ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TORREJÓN

Tabla de contenido

Hospital de Torrejón
SaludMadrid
Comunidad de Madrid

ÍNDICE

1. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TORREJÓN....3
2. UNIDAD DOCENTE DE CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO: 4
2.1 Composición del equipo....5
2.2 Organización funcional....6-20
2.1. Resultados e indicadores.... 21
2.2. Actividad no asistencial 22
2.2.1. Sesiones.... 22-23
2.2.2. Comités, grupos de trabajo y protocolos 23-25
2.2.3. Docencia. Grado de Medicina. Universidad Francisco de Vitoria 25-26
2.4.4. Actividad investigadora 26
3. MARCO GENERAL 27
4. PROGRAMA FORMATIVO 28-36
4.1 Definición de la especialidad y de sus competencias....28-29
4.2 Perfil del Cirujano General y del Aparato Digestivo....29
4.3 Objetivos docentes generales....30-31
4.4 Objetivos docentes troncales....31
4.5 Objetivos específicos....32-35
4.5.1 Conocimientos y habilidades....32-34
4.5.2 Actitudes....34-35
4.6 Contenido del programa....36
5. ITINERARIO FORMATIVO DE LA UNIDAD....37-61
5.1 Duración de la formación....37
5.2 Metodología docente....38-39
5.3 Actividades en el Servicio de Cirugía general....39-45
5.3.1 Actividad en la sala de hospitalización....39
5.3.2 Actividad programada en quirófano....40
5.3.3 Actividad en consultas externas....41
5.3.4 Actividad científica....42
5.3.5 Participación en las sesiones del servicio....43-45
5.4 Rotaciones....43-50
5.5 Atención continuada. Guardias....50-53
5.6 Procedimientos y técnicas quirúrgicas.
Niveles de complejidad y responsabilidad....53-56
5.7 Formación complementaria....56-59
5.7.1 Cursos recomendados....56-57
5.7.2 Asistencia a Congresos.... 57-58
5.7.3 Plan de Formación en Competencias genérica transversales....58-59
5.8 Actividad de investigación en la Unidad....60-61
6. LIBRO DE RESIDENTES....62-63
7. PROTOCOLO DE ACOGIDA DE RESIDENTES....64
ANEXO I. Contenido del Programa Formativo de la Especialidad....65-73
ANEXO II. Memoria de actividades científicas del Servicio de Cirugía 2018-2019----------....73-101

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TORREJÓN:

El Hospital Universitario de Torrejón se inauguró en septiembre de 2011. Está localizado en Torrejón de Ardoz y atiende un área que comprende otras poblaciones como Ajalvir, Daganzo, Fresno del Torote y Ribatejada. En total nuestra población protegida gira en torno a 154.000 personas. Además, atendemos pacientes de toda la Comunidad de Madrid, especialmente del corredor del Henares.

Dispone de 250 camas en total con 16 camas de UCI, 15 de neonatos y 4 de Unidad de Ictus. Disponemos de un Servicio de Hospitalización a Domicilio.

Tenemos una amplia cartera de servicios:

- Especialidades Médicas: Alergología, Digestivo, Cardiología, Endocrinología, Geriatría, Hematología, Hospitalización a Domicilio, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Neurofisiología, Neurología, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Psiquiatría, Reumatología.

- Especialidades Quirúrgicas: Angiología y Cirugía Vascular, Cirugía Cardiaca, Cirugía General y Digestiva, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Cirugía Pediátrica, Cirugía Plástica y Reparadora, Cirugía Torácica, Dermatología, Neurocirugía, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología, Anestesiología y Unidad del Dolor.

- Especialidades del área Materno-Infantil: Pediatría, Ginecología, Obstetricia, Unidad de Reproducción Asistida, Neonatología.

- Servicios Centrales: Anatomía Patológica, Laboratorio de Bioquímica, Laboratorio de Hematología, Laboratorio de Inmunología, Laboratorio de Microbiología, Farmacia, Genética, Medicina Nuclear, Radiodiagnóstico, Neuro-Radiología, Radiología Vascular, Radiología Intervencionista, Rehabilitación, Urgencias.

- Unidades especiales: Unidad de Ictus, Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados neonatales.

2. UNIDAD DOCENTE DE CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVO

Un servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo moderno debe entenderse como una *Unidad de Asistencia, Docencia e Investigación.* Para llevar a cabo estos objetivos los profesionales sanitarios tenemos que aprender a valorar nuestro trabajo de acuerdo con *Indicadores e índices de Gestión* actuales para lograr incrementar su eficacia.

El Servicio de Cirugía General debe ofrecer una asistencia médica integral, de calidad, ejemplar e impregnada de humanidad a los pacientes con cualquier enfermedad relacionada con la patología de su competencia.

El especialista en Cirugía General y del Aparato Digestivo (CGAD) tiene las siguientes competencias:

1.-Problemas quirúrgicos derivados de la patología abdominal, aparato digestivo, sistema endocrino, mama y partes blandas.

2.-Debe prestar especial atención a los fundamentos biológicos y técnicos de la cirugía.

3.-Debe tener capacidad de coordinar el diagnóstico y tratamiento de los pacientes politraumatizados y en los que concurren a urgencias.

4.-Adquirir la polivalencia para asumir las responsabilidades quirúrgicas que le corresponden y las de coordinación, tanto en la vertiente asistencial como en la docente.

Forma parte de nuestra misión la formación quirúrgica de los alumnos de grado de Medicina y es nuestra aspiración la formación de los mejores especialistas en CGAD y su superespecialización en alguna de las áreas de interés específico de la especialidad.

