



Médicos provenientes de distintas zonas del país ahora están capacitados para aportar más opciones de tratamiento

16 MAR 2022 Salud

“Estoy muy agradecido con la Universidad de Costa Rica por brindarnos esta oportunidad, ya que adquirimos habilidades que podemos aplicar en la atención de los pacientes. De esta manera, **podemos evitar procedimientos quirúrgicos mayores y así disminuimos la morbilidad**. Con este tipo de cirugías los resultados son muchísimo mejores”.

Así lo manifestó el Dr. José Luis Ramírez Chavarría, médico oriundo de Jicaral (Puntarenas) y uno de los seis residentes que integraron el curso en cirugía mínimamente invasiva impartido por el [Centro de Investigación en Cirugía y Cáncer de la Universidad de Costa Rica](#) (Cicica-UCR).

Con este nuevo grupo de médicos, la cantidad formada por la UCR desde el 2012 asciende a los más de **565** profesionales en un área cuyas principales ventajas radican en otorgarle al paciente dos cosas: **una rápida recuperación y menores complicaciones posoperatorias**. Asimismo, hay una reducción significativa en la morbilidad y mortalidad.

¿La razón principal de tantos aportes? El tipo de abordaje. Con el procedimiento mínimamente invasivo (también conocido como laparoscopia) la cirugía en sí no cambia, **lo que cambia es cómo se accede al paciente**. Mientras en una cirugía tradicional de apéndice se efectúa un corte cercano a los 5 cm en la parte baja del abdomen, **en una cirugía laparoscópica la incisión es de 1 cm**.

“Este es el primer curso presencial del 2022 con cuatro residentes en Cirugía General y dos en Ginecología y Obstetricia. Ellos y ellas están siguiendo el programa de entrenamiento para ser los futuros especialistas de este país, y por eso están practicando y entrenándose **en técnicas que se trasladarán con beneficios directos a los pacientes, con procedimientos mejores y más seguros**”, explicó el Dr. Marco Zúñiga Montero, coordinador del curso en el Cicica-UCR.

Las técnicas mínimamente invasivas permiten hacer los mismos procedimientos característicos de una cirugía abierta convencional con incisiones más pequeñas. Al ser menos invasiva, **el dolor en el paciente disminuye y este requiere un menor uso de medicamentos**. Además, acorta la estancia hospitalaria, baja el riesgo de una infección y da la posibilidad al paciente de retornar a sus actividades diarias en menor tiempo.

Dra. Paola Quinde Cobos. Residente en Cirugía General del Hospital Max Peralta

Duración:



Dra. Paola Quinde Cobos. Residente en Cirugía General del Hospital Max Peralta

Aprendizaje especializado

El curso fue desde lo básico, como principios fundamentales de laparoscopia, hasta el intermedio y avanzado, **con simulaciones en material sintético y organismos biológicos** para afinar los procesos de extracción y de anastomosis (conexión quirúrgica entre dos estructuras de un mismo órgano).

Como parte de la metodología de aprendizaje, **los y las residentes utilizaron simuladores computarizados** que le permiten a los docentes controlar de manera individualizada los avances de los estudiantes.

Así, todos tuvieron la oportunidad de adquirir el conocimiento general orientado a cómo colocar los trocares (instrumentos de acceso al cuerpo humano) y la forma correcta de introducir el laparoscopio (una cámara diminuta). ¿El objetivo? **Efectuar exitosamente uno de los pasos más cruciales: la laparoscopia diagnóstica.**

Dicha etapa consiste en la exploración de toda la cavidad abdominal del paciente previo a iniciar la cirugía. **Básicamente, es estudiar el terreno antes de intervenir.**

“Nuestra intención es darle a los profesionales la oportunidad de crecer y adquirir técnicas nuevas. Hay innovaciones, cirugías y procedimientos especiales que hay que desarrollar. **Es una posibilidad de entrenamiento muy superior, con prácticas en vivo controladas y con máquinas de signos vitales**”, dijo el Dr. Zúñiga.



Por varios años se han preparado médicos capacitados técnicas laparoscópicas del área de Ginecología, Cirugía General, Pediatría y Urología. Fotografía de Jenniffer Jiménez.

Posteriormente, se llevaron a cabo aprendizajes especializados. Las y los residentes de Ginecología y Obstetricia se enfocaron en perfeccionar las técnicas propias de su área.

La principal fue la **histerectomía laparoscópica**, un procedimiento que extirpa el útero (matriz) de una mujer. Por lo general, **esto se aplica para tratar algunos cánceres de cuello uterino y de endometrio.** Por su parte, también aprendieron sobre la cirugía de ovario.

