

ITINERARIO FORMATIVO DE LA UNIDAD DOCENTE DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL AP. DIGESTIVO



Fecha de Actualización: septiembre de 2012

Dr. Jose Antonio Rueda Orgaz
Tutor de Residentes de Cirugía General y Ap. Digestivo

INDICE

Pág.

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

1.1. Introducción. Definición de la especialidad.....	3
1.2. Recursos Humanos	4
1.3. Recursos Físicos	5
1.4. Recursos Técnicos	6
1.5. Cartera de Servicios	7

2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

2.1. Programa de Rotaciones	9
2.2. Rotaciones externas	10
2.3. Guardias	11
2.4. Otros.....	12
2.5. Evaluación del Residente	14

3. ACTIVIDADES DOCENTES

3.1. Sesiones del Servicio	18
3.2. Sesiones Generales	19
3.3. Cursos de Formación Común Complementaria para Residentes.....	19
3.4. Congresos, Jornadas y Cursos de la Especialidad	20
3.5. Formación en Investigación y Publicaciones	20

4. TUTORÍA

4.1. Organización	21
4.2. Reuniones	21
4.3. Entrevista estructurada.....	22

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

1.1. Introducción. Definición de la especialidad

De acuerdo con lo establecido en el programa formativo de la especialidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo recogido en la Orden SCO/1260/2007, de 13 de abril, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo (CGAD), en el Apartado 3." Definición de la especialidad y sus competencias" queda delimitado el ámbito de actuación de la especialidad de CGAD.

La definición de la especialidad abarca tres vertientes o niveles de complejidad y actuación:

El primer nivel se corresponde con su ámbito primario de actuación. El especialista en CGAD tiene todas las competencias sobre la patología quirúrgica, electiva y urgente, del aparato digestivo, pared abdominal, sistema endocrino, mama, piel y partes blandas, retroperitoneo y patología externade la cabeza y cuello.

El segundo nivel hace referencia a competencias subsidiarias en determinadas circunstancias, en las que el especialista en CGAD ha de ocuparse del planteamiento inicial y la resolución, hasta cierto nivel de complejidad, de la patología quirúrgica urgente de Cirugía Vasculard, Cirugía Torácica, Urología, Neurocirugía, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Pediátrica y Cirugía Plástica), en los que el cirujano general debe poseer la competencia necesaria y asumir la responsabilidad de dicha asistencia, antes de su traslado, (si es necesario y en las condiciones adecuadas), al hospital de nivel superior en el que las citadas especialidades estén disponibles.

El tercer nivel de actuación de la CGAD, se relaciona con la primordial atención que presta a los fundamentos biológicos y técnicos de la Cirugía. La profundización en estos principios básicos dota a esta especialidad de una amplia base formativa que facilita su potencial polivalencia, tanto para la asistencia, como para la investigación y la docencia, pudiendo considerarse como paradigma de disciplina troncal entre las especialidades quirúrgicas. Por ello, los residentes de otras especialidades quirúrgicas deben rotar durante el primer año de su formación por un servicio de CGAD debidamente acreditado.

La Unidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo del HUFA ofrece asistencia especializada en un amplio campo de la patología quirúrgica y persigue una asistencia de calidad a los pacientes, con un enfoque integral de la patología quirúrgica.

Comprende toda la Cirugía del Aparato Digestivo y los órganos anejos (hígado, páncreas), Cirugía de la pared abdominal, Cirugía Endocrina (tiroides, paratiroides, glándulas suprarrenales...) y de la Obesidad, Cirugía de la mama y de partes blandas, Cirugía de la insuficiencia renal crónica (fístulas arterio-venosas y catéteres peritoneales) y Cirugía de Extracción de Órganos.

Se ha conseguido la ambulatorización de un elevado número de intervenciones quirúrgicas. En los últimos años se ha hecho una apuesta por la Cirugía mínimamente invasiva y el desarrollo de la laparoscopia avanzada.

Se realiza un enfoque multidisciplinario de la patología oncológica en general, de las lesiones ocupantes de espacio hepáticas y la patología biliar, y las necesidades de accesos para diálisis, gracias a la colaboración de cirujanos, oncólogos, radiólogos, gastroenterólogos y nefrólogos.

La Unidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital Universitario Fundación Alcorcón, integrada desde el punto de vista organizativo en el Área de Cirugía junto con las Unidades de Oftalmología, Urología, Otorrinolaringología y Dermatología, tiene la autonomía asistencial y docente en su ámbito de actuación con capacidad para diseñar y llevar a cabo su propio Programa de Formación de Residentes en la especialidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo.

1.2. Recursos Humanos

PERSONAL DE LA UNIDAD DE CIRUGIA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO.

La plantilla de la Unidad de CIRUGIA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO está formada por 15 facultativos especialistas 1 Diplomado Universitario en Enfermería, 1 Auxiliar de Clínica y 3 Administrativos.

Dr. Antonio Quintans Rodríguez: Jefe de Area de Cirugia. Doctor en Medicina y Cirugía Profesor Asociado de Ciencias de la Salud en la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid.

Dr. José M^a Fernández Cebrián: Jefe de la Unidad de Cirugía General y Aparato Digestivo. Doctor en Medicina y Cirugía. Profesor Asociado de Ciencias de la Salud en la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid.

Dr. Mariano Alvarez Antolínez: Jefe de Sección. Licenciado en Medicina y Cirugía. Facultativo Especialista en Cirugía General y Aparato Digestivo

Dra. Beatriz Fernandez Escudero: Facultativo Especialista en Cirugía General y Aparato Digestivo. Licenciada en Medicina y Cirugía.

Dra. Pilar Hernandez Granados: Facultativo Especialista en Cirugía General y Aparato Digestivo. Licenciada en Medicina y Cirugía.

Dr. Manuel Lasala Gausa: Facultativo Especialista en Cirugía General y Aparato Digestivo. Licenciado en Medicina y Cirugía.