La investigación junto a la asistencia nos invita a contribuir significativamente a la investigación en el tratamiento quirúrgico de las enfermedades digestivas, endocrinas y de la mama.

2.1 Composición del equipo

Jefe de Servicio: Dr. Pablo Galindo Jara

Facultativos especialistas:

-Dr. Lorenzo Rabadán Ruiz

-Dr. Enrique Esteban Agustí

-Dra. Raquel Barriga Sánchez

-Dr. César García Llorente

-Dr. Miguel Ángel Hernández Bartolomé

-Dra. Laura Colao García

-Dra. María Gutiérrez Samaniego

-Dra. Ana Belén Gallardo Herrera

-Dr. Javier Serrano González

-Dr. David Díaz Pérez

Tutor de residentes: Miguel Ángel Hernández Bartolomé

Enfermeras consulta de cirugía, estomaterapeuta y gestoras de casos:

-Pilar Urios Valero
-Alexandra Yusta Cobo

Enfermera de Unidad de Heridas crónicas: Carmen Sanz Gutiérrez

Enfermera de Continuidad Asistencial: Laura Aguilera Cáceres

Supervisoras de quirófano: Irene Pérez Izquierdo

Supervisor de consultas: Enrique Gonzalvo Soto

Supervisora de Planta: Pilar Hernando Armijo

2. 2 Organización funcional

Nuestro objetivo general es la Atención de los pacientes con patología quirúrgica de nuestra población, orientada hacia los resultados y la seguridad del paciente mediante:

-Desarrollo de protocolos para cada proceso, de tal modo que evitamos la variabilidad individual mejorando la calidad global.
-Ambulatorización de los procesos quirúrgicos que lo permiten, en función de la evidencia científica disponible.
-Reducción de la estancia hospitalaria garantizando la continuidad asistencial mediante la Unidad de Hospitalización Domiciliaria y la atención en consultas externas de enfermería, estomaterapia y heridas crónicas.
-Autogestión de la lista de espera
-Atención multidisciplinar.

La actividad asistencial se realiza en jornada de mañana y tarde en diferentes espacios de trabajo:

-Area de hospitalización:

Disponemos de 18 camas en nuestra unidad de hospitalización quirúrgica en la sala 1300, situada en la primera planta del hospital, bloque 3.

-Area de consulta externas:

Disponemos de 6 espacios para consulta, 2 situados en la planta baja (consultas 40 a, 40 b y c) y tres situadas en la primera planta (consultas 54,55 y 56)

Realizamos 16.5 agendas semanales de consulta de cirugía general en horario de mañana.

Realizamos las siguientes Consultas monográficas :

-Cirugía hepato-bilio-pancreática 1 agenda semanal
-Coloproctología 3 agendas semanales
-Cirugía Endocrina 1 agenda semanal
-Cirugía Esófago-gástrica y obesidad 1 agenda semanal
-Patología de la Mama 3 consultas semanales

Realizamos las siguientes Consultas instrumentales:

-Tatuaje de areola-pezón 2 agendas mensuales
-Anuscopia de alta resolución: 1 mensual
-Ecografía endoanal: 2 agendas mensuales
Consulta grupal obesidad: 1 agenda mensual

-Área Quirúrgica:

Disponemos de diez quirófanos semanales uno de ellos en horario de tarde. Ocasionalmente disponemos de otros quirófanos de tarde adicionales en función de nuestra lista de espera.

-Área de urgencias:

Nuestro equipo de guardia consta de un cirujano de presencia y un cirujano localizado. Además, contamos con la disponibilidad de un tercer cirujano en función de necesidades para patología específica.

-Relación con otros servicios:

a) Consultas

Atención y resolución precoz en consulta de pacientes preferentes de otras especialidades dando la cita en menos de 7 días, con más frecuencia:

-Reumatología y Neurología; Biopsias de arteria temporal y nervio sural
-Hematología; Biopsias de sospecha de neoplasias linfoproliferativas
-Medicina Interna; Biopsias por sospecha de pacientes oncológicos
-Nefrología; Colocación de catéteres para diálisis peritoneal

b) Planta de hospitalización:

Realizamos las Interconsultas de los pacientes ingresados en otros servicios con seguimiento conjunto en la mayoría de ellos y trasladando el paciente de Servicio si se considera conjuntamente que es oportuno.

Todas las interconsultas tienen un cirujano de contacto telefónico para la mejor calidad asistencial, incluso realizándose el pase conjunto en casos que lo requieran. El pase de visita diario se lleva a cabo con el personal de enfermería para un adecuado seguimiento en cada paciente.

En el caso de pacientes que requerirán tratamiento quirúrgico preferente tras el alta, por ejemplo, colecistectomías preferentes de pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna por pancreatitis o post CPRE, se realiza la inclusión en lista de espera quirúrgica y el estudio preoperatorio completo durante el ingreso con el fin de evitar reingresos y nuevas citas en las consultas externas. Priorización con una demora menor de 15 días en quirófanos pacientes preferentes de otras especialidades valorados en consulta de forma precoz o valorados por interconsultas de pacientes ingresados en Medicina Interna.

Hospital de día

Disponemos de contacto fluido, vía telefónica o vía correo electrónico con el personal de enfermería de dicha área para tratamientos de algunos pacientes de cara a la optimización prequirúrgica o postoperatoria.

Unidad de Hospitalización Domiciliaria

Disponemos de contacto telefónico para derivar en el día los pacientes que pueden ser dados de alta de la planta de hospitalización, pero que requieren un seguimiento o tratamiento domiciliario. Se realizan sesiones conjuntas para el seguimiento conjunto de cada caso y citas en nuestras consultas externas en el mismo día cuando es necesario.

