


| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | 07/04/2022 |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CÍRUGIA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO



| VERSIÓN / REVISIÓN | FECHA | CAMBIOS RESPECTO A LA VERSIÓN / REVISIÓN ANTERIOR |
|---------------------------|--------------|--|
| | | Cambio en Programación de Rotaciones |
| | | Actualización de Cartera de Servicios |
| | | Actualización de miembros del Servicio |
| | | Actualización de Oferta Investigadora |
| | 19/01/2023 | Actualización Rotaciones |

Este documento es propiedad del Hospital Universitario de Móstoles. Su difusión total o parcial al exterior no se puede efectuar sin la autorización de la Dirección de Gerencia. Los responsables de los Servicios o Unidades en los que sea de aplicación deben difundirlo entre los profesionales que se haya determinado que tienen que conocerlo o utilizarlo.



Código:

CDO/CGD/GUI/001

Versión / Revisión:




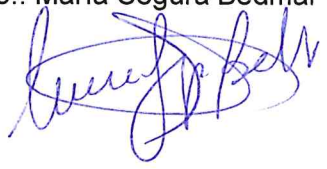
1.0


Comisión de Docencia

Fecha de aprobación:

Sustituye:


GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

| REDACTADO | VALIDADO | APROBADO |
|--|--|---|
| <p>Grupo de trabajo:</p> <p>Tutor de residente</p> <p>Fdo.: Justyna Drewniak Jakubowska</p>  | <p>Director Médico</p>  <p>Fdo.: Celia García Menéndez</p> <p>Jefe de servicio</p>  <p>Fdo.: Arsenio Menchero Sánchez</p> | <p>Jefe de Estudios</p> <p>Fdo.: María Segura Bedmar</p>  |
| Fecha: Marzo 2022 | Fecha: 27/01/2023 | Fecha: 26/01/2023 |

| | | |
|--|----------------------|-----------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| 1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | 4 |
| 1.1. INTRODUCCIÓN | 4 |
| 1.2. RECURSOS HUMANOS | 4 |
| 1.3. RECURSOS FÍSICOS | 6 |
| 1.4. RECURSOS TÉCNICOS | 6 |
| 1.5. CARTERA DE SERVICIOS | 6 |
| 2. RESPONSABILIDADES | 8 |
| 3. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD | 9 |
| 3.1. PROGRAMA DE ROTACIONES | 9 |
| 3.2. ROTACIONES EXTERNAS / DDAs | 15 |
| 3.3. GUARDIAS | 17 |
| 3.4. OTROS | 17 |
| 4. ACTIVIDADES DOCENTES | 17 |
| 4.1. SESIONES DEL SERVICIO | 19 |
| 4.2. CURSOS DE FORMACIÓN COMÚN COMPLEMENTARIA PARA RESIDENTES | 20 |
| 4.3. CONGRESOS, JORNADAS Y CURSOS DE LA ESPECIALIDAD | 21 |
| 4.4. FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN Y PUBLICACIONES | 22 |
| 5. MATERIAL DOCENTE | 26 |
| 5.1. RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS DE LA ESPECIALIDAD | 26 |
| 6. TUTORÍA | 26 |
| 6.1. ORGANIZACIÓN | 26 |
| 6.2. REUNIONES | 27 |
| 6.3. ENTREVISTA ESTRUCTURADA | 27 |
| 6.4. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE | 27 |
| 7. NORMATIVA LEGAL | 28 |
| 8. GESTIÓN PARA LA IMPLANTACIÓN | 29 |

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

1.1. INTRODUCCIÓN

1.1.1 Definición de la especialidad. Cirugía General y del Aparato digestivo. CGAD.

Queda recogida en el programa formativo de la especialidad de Cirugía General y del Aparato digestivo en la Orden SCO/1260/2007 del 13 de Abril. En el Apartado 3 "Definición y sus competencias" queda delimitado el ámbito de actuación de la especialidad. Comprende tres vertientes de 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 externa de cabeza y cuello.
- El segundo nivel hace referencia a competencias subsidiarias en circunstancias tales como patología quirúrgica urgente en Cirugía Vasculor, Cirugía torácica, Urología, Neurocirugía, Cirugía maxilofacial, Cirugía Pediátrica y Cirugía Plástica.
- El tercer nivel de actuación de la CGAD se relaciona con la primordial atención que presta a los fundamentos biológicos de la cirugía.

1.1.2 Objetivos Docentes


Tal como establece el programa formativo de la especialidad (ORDEN SCO/1260/2007, de 13 de Abril), en el apartado 4: "Objetivos Generales de la formación", el primer objetivo al que se hace referencia es *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 la Cirugía general y del Aparato digestivo. Otro de los objetivos es orientar al residente hacia alguna de las áreas de capacitación o de interés, definidas para la especialidad.*

El tercer objetivo es *la formación adecuada del residente en investigación con el fin de que adquiera una mentalidad crítica y abierta..., y contribuir al progreso de la ciencia médica.*

1.2. RECURSOS HUMANOS

En la actualidad el Servicio cuenta con la siguiente dotación facultativa:

Responsable de Servicio: **Dr. Arsenio Menchero Sánchez.**


| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

Tutor de Residentes: **Dra. Justyna Drewniak Jakubowska**

15 Facultativos Especialistas de Área:

Dr. Arsenio Menchero Sánchez
Dr. Pedro Domingo García
Dr. Pablo Cagigal Bonilla
Dra. Ana Sánchez Gil
Dr. Gustavo Zarzosa Hernández
Dr. David García Teruel
Dr. Juan E. Danés Grasses
Dra. María Moral González
Dr. Javier Páramo Zunzunegui
Dra. Isabel Ariza Ibarra
Dra. Justyna Drewniak Jakubowska
Dr. Jorge Herrador Benito
Dr. Eduardo Bordons Mesonero
Dra. Helena Archilla Fernández
Dra. Paloma Guillamot Ruano
Dr. Pablo Calvo Espino
Dr. Rubén del Olmo López

1 Residente de 5º año: **Silvia Benito Barbero**
 1 Residente de 4º año: **Laura Rubio López**
 1 Residente de 3º año: **Javier Oscar Dagnesses**
 1 Residente de 1º año: **Ainara Herrero Mirón**

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

1.3. RECURSOS FÍSICOS

El Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital de Móstoles ofrece asistencia especializada en un amplio campo de patología quirúrgica y desarrolla sus funciones desde su ubicación en la 6ª planta del centro, donde se localiza el área de despachos (Jefes de Servicio y de Sección, adjuntos y sala de sesiones), todos ellos con ordenador y acceso a Internet. El despacho de Docencia cuenta también con un ordenador, material de estudio y pelvitainer.

Cuenta con 37 camas de hospitalización distribuidas entre las plantas 6ª y 2ª, donde se desarrolla la mayor parte de nuestra actividad asistencial a pacientes ingresados, y otras plantas asignadas a pacientes *periféricos*.

La actividad quirúrgica se desarrolla en los quirófanos 2 (Área quirúrgica de la 2ª planta) y 8 (Área quirúrgica de la 3ª planta), y los quirófanos de la Unidad de Cirugía sin ingreso (UCMA), además de otros que la Dirección concede de forma eventual en función de la demanda asistencial. La cirugía urgente se desarrolla en el quirófano 1 de la 2ª planta, no interfiriendo la actividad asistencial programada en la fluidez del trabajo por el equipo quirúrgico de guardia. Las circunstancias de pandemia por SARS-CoV-2 modificó la disponibilidad media de quirófanos disponibles a la semana en los últimos dos años, aunque este año se ha vuelto paulatinamente a retomar la actividad de forma habitual.