Dr. Federico Ochando Cerdán: Facultativo Especialista en Cirugía General y Aparato Digestivo. Doctor en Medicina y Cirugía.

Dra. Paula Dujovne Linderbaum: Facultativo Especialista en Cirugía General y Aparato Digestivo. Licenciada en Medicina y Cirugía.

Dr. Pedro Jiménez Almonacid: Facultativo Especialista en Cirugía General y Aparato Digestivo. Doctor en Medicina y Cirugía.

Dr. Daniel Vega Menendez: Facultativo Especialista en Cirugía General y Aparato Digestivo. Doctor en Medicina y Cirugía.

Dr. Jose Antonio Rueda Orgaz: Facultativo Especialista en Cirugía General y Aparato Digestivo. Licenciado en Medicina y Cirugía.

Dra. Carmen Fiuza Marcos.Facultativo Especialista en Cirugía General y Aparato Digestivo. Doctora en Medicina y Cirugía.

Dr. Pablo Gil Yonte: Facultativo Especialista en Cirugía General y Aparato Digestivo. Licenciado en Medicina y Cirugía.

Dr. Jaime Martin Cavanna: Facultativo Especialista en Cirugía General y Aparato Digestivo. Licenciado en Medicina y Cirugía.

Dra. Mar Pardo de Lama: Facultativo Especialista en Cirugía General y Aparato Digestivo. Licenciada en Medicina y Cirugía.

Dr. Manuel Marcello: Facultativo Especialista en Cirugía General y Aparato Digestivo. Licenciado en Medicina y Cirugía.

Dr. Jose Silvestre: Facultativo Especialista en Cirugía General y Aparato Digestivo. Licenciado en Medicina y Cirugía.

- Diplomado Universitario en Enfermería, (Estomatoterapeuta) en consultas externas.
- Auxiliar de Clínica en consultas Externas
- 3 Administrativos

1.3. Recursos Físicos

La Unidad de Cirugía General (CGD) está ubicada en la primera planta de Area de Hospitalización, correspondiente al control C1.

Área de Hospitalización:

La Unidad de Cirugía General y Aparato Digestivo está integrada en el Area de Especialidades Quirúrgicas, área que engloba todas las especialidades quirúrgicas del hospital (5 en total). Los ingresos de pacientes de la Unidad se efectúan en una Area restringida: Area C1 control nº 1 y 2, así como en el área de hospitalización de Corta Estancia (área C2)

No existe ni una asignación mínima ni se impone un límite de ocupación máxima. De esta forma se utilizan cuantas camas son necesarias en cada momento sin restricciones, aunque efectuando los ingresos preferentemente en el área citada. Esta flexibilidad, al tiempo que garantiza el acceso al recurso encamamiento, evita el uso subóptimo de esta prestación asistencial.

Área de Consultas Externas:

La Unidad de Cirugía cuenta con dos salas destinada a las consultas externas, con utilidad diaria, y con sala de curas adyacente (Salas de consulta 16 y 17), habilitadas cada una para exploración completa y puesto informático de Historia Clínica informatizada con Programa Selene.

Actividad de consultas externas: 2 a la semana en dos módulos (total 10 consultas a la semana).

1 sala para realización de curas postoperatorias y exploraciones funcionales anorectales: ecografía endorectal y rectosigmoidoscopia rígida.

Despachos: Despachos Jefe de Area (1), Jefe de Unidad (1), Despacho Secretarías (2), Despacho Médicos Adjuntos: (3), Despacho de Residentes (1)

Aula: Aula de Cirugía, con capacidad para desarrollar las sesiones del servicio (capacidad 30 personas)

Otros: Las aulas y salón de actos del hospital previa petición a la Unidad de docencia.

1.4. Recursos Técnicos

La Unidad de Cirugía dispone del siguiente equipamiento, distribuido por distintas áreas de trabajo:

Área Quirúrgica: compuesta por 2/3 quirófanos con actividad diaria exclusiva de Cirugía General y Aparato Digestivo.

3 Equipos de Cirugía Laparoscópica de Alta definición

1 Ecógrafo para exploración intraoperatoria con sondas para Cirugía abierta/laparoscópica

1 Bisturí Ultrasónico para Cirugía Hepática abierta /Laparoscópica Sistemas de corte-coagulación (Bisturí Harmónico, Bipolar, Argón)

Cada quirófano dispone de un puesto de PC conectado a la red del hospital, con acceso a la aplicación de la historia clínica asistencial integrada del hospital (Programa Selene).

Área de Hospital de Día.

1 quirófano para Cirugía ambulatoria, ubicado en la zona de Hospital de día Médico

Area de Hospitalización:

Ordenadores con acceso libre a Internet: En el aula: 1; Despachos de médicos: 4; Despacho de Residentes 1; Despacho de secretaria: 3; Despacho de Jefe de Servicio: 1; Control de enfermeras: 4.

Impresoras: Despacho de Secretaria: 1Control de enfermería: 1

MEDIOS DISPONIBLES EN LA UNIDAD PARA LA DOCENCIA.

(Equipamiento docente)

- Pantalla de proyección digital incorporada con el sistema informático del hospital
- Equipos de Diagnóstico por Imagen y software de análisis de imagen.
- Aula de Cirugía para sesiones y seminarios.
- Biblioteca, con textos actualizados de todas las áreas de conocimiento específicas de la especialidad y disponibilidad de clave de acceso por Internet a las principales publicaciones científicas de la especialidad.
- Archivo de casos clínicos interesantes y didácticos accesible a través de la aplicación de software de imagen.
- Archivo informatizado de videos quirúrgicos realizados en la Unidad para consulta y estudio de técnicas quirúrgicas
- Bases de datos informatizada con todos los pacientes intervenidos en la Unidad, distribuidos por patologías y Áreas de capacitación específica
- Simulador para entrenamiento laparoscópico (Pelvitreiner)

MEDIOS FACILITADOS POR EL H.U.F.A PARA LA DOCENCIA.