Intervenciones conjuntas en casos complejos de pacientes de otros servicios:

- Ginecología: carcinomatosis o afectación visceral abdominal por tumores ginecológicos.
- Urología:
  -cateterización ureteral en diverticulitis complejas o masa pélvicas grandes
  -Asistencia a los quirófanos de Urología en casos de tumores con afectación multivisceral
- Dermatología: realización conjunta de biopsia de ganglio centinela en los melanomas que lo requieren.

La actividad en el Servicio de Cirugía está dividida en secciones que funcionan como unidades de gestión independientes bajo la supervisión de los responsables de cada sección reportando directamente al Jefe de Servicio

- Cirugía Hepatobiliopancreática: Cirugía hepática, vía biliar y páncreas.
- Cirugía esófago gástrica y metabólica
- Cirugía colorrectal y proctología
- Cirugía endocrina
- UNIDAD DE MAMA; Unidad conjunta con Ginecología
- Cirugía de la Pared Abdominal
- UNIDAD DE PERITONEO (HIPEC); Unidad conjunta con Ginecología. Pendiente de implementación

Estructura y funcionamiento de la Unidad Hepato-bilio-pancreática (HBP)

Responsable de la unidad: Dr. Enrique Esteban Agustí

Estructura y organización:

Consultas:

-Consulta Monográfica con agenda semanal los martes.
-Consulta de enfermería para valoración de situación inmediatamente preoperatoria tras la programación quirúrgica de éstos.
-Discusión semanal de los casos de oncológicos por los miembros de la Unidad en consultas externas para valoración de las estrategias onco-quirúrgicas e indicaciones.
-Planificación conjunta de las intervenciones y posibles variantes intraoperatorias.

Quirófanos

Dispone de un quirófano semanal para la cirugía oncológica compleja y varios quirófanos semanales en horario de mañana y tarde para realización de colecistectomías laparoscópicas.

Se tiende a la mejoría de la capacitación técnica y la autonomía de los cirujanos basada en: la tendencia al reparto equitativo de los casos quirúrgicos, presencia de los tres miembros de la sección en todas las cirugías complejas y reparto de las maniobras complejas dentro de la misma intervención.

Se ha procedido a un cambio en el manejo de la colecistectomía en el caso de colecistitis y pancreatitis aguda indicando:

-Colecistectomía urgente en el caso de la mayor parte de colecistitis agudas siguiendo la evidencia expuesta en la literatura científica.

-Colecistectomía preferente*:

·2-3 semanas tras pancreatitis litiásicas y coledocolitiasis tras CPRE

·6 semanas tras colecistitis agudas resueltas mediante tratamiento médico o drenaje vesicular

[*Ambas medidas han conseguido que en pacientes en lista de espera se haya observado tanto una drástica disminución del número de reagudizaciones de colecistitis como una prácticamente nula recidiva de pancreatitis]

-Implementación de la colecistectomía en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria en los pacientes que no presentan contraindicación.

-Exploración laparoscópica de la vía biliar y uso del coledocoscopio.

-Hepatectomías anatómicas. Comprobación de biliostasia tras hepatectomías mediante solución lipídica.

-Resección venosa en neoplasias localmente avanzadas de páncreas.

-Abordaje mínimamente invasivo de la pancreatitis complicada.

-Materiales nuevos:

-Coledocoscopio.
-Cool Inside para disección hepática.
-Pinzas vasculares anguladas

<u>Docencia</u>

El Comité multidisciplinar se reúne con frecuencia semanal los martes para patología oncológica de 8.15-9.30 horas.

-Disponemos de registro de bases de datos de pacientes de la Unidad.

-Se realiza una revisión de los resultados y memoria anual de la Unidad.

Estructura y funcionamiento de la unidad de Cirugía Esófago-gástrica y bariátrica

Responsable de la Unidad: Dr. César García Llorente

Estructura y organización

Consultas

-Consulta Monográfica de tardes los lunes, alternando con sesiones de orientación grupal.

-Sesión de orientación monográfica mensual conjunta con el Servicio de Endocrinología. Se trata de sesiones de tratamiento grupal donde se evalúan las dudas de los pacientes y se explica el camino a seguir por los pacientes con dicha patología que serán futuros candidatos a cirugía bariátrica.

-Consulta de enfermería para valoración de la situación inmediatamente preoperatoria de los pacientes programados en quirófano.

-Discusión semanal de los casos de bariátrica los miembros de la Unidad en consultas externas.

-Se ha procedido a la modificación de los pilares del protocolo de Tratamiento de la Obesidad:

-Fisioterapia: introducción de rutinas on line.

-Psiquiatría: inicio de trabajo de coaching nutricional con Mindfull-eating

-Nutrición: modificación de todas las dietas preoperatorias de los pacientes.

-Minimización de consultas sucesivas postoperatorias de los pacientes intervenidos.

Quirófanos

Disponemos de un quirófano semanal para cirugía bariátrica y quirófanos extra en turno de tarde en función de nuestra lista de espera.

La patología oncológica del esófago y estómago se programa en el quirófano semanal priorizándola ante la cirugía bariátrica.

Para mejorar y uniformizar la capacitación de los miembros de la unidad se procede a la distribución equitativa de patología bariátrica entre los miembros de la sección.

Tendencias actuales:

-Reducción de ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos se los pacientes sometidos a cirugía bariátrica en función del protocolo realizado a tal efecto.

-Modificaciones técnicas: Minimización de puertos de acceso, abordaje transumbilical, comprobación de estanqueidad del reservorio gástrico con azul de metileno.

-Realización de vía clínica de la gastrectomía tubular con disminución del tiempo de ingreso postoperatorio a 48 horas.