Entre las zonas comunes del Hospital, cabe destacar el Edificio Docente, inaugurado en el año 2020, y que cuenta con un amplio número de salas de Exposición y Proyección, donde se llevan a cabo la mayor parte de los comités científicos y cursos del Hospital, y una renovada Biblioteca. Ésta cuenta con una dotación de libros de texto de todas las especialidades, actualizada recientemente. Más importante es la dotación en cuanto a revistas especializadas y libros, con acceso "on-line". Dirigida por la Dra. Blanca Sanjose, siendo encomiable su disposición y ayuda en la realización de búsquedas bibliográficas, asesoramiento para producción científica y solicitud de artículos, que son gratuitos. Además, ofrece cursos periódicos sobre acceso a fondos bibliográficos y bases de datos.


El Servicio dispone de tres consultas para la atención de pacientes ambulatorios. Dos están localizadas en el Hospital (área de consultas de la planta baja) y la tercera en el Centro de Especialidades de Coronel de Palma. Disponen de cuarto de curas y se cuenta con la ayuda de enfermería en todas ellas.

El Hospital cuenta con un importante proyecto de modernización y ampliación, aprobado en 2021, con el que se construirá un edificio nuevo que reunirá la nueva Sala de Urgencias, el área de Consultas Externas y el Departamento de Radiodiagnóstico.

1.4. RECURSOS TÉCNICOS

El Servicio cuenta la infraestructura, aparataje y herramientas quirúrgicas necesarias para desempeñar la labor asistencial de nuestra cartera de Servicios, toda ella distribuida en los ambientes descritos en el apartado anterior.

1.5. CARTERA DE SERVICIOS

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

La cartera de servicios cubre la asistencia de los pacientes afectados de la práctica totalidad de patologías de la especialidad a excepción del trasplante de órganos. Además, proporciona asistencia en patologías incluidas en otras especialidades quirúrgicas, hasta cierto grado de complejidad y fundamentalmente en el ámbito de la patología urgente y UCMA.

CIRUGÍA ESÓFAGO-GÁSTRICA
 CIRUGÍA DEL INTESTINO DELGADO Y GRUESO
 CIRUGÍA DE LA OBESIDAD
 CIRUGÍA ENDOCRINA
 CIRUGÍA HEPATOBILIOPANCREÁTICA
 CIRUGÍA DE LA PARED ABDOMINAL
 CIRUGÍA PARTES BLANDAS
 CIRUGÍA MAMARIA EN EL VARÓN
 CIRUGÍA VASCULAR Y TORÁCICA BÁSICA
 CIRUGÍA DEL MELANOMA

La asistencia a los pacientes se realiza en las áreas de consulta (tanto en el ambulatorio como en el propio hospital), área de quirófanos y sala de hospitalización. Además, es preciso incluir la importante actividad desarrollada en el área de Urgencias y en la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria, que acoge a un porcentaje creciente de los pacientes asistidos por el Servicio.

Aparte de la asistencia a patologías “comunes”, existen diversos programas de asistencia a determinadas patologías específicas, que incluyen la participación de varios Servicios:

Colaboración quirúrgica en el tratamiento del cáncer de mama con reconstrucción mamaria inmediata, con el Servicio de Ginecología y el Servicio de Cirugía Plástica y reparadora del H. U. Clínico San Carlos.

Tratamiento quirúrgico de la obesidad mórbida, con la colaboración de los Servicios de Endocrinología y Nutrición y Psiquiatría.

Tratamiento quirúrgico de patología tiroidea y paratiroidea. Área compartida con el Servicio de Otorrinolaringología y con colaboración estrecha con el Servicio de Endocrinología y Nutrición.

Tratamiento radical de cáncer de Ovario y Endometrio, colaborando con Servicio de Ginecología y Obstetricia en tratamiento de linfadenectomía retroperitoneal.


Programa de cirugía laparoscópica avanzada: cirugía laparoscópica de la pared abdominal, del colon y recto, de la vía biliar, de las glándulas suprarrenales y de la obesidad mórbida.

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

La participación del Servicio en la actividad hospitalaria no se reduce a la actividad asistencial. El compromiso de los miembros del Servicio con el centro se extiende a su participación activa en gran número de Comisiones Clínicas: Mortalidad, Farmacia, Unidad Funcional de Gestión de Riesgos Sanitarios y de Seguridad del paciente, Infecciones y política antibiótica, Docencia, Tejidos y Tumores, Biblioteca...

2. RESPONSABILIDADES

| | |
|--|---|
| DIRECCIÓN GERENCIA | - Promover la elaboración del Itinerario Formativo |
| DIRECCIONES MÉDICA Y ENFERMERIA RESPONSABLES DE SERVICIO/UNIDAD | - Validar el Itinerario Formativo - Una vez aprobado, difundirlo entre los responsables intermedios. |
| COMISIÓN DE DOCENCIA | - Aprobar Itinerario Formativo de la especialidad |
| RESPONSABLES DE SERVICIOS/UNIDADES Y TUTORES | - Difundirlo entre el personal a su cargo. - Trasladar a las direcciones correspondientes las sugerencias que puedan mejorar el Itinerario Formativo - Velar por el cumplimiento del Itinerario Formativo |
| GRUPO DE NORMALIZACION Y ORDENACION DOCUMENTAL | - Revisión y aprobación formal del documento. |
| UNIDAD DE DOCENCIA | - Codificar. - Archivar copia firmada una vez aprobados (documentos de alcance general y limitado). |

| | | |
|--|-----------------------------|-----------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

| | |
|---------------------|---|
| | - Publicar en la Intranet como documento electrónico (documentos de alcance general y limitado) y en página web |
| COMUNICACIÓN | - Notificar aviso de publicación en la Intranet y publicarlo en la web |

3. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

3.1. PROGRAMA DE ROTACIONES


Los objetivos y actividades propuestos para alcanzarlos están extraídos del Programa Formativo Oficial de la especialidad Cirugía General y del Aparato Digestivo publicado en el B.O.E. del 8 de mayo de 2007. Se pretende adecuarlos a la Unidad Docente de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital de Móstoles.

En la filosofía del nuevo programa se aprecia la importancia del cambio progresivo del modelo formativo: a partir de un modelo aprendiz junto a un maestro, se pasó a un modelo estructurado en el que se especificaban las necesidades estructurales y las actividades necesarias para la adecuada formación del residente. Finalmente se ha llegado a un modelo dirigido a los resultados que pretende determinar de forma clara y concisa los objetivos del proceso formativo, el método para conseguirlos y la necesaria evaluación del proceso.

Basados en este Programa y de acuerdo con su espíritu, se detallan los objetivos docentes, los métodos y las actividades de evaluación del programa formativo de la especialidad Cirugía General y del Aparato Digestivo del Servicio de Cirugía General del Hospital de Móstoles.

3.1.1. Objetivos generales de formación

- Adquirir 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.
- Iniciar la formación complementaria en alguna de las áreas de capacitación o de especial interés.
- Formar al residente en investigación con el fin de que adquiera una mentalidad crítica y

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

abierta frente a la avalancha informativa respecto a los avances y nuevas tecnologías, que se presenten a lo largo de su vida profesional. La investigación también permite que el residente tome conciencia de que, desde su puesto de trabajo, sea el que fuere, puede contribuir al progreso de la ciencia médica.