- Salón de actos, con dotación completa de medios audiovisuales.
- 6 aulas de docencia.
- Biblioteca biosanitaria, con acceso a los recursos bibliográficos contratados con la Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad.
- Acceso universal de médicos residentes y facultativos a Intranet e Internet.
- Instituto de Investigación, con una Unidad de Apoyo Metodológico que imparte regularmente cursos de Metodología de Investigación, y un Laboratorio de Apoyo a la Investigación, que imparte cursos de Biología molecular.
- Acceso a documentación de la historia clínica e informatización de la gestión y archivo de historias:
- Toda la gestión de historias clínicas de pacientes de la Unidad así como las peticiones de pruebas diagnósticas se lleva a cabo mediante la aplicación SELENE integrada dentro del sistema informático del hospital.
- El Hospital dispone de un Archivo Central encargado de la custodia y gestión de las historias clínicas correspondientes a la Unidad de Cirugía General y Aparato Digestivo

1.5. Cartera de Servicios

La Unidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo de I HUFA ofrece asistencia especializada en un amplio campo de la patología quirúrgica .Comprende toda la Cirugía del Aparato Digestivo, Cirugía de la pared abdominal, Cirugía Endocrina (tiroides, paratiroides, glándulas suprarrenales...) y de la Obesidad, Cirugía de partes blandas, Cirugía de la insuficiencia renal crónica (fístulas arterio-venosas) y Cirugía de Extracción de Órganos.

- **CIRUGÍA ESÓFAGO-GÁSTRICA**
- **CIRUGÍA DEL INTESTINO DELGADO Y GRUESO**
- **CIRUGÍA DE LA OBESIDAD.**
- **CIRUGÍA ENDOCRINA**
- **CIRUGÍA HPB**
- **CIRUGÍA DE PARED ABDOMINAL**
- **CIRUGÍA DE PARTES BLANDAS**
- **CIRUGÍA MAMARIA**
- **CIRUGÍA EN LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA**

• CIRUGÍA ESÓFAGO-GÁSTRICA

- Abordaje por vía abierta o cirugía laparoscópica según patología y pacientes.
- Tratamiento de los trastornos funcionales esofágicos, y de divertículos esofágicos.
- Cirugía del reflujo gastroesofágico patológico.
- Cirugía de los tumores esofágicos benignos y malignos (carcinoma epidermoide y adenocarcinoma de esófago).
- Hernias diafragmáticas.
- Cirugía de la enfermedad ulcerosa gastroduodenal.
- Cirugía del cáncer de estómago. Estadificación laparoscópica en casos avanzados.
- Cirugía de tumores estromales: sarcomas, GIST...
- Cirugía del reflujo alcalino.

• CIRUGÍA DEL INTESTINO DELGADO Y GRUESO:

- Abordaje por vía abierta y cirugía asistida por laparoscopia de forma individualizada.
- Cirugía de la obstrucción intestinal. Adhesiolisis.
- Cirugía de los tumores de intestino delgado.
- Cirugía apendicular. Apendicitis aguda. Divertículo de Meckel.
- Cirugía de colon.
 - Enfermedad diverticular del colon. Vólvulos.
 - Cáncer de colon.
- Cirugía anorrectal: fisura anal, hemorroides, incontinencia anal, abscesos perianales, fístula anal.
- Cirugía de la enfermedad inflamatoria crónica intestinal.
- Ultrasonografía endoanal.
- Manometría anorrectal (próximo inicio).

• CIRUGÍA DE LA OBESIDAD:

- Gastrectomía y derivación bilioentérica.

• CIRUGÍA ENDOCRINA:

- Cirugía tiroidea: bocio multinodular, nódulos tiroideos, cáncer de tiroides.
- Cirugía de paratiroides: adenoma paratiroideo, hiperplasia.
- Cirugía de suprarrenales: tumores. Vía laparoscópica y cirugía abierta.
- Tumores endocrinos del páncreas.

• CIRUGÍA HPB:

- Abordaje selectivo de algunas patologías por vía laparoscópica. Ultrasonografía intraoperatoria.
- Cirugía hepática: quistes hepáticos (simples, hidatídicos...), tumores benignos (angioma, hiperplasia nodular focal, adenoma...), tumores malignos primarios (hepatocarcinoma, colangiocarcinoma) y metastásicos.
- Cirugía de vesícula biliar y vías biliares: colelitiasis, coledocolitiasis, colangitis, lesiones iatrógenas de vía biliar, tumores de vía biliar.
- Cirugía pancreática: pancreatitis aguda y crónica, tumores pancreáticos, malformaciones pancreáticas.
- Cirugía esplénica: trastornos hematológicos, quistes y tumores esplénicos.

- **CIRUGÍA DE PARED ABDOMINAL:**
 - Hernias inguinoocrales. Tratamiento con mallas protésicas. Videoendocirugía de la hernia.
 - Hernias incisionales.
 - Otras hernias: Spiegel...
- **CIRUGÍA DE PARTES BLANDAS:**
 - Tumores cutáneos y subcutáneos.
 - Cirugía de ganglios linfáticos. Linfadenectomías.
 - Sinus pilonidal.
- **CIRUGÍA MAMARIA:**
 - Tumores benignos y malignos en varones (en la FHA la Unidad de Mama se integra en Ginecología).
- **CIRUGÍA EN LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA:**
 - Instalación de catéteres peritoneo-cutáneos.
 - Fístulas arterio-venosas (en la actualidad Hospital de referencia para Ávila y Segovia).
 - Extracción multiorgánica abdominal en donantes cadavéricos.