Se calcula que una mujer que experimente una histerectomía mínimamente invasiva podría disminuir, hasta en cuatro días, su internamiento. **Esto también impacta favorablemente en la salud emocional y mental.**

En cuanto a las y los residentes en Cirugía General, cada uno estuvo muy concentrado en optimizar sus habilidades **en el corte de distintas estructuras anatómicas y de sutura.**

Sus principales enfoques quirúrgicos estuvieron en cómo realizar una gastrostomía, que es la colocación de sondas para alimentación en pacientes que no pueden consumir alimentos, la **piloroplastia** (para eliminar el píloro, órgano encargado de pasar los alimentos del estómago al intestino delgado), la **colecistectomía**, usado para retirar la vesícula y la **esplenectomía**, cuyo objetivo se centra en quitar el bazo.

“El profesional y futuro especialista, al tener un entrenamiento en este tipo de cirugías, le brinda al paciente una seguridad mayor en el diagnóstico, en el tratamiento, en la recuperación y su posterior reincorporación a su vida diaria. Desde el punto de vista en salud, esto es un gran aporte para toda la población, **pues los especialistas son una gran necesidad que tenemos en Costa Rica**”, amplió el Dr. Zúñiga.

El proceso de enseñanza que se realiza en la UCR permite adquirir técnicas de primer mundo sin que las y los médicos costarricenses tengan que pagar más de 10 000 euros para viajar a otros países y recibir la preparación.

Innovación

En una década, **la forma de enseñanza ha evolucionado de manera importante.** De acuerdo con el coordinador, el equipo usado para la enseñanza en un inicio era completamente artesanal, situación que fue cambiando paulatinamente hasta llegar a tener al Cicica-UCR, el único de su tipo en Centroamérica y que cuenta con un alto nivel tecnológico de grado hospitalario.

“Los primeros recursos eran caseros. Las cámaras para las prácticas eran las de vigilancia, usábamos televisores y creamos simuladores con cajas. Las suturas era con material desechado de hospitales, hilos que se vencían, por ejemplo, y luego se usaban en la universidad para el aprendizaje. **Poco a poco fuimos avanzando y obteniendo el instrumental para la enseñanza de la laparoscopia**”, ahondó el Dr. Zúñiga.

En la actualidad, **en el Cicica-UCR se utiliza instrumental quirúrgico de elevado grado profesional** que está conformado por cánulas (tubos), trocares, pinzas, tijeras, porta agujas y electrodos.

Pero no solo eso. Las simulaciones quirúrgicas, que antes se efectuaban en la Universidad Nacional (UNA), ahora también se realizan en su totalidad en el Centro de la UCR. Para el Dr. Gustavo Adolfo Jiménez Ramírez, cirujano general y laparoscópico del Hospital México, el Cílica es “**de primer mundo**”.

“Las instalaciones de la UCR, definitivamente, no tienen nada que envidiar a centros de otros países. En la UCR vemos lo mismo que en los centros de entrenamiento laparoscópico de Brasil y España. Considero que esto ayuda mucho a que los residentes vayan desarrollando destrezas en distintos modelos, para que luego puedan hacer procedimientos en pacientes reales. **Es una maravilla tener esto en Costa Rica, porque nos permite formar cirujanos con gran calidad**”, resaltó el Dr. Jiménez.



En noviembre del 2021, el país contó con uno de los mejores maestros internacionales el Dr. González de Rivera, de España, y el Dr. Javier Gallego, de Portugal. Ellos enseñaron a implementar una técnica de puerto único para reseca pulmon en una cirugía de tórax. Fotografía de Jenniffer Jiménez.

Adicional a los beneficios que obtienen los pacientes, la técnica mínimamente invasiva incentiva el ahorro hospitalario, pues disminuye los periodos de internamiento que, por día, **puede llegar al millón de colones**. Con esto se agilizan las listas de espera y se tienen salones con camas libres para recibir a más pacientes.

“La UCR tiene un compromiso absoluto con la seguridad social del país para que los residentes tengan conocimientos que den potenciales beneficios al asegurado y a Costa Rica. Eso lo vemos hoy. **En todos los centros del país en donde existen quirófanos, hay profesionales que están haciendo realidad la cirugía mínimamente invasiva porque se entrenaron con nosotros**. Este proyecto tiene beneficios en todos los sentidos, tanto para lo que actualmente se aporta, como para lo que se proyecta que siga creciendo en la robótica, la técnica que sigue”, reflexionó el Dr. Zúñiga.

El proceso de entrenamiento se efectuó del 9 al 11 de marzo en las instalaciones del Cicica-UCR. El objetivo es continuar brindando estos cursos a lo largo del año. El próximo será a finales marzo y se espera recibir a todos las y los estudiantes interesados. Usted puede enviar un correo a repcion.cicica@ucr.ac.cr.



[Jennifer Jiménez Córdoba](#)
Periodista, Oficina de Divulgación e Información
Área de cobertura: ciencias de la salud
jennifer.jimenezcordoba@ucr.ac.cr

Etiquetas: [centro de investigacion en investigacion y cancer](#), [cicica](#), [ucr](#), [laparoscopia](#), [cirugia minimamente invasiva](#).