3.1.2. Objetivos concretos

Adquisición de conocimientos: El especialista en formación en CGAD debe adquirir los conocimientos adecuados y actualizados del programa de la especialidad, tanto en lo que se refiere a los fundamentos biológicos y técnicos de la cirugía como a las diferentes patologías que afectan a los múltiples órganos y sistemas abordados desde la especialidad de CGAD. El residente desde su primer año participará activamente en todas las sesiones y seminarios que se programen durante su formación. Al principio de su residencia compartirán las sesiones con residentes mayores y el tutor de Residentes, que les guiará, tanto en lo referente al contenido de la exposición como en su forma. Progresivamente las sesiones pautadas a cada residente abarcarán temas más concretos, específicos y complejos, correspondiéndose con su nivel de formación adquirido y adaptándose a cada uno de los años de residencia.


El objetivo de esta formación teórica no es sólo la mera presentación de unos conocimientos, sino la adquisición crítica de los mismos mediante su discusión, de forma lógica y programada, dotándolos además de un carácter eminentemente práctico.

La comisión nacional de docencia estima adecuado que aproximadamente un 10% del horario semanal del residente sea dedicado a esta formación teórica de modo diferenciado de la formación asistencial. También indica que bajo el estímulo y la guía del tutor deberá potenciarse el estudio privado del residente, de una manera individualizada, para lo cual se cuenta en el en el hospital con una completa hemeroteca con acceso libre a Internet.

Este programa de formación teórica incluye la instrucción en las distintas técnicas de preparación oral de comunicaciones científicas para reuniones y congresos, asociadas a presentaciones audiovisuales (diapositivas y vídeos), así como de escritura de textos científicos para revistas de su especialidad, con exigencia en la estructura, la metodología, la redacción y la presentación gráfica. Los residentes participarán activamente en la instrucción de los alumnos en período de rotación clínica y de los propios residentes de períodos previos de formación.

Adquisición de habilidades: El residente debe adquirir las destrezas propias del cirujano general y del aparato digestivo, de tal suerte que al final de su periodo de aprendizaje haya conseguido en primer lugar, lograr una formación óptima como cirujano general, capaz de asumir sus funciones y sus responsabilidades en un centro de nivel comarcal o de área. En segundo lugar, y especialmente durante los dos últimos años de residencia se iniciará una formación específica complementaria en una de las áreas de capacitación o especial interés dentro del campo de la especialidad.

“Nuestro Servicio se caracteriza por poseer una disposición asertiva y de confianza con los Residentes. Somos conscientes de que cada Residente es único y de que, por

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

tanto, precisa de un trato y dedicación diferentes. Por eso, nuestro principal objetivo es, además de conseguir que el Residente adquiera los conocimientos y aptitudes propias del cirujano, éste lo haga en un ambiente humano, familiar y donde se sienta cómodo y con actitud positiva.”

3.1.3 Proceso formativo.

Actividades diseñadas para cubrir los objetivos:

3.1.3.1. En cuanto a las habilidades: Labor asistencial.

Es sin duda la base del programa MIR: la adquisición de conocimientos y habilidades mediante el desarrollo tutorizado de la función asistencial, con una responsabilidad y autonomías crecientes durante la residencia. La tutorización del residente en su actividad clínica corresponde a todos los miembros del Servicio, si bien se centraliza en aras de un desarrollo más eficaz en la figura del Tutor.

Las actividades asistenciales, clínicas y quirúrgicas, conforman el núcleo más complejo de la formación y pueden esquematizarse en:

Actividades en sala de hospitalización.


Dichas actividades son: visita médica, información a familiares y realización de informes de alta. En las salas, el residente, acompañado por un facultativo y por el enfermero responsable del paciente, efectuará la visita médica. Los pasos a seguir en cada atención de paciente hospitalizado son: Interrogatorio sucinto, examen físico e inspección de la hoja de constantes, solicitud de exploraciones complementarias o de hojas de interconsulta, anotación de la evolución clínica y de las órdenes de tratamiento, contribuyendo, posteriormente a informar a los familiares. En su caso, el residente formalizará los informes de alta, que deben incluir: resumen de la historia clínica, expresando claramente el diagnóstico principal, los procedimientos quirúrgicos, la existencia de comorbilidad o de complicaciones y las recomendaciones al alta.

Actualmente la implantación en Abril 2012 del sistema informático SELENE permite que toda la actividad de hospitalización este informatizada; el residente debe aprender el manejo y la utilización de dicho programa informático.

Actividades programadas en quirófanos.

El residente debe participar activamente en la programación quirúrgica de la unidad docente con responsabilidad creciente a lo largo de su periodo formativo. Además de su contribución al acto quirúrgico propiamente dicho, participará en la confección del juicio clínico preoperatorio, la obtención del consentimiento informado, la orden de operación, la cumplimentación de la hoja operatoria, la solicitud de estudios anatomopatológicos, o de otro tipo, y la información a familiares.

Al igual que en el apartado anterior, gran parte de las actividades administrativas relacionadas con el área de quirófano han quedado informatizadas con el programa SELENE.

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

Actividades en consultas externas.

El residente participará en el área de consultas externas en los dos últimos años de Residencia, verdadero laboratorio de relación con la atención primaria y de control del resultado de las terapéuticas quirúrgicas. Durante la visita, el residente realizará el interrogatorio, el examen físico, la formalización de la historia clínica y el plan de actuación. Si el caso es quirúrgico, solicitará el estudio preoperatorio y la consulta pre-anestésica, según el protocolo del centro. Cumplimentará los documentos de inclusión en lista de espera y el consentimiento específico. En su caso, realizará el informe de alta en consulta externa.

Atención continuada.

El residente participará 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. Su número ideal se estima en cinco al mes.

3.1.3.2. En cuanto a los conocimientos.


La adquisición de conocimientos radica fundamentalmente en el estudio personal, al que el residente deberá dedicar el máximo tiempo posible. La asistencia a cursos y seminarios constituye sin duda una ayuda en este sentido, pero no puede sustituir al estudio. El programa estructura el contenido de la especialidad en tres categorías:

Conocimientos transversales en el ámbito de las especialidades médicas: engloban los ámbitos de metodología de la investigación, bioética y gestión clínica y calidad asistencial. Estos cursos los organiza la Comisión de Docencia y se imparten en el propio hospital; algunos de ellos son programados por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y se imparten de forma centralizada según sus indicaciones.

Fundamentos biológicos y técnicos de la cirugía.

Áreas y contenidos específicos: engloba aparato digestivo, abdomen, sistema endocrino, mama, cabeza y cuello piel y partes blandas.

El uso de la información y conocimiento recogido en la bibliografía es fundamental. Debe hacerse desde dos abordajes diferentes: En primer lugar, bajo la forma de búsqueda bibliográfica en torno a un tema concreto, ya sea para la preparación de un caso clínico, sesión monográfica o preparación de cualquier forma de comunicación científica. En segundo lugar, el residente debe acostumbrarse a monitorizar de forma periódica una serie de revistas y así estar al tanto de los avances dentro de su campo. La tarea del tutor en este sentido aparece como fundamental. El Hospital Universitario de Móstoles permite el acceso *on-line* a casi todas las revistas importantes. Se recomienda Cirugía Española, Revista Española de Enfermedades Digestivas, American Journal of Surgery, Archives of Surgery, British Journal of Surgery, European Journal of Surgery, Journal of the American College of Surgeons, World Journal of Surgery, etc.