-Abordaje laparoscópico de elección en Cáncer gástrico de cuerpo-antro con linfadenectomía reglada.

-Introducción de la laparoscopia de estadificación en cáncer gástrico. Decisión preoperatoria consensuada de la técnica quirúrgica en comité de tumores y en reuniones de la Unidad.

-Materiales nuevos:

-Separador de Nathanson

-Cargas reforzadas de ácido poliglicólico

-Energía con Thunder beat

<u>Docencia</u>

El comité multidisciplinar se reúne con frecuencia semanal los martes para patología oncológica de 8.15-9.30 horas.

Reunión mensual de la sección para discusión de casos complejos.

-Disponemos de Bases de datos de pacientes de bariátrica y de pacientes oncológicos de la unidad.

-Realizamos una Revisión de resultados y memoria anual de la Unidad

Estructura y funcionamiento de la Unidad de Cirugía Colorrectal

Responsable de la Unidad: Dr. Pablo Galindo Jara

Estructura y organización

Consultas

Disponemos de tres consultas semanales con una agenda semanal específica de proctología.
Hemos implementado las siguientes consultas monográficas con agendas de periodicidad mensual:

-Ecografía endoanal
-Anuscopia alta resolución

Quirófanos

Disponemos de dos quirófanos semanales para patología oncológica o compleja y un tercer quirófano para procedimientos de proctología.

Tendencias actuales:

-Distribución equitativa de patología oncológica distribuyendo la sección según complejidad y capacitación progresiva de los integrantes.

-Responsables de patología compleja como son Diverticulitis, EII y Cáncer de recto

-Implementación del proyecto RICA; Manejo del postoperatorio del Cáncer recto en UHD

-Ambulatorización de hemorroidectomías

-Introducción de nuevos materiales:

-Endograpadora lineal Insignia
-Gelpoint-Path
-Endograpadora endoanal triple grapado

Docencia

Reunión del Comité multidisciplinar con frecuencia semanal los martes de 8.15-9.30 horas

-Bases de datos de pacientes operados por la Unidad; Cáncer colon, cáncer recto, diverticulitis., EII, proctología compleja

-Revisión de resultados y memoria anual de la Unidad

Estructura y funcionamiento de la Unidad de Cirugía Endocrina

Responsable de la Unidad: Dra. Raquel Barriga Sánchez

Estructura y organización:

Consultas

Disponemos de una consulta monográfica semanal

Quirófanos

Se dispone de un quirófano semanal para la unidad.

Tendencias actuales:

Se han implementado algunos cambios en el manejo de la patología endocrina cervical y la introducción de técnicas quirúrgicas con accesos mínimos.

- Tiroides

-Se ha llevado a cabo una modificación en el manejo de las intervenciones de HEMITIROIDECTOMÍA realizando estas intervenciones según el protocolo de Cirugía Mayor Ambulatoria.

Esto ha permitido disminuir el tiempo de ingreso y recursos necesarios en el manejo de los casos de hemitiroidectomía que previamente ingresaban al menos un día.

-Hemos ampliado las técnicas quirúrgicas que se realizaban previamente llevando a cabo linfadenectomías cervicales en casos de patología maligna tiroidea que lo precisan y que previamente no se llevaban a cabo por nuestro servicio.

-Reducción de la estancia hospitalaria a 24 horas en las tiroidectomías totales.

- Paratiroides

En la patología paratiroidea se han llevado a cabo cambios sustanciales que han permitido actualizar el manejo de esta patología.

- Hemos introducido junto con el servicio de Medicina Nuclear la LOCALIZACIÓN GAMMAGRÁFICA preoperatoria de los adenomas de paratiroides.

Así se logra la localización precisa de la paratiroides patológica, permitiendo llevar a cabo intervenciones con accesos menores de 2cm, con recuperación más rápida del paciente, menos dolor y mejora de los resultados estéticos.

- Hemos introducido la DETERMINACIÓN DE PTH INTRAOPERATORIA que se lleva a cabo en nuestro centro en los casos de paratiroidectomía por adenoma. Esto permite junto con la gammagrafía preoperatoria una mayor tasa de éxito del tratamiento y la disminución de necesidad de reintervenciones por persistencia de elevación de PTH ya que disponemos del resultado en 20 minutos.

  El acceso mínimamente invasivo junto con la medición intraoperatoria de la PTH ha permitido poder realizar estas intervenciones en régimen de CMA cuando previamente ingresaban 2 días.

  - Suprarrenales

Abordaje laparoscópico de la cirugía suprarrenal para lo cual se ha llevado a cabo la formación de tres miembros del Servicio de Cirugía.

Docencia

-Reunión semanal del Comité multidisciplinar de cabeza y cuello los jueves de 8.15-9.00 horas

-Disponemos de Bases de datos de la unidad.

- Realizamos una Revisión de resultados y memoria anual de la Unidad

Estructura y funcionamiento de la Unidad de Mama

Responsable de la Unidad: Dr. Lorenzo Rabadán Ruiz

Estructura y Organización

Consultas

Disponemos de tres días de consulta semanales miércoles, jueves y viernes en horario de mañana. El Servicio de Cirugía asume las consultas de los miércoles y los jueves y el Servicio de Ginecología asume las consultas de los viernes.

Las consultas están formadas por tres agendas:

-Agendas de resultados por correo. Comunicación de resultados de pruebas radiológicas en caso de BIRADS 3 o cuando se considere oportuno por el facultativo responsable de las pacientes.

-Agendas de Alta Resolución Mama para comunicación de resultados a las pacientes a las que se ha realizado biopsia de lesiones mamarias en el Servicio de Radiología el día previo.

-Agenda ordinaria de pacientes nuevas y sucesivas.