2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

Tal como establece el programa formativo de la especialidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo, (en adelante CGAD),(ORDEN SCO/1260/2007, de 13 de abril..), en el apartado 4:”Objetivos generales de la formación”, el primero al que se hace referencia es precisamente “ la consecución de los conocimientos, habilidades y actitudes que capacitan a un profesional para cumplir, de manera competente y responsable, las funciones que corresponden primariamente a la CGAD, tanto en relación con problemas quirúrgicos electivos como urgentes y tanto en el ámbito de un hospital comarcal o de área como en un hospital de referencia” y precisamente estas habilidades y actitudes constituyen el núcleo mas complejo de la formación. Otro de los objetivos , es orientar al Residente , hacia alguna de las áreas de capacitación o de interés, definidas para la especialidad de CGAD, El tercer objetivo y no menos importante, es...”la formación adecuada del residente en investigación con el fin de que adquiriera una mentalidad crítica y abierta y contribuir al progreso de la ciencia médica”.

El Hospital Universitario Fundación Alcorcón y la Unidad de Cirugía General y del Aparato digestivo, tienen capacidad suficiente para impartir docencia en las áreas de conocimiento y competencia de la especialidad

Para la consecución de dichos objetivos aportamos una serie de recursos humanos y estructurales, acompañados de las actividades adecuadas, lo que define las características de nuestra Unidad docente.

2.1. Programa de Rotaciones

Siguiendo las directrices establecidas por la Comisión Nacional de la Especialidad de Cirugía General y Digestivo y en mutuo acuerdo y consenso con la Comisión de Docencia del Hospital, se establece el Programa de Rotaciones

CALENDARIO ORIENTATIVO POR AÑOS PARA LA REALIZACIÓN DE CURSOS DE ACTUALIZACIÓN Y ROTACIONES sugeridos en el programa de CGAD:**Residente de 1º año:**

Rotaciones por otras Especialidades Médicas:

Radiodiagnóstico (1-2 meses).

Endoscopias (1 mes).

Atención primaria.

Residente de 2º-3º año

U.C.I./Anestesia (3 meses).

Urología (1 mes).

Urgencias de traumatología (1 mes)

Residente de 4º año

Cirugía Torácica.

Cirugía vascular (2-3 meses).

Cirugía plástica (1 mes)

Residente de 5º año

Cirugía HBP.

Cirugía colorrectal.

Cirugía laparoscópica avanzada.

De acuerdo con la Comisión de Docencia se intentará adaptar a nuestro medio y a la realidad actual de la formación en Cirugía General, la recomendación sobre las rotaciones de Endoscopia, Traumatología y Atención primaria.

2.2. Rotaciones externas

Con la entrada en vigor del RD 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada se regula la autorización y evaluación de las rotaciones externas, entendiéndose como tal el periodo formativo autorizado por órgano competente de la correspondiente CCAA que se lleva a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.

En el caso de la especialidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo la duración de la rotación externa no podrá superar los 4 meses dentro de cada periodo de evaluación anual (con un máximo de 12 meses en todo el periodo formativo) con el fin de permitir la formación de los residentes en algún área específica no implantada en el Hospital Universitario Fundación Alcorcón o para que los residentes tengan experiencia directa del trabajo.

En este sentido, se ha programado rotaciones externas en las siguientes Unidades o servicios:

- Unidad de Transplantes de Órganos y tejidos
- Unidad de Cirugía Torácica
- Unidad de Cirugía Plástica.

En el último año de la residencia se recomienda preferentemente en Hospitales extranjeros de reconocido prestigio en investigación biomédica.

2.3. Guardias

El personal de las guardias de Cirugía General incluye dos cirujanos adjuntos de presencia y un residente asignado según la distribución realizada por el Jefe de residentes, supervisado por el Jefe de Unidad.

La guardia se inicia a las 8:00 de la mañana y a las 10:00 en días festivos, y tiene una duración de 24 horas.

El residente de Cirugía General realiza guardias de presencia física durante los cinco años de la residencia, participando en los turnos de guardia del servicio con nivel de responsabilidad creciente.

Las actividades incluyen: asistencia a los enfermos sobre los que se pide consulta desde el servicio de urgencia, contribuyendo a las decisiones de ingreso, alta, traslado u observación; realización de las intervenciones de urgencia de los pacientes que lo precisen, tanto externos como internos; y atención continuada de los pacientes ingresados.

Particularmente importante es la realización de cuidadosas historias clínicas, incluyendo interrogatorio, examen físico, revisión de exploraciones complementarias, etc., hasta la formulación de un juicio sobre indicación o no de intervención quirúrgica urgente.

Las guardias tienen carácter obligatorio y formativo. Se aconseja realizar entre 4 y 6 mensuales.

El calendario de guardias lo establecen los residentes de último año por turno rotatorio, siendo supervisado por el Jefe de la Unidad de Cirugía.

Todos los días a las 8:00 horas se realiza una sesión de pase de guardia en el aula de Cirugía, en la que los residentes salientes de guardia exponen al equipo de guardia entrante los pacientes pendientes de ingreso o de decisión y las incidencias sobre los pacientes hospitalizados.

2.4. Otros Actividad asistencial. Hospitalización, consulta y quirófano

2.4.1 Actividades en la sala de hospitalización e Interconsultas.

Diariamente, dos facultativos de la Unidad con el residente asignado a la Planta, se encargan del pase de visita de planta y de las interconsultas que surgen entre los distintos servicios de la HUFA. Durante la misma se realizará un interrogatorio breve, examen físico y exploración de las heridas y de los drenajes, Intercambio de información clínica con enfermería, para la detección de complicaciones en el postoperatorio, solicitud de exploraciones complementarias o de hojas de interconsulta, anotación de la evolución clínica y de las órdenes de tratamiento, (Prescripción electrónica) realizando después la información a familiares. El residente realizará y formalizará los informes de alta, que deben incluir:

- Resumen de la historia clínica, expresando claramente el diagnóstico principal.
- Las actuaciones terapéuticas, (médicas o procedimientos quirúrgicos).
- La existencia de comorbilidad o de complicaciones.
- Las recomendaciones al alta.