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

3.1.3.3. En cuanto a la actitud:

No siempre bien ponderada, es sin embargo uno de los parámetros de evaluación del especialista en formación y constituye un elemento fundamental en el desarrollo de la profesión dentro del Sistema Público.

Debe cubrir cuatro facetas: personal, con el paciente, con otros profesionales y con el Sistema.

3.1.4. PROGRAMA DE ROTACIONES

Durante su período de formación el residente se ve inmerso de manera progresiva y plena en todas las áreas de capacitación que le ofrece el propio servicio (cirugía general, cirugía esófago-gástrica, cirugía colorrectal, cirugía endocrina, cirugía bariátrica, cirugía de mama, cirugía laparoscópica...) en su funcionamiento asistencial ordinario.

No existiendo en nuestro servicio una organización estricta por secciones, la formación de los residentes en las distintas áreas de capacitación se hace de forma continuada, mediante su participación permanente y simultánea en todas las actividades asistenciales del servicio a lo largo de los cinco años de residencia.

En la formación de un cirujano general es imprescindible la incursión en otras especialidades, quirúrgicas y no quirúrgicas. La lista de especialidades en las que el residente de CGAD puede ver ampliada su formación es dilatada y viene detallada en el programa oficial y según las directrices establecidas por la Comisión Nacional de la Especialidad de Cirugía General y Digestivo y en consenso con la Comisión de Docencia del hospital. De acuerdo con dicho programa nuestros residentes realizan las siguientes rotaciones:

| <u>Lugar</u> | <u>Duración</u> |
|---------------------|-----------------|
| 1er Año | |
| Atención Primaria | 1 mes |
| Reanimación | 3 meses |
| Servicio de Cirugía | 7 meses |
| 2º Año | |
| Endoscopias | 1 mes |
| Radiología | 1 mes |
| Servicio de Cirugía | 9 meses |
| 3er Año | |
| Cirugía Torácica | 2 meses |
| Cirugía Vascular | 2 meses |
| Servicio de Cirugía | 7 meses |
| 4º Año | |
| Cirugía Plástica | 1 mes |
| Urología | 1 mes |



| | |
|-----------------------------|------------------------|
| Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| Versión / Revisión: | 1.0 |
| Fecha de aprobación: | |
| Sustituye: | |

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

Rotaciones libres 2 meses
 Servicio de Cirugía 7 meses
 Guardias de Neurocirugía 10 guardias

5º Año

Cirugía Hepato-Bilio-Pancreática y trasplante 1 mes
 Guardias de Traumatología 10 guardias
 Rotación libre 1 mes
 Servicio de Cirugía 9 meses

| | MAYO | JUN | JUL | AGO | SEPT | OCT | NOV | DIC | ENE | FEB | MAR | ABR |
|-----------|-------|-----|----------|-----|-----------|-----|---------|---------|----------|----------|-------|-------|
| R1 | CGD | CGD | AT. PRIM | CGD | REA | REA | REA | CGD | CGD | CGD | CGD | CGD |
| R2 | ENDOS | RX | CGD | CGD | CGD | CGD | CGD | CGD | CGD | CGD | CGD | CGD |
| R3 | CGD | CGD | CGD | CGD | CGD | CGD | CIR TOR | CIR TOR | CIR VASC | CIR VASC | CGD | CGD |
| R4 | CGD | CGD | CGD | CGD | CIR PLAST | CGD | URO | CGD | CGD | CGD | LIBRE | LIBRE |
| R5 | CGD | CGD | CGD | CGD | CGD | CGD | CGD | CGD | LIBRE | HBP TX | CGD | CGD |

3.1.4.1 Objetivos de las rotaciones:


Rotación por Reanimación.

Los residentes deberán adquirir conocimientos relativos a la fisiopatología y tratamiento de las situaciones críticas del paciente postoperado. Así: Insuficiencia respiratoria aguda (indicaciones de la intubación traqueal y de la traqueotomía), alteraciones del equilibrio acido-base (diagnóstico y tratamiento), antibioterapia en el paciente crítico, paciente politraumatizado... A la vez deberán entrenarse en una serie de técnicas y métodos propios de la medicina intensiva: cálculo de balances, técnicas de colocación de catéteres venosos centrales, técnicas de intubación, procedimientos de reanimación cardio-pulmonar, monitorización de gases y volúmenes... Durante su rotación el residente de cirugía debe realizar como mínimo: 10 procedimientos de acceso venoso central, 10 procedimientos de intubación orotraqueal.

La duración de la rotación es de 3 meses.

Radiodiagnóstico

Los residentes deben adquirir conocimientos y destrezas en relación con: indicaciones e interpretación de la radiología simple y contrastada, principios básicos de ecografía, mamografías, TAC, RNM, relación coste-beneficio de las técnicas de diagnóstico mediante imágenes de alta tecnología, radiología intervencionista sobre todo en aquellos aspectos relacionados con la cirugía (intervencionismo biliar, colocación de endoprótesis digestivas...).

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

La duración de esta rotación será de 1 mes. Se realiza en el Servicio de Radiología del Hospital Universitario de Móstoles.

Endoscopia diagnóstico-terapéutica

Los residentes deben adquirir conocimientos y destrezas en relación con la gastroscopia, la colangiopancreatografía endoscópica retrógrada (CPRE), la colonoscopia y la rectoscopia. La duración de la rotación será de 1 mes. Se realizará en el Servicio de Digestivo y Endoscopias del Hospital Universitario de Móstoles.

Urología

Los residentes se capacitarán para reconocer y resolver, al menos en primera instancia, los problemas urológicos urgentes más frecuentes: traumatismos, retención urinaria, hematuria, patología testicular urgente... Durante su rotación deberán participar como cirujanos asistentes, como mínimo en 10 procedimientos quirúrgicos de intervenciones sobre riñón, vejiga y próstata.

La duración de la rotación será de 1 mes. Se realiza en el Servicio de Urología del Hospital Universitario de Móstoles.

3.2. ROTACIONES EXTERNAS / DDAs

Rotación por Atención Primaria

De conformidad con lo previsto en la legislación, el programa formativo de nuestra especialidad incluye rotación por Atención Primaria. La duración de la rotación es de 1 mes. Se realiza en coordinación con la tutoría docente de Atención Primaria, en un Ambulatorio adscrito a nuestra área hospitalaria. Los últimos años en el Centro de AEP Alcalde Bartolomé González.


Cirugía Torácica

Los residentes deben adquirir habilidades en relación con la historia clínica, identificación y establecimiento de las indicaciones quirúrgicas en cirugía torácica. Particularmente se instruirán en la toracocentesis, tratamiento de urgencias del neumotórax espontáneo y del empiema pleural, vías de acceso a la cavidad torácica, colocación de drenajes endotorácicos, tratamiento de urgencias de los traumatismos torácicos...

La duración de esta rotación será de 2 meses. Se realizará en el Servicio de Cirugía Torácica del Hospital Puerta de Hierro.