Consultas específicas

-*Consulta de Alto riesgo familiar:* Sustituye a la agenda normal el primer jueves de cada mes. Se trata de realizar el seguimiento de las pacientes procedentes de la consulta de consejo genético de oncología y valoración de cirugías de reducción de riesgo**.**

-*Tatuaje permanente de complejo areola-pezón:* Con frecuencia mensual. Se agendan tres pacientes cada sesión.

Quirófanos

Disponemos de dos quirófanos semanales en horario de mañana, lunes y martes, y ocasionalmente quirófanos de tarde para pacientes no cápita en lista de espera.

En todos los quirófanos al menos un cirujano y un ginecólogo de la unidad conforman el equipo quirúrgico. Es habitual la asistencia de los facultativos que rotan por la unidad:

Residentes o Médicos especialistas de las especialidades de Cirugía General o Ginecología, así como los estudiantes de Grado de Medicina.

Se tiende a la implementación del mayor número de procedimientos posibles en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria.

Docencia

Comité multidisciplinar

Se reúne con frecuencia semanal los miércoles de 8.15-9.30 horas.
Hemos implementado la realización de sesiones monográficas de revisión durante el Comité multidisciplinar, que son acreditadas por la Comisión de Docencia

Rotaciones

-Contamos con numerosos residentes de cirugía general o ginecología, así como facultativos especialistas en cirugía o ginecología que rotan con nosotros por periodos de 1 o 2 meses de duración. En este periodo se integran completamente en la Unidad participando de todas las actividades. Del mismo modo ocasionalmente asistimos a cirugías en otros hospitales que solicitan nuestra ayuda para implementar nuevos procedimientos.

Estructura y funcionamiento de la Unidad de Pared Abdominal

Responsable de la Unidad: Dr. Javier Serrano González

Estructura y funcionamiento:

Consultas

Disponemos de una agenda monográfica semanal donde se derivarán los pacientes vistos con anterioridad en las consultas de cirugía general que requieran reparaciones complejas de pared abdominal.

Quirófanos

Se dispone de un quirófano semanal a demanda en función de la presencia en lista de espera de procedimientos complejos de pared abdominal.

Tendencias actuales

-Tratamiento con neumoperitoneo preoperatorio con tratamiento Botox e insuflación de neumoperitoneo progresivo.

-Implementación de las técnicas laparoscópicas TAPP, para Hernias inguinales bilaterales en pacientes jóvenes y hernias de tamaño accesibles. También su uso en hernias recidivadas. Pared compleja con técnica de separación de componentes.

-Nuevos materiales: Malla Omira-Mesh para uso laparoscópico intraperitoneal.

La cartera global de servicios del Servicio de Cirugía es la siguiente:

Especialidad/Unidad	Procesos/ Procedimientos
Cirugía colorrectal y proctológica	Cáncer Colorrectal Cáncer de ano y margen anal Estreñimiento crónico Fisura anal Trastornos vasculares Incontinencia fecal Patología del paciente ostomizado Enfermedad diverticular Enfermedad inflamatoria intestinal Enfermedad pilonidal Algias pélvicas crónicas Estenosis anal Patología hemorroidal Patología suelo pélvico Pólipos colon-recto Proctitis radiación Prurito anal Sepsis perianal
Procedimientos diagnósticos	Anuscopia con toma de biopsias Rectosigmoidoscopia rígida y toma biopsias; Colonoscopia Total con o sin toma biopsias (Digestivo); marcaje tinta china RNM dinámica para suelo pélvico: angulación anorrectal y valoración de anomalías evacuatorias Ecografía endorrectal y endoanal: Valoración de trayectos fistulosos y cavidades abscesuales e Integridad esfinteriana anal en pacientes con incontinencia, estadificación clínica tumoral en pacientes con tumores de recto y ano Técnicas manométricas :Test de expulsión de balón y de Sensibilidad rectal a la distensión Técnicas de biofeedback y rehabilitación de suelo pélvico
Cirugía endocrina y de la mama	Cirugía del Tiroides Cirugía de las Paratiroides benigna y maligna Cirugía del Cuello Cirugía abierta y laparoscópica de las Suprarrenales Cirugía abierta y laparoscópica de Bazo Patología benigna de la mama Cirugía hipertrofia mamaria en varones Cirugía Conservadora del cáncer de mama Mastectomía radical. Mastectomía ahorradora de piel. Técnica ganglio centinela Linfadenectomías axilares Reconstrucción mamaria mediante prótesis y expansores

	Simetrización mamaria Mastectomías subcutáneas Cirugía de la fistula mamaria
Cirugía del esófago y estómago	Cirugía del reflujo gastroesofágico Cirugía de Achalasia esofágica Cirugía de los divertículos esofágicos Cirugía de las complicaciones de úlcera Cirugía laparoscópica diagnóstica y toma biopsias. Cirugía de tumores benignos esófago y estómago tumores GIST Cirugía paliativa tumoral Cirugía del cáncer de esófago y estómago Técnica de ganglio centinela en cáncer gástrico y linfadenectomías Cirugía convencional o laparoscópica
Cirugía hepato-bilio-pancreática	Cirugía abierta y laparoscópica de la Vesícula Biliar (Colelitiasis) y de la VBP (coledocolitiasis) Cirugía de la vía biliar extrahepática: quistes, tumores Cirugía de la yatrogenia de la vía biliar extrahepática Cirugía de los tumores malignos extrahepaticos: colangiocarcinomas Cirugía de patología benigna hepática Cirugía de las metástasis hepáticas y de los tumores malignos hepáticos Cirugía de la patología benigna y maligna del páncreas(cabeza ,cuerpo y cola) Cirugía de la patología benigna y maligna de la ampolla Vater (ampulectomías, Whipple) Cirugía de las pancreatitis y sus complicaciones (pseudoquiste) Cirugía de los tumores endocrinos de páncreas Cirugía abierta o laparoscópica.
Cirugía de la pared abdominal y de partes blandas	Cirugía de las hernias inguinales, crurales y umbilicales (hernioplastias diversas técnicas, herniorrafias) Cirugía de otras hernias de pared abdominal: hernia Spiegel (hernioplastias) Cirugía de las eventraciones pared abdominal y hernias recidivadas Cirugía de las eventraciones y hernias paraestomales Cirugía de cierre ileostomías Cirugía de pared abdominal con cierre difícil Cirugía de complicaciones de heridas quirúrgicas y derivados del uso de prótesis pared