2.4.2 Actividades programadas en quirófanos

Todos los días se realiza actividad quirúrgica de la especialidad en 2 o 3 quirófanos, según la distribución establecida por el comité de Quirófanos, así como un quirófano semanal para cirugía menor ambulatoria.

El residente debe contribuir al acto quirúrgico propiamente dicho, participará en la confección del juicio clínico preoperatorio, la obtención del consentimiento informado, la cumplimentación del formulario del procedimiento quirúrgico, y la información a familiares y paciente sobre las recomendaciones para su recuperación.

Deberá familiarizarse con la implantación y difusión del listado de verificación pre quirúrgico (Check list).

Se programarán los procedimientos de acuerdo a su año de formación.

Según el programa de la especialidad, se especifican los procedimientos sugeridos, según el año de Cirugía, y quedan recogidos en los calendarios formativos del apartado 4.

Semanalmente la Unidad de CGD dispone de cirugía menor, a la que acudirá un residente de los primeros años (de cirugía o rotantes de Medicina de Familia, urología o traumatología)

Número mínimo de intervenciones quirúrgicas que debe haber realizado un residente como cirujano al término de su residencia.

Esofagogástrica:

Cirugía antirreflujo: 3.

Hernia paraesofágica: 1.

Achalasia: 1.

Abordaje del esófago cervical: 1.

Úlcera péptica complicada: 8.

Gastrectomías: 3.

Coloproctología:

Hemorroidectomía: 15.

Esfinterotomía interna: 10.

Fístulas/Abscesos: 20.

Colectomías: 10.

Resección de recto: 3.

Hepatobiliopancreática:

Resección hepática: 4.

Colecistectomía abierta: 5.

Cirugía de la VBP: 4.

Esplenectomía: 3.

Cirugía endocrina:

Tiroidectomía: 10.

Paratiroidectomía: 2.

Cirugía mamaria:

Cirugía de mama benigna: 15.

Cirugía cáncer de mama: 15.

Cirugía de la pared abdominal:

Reparación de hernia inguinocrural: 25.

Reparación de hernia umbilical: 5.

Eventraciones: 10.

Cirugía Laparoscópica (30):

Al menos 15 colecistectomías.

Urgencias:

Intervenciones de todo tipo: 200 (muchas de ellas incluidas en las restantes áreas).

Número mínimo de intervenciones quirúrgicas que debe haber realizado un residente como ayudante al término de su residencia en cirugía de complejidad grado 5:

Resecciones esofágicas: 5.

Resecciones hepáticas mayores: 5.

Extracción hepática: 3.

Duodenopancreatectomías: 5.

Trasplante hepático: 2.

2.4.3 Actividades en consultas externas

Consulta. Existen 2 puestos de consulta diarios que cubren 2 miembros de la Unidad. Generalmente, en la consulta existen dos tipos de agendas: una para pacientes nuevos y preferentes, otra que corresponde a consultas de revisión

Los residentes realizarán dos consultas al mes donde fundamentalmente valorarán enfermos nuevos realizando la historia clínica, el examen físico, la indicación de cirugía, solicitará el estudio preoperatorio y la consulta preanestésica. Cumplimentará los documentos de inclusión en lista de espera y el consentimiento específico.

En el caso de los residentes de 4º y 5º año, realizarán consulta de revisión de pacientes ya operados, para familiarizarse con el seguimiento de determinadas patologías, en especial las oncológicas.

2.5. Evaluación del Residente

La evaluación del residente se realiza según las directrices del Ministerio de Sanidad y Consumo (Orden Ministerial de fecha 22 de junio de 1995) y la Comisión de Docencia del Hospital. Se prevé un próximo cambio para adecuarla al R.D. 183/2008 de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en CC de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

1. Valoración después de cada rotación.

Después de cada rotación se rellenará la Ficha de Evaluación por el médico responsable de esa evaluación ó por el tutor y se enviará a la Comisión de Docencia al finalizar la misma.

La escala será de 4 grados: 0=insuficiente, 1=suficiente, 2=destacado, 3=excelente

A. Conocimientos y actividades

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidad en el enfoque diagnóstico
- Capacidad para tomar decisiones
- Utilización racional de los recursos

B. Actitudes

- Motivación
- Dedicación
- Iniciativa
- Puntualidad/Asistencia
- Nivel de responsabilidad
- Relaciones paciente/familia
- Relaciones con el equipo de trabajo

2. Memoria anual de actividades. El libro del Residente.

El residente deberá rellenar el libro del Residente donde se recoge toda su actividad. También, deberá elaborar una memoria anual obligatoria que será firmada por el Tutor, por el Jefe de Servicio y por el Presidente de la Comisión de Docencia. Al finalizar su periodo de formación, se entregará al Residente una encuadernación de todas sus memorias anuales para su Currículum Vitae visado por la Comisión de Docencia.

3. ACTIVIDADES DOCENTES

Introducción:

Objetivos generales de la formación

El primer objetivo que marca el programa de la Especialidad ha de ser *“la consecución de los **conocimientos, habilidades y actitudes** que capacitan a un profesional para cumplir, de manera competente y responsable, las funciones que corresponden primariamente a la CGAD, tanto en relación con problemas quirúrgicos electivos como urgentes y tanto en el ámbito de un hospital comarcal o de área como en un hospital de referencia”*.

Nuestro hospital, como Hospital de referencia del Area VIII, cumple la expectativa de este objetivo al facilitar al profesional la capacidad para asistir a un número elevado de problemas electivos y urgentes de su especialidad y de otras especialidades.

El segundo objetivo de este programa, que corresponde a la iniciación en la formación complementaria en alguna de las **áreas de capacitación o de especial interés**, según las circunstancias de cada residente y las de cada hospital. En este sentido, y dada la estructura de la Unidad, con miembros especializados en las diferentes áreas de capacitación, puede facilitar y fomentar su formación complementaria.

