerte
Tx grandes vasos (resolución qx)
Tx tórax (resolución qx)
Tx duodeno-páncreas (resolución qx)
Tx colon (resolución qx)
Heridas de cuello (resolución qx)

Colon

Suboclusion intestinal
Apendicitis
Hemorragia digestiva baja
Anatomía qx colon
Anatomía qx recto y ano
Ca. Colon (dx, tto qx, seguimiento)
Ca. Recto (dx, tto qx, seguimiento)
Ca. Ano (dx, tto, seguimiento)
Hemicolectomía der
Hemicolectomía izq. (Hartman, Dixon, miles)
Enf. Anal benigna, tto qx (hemorroides, fisuras, fistulas)
Ostomias (técnicas qx)
Fistulas entero cutáneas (manejo cx y qx)



Esófago, Estomago y Duodeno

Hemorragia digestiva alta
Cirugía Bariátrica
Anatomía qx esófago
Anatomía qx estomago
Patologías esofágica quirúrgica benigna (vía abordaje y técnica)
Ca. Esófago (resolución qx)
Esplenectomías (causas y técnica)
Reg
Úlcera gástrica y duodenal (técnicas qx)

Tórax

Anatomía tórax (pulmón y mediastino)
Ca. Pulmón
Lobectomía, neumonectomía (técnica qx)

Vascular

Aneurisma aorta (resolución qx)
Aneurismas otros vasos (resolución qx)
Isquemia art. Aguda
Patología venosa

Hígado y Páncreas

Pancreatitis
Ca. Páncreas (cuando cx, tipos y técnicas qx)
Ca. Hepáticos benignos (cuando cx, tipos y técnicas qx)
Ca. Hepáticos malignos (cuando qx, tipos y técnicas qx)



6- Vacaciones

Los residentes contarán con 21 días de vacaciones, de acuerdo a las disposiciones vigentes del departamento de docencia e investigación del Hospital Sirio-libanés.

7- Modalidad de evaluación

La evaluación se realizará una vez terminado el módulo según año de residencia y al finalizar dicho año. Estará a cargo de un grupo de médicos de planta del servicio de cirugía general.

8- Cursos

A partir de 2° año, el residente estará obligado a realizar cursos de capacitación, y asistencia a los distintos congresos afines a la especialización.
Durante 3° y 4° año se realizará el curso superior para la obtención del título de especialista en cirugía general.

DEPARTAMENTO DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Dirección: Campana 4658 Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Tel.: (54) (011) 4574-4343 int 264

E-mail: docenciaeinvestigacion@hospitalsiriolibanes.org

Website: www.hospitalsiriolibanes.org



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2019 - Año de la Exportación

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: HSL-C.GRAL -programa residencia_Cirugia General_2019

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 18 pagina/s.