Cirugía Vascular

Los residentes deberán adquirir conocimientos y destrezas en relación con la anamnesis y exploración en angiología, evaluación de los pacientes con isquemia aguda y crónica, valoración de los pacientes con trombosis venosa, valoración del pie diabético, conocimientos básicos de las técnicas de exploración vascular, vías y técnicas de acceso a los vasos, disección y control de los troncos vasculares, principios de la sutura y la

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

anastomosis vascular, cirugía de amputaciones por isquemia de miembros inferiores. La duración de la rotación será de 2 meses. Se realiza en el Servicio de Cirugía Vascular del Hospital Universitario de Getafe.

Guardias (10) de Neurocirugía

Los residentes se iniciarán en la valoración y tratamiento básico de los traumatismos cráneo-encefálicos, aplicación de la escala de Glasgow, valoración de la patología vascular cerebral y sus indicaciones quirúrgicas, iniciación a la técnica neuro-quirúrgica...

Estas guardias se realizarán en el transcurso del 4º año de residencia, en el Servicio de Neurocirugía del Hospital Universitario de Getafe.

Cirugía Plástica

Los residentes deben adquirir conocimientos y destrezas en relación con el tratamiento de las quemaduras, grandes pérdidas de superficie cutánea y deformidades cicatriciales, iniciación a la técnica de las plastias, colgajos e injerto. La duración será de 1 mes. Se realiza en el Hospital Universitario de Getafe.


Área de capacitación específica de especial interés

Se contempla una rotación de 1-3 meses realizada en una unidad docente de Cirugía General y del Aparato Digestivo en el extranjero o en un centro nacional con acreditado nivel investigador y que sea complementaria de la formación en una de las áreas de capacitación específica de la especialidad, por la que los residentes muestren especial interés y afinidad.

Esta rotación es elegida libremente por los residentes en función de su interés y teniendo en consideración la opinión y las recomendaciones de su tutor. Durante nuestros años de docencia de residentes, se han realizado rotaciones por EEUU, Japón, Francia...

Cirugía hepato-bilio-pancreática y trasplante de órganos

Durante esta rotación los residentes adquirirán conocimientos y destrezas en relación con: Bases biológicas y técnicas de los trasplantes de órganos. Concepto de muerte cerebral. Identificación y mantenimiento del donante. Preservación del injerto. Tipos de trasplantes. Mecanismos y características del rechazo. Principios de la inmunosupresión. Traumatismo hepático. Absceso hepático. Hidatidosis. Fallo hepático fulminante. Hepatopatías metabólicas. Cirrosis. Hipertensión portal: Síndrome de Budd-Chiari. Manejo de la HDA por varices. Técnicas derivativas. TIPS. Tumores benignos del hígado. Hepatocarcinoma. Cirugía de las metástasis hepáticas. Trasplante hepático. Colangitis. Coledocolitiasis: Manejo quirúrgico, endoscópico y radiológico. Quistes del colédoco. Colangitis esclerosante primaria. Tumores benignos de la vía biliar. Tumores malignos de la vía biliar: Colangiocarcinoma. Cáncer de vesícula biliar. Complicaciones de la cirugía de la vía biliar: Estenosis benigna. Fístulas. Páncreas anular y páncreas divisum. Pancreatitis aguda. Necrosis pancreática infectada y absceso pancreático. Pseudoquistes de páncreas. Fístula pancreática. Pancreatitis crónica. Ampuloma. Cáncer de páncreas exocrino. Traumatismos pancreáticos. Trasplante de páncreas: Trasplante de órgano sólido. Trasplante de islotes.

| | | |
|--|-----------------------------|-----------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

La duración de la rotación será de 1 mes. Las rotaciones ofertadas son en el Servicio de Cirugía General del Hospital Ramón y Cajal (Madrid) u Hospital Universitario de Málaga (Unidad de Cirugía Hepato-Bilio-pancreática y de Trasplante de órganos).

Guardias (10) de traumatología

Los residentes deberán adquirir conocimientos y habilidades en relación con algunos problemas traumatológicos. Así: anamnesis y exploración del paciente con traumatismo locomotor, valoración del pronóstico de una fractura, inmovilización de urgencias de las fracturas, colocación de vendajes y enyesados más frecuentes...

Estas guardias se realizarán a lo largo del 4º y 5º año de Residencia en el Servicio de Traumatología del Hospital de Móstoles.

3.3. GUARDIAS

La formación se realiza mediante rotación por el Servicio y participación en todas las actividades asistenciales, incluyendo la asistencia continuada mediante la realización de guardias tutorizadas.

Los residentes participarán 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. Su número máximo se estima en seis al mes.


3.4. OTROS

El especialista en formación dispone de cauces establecidos que le permiten la interacción con el hospital y con su propio programa docente. A través de ellos se le invita a una continua crítica de la evolución de su programa formativo, con el fin de lograr un programa participativo. En estos cauces, el primer escalón corresponde al Tutor, sin perjuicio de que también el propio Jefe de la Unidad Docente se implique de forma directa en su formación. Anualmente, se le ofrece una encuesta de satisfacción.

4. ACTIVIDADES DOCENTES

- ***Docencia pregraduada***

El Hospital de Móstoles tiene vinculación académica con la Universidad Francisco de Vitoria y con la Universidad Rey Juan Carlos. Dentro de esta vinculación, el servicio de Cirugía colabora con la recepción y tutorización de estudiantes de medicina según los acuerdos

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

pactados con las universidades. Actualmente el Servicio cuenta con tres miembros que desarrollan actividad Docente como Profesores Asociados: Dos de ellos en la Universidad Rey Juan Carlos (Dr. David García Teruel y Dr. Javier Páramo Zunzunegui), y otra en la Universidad F. de Vitoria (Dra. María Moral González). Esta participación estrecha en la Docencia Universitaria facilita el que los Residentes puedan impartir clases como docentes invitados, en más de una ocasión a lo largo del año. La actividad docente pretende que la relación de los alumnos de pregrado con los residentes sea estrecha, ya que, por cercanía de edad, pensamos que pueda resultar beneficiosa para ambos (el residente se esfuerza para explicar y enseñar su actividad al alumno y éste tiene mayor libertad y confianza para preguntar y asimilar), siempre supervisados, desde luego, por miembros del staff del servicio.

- **Docencia postgraduada**

El Servicio oferta una plaza anual para residentes de la especialidad: Cirugía General y del Aparato Digestivo. Todo el personal facultativo está comprometido con esta función. La tarea de Tutor de residentes la desempeña la Dra. Justyna Drewniak Jakubowska.


Residentes. La Unidad Docente del Servicio de Cirugía funciona desde 1998, año en que fue acreditada para la docencia post-graduada. Desde entonces ha formado a cirujanos que prestan sus servicios tanto en el Sistema Público de Salud como en el privado.

Rotación y estancias de otros médicos o especialistas. Además de la formación de residentes de CGAD, el Servicio de Cirugía contribuye en la formación de residentes de otras especialidades quirúrgicas, con las que mantiene un convenio docente. Estas especialidades son las siguientes:

- *Traumatología y Ortopedia (un residente por año, durante 1 mes),*
- *Ginecología y Obstetricia (dos residentes por año, 2 meses cada uno)*
- *Urología (Un residente al año, durante seis meses)*
- *Medicina familiar y Comunitaria (cada residente hace una rotación de un mes)*
- *Medicina del Trabajo (un residente, durante 1 mes)*

La formación se realiza mediante rotación por el Servicio y participación en todas las actividades asistenciales, incluyendo la asistencia continuada mediante la realización de guardias tutorizadas. Cada residente rotante debe presentar una sesión científica monográfica sobre un tema de interés común a ambas especialidades durante el período de rotación.