El tercer objetivo fundamental del programa, que es la formación adecuada del residente en **investigación** con el fin de que adquiera una mentalidad crítica y abierta puede satisfacerse adecuadamente dado el interés y la trayectoria de la Unidad desde su inicio así como su vinculación con los programas de investigación básica que se realizan en la Facultad de ciencias de la Salud de la Universidad Rey Juan Carlos.

Metodología docente.

Durante el primer año, el especialista en formación adquiere los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios en relación con la Metodología de la investigación, Bioética y Gestión clínica. También se insiste en la mejora del idioma inglés con el fin, entre otros, de facilitar una rotación opcional en un centro extranjero durante los últimos años de la residencia. El especialista en formación en CGAD va adquiriendo los conocimientos adecuados y actualizados del programa de la especialidad, a medida que aumentan su años de formación, así como su capacitación en las habilidades técnicas y asistenciales, progresando de forma gradual el nivel de complejidad y responsabilidad, siempre bajo la supervisión del Tutor de la especialidad y del jefe de la Unidad.

Dado que el hospital Fundación Alcorcón es un hospital universitario, todos los médicos residentes del servicio de CGD colaborarán con la docencia de alumnos de pregrado de la Universidad Juan Carlos I de Alcorcón.

La formación teórica se realizará mediante el estudio a nivel individual y el seguimiento de cursos, asistencia y preparación de sesiones monográficas.

ACTIVIDAD DOCENTE DE LA UNIDAD:

ACTIVIDADES ACADÉMICAS DE LOS FACULTATIVOS DE LA UNIDAD.

Los facultativos de la Unidad de Cirugía General y Aparato Digestivo participan de forma activa en la docencia impartida desde la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rey Juan Carlos en las titulaciones de Odontología, Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional, así como en la licenciatura de Medicina, iniciada en el curso académico 2008/2009. Es de destacar además la participación de los facultativos de la Unidad en el Master de Medicina Clínica dentro del programa de Doctorado que imparte la Universidad Rey Juan Carlos, que incluye aspectos teóricos/prácticos de epidemiología, bioética e investigación en patología médica (arteriosclerosis, nefrología, oncología) y quirúrgica (investigación en cirugía, cirugía oncológica y cirugía mínimamente invasiva)

Todos los integrantes de la Unidad de Cirugía General y Aparato digestivo participan con regularidad como docentes en los Cursos de Formación Continuada de la Especialidad que realiza la Asociación Española de Cirugía y otras Sociedades Científicas de la especialidad a nivel nacional e internacional. Igualmente, todos los miembros participan en los cursos de Formación en Cirugía laparoscópica colo-rectal con periodicidad semestral que organiza la Unidad. En este sentido, y dentro del Programa Nacional de Formación en Cirugía Laparoscópica Básica de los médicos residentes de 1º año, de la especialidad, la Unidad (y en su representación el jefe de Unidad) actúa como coordinadora a nivel de los diferentes hospitales docentes de la Comunidad Autónoma de Madrid en la realización de estos cursos de formación, auspiciado por la Asociación Española de Cirujanos y el Ministerio de Sanidad, a partir del año 2009.

La unidad de Cirugía Organiza cursos / taller de Cirugía menor, dirigidos a los Residentes de 1º y 2º años (2 ediciones anuales).

Asímismo, se reciben en la Unidad rotaciones de estudiantes de Medicina de otras Facultades de la Comunidad de Madrid y de residentes de Cirugía general y Aparato digestivo durante los meses de verano. También se facilita la rotación de especialistas extranjeros por la Unidad en determinadas patologías como es cirugía hepato-bilio-pancreática y procedimientos avanzados en cirugía laparoscópica En este sentido, la Unidad de Cirugía General y Aparato digestivo tiene firmado convenios de colaboración de docencia con responsabilidad de formación con diversas instituciones nacionales y extranjeras.

Formación de postgrado

Residentes: acreditación docente para M.I.R. de Cirugía General y del Aparato Digestivo desde 2001, con una plaza anual.

Rotaciones y estancias de otros médicos o especialistas: rotación por Cirugía General durante el primer año de residencia de los M.I.R. de Traumatología, Ginecología Medicina de Familia y Urología de la F.H.A. También es posible la rotación de residentes de Cirugía de otros países.

Organización de cursos superiores, masters u otros de postgrado:

- Curso de formación en técnicas laparoscópicas colorrectales (se ha iniciado en 2007, con periodicidad prevista semestral.)

Formación de pregrado

Los alumnos de Enfermería rotan por la unidad de hospitalización y quirófano

Los alumnos de Medicina, asisten a todas las actividades de la Unidad.

Profesorado:

El Dr. José M^a Fernández Cebrián es el Jefe de la Unidad de Cirugía general y del Aparato Digestivo y el Dr. Antonio Quintans Rodríguez es el Jefe de Area de Cirugía, responsables de la organización de la Unidad en sus vertientes asistencial, docente y de investigación. Entre sus tareas está la organización y el desarrollo la actividad interna de la Unidad, asistencial, docente y de investigación. Poseen amplia experiencia en docencia de grado, postgrado y en la formación de residentes rotantes en la Unidad, siendo Profesores Asociados de Ciencias de la Salud de la Universidad Rey Juan Carlos.

El Dr. José M^a Fernández Cebrián esta vinculado a la Universidad desde el año 1996 en calidad de Profesor Asociado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Alcalá de Henares y desde 1999 hasta la actualidad como profesor Asociado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rey Juan Carlos, en cuya Universidad se encuentra vinculado el Hospital en todas los programas de Ciencias de la Salud.

El Dr. Antonio Quintans Rodríguez está vinculado a la Universidad desde 1988 como Profesor Asociado en la Universidad Complutense de Madrid y desde 1998 hasta la actualidad como Profesor Asociado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rey Juan Carlos.