	Cirugía de tumoraciones benignas de pared (lipomas, quistes) Cirugía de exeresis de tumores malignos: melanoma, sarcoma Cirugía del melanoma con técnica ganglio centinela y linfadenectomias inguinales y axilares
Cirugía de urgencias. Atención al politraumatizado	Cirugía abdominal y digestiva : traumática, infecciosa y tumoral complicada Cirugía de pared: traumática, infecciosa y evisceración Cirugía urgente del esófago Cirugía torácica pulmonar o de pared Cirugía cuello
CMA y de corta estancia	Cirugía anorrectal Biopsias ganglionares Tumores malignos y benignos de la piel Hidrosadenitis inguinal y axilar Tumor mamario benigno (Fibroadenoma) Mastectomía simple. Ginecomastia. Herniorrafias/hernioplastias : Inguinal, umbilical, epigástrica. Colecistectomía Laparoscópica Onfalectomía Exéresis de cuerpos extraños Exéresis de quistes y fístulas pilonidales Fístulas perianales simples y complejas Drenaje abscesos perianales Hemorroidectomías Esfinterotomías por fisura anal Implante provisional de neuroestimulador raices sacras Neuroestimulación Nervio Tibial
Cirugía bariátrica	I.M.C. igual o mayor de 35 asociadas a otra enfermedad grave I.M.C. igual o mayor a 40, aunque no se asocien otros factores. I.M.C. entre 30 y 35 sólo en determinadas situaciones
Cirugía sin sangre	Evaluación prequirúrgica Atención durante la cirugía Control posquirúrgico Predepósito
Otros	Colonoscopia virtual Ganglio centinela Radiología intervencionista Ecoendoscopia Cirugía Oncoplástica de Mama Cirugía Radioguiada de Mama (ROLL-SNOLL)

	Cirugía de la Hidatidosis Hepática y otras localizaciones Cirugía Hemorroidal técnica THD

RESULTADOS E INDICADORES

	2018	2019
Altas	1737	1525
EM	2.82	2.7
Peso relativo	1.07	1.15
Peso medio	1.15	1.26
IEAR	0.77	0.71
IMAR	0.23	0.21
IRAR	1.08	0.98
Primeras consultas	4535	4468
Consultas sucesivas	5387	5746
Índice S/P	1.19	1.26
PIC	1351	1259

GRD MÁS FRECUENTES DE 2018 Y 2019			
GRD	**DESCRIPCIÓN**	**CASOS 2018**	**CASOS 2019**
228	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	320	328
263	COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA	231	218
225	APENDICECTOMÍA	162	134
363	PROCEDIMIENTOS SOBRE MAMA EXCEPTO MASTECTOMÍA	152	175
226	PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO	143	158
221	PROCEDIMIENTOS MAYORES DE INTESTINO DELGADO Y GRUESO	103	110
227	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	99	110
404	PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO	72	79
362	PROCEDIMIENTOS DE MASTECTOMÍA	73	85
403	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA OBESIDAD	65	40
244	DIVERTICULITIS Y DIVERTICULOSIS	47	21
364	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTANEO Y RELACIONADOS	44	10
222	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE ESTÓMAGO, ESÓFAGO Y DUODENO	30	34
223	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE INTESTINO DELGADO Y GRUESO	13	27
681	OTRO PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO SOBRE TEJIDO LINFATICO/HEMATOPOYETICO/OTROS	14	11
247	OBSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL	12	10
721	INFECCIONES POSTOPERATORIAS, POSTRAUMATICAS Y DE OTROS DISPOSITIVOS	5	17
711	INFECCIONES POSTOPERATORIAS, POSTRAUMATICAS Y DE OTROS DISPOSITIVOS CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	4	17
252	MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN Y COMPLICACIÓN DE DISPOSITIVO O PROCEDIMIENTO GASTROINTESTINAL	6	13
261	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE VIA BILIAR	7	10

2.4 ACTIVIDAD NO ASISTENCIAL

2.4.1 Sesiones

a) Sesión de urgencias:

Sesión clínica matinal diaria (L-V) con todos los miembros del Servicio; realizando una discusión clínica con presentación de todos los casos ingresados y de la guardia. Se exponen todas las opiniones de los miembros del Servicio y se toman decisiones consensuadas.

b) Sesión clínica:

En la sesión del Servicio de periodicidad semanal que se realiza los viernes entre las 8.30 y las 9.00 se revisan los casos clínicos que presentan mayor complejidad.

Sesiones semanales con Unidad de Hospitalización a domicilio donde se comenta la evolución de los pacientes ingresados en dicha Unidad que están en seguimiento por el Servicio de cirugía y se presentan nuevos casos de pacientes ingresados para poder salir a domicilio con su apoyo.

c) Sesiones monográficas y bibliográficas

Se instaurarán sesiones monográficas de periodicidad semanal en las que se revisarán los temas considerados de mayor importancia en los distintos campos de la Cirugía General. La metodología de la sesión es el análisis crítico de varios trabajos publicados en revistas de la especialidad de reconocido prestigio.