El Servicio de Cirugía contribuye también en la formación de los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria gracias a un convenio firmado en 2006. Desde entonces, los residentes de esta especialidad rotan en nuestro Servicio durante un mes.

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

4.1. SESIONES DEL SERVICIO

La participación del Servicio en la actividad hospitalaria, no se reduce a la actividad asistencial. Todos los miembros del servicio, incluidos los residentes de la especialidad y los residentes rotantes, participan activamente en las distintas sesiones clínicas del Servicio programadas y actualmente acreditadas por Formación Continuada de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

.- **Sesión de Urgencias**: Diaria. Donde se comentan las principales incidencias de la guardia y el equipo de guardia saliente da el parte al equipo entrante.

.- **Sesión Quirúrgica**: Semanal. Donde se discuten los casos más interesantes y controvertidos que hay en el servicio (ingresados o en estudio ambulatorio en consulta externa). Se sienta la indicación quirúrgica y se debaten las técnicas quirúrgicas más recomendables. Los casos clínicos suelen ser presentados por los residentes o bien por miembros del staff responsables de los pacientes. En estas sesiones participan también miembros de otras especialidades: Oncología Médica, Medicina Interna, Enfermedades Infecciosas, Aparato Digestivo, o cualquier especialidad que desee proponer un paciente a valoración quirúrgica.


.- **Sesión Científica**: Semanal. Donde se actualiza y expone algún tema de interés de la patología quirúrgica. Estas sesiones también se aprovechan en ocasiones para la presentación de importantes avances tecnológicos por parte de los laboratorios (tecnología de laparoscopia, energía, material quirúrgico, hemostasia, tecnología VAC, nuevos materiales protésicos que se introducen en el mercado, etc.)

.- **Sesión Bibliográfica**: Mensual. Donde se revisan, se resumen y se exponen los artículos científicos más sobresalientes publicados en las principales revistas científicas del ámbito de la cirugía. Estas sesiones son presentadas y preparadas por un residente o por un miembro del staff. Tras su exposición son debatidas por el jefe y los demás miembros del servicio. Los residentes acuden obligatoriamente a estas sesiones y posteriormente amplían según su interés aquellos aspectos que les hayan resultado más interesantes.

.- **Sesión de Morbimortalidad**: Mensual. Donde se presentan a debate uno o dos casos de morbi/mortalidad más controvertidos que se hayan producido en el servicio. Los casos son presentados por residentes, habiéndose preparado previamente los aspectos científicos y técnicos relacionados con los casos a tratar.

.- **Hospitalaria**: Una al año, de acuerdo con el calendario organizado por la Coordinadora de Formación Continuada

.- **Sesión de Seguridad del paciente**: De carácter trimestral. Se argumentan análisis de incidentes de seguridad prioritarios y ACR, así como actualizaciones vigentes en el área de seguridad clínica del paciente.

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

-Comité de Tumores Digestivos: se reúnen semanalmente los miembros de las especialidades implicadas (Oncología, Digestivo, Medicina Interna, Radiología, Anatomía Patológica y Cirugía General) para debatir los casos importantes o dudosos

Aparte de las sesiones, también se favorece y facilita la asistencia de todos los miembros del servicio a Cursos y Congresos específicos de la especialidad. En el caso de los residentes cumplen además con la asistencia a los cursos determinados como obligatorios por la comisión de docencia del Hospital y por el programa oficial de la especialidad; así como los cursos impartidos particularmente para residentes de la especialidad por la Asociación Española de Cirujanos.

4.2. CURSOS DE FORMACIÓN COMÚN COMPLEMENTARIA PARA RESIDENTES

Constituyen una ayuda inestimable en la formación teórica del especialista en formación. Cada vez más numerosos y ofrecidos por las más variadas instituciones, lo que obliga a una cuidadosa selección, pues no todos gozan de la misma calidad. Se recomiendan los avalados por instituciones de prestigio como la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid o la Asociación Española de Cirujanos. Más que el mero diploma de asistencia debe valorarse su reconocimiento en créditos. La existencia o no de un examen al finalizar el curso es otro parámetro de calidad.

Pueden distinguirse dos tipos de cursos según los temas que traten:


Generales: Versan sobre conocimientos transversales en el ámbito de las especialidades médicas. El Programa Oficial recomienda tres:

- Metodología de la Investigación.
- Bioética.
- Gestión clínica y calidad asistencial.

Por otra parte, la **Comisión de Docencia del Hospital de Móstoles** recomienda a todos los residentes la realización de los siguientes:

Cursos de Acogida (Para todos los residentes recién integrados al hospital):

- Herramientas informáticas. Manejo de la intranet.
- Urgencias hospitalarias.
- RCP básica instrumentalizada.
- Prescripción farmacéutica electrónica.
- Riesgos laborales.

| | | |
|--|----------------------|-----------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

Prevención y control de infecciones, salud pública e investigación.

Higiene de manos.

Taller de Biblioteca.

Introducción a la bioética clínica.

Cursos de Formación Transversal:

Reanimación cardiopulmonar. Nivel Básico (R-1)

Protección radiológica I (R1)

Normas de uso de sistemas de información.

Urgencias hospitalarias.

Humanización de la Lactancia (R1)

Conceptos Básicos de ética clínica (R1)

Curso de introducción a radiodiagnóstico básico (R1)

Seguridad del paciente (R1)

Valoración básica de Neumología (R1)

Habilidades Comunicativas (R2)

Introducción a la investigación (R3)

Reanimación Cardio-Pulmonar. Nivel Avanzado (R3)

Protección radiológica avanzada (R4/5)

Taller de ética clínica. Nivel Avanzado (R4/5)


Gestión Clínica y Calidad Asistencial (R4/5)

4.3. CONGRESOS, JORNADAS Y CURSOS DE LA ESPECIALIDAD

Específicos de la especialidad: Su número crece día a día. La elección corresponde en último caso al especialista en formación, siempre asesorado por el Tutor de residentes. Ya han sido expuestos los criterios de calidad a tener en cuenta en la elección. Algunos de ellos ya han demostrado su calidad y asentamiento a lo largo de los años. Destacan:

Cirugía de la hernia inguinal. Hospital Universitario de Getafe.

ATLS (Advanced Trauma Life Support).

| | | |
|---|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

DSTC (Definitive surgery for Trauma Care).

Cirugía Mayor Ambulatoria.

Infección y Cirugía.

Cirugía esófago-gástrica.

Cirugía Colorrectal.

Cirugía Hepatobiliopancreática

Cirugía de la mama.

Cirugía endocrina.

Iniciación a la Cirugía Laparoscópica.

Cirugía laparoscópica avanzada.


Estos cursos mayoritariamente los organiza la Asociación Española de Cirujanos (AEC) en Servicios Quirúrgicos de acreditado reconocimiento en el área correspondiente. Entre las posibilidades ofertadas cada año en la Web de la AEC, nuestros residentes realizan los cursos en las unidades docentes que mas se ajusten a sus intereses

4.4. FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN Y PUBLICACIONES

La continua evolución de los contenidos de la especialidad hace conveniente que el cirujano sea capaz de analizar los cambios en la práctica profesional con una mentalidad crítica, así como que disponga de los mecanismos necesarios para la formación continuada. Es necesario evitar en el especialista tanto la negativa a aceptar cualquier modificación sobre los esquemas que aprendió en su etapa de residencia, como la aceptación sin crítica de cualquier innovación científica. Para ello, el especialista en formación debe familiarizarse con el método científico y recibir un adiestramiento adecuado en metodología de la investigación.