3.1. Sesiones del Servicio

Según se expone en el programa formativo *“las sesiones del servicio constituyen una auditoría clínica permanente y pueden considerarse una actividad científica en cuanto ejercitan la mentalidad crítica. El especialista en formación debe participar activamente en las mismas”*. Entre ellas se incluyen:

a) Sesión de Urgencias: Sesiones clínicas breves a primera hora 8:00 con todos los miembros del Servicio, moderada por el jefe de Unidad, en los que se comentan las incidencias de pacientes atendidos en Urgencias y los cambios en los evolutivos de los pacientes hospitalizados. Esta reunión, diaria, es muy importante en todo servicio de CGAD, dado el peso en la actividad asistencial que tienen las urgencias.

A primera hora de la jornada se reunirá todo el servicio para asistir a la exposición por el equipo saliente de guardia sobre el desarrollo y justificación de los ingresos, intervenciones urgentes e incidencias de pacientes hospitalizados. Esta actividad debe ser expuesta por los residentes salientes de guardia. No ha de durar más de 15-30 minutos.

b) Sesión preoperatoria para cirugía programada: Durante esta actividad semanal, se exponen los casos programados y se discuten pacientes susceptibles de intervención quirúrgica programada. El esquema de presentación incluye el diagnóstico, el procedimiento propuesto, grado de dificultad previsto, régimen de ingreso (ambulatorio u hospitalización) y requerimientos específicos de preparación o colaboración de otras especialidades. Los casos más complejos, ilustrativos, contradictorios o simplemente más interesantes se presentarán al completo para ejercer de esta manera un mecanismo de actualización formativa; estos son los más adecuados a exponer por el residente.

c) Sesión científica: Sesiones de formación continuada semanal donde se realizan revisiones bibliográficas o actualización de protocolos de la especialidad, exposición de casos clínicos, o revisiones de temas monográficos.

Se realiza una puesta en común de los casos clínicos más interesantes o relevantes de la Unidad, presentados por los médicos residentes con apoyo informático y bibliográfico, y discuten por parte de todos los facultativos de la Unidad. En esta actividad semanal, el residente realiza la actualización de un tema controvertido a propósito de un caso tratado en la Unidad.

Otras veces, se presentan los resultados de investigaciones llevadas a cabo en el servicio, en este caso, por un miembro del staff o por otros especialistas clínicos relacionados con la Unidad de Cirugía. Podrán participar como invitados miembros de otras Unidades u hospitales.

El calendario de las sesiones se confecciona de forma mensual previamente por el tutor de residentes de acuerdo con el Jefe del Servicio.

Además de servir como elemento básico de la formación del residente se procura que estas sesiones tengan un carácter eminentemente práctico y, en la medida de lo posible, mejoren y actualicen la práctica clínica de todos los miembros del servicio.

d) Sesión de morbilidad y mortalidad: Es esta una actividad mensual, en la que se realiza un análisis de la morbilidad, complicaciones y mortalidad del servicio, sobre todo de los casos más inusuales o inesperados. Ha de ser una discusión abierta y objetiva, haciendo una revisión crítica de los incidentes, discutir los eventos adversos y transmitir la responsabilidad de proveer cuidados de alta calidad. Primer jueves de mes, 8:30

e) Sesión bibliográfica: esta sesión tiene una periodicidad mensual y se basa en el análisis crítico de 2-3 trabajos publicados en revistas de la especialidad de reconocido prestigio bajo la coordinación del Jefe del Servicio. (Ultimo jueves del mes, a las 9:00)
Periodicidad.

Sesión de urgencias: mensuales.

Sesiones científicas: actualización de un tema controvertido a propósito de un caso vivido.

Sesión preoperatorio de la cirugía programada: semanal.

Sesiones de morbimortalidad: mensual

Sesiones bibliográficas: mensual

3.2. Sesiones Generales y asistencia a comités multidisciplinares.

Sesiones conjuntas con otros Servicios

Sesiones Oncológicas, (comité de Tumores digestivos). Comité Oncológico multidisciplinario, con periodicidad de una vez a la semana, donde participan facultativos de los servicios de Oncología, Gastroenterología, Anatomía Patológica, Radiología y Cirugía General y Aparato digestivo, y donde se establecen las pautas de diagnóstico y tratamiento individualizado para los pacientes oncológicos atendidos en la Unidad, en base a los protocolos oncológicos consensuados en la Unidad y en el hospital.

Comité de tumores dermatológicos.

Comité de LOES.

Reunión de Enfermedad inflamatoria.

Sesiones Generales del Hospital:

Quincenales. - Sesiones clínicas hospitalarias quincenales: de carácter general y dentro de las actividades conjuntas del Hospital.

3.3. Cursos de Formación Común Complementaria para Residentes

“La formación teórica se efectuará mediante el estudio a nivel individual y el seguimiento de cursos y seminarios. En tales actividades es muy importante la figura del tutor, en orden a aconsejar los textos y tratados más adecuados para la progresiva adquisición de los conocimientos que se indican en el programa. El tutor también velará por la asistencia del residente a los cursos y seminarios idóneos en cada momento, en número de 2-3 al año.”

Curso de metodología de la investigación científica: duración mínima de 24 horas.

Curso de bioética: duración mínima 8 horas.

Curso de gestión clínica: duración mínima de 8 horas.

Curso de radioprotección básico: 6 – 10 horas.

Realizará el resto de cursos transversales aprobados por la Comisión de Docencia.

3.4. Congresos, Jornadas y Cursos de la Especialidad

Organizados por la unidad de Cirugía General:

Curso básico de cirugía menor en urgencias. (Dos ediciones anuales)

Curso de formación laparoscópica. Para Residentes.

Curso de Cirugía laparoscópica avanzada.

Asistencia a Congresos y Jornadas de CGAD.