2018

-Memoria sección HBP 2017 (E. Esteban)
-Protocolo de consenso sobre colelitiasis (E. Esteban) / Protocolo de colecistectomía en CMA (M. Gutiérrez / M. Hernández)
-Resección de recto abierta vs. Laparoscópica (P. Galindo)
-Protocolos CMA (Gutiérrez, Hernández, Gallardo) con Anestesiología
-Protocolos CMA (Gutiérrez, Gallardo) con Enfermería quirúrgica
-Protocolos CMA, aspectos prácticos y organizativos
-Escisión mesocólica completa en cáncer colorrectal (L. Colao)
-Neumotórax, actualización (F. Hermoso)
-Cirugía oncoplástica mamaria (R. Barriga)
-Monitorización n. recurrente (Medtronic)
-Fístula pancreática postoperatoria (M. Hernández)
-1a sesión cuatrimestral seguridad del paciente en CGD / CISEM (E. Esteban)

2019

-Revisión de 4 años de experiencia de la Unidad de Ictus (Servicio de neurología)
-Cirugía mamaria por incisiones mínimas (L. Rabadán)
-Protocolo ERAS en cirugía colorrectal (Sahely Flores)
-Protocolos de proctología del servicio de CGAD (A. Gallardo/L. Colao)
-Buenas prácticas en el proceso de donación de órganos (E. González)
-Día de la Seguridad del Paciente (M. Miró/ M. Rey)
-Sesión General: La labor del internista cuando nada ayuda al diagnóstico .
-Dispositivos de incontinencia: Coloplast (Luis Angel Peñuelas)

d) Sesión de morbilidad y mortalidad:
Se realiza anualmente una sesión de morbimortalidad por cada unidad estructural del servicio para comunicar los resultados globales anuales.

e) Sesión General Hospitalaria

El último viernes de cada mes se convoca una sesión general hospitalaria para tratar algún tema concreto de especial interés para todo el personal del hospital. En ocasiones cuenta con la presencia de profesionales de otros centros expertos en el tema en cuestión.

2.4.2 Comités, grupos de trabajo y protocolos

Los miembros del servicio participan en los distintos comités multidisciplinares y en las Comisiones Hospitalarias como se describe a continuación:

-Comité Mama y tumores ginecológicos (Semanal, Miércoles 8:15-9:30);
Presidente del Comité Dr. Rabadán
Asistentes Dra. Barriga, Dr. Diaz
Carcinomatosis ovárica; Dr. Galindo, Dr. Esteban, Dra. Gallardo

-Comité Oncológico digestivo (Semanal, Martes 8:15-9:30);
Presidente del comité: Dr. Galindo
Asistentes: Dr. Estaban, Dr. García, Dra. Colao, Dr. Hernández, Dra. Gutiérrez, Dra. Gallardo, Dr. Serrano
-Comité de tumores de cabeza y cuello (Semanal, Jueves 8:15-9:30);
Asistentes: Dr. García, Dra. Barriga

-Comité melanoma (se convoca con la existencia de casos por correo, realizándose los lunes 8:15-9:30); Dr. Galindo, Dra. Barriga

-Comité de seguridad; Dr. Esteban

-Comité de morbi-mortalidad; Dr. Hernández

-Comisión Oncológica; Dr. Rabadán (secretario)

-Comisión de Docencia e Investigación; Dr. Hernández y Dr. García

-Comité de Tromboprofilaxis; Dra. Gallardo

-Comité de Hemoterapia; Dra. Gutiérrez

-Comité de Historias Clínicas; Dra. Colao

-Comité de Sepsis; Dr. Serrano

-Comité de Curas; en proceso, Dra. Gallardo

-Comisión de Infecciosas; Dr. Galindo

-Comité de Quirófano; Dr. Galindo (Secretario), Dr. Rabadán

-Comité Asesor; Dr. Galindo

Protocolos realizados en el Servicio de Cirugía:

-Protocolo de colecistectomía en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria. Diciembre 2017

-Protocolo de diagnóstico y tratamiento del cólico biliar. Noviembre 2017

-Protocolo de diagnóstico y tratamiento de la litiasis en la vía biliar principal. Diciembre 2017

-Protocolo de manejo ambulatorio de la diverticulitis aguda no complicada sin antibioterapia. Revisado en Enero 2019

-Protocolo de profilaxis antibiótica vía oral en la cirugía electiva colorrectal. Revisado en Enero 2019

-Protocolo de actuación en cáncer de mama en el Hospital Universitario de Torrejón. Revisado en Enero 2019

-Protocolo de Rehabilitación multimodal en cáncer de recto con la Unidad de Hospitalización Domiciliaria. Septiembre 2018

-Vía clínica de cáncer colorrectal. Dr. Galindo, marzo 2016

-Protocolo de manejo del cáncer gástrico en el Hospital Universitario de Torrejón. Revisado en septiembre 2018

-Protocolo de manejo de pacientes sometidos en la Unidad de Cirugía de la Obesidad. Revisado septiembre 2018

-Vía clínica de la cirugía bariátrica. Revisado enero 2019.

-Protocolo de manejo del cáncer de mama en el Hospital Universitario de Torrejón. Revisado enero 2020.

-Protocolo de cirugía de mama en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria. Revisado noviembre 2019.

-Protocolo de cirugía tiroidea en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria. Revisado enero 2019.