La formación en investigación no debe realizarse, en principio, lejos de la clínica. Parece más apropiado que el residente se familiarice con lo que representa la investigación clínica desde el inicio de su formación para, a continuación, vivir día a día la práctica clínica con una mentalidad investigadora. Este proceso educacional no puede adquirirse sino en un ambiente profesional que sea ejemplar en este sentido. Por ello, debe tenerse en cuenta la actividad científica contrastada como un criterio básico para acreditar las unidades docentes. Así, el especialista en formación, al entrar a formar parte de estos grupos de trabajo, irá adquiriendo una mentalidad investigadora y aprenderá a ver motivos de investigación o innovación donde otros sólo ven rutina.

La formación en investigación requiere:

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

A. La acreditación de la docencia únicamente a unidades con actividad investigadora demostrada y un nivel de producción científica suficientemente contrastado.


B. La realización de un curso o seminario sobre Metodología de la Investigación clínica en los primeros meses de la residencia, que se complementará con otro curso sobre Formas de Producción Científica en el segundo año. Al finalizar el periodo de residencia el residente debe estar en condiciones de redactar una nota clínica, presentar una comunicación a un congreso y valorar con sentido crítico una publicación científica.

C. La rotación durante 2-3 meses, por centros nacionales o extranjeros con acreditada capacidad para la investigación clínica, así como una rotación opcional durante periodos de tiempo variables y en ocasiones en horario extrahospitalario, por centros de experimentación animal o laboratorios de investigación básica. Los residentes deben aprender que en ocasiones los problemas que surgen en la cabecera del enfermo requieren para su solución modificar la realidad natural en centros de experimentación animal o utilizar sofisticadas técnicas de laboratorio ubicadas en otros departamentos del hospital o en centros de investigación básica.

LINEAS DE INVESTIGACION.

Aunque los residentes en formación pueden elegir trabajar en el campo de investigación que más se adecue a sus afinidades y tendencias, el servicio de cirugía del Hospital de Móstoles tiene en el momento actual una serie de protocolos en curso de mayor interés, que pueden considerarse potenciales líneas de investigación que se facilitan al residente en formación en nuestro Servicio.

- 1- *Tesis Doctoral completada en 2020. Implementación Estudio Nutricional y soporte nutricional previo a cirugía de Colon y Recto.* Coordinada por el Dr. Páramo.
- 2- *Tesis Doctoral completada en 2020. Estudio descriptivo factores relacionados con eventración pared abdominal tras cierre de ostomías.* Coordinada por Dr. Calvo.
- 3- *Tesis Doctoral. Impacto de la anestesia local preincisional en el postoperatorio inmediato tras la Colectomía laparoscópica.* Coordinada por el Dr. Herrador.
- 4- *Tratamiento quirúrgico de la obesidad mórbida.* Coordinada por el Dr. García-Teruel
- 5- *Tratamiento de Patología Tiroidea.* Coordinada por Dr. Zarzosa y Dr. Cagigal.
- 6- *Gestión y funcionamiento eficaz/eficiente de la unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria.* Coordinada por la Dra. Guillamot y el Dr. Páramo.
- 7- *Cirugía laparoscópica avanzada esófago-gástrica y colorrectal.* Coordinada por el Dr. Menchero

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

- 8- Linfadenectomía retroperitoneal avanzada en Patología Ginecológica. Dr. Cagigal.
- 9- Tratamiento integral del melanoma. Dra. Moral y Dra. Ariza.
- 10- Desarrollo de investigación en el campo de Seguridad del Paciente. Dr. Calvo.
- 11- Desarrollo e implementación de Programa ERAS en Cirugía Colorrectal. Dra. Moral y Dra. Drewniak.

La actividad científico-investigadora del Servicio incluye:

- Preparación de comunicaciones a congresos
- Preparación de publicaciones científicas


Al finalizar su periodo formativo el residente debe tener al menos 10 comunicaciones científicas a congresos y se recomienda la publicación de entre 2 y 5 trabajos en revistas de la especialidad. Las comunicaciones y publicaciones suelen referirse a:

- Los casos clínicos más relevantes tratados en el servicio.
- Trabajos de revisión de nuestra propia experiencia y resultados sobre las patologías más frecuentes o más interesantes tratadas en el servicio.
- Proyectos de investigación relacionados con aquellas líneas de trabajo de mayor interés en el servicio: cirugía de la obesidad, cirugía de la mama, cirugía del cáncer colorrectal, cirugía laparoscópica...

Se fomenta entre los residentes, con el apoyo de todos los miembros del servicio y la ayuda especial del jefe de servicio y del tutor de residentes, la obtención del tercer grado académico. Se facilita la realización de Máster o cursos de Doctorado y, posteriormente, la preparación y realización de algún proyecto encaminado a ser la base de la tesis doctoral. Desde que el servicio tiene reconocida la docencia, dos residentes han finalizado su periodo de formación con la Tesis Doctoral presentada y obtenido el grado de Doctor.

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. Los conocimientos adquiridos en el curso de metodología de la investigación, el ejemplo de la unidad docente, la supervisión del tutor y el estímulo del jefe de la unidad harán que el especialista en formación participe activamente en la realización de, al menos, una o dos comunicaciones a congresos y un trabajo escrito por año de formación.

La participación activa en Congresos y Cursos de Formación Continuada se estimula y se facilita al residente en formación. Su programación anual queda reflejada en la documentación adjunta bajo el título **Desarrollo anual del programa de formación** donde se adaptan a la realidad de nuestro hospital las directrices del Programa Oficial Formativo de

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

la Especialidad publicado en el BOE de Mayo del 2007.

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.

Lógicamente para todos los trabajos de investigación que realizan los residentes durante su periodo de formación, se intenta facilitar la obtención de financiación a través de Becas (solicitud de becas MIR para formación, solicitud de becas FIS...), Ayudas a la investigación de la Sociedad Española de Cirujanos, Ayudas financiero-científicas de diversos organismos públicos y privados (La Caixa, la Mutua Madrileña...). etc.

La participación del servicio de cirugía en la actividad hospitalaria se plasma en su adhesión activa a varias comisiones clínicas:

- *Comisión de Infecciones.* Dr. García Teruel y Dr. Herrador.
- *Comisión de Hematología.* Dr. Mechero.
- *Comité de Tumores.* Todos los miembros del Servicio. Coordinada por la Dra. Moral, Dr. Calvo y Dra. Guillamot y el Servicio de Oncología Médica.
- *Comisión Melanoma.* Dra. Moral y Dra. Ariza.
- *Comisión Endocrinología y tratamiento quirúrgico patología glandular.* Dr. Zarzosa y Dr. Cagigal.
- *Comisión Técnico-Quirúrgica.* Dr. Menchero
- *Comisión Técnico-Asistencial.* Dr. Menchero
- *Unidad Funcional de Gestión de Riesgos Sanitarios.* Dr. Calvo.

La participación en estas comisiones genera debates, decisiones y protocolos que son luego trasladados a todo el Servicio de cirugía a través de las sesiones clínicas del servicio. De esta manera los residentes toman contacto con la actividad hospitalaria desarrollada por los miembros del servicio.