El programa de formación, recomienda la asistencia a cursos relacionados con:

Iniciación práctica en Cirugía Endoscópica, Formas de producción científica en Cirugía General, Cirugía Mayor Ambulatoria, Cirugía esofagogástrica, Cirugía hepatobiliopancreática, Coloproctología, Pared Abdominal, Politraumatismos y Cuidados intensivos quirúrgicos, Infección quirúrgica, Cirugía endocrina, Cirugía de la mama, Cirugía endoscópica avanzada, Cirugía Torácica, Cirugía Vasculuar, Trasplantes de órganos abdominales, Obesidad Mórbida

3.5. Formación en Investigación y Publicaciones

Actividad Científicas y de Investigación

Las actividades científicas incluyen la preparación de publicaciones escritas, de comunicaciones orales y ponencias a reuniones y congresos y la participación en las sesiones del servicio y/o sesiones generales del hospital. Al final del periodo formativo el residente deberá contar con un mínimo de 6 publicaciones escritas o admitidas para publicación (en al menos 2 de ellas figurará como primer firmante) y haber colaborado, al menos, en 10 comunicaciones a congresos. Estas actividades deberán constar en el libro del residente.

Se establece que al menos durante su periodo de formación comience un proyecto de tesis doctoral y que puede basarse en los diferentes proyectos de investigación que están en desarrollo en la Unidad.

No obstante, se facilita su acceso a las instalaciones y material disponible en el instituto de Investigación del Hospital Universitario Fundación Alcorcón así como las de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rey Juan Carlos

La actividad investigadora de la Unidad está integrada dentro de la actividad de Instituto de Investigación del Hospital Universitario Fundación Alcorcón, encargado de aglutinar, facilitar y controlar los diferentes estudios, y proyectos de investigación que se realizan en el hospital.

Participación de la Unidad de CGD en proyectos de investigación:

"Estudio prospectivo de la microinvasión en el adenocarcinoma gástrico tras resección R0 y R1 (UICC). Influencia en el estadiaje, en los patrones de progresión de la enfermedad y supervivencia y en la definición de resección R0 absoluta".

Entidad financiadora: Fondo de Investigaciones Sanitarias. Investigador principal: Dr. A. Quintans Rodríguez

Factores moleculares asociados al riesgo de recidiva en pacientes con adenocarcinoma de colon estadio II. Entidad financiadora: Fondo de Investigaciones

Sanitarias FIS pi021276.duración. Desde: 2003 hasta: 2007. Investigador responsable: Dr. JM Fernández Cebrián

Líneas de investigación

- Determinación de factores pronósticos moleculares en estadios precoces del cáncer colorrectal.
- Rehabilitación multimodal en cirugía colorrectal.
- Implementación de la cirugía laparoscópica en patología hepatobiliopancreática.
- Estimulación de tibial posterior en tratamiento de incontinencia.
- Participación de proyecto Vikingo para el tratamiento del cáncer de recto
- Participación en estudio multicéntrico de calidad de vida en cirugía colorrectal.
- Biopsia selectiva del ganglio centinela en el estadiaje de melanoma.

4. TUTORÍA

4.1. Organización

El hospital cuenta con una Comisión de Docencia regulada por la Orden Ministerial de 22 de Junio de 1985. A través de esta Comisión se realizará la evaluación de la formación recibida por el residente.

Evaluación continuada

Deberá ser realizada por el tutor de residentes de la Unidad de Cirugía General y Aparato digestivo. Esta evaluación se reflejará en una ficha que se adjuntará en el expediente del residente, con la finalidad de contabilizar el grado en el que se han alcanzado los objetivos de aprendizaje marcados en el programa de formación.

La participación en las actividades asistenciales, docentes o de investigación se reflejará en el libro del residente. También se deben incorporar en este documento las observaciones sobre las aptitudes y conducta profesional. Todo ello visado por los responsables directos de la dirección de la actividad reseñada.

El modelo de evaluación debe ser integral, fundamentado en 4 apartados:

Asistencial, formación continuada, investigación y control de la actividad realizada.

Se considera obligatoria la asistencia y participación del residente en todas las actividades asistenciales y docentes realizadas por la Unidad de Cirugía general y Aparato digestivo.

4.2. Reuniones

Evaluación anual

Se considerarán: las fichas de evaluación continuada y libro del residente, rotaciones externas no previstas, participación en cursos, congresos o reuniones científicas relacionadas con el programa formativo y previamente autorizadas por la comisión de docencia y el informe del jefe asistencial de la unidad a la que pertenece el residente.

Evaluación final

Una vez completa la evaluación del último año, el comité de evaluación propondrá a la comisión nacional de la especialidad, previo informe de la comisión de docencia, la calificación final del periodo de formación. La calificación final se anotará en el libro del residente.

Si es positiva, la Comisión Nacional de Cirugía General y Aparato Digestivo propondrá al Ministerio de Educación la expedición del título de especialista. Si es negativa, el interesado podrá realizar una prueba ante la comisión nacional, si no la supera tendrá derecho a una prueba extraordinaria en el plazo de un año, cuya calificación será definitiva.

La unidad docente, para tener constancia documental de la aplicación de las normas enviará a la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y Consumo la siguiente documentación:

- Copia de los nombramientos de jefe de estudios y coordinador de la unidad docente.
- Memoria anual de las actividades de formación especializada del hospital.
- Certificaciones de las calificaciones asignadas en la evaluación anual a cada residente.

4.3. Entrevista estructurada**Entrevistas / tutorías.**

Entrevistas periódicas, trimestrales, con todos los residentes para organizar las sesiones o conocer aspectos más deficitarios o desvíos en la formación sobre los que haya que insistir. Entrevistas individualizadas con el fin de conocer las inquietudes, o conflictos con otros miembros de la Unidad, o para el reconocimiento de deficiencias teóricas o de habilidades, para corregir y reforzar, siempre con ánimo constructivo, con privacidad y con el conocimiento exclusivo del tutor y Jefe de Unidad.