Además de la participación en la gestión interna del hospital, los miembros del servicio de cirugía están integrados en distintas Asociaciones y Sociedades profesionales de cirujanos.


*** Asociación Española de Cirujanos.**

*** Asociación Madrileña de Cirujanos.**

***Asociación Española de Coloproctología.**

***Asociación española de la Cirugía de la Obesidad.**

Dichas sociedades están abiertas a los residentes de cirugía en formación a los cuales se

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

estimula a participar y se les favorece su integración facilitándoles las condiciones económicas de adhesión.

5. MATERIAL DOCENTE

5.1. RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS DE LA ESPECIALIDAD

La Biblioteca dispone de una extendida oferta de Libros y Revistas, con las que el Residente deberá complementar sus conocimientos. De igual manera, se asesora para la obtención de material académico propio, con el fin de desarrollar un interés educativo y poder profesionalizar el aprendizaje, algo indiscutiblemente necesario en nuestra carrera profesional.

6. TUTORÍA

Si bien todos los miembros del Servicio están involucrados en la formación del residente es sin duda el Tutor el que asume un papel preponderante en este sentido. Actualmente el puesto de Tutor lo desempeña Justyna Drewniak Jakubowska. El Tutor velará por el cumplimiento de cada uno de los programas individuales de formación y tratará de corregir las desviaciones que pudieran ocurrir. Así mismo, sirve de puente con el Jefe de la Unidad. La comunicación con el Tutor debe ser fluida y frecuente. Se establecerá, al menos un contacto semanal con el Tutor. No obstante, el tamaño de la unidad y el número de residentes permite normalmente un contacto mucho más cercano y fluido.


6.1. ORGANIZACIÓN

El Jefe de la Unidad Docente

Las características del servicio posibilitan el contacto directo entre los residentes en formación, el Jefe del Servicio. A modo de evaluación continuada el Jefe de la Unidad, como coordinador de las sesiones clínicas, dispone de una magnífica herramienta para examinar los conocimientos teóricos y la capacidad de enjuiciamiento clínico con la presentación de casos. En este sentido, en la elaboración del parte de quirófano, se procura la coincidencia de los residentes con el Jefe de Servicio en al menos una sesión quirúrgica mensual, donde apreciará la evolución de sus habilidades técnicas.

La Comisión de Docencia

Coordina la formación postgraduada del Hospital de Móstoles. Funciones específicas que desempeña son: la organización de cursos, las reuniones periódicas de la comisión, donde se monitoriza el desarrollo de los programas formativos de cada residente y se informa de las disposiciones y propuestas del Ministerio y otras agencias de formación, la evaluación anual y final de los residentes y la solución de conflictos que pudieran surgir en el desarrollo

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

de los programas de formación.

6.2. REUNIONES

Las características del Servicio y de nuestro Hospital permiten un contacto muy estrecho con el tutor de Residentes y con los demás miembros del Servicio. De manera contraria a lo que suele suceder en Centros de mayor envergadura, los Residentes tienen la capacidad y la confianza para establecer lazos de manera firme y mucho más segura. De esta manera, se conocen de manera constante las inquietudes, miedos y reparos de los Residentes a lo largo de su desarrollo como especialistas.

6.3. ENTREVISTA ESTRUCTURADA

Se realizarán entrevistas residente-tutor para revisar periódicamente los objetivos que se van planteando en relación a la actividad asistencial, docente e investigadora y poder subsanar aquellos problemas que surjan durante la rotación. Estas entrevistas se plasman en un formulario y las firman el tutor y el residente y se entregan en la reunión anual de evaluación junto con la memoria y las evaluaciones.

Según el RD 183/2008, se deben realizar cuatro entrevistas estructuradas entre el residente y su tutor/a en el que se analicen todos los acontecimientos y la evolución de la formación:

- Se plantearán los problemas surgidos durante las rotaciones.
- Objetivos alcanzados en las rotaciones.
- Dificultades para la realización de los objetivos.
- Sesiones realizadas.
- Técnicas realizadas.
- Cursos o congresos a los que ha asistido o va a asistir.
- Objetivos de las próximas rotaciones.
- Trabajos de investigación realizados y en proyecto.
- Cualquier otra cuestión que se considere necesaria

6.4. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE


A. Valoración después de cada rotación.

Al finalizar cada rotación el facultativo responsable de dicha rotación rellena una Ficha de Evaluación en la que se valoran tanto aspectos de Conocimientos y habilidades como Actitudes.

B. Valoración anual

Las Fichas de Evaluación de cada rotación se recopilan en un informe o Ficha de Evaluación anual que es la nota media de las anteriores, junto con los informes de los Jefes asistenciales y los Tutores que se presenta en una reunión con el Jefe de Estudios. Estas serán consensuadas en la reunión anual de la Comisión de Docencia del Hospital. Si la evaluación es favorable el Residente pasa al siguiente curso.

C. Valoración final.

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

La Comisión de Docencia del Hospital al finalizar la residencia emitirá una Evaluación global con el consecuente Certificado firmado por el Jefe de Estudios. En caso de ser favorable, el Residente finaliza su periodo de formación.


D. Memoria anual de actividades. Libro del residente

El residente elaborará una memoria anual obligatoria según el modelo propuesto por el Servicio, cumplimentará el Libro del residente electrónico. Éste será debidamente cumplimentado con las actividades realizadas durante cada año: rotaciones, cursos, congresos, sesiones asistidas e impartidas, vacaciones, períodos de baja si los hubiere, guardias realizadas y cualquier otra actividad de interés (informes de evaluación, asistencia a reuniones de Comisiones, etc.)

La supervisión del residente a su vez será efectuada también por los diferentes facultativos de la Unidades correspondientes tanto en las rotaciones como en las guardias. La memoria será presentada en la reunión anual de evaluación junto con las Fichas de Evaluación. Al finalizar su periodo de residencia, el residente dispondrá de sus memorias anuales para elaborar su Curriculum Vitae.

7. NORMATIVA LEGAL

- Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de Médico Especialista.
- Orden SCO/1980/2005, de 6 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Preventiva y salud Pública.
- REAL DECRETO 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, contempla en su artículo 15 (punto primero), que el sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley44/2003, de 21 de noviembre (de ordenación de las profesiones sanitarias) implica la “asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad y un nivel decreciente de supervisión a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista”.
- ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- REAL DECRETO 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- LEY 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.
- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------|
|  Hospital Universitario de Móstoles SaludMadrid | Código: | CDO/CGD/GUI/001 |
| | Versión / Revisión: | 1.0 |
| Comisión de Docencia | Fecha de aprobación: | |
| | Sustituye: | |
| GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO | | |

- derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- Resolución de 21 de marzo de 2018, corregida el 3 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.
 - Real Decreto-ley 12/2022, de 5 de julio, por el que se modifica la Ley 55/2003m de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud
 - Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso u la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud.

8. GESTIÓN PARA LA IMPLANTACIÓN

| | |
|-----------------------------------|--|
| PROMOTOR | - Dirección Gerencia |
| ELABORACIÓN | Dr. Javier Páramo Zunzunegui Dra. Justyna Drewniak Jakubowska |
| FECHAS DE ENTRADA EN VIGOR | - El día de fecha de aprobación por la C. Docencia |
| DIFUSIÓN | - En Intranet |
| REVISIÓN DEL PROCEDIMIENTO | - Bienal |