-Memoria técnica de la unidad de cirugía oncológica peritoneal/HIPEC. Enero 2019

2.4.3 Docencia. Grado de Medicina. Universidad Francisco Vitoria

-Profesores asociados; Dr. Galindo, Dr. Rabadán, Dr. Esteban, Dr. García. Encardados de la docencia de la vía alternativa con la impartición de seminarios pactados con la UFV. Además de las labores de los profesores tutores.

-Profesores tutores; Dr. Hernández, Dra. Colao, Dra. Barriga, Dra. Gutiérrez, Dra. Gallardo, Dr. Serrano. Docencia durante los rotatorios de alumnos de la UFV y asistencia en sus dudas tanto en consulta, planta y quirófano.

En el curso 2017/2018 se constituye el Plan Alternativo de la Universidad Francisco de Vitoria, siendo el Hospital Universitario de Torrejón de Ardoz el centro de referencia para estos alumnos. La docencia en esta vía es responsabilidad de los profesores asociados

La asignatura de Cirugía General y Digestiva se imparte en 4º curso (segundo trimestre) y se les da a los alumnos la posibilidad de realizar una rotación libre en 6º curso también en nuestro servicio.

Se intenta dar a los alumnos una visión real y completa de la labor que desarrollarían como cirujanos generales haciéndoles participar primeramente de las consultas externas, de forma que asienten las indicaciones quirúrgicas de pacientes programados; acompañan al Staff en el pase de planta diario y participan activamente en la labor en el quirófano.

En su día a día son avisados de los casos de Urgencia de manera que puedan valorarlos desde su acceso a Urgencias y se les incita a seguir más cercanamente aquellos casos en cuyo diagnóstico y tratamiento hayan participado.

Fuera del programa estricto de su plan de estudios se les impartió un curso de suturas sobre piel de animal de 5 horas con carácter voluntario y se les ofrece participar en las guardias y actividad del servicio más allá de su tiempo de rotatorio.

2.4.4 Actividad científica del Servicio de Cirugía General

En el **anexo II** se incluye la actividad científica del servicio de Cirugía General correspondiente a los años 2018 y 2019. Incluye la realización de cursos, Comunicaciones y ponencias en Congresos, realización de tesis doctorales y publicaciones.

3. MARCO GENERAL

Las Guías Formativas Tipo de cada Unidad docente se basan en los Programas oficiales elaborados por la Comisión Nacional correspondiente, y publicados en las órdenes ministeriales. Las guías o itinerarios formativos están regulados en el capítulo IV del RD 183/2008 Artículo 11. Punto 2.

Según los criterios de auditoría del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad la Comisión de Docencia de cada centro establecerá las directrices y modelos para la elaboración de los itinerarios formativos tipo de las unidades docentes, con el fin de homogeneizar su estructura y contenido, indicando la periodicidad de revisión y actualización de los mismos.

Su contenido es la adaptación del Programa Oficial de la Especialidad a las características concretas del Centro docente y de sus unidades, y serán propuestos por los tutores de cada especialidad para su aprobación por la Comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad, asegurando que:

- Se definen objetivos generales y específicos para la formación.
- Se determina la duración de la formación.
- Se identifican las competencias profesionales a adquirir por el profesional en formación, según el año de residencia, detallando las actividades asistenciales y el calendario de rotaciones establecido.
- Se incluyen las actividades formativas del plan transversal común.
- Se identifican las sesiones clínicas y bibliográficas específicas para la especialidad.
- Se incluyen las guardias de la especialidad.
- Se ofrecen actividades de investigación para su participación por los residentes.

El itinerario docente será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente, sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes.

Las Guías o Itinerarios de las diferentes unidades docentes son aprobados y custodiados por la Comisión de docencia del centro.

4. PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

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, regula la especialidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo. La Comisión Nacional de la especialidad elaboró el programa formativo de dicha especialidad, que fue verificado por el Consejo Nacional de Especialidades Médicas, órgano asesor en materia de formación sanitaria especializada.

El programa formativo fue estudiado, analizado e informado favorablemente por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de salud y del Ministerio de Educación y Ciencia previo a su aprobación.

Dicho programa formativo es de aplicación a los residentes de la Especialidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo que obtienen plaza en formación en Unidades Docentes de la especialidad.

La denominación oficial de la especialidad es Cirugía General y del Aparato Digestivo, a diferencia del resto de países de la Unión Europea donde se denomina simplemente Cirugía General, y su duración es de cinco años.

www.boe.es/eli/es/o/2007/04/13/sco1260

4.1 DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD Y SUS COMPETENCIAS

El especialista en CGAD tiene **todas las competencias** sobre la patología quirúrgica, electiva y urgente, de los siguientes sistemas, aparatos y áreas anatómicas: Aparato digestivo, pared abdominal, sistema endocrino, mama, piel y partes blandas, retroperitoneo y patología externa de la cabeza y cuello.

En segundo lugar, la Cirugía General y del Aparato Digestivo debe ocuparse del planteamiento inicial y la resolución, hasta cierto nivel de complejidad, de la patología quirúrgica urgente que pertenece, en principio al campo de acción de **otras especialidades quirúrgicas**, cuando el cirujano general asume la responsabilidad de dicha asistencia en un escalón hospitalario intermedio, como son los hospitales comarcales y de área.

A estos efectos el cirujano general debe poseer la competencia necesaria para asumir la responsabilidad de dicha asistencia en los problemas urgentes de las especialidades de Cirugía Vascular, Cirugía torácica, Urología, Neurocirugía, Cirugía maxilofacial, Cirugía pediátrica y Cirugía plástica previamente a 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 la 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 formación por un servicio de CGAD debidamente acreditado.

La atención a estas tres vertientes de la especialidad aproxima el aprendizaje de la CGAD a los contenidos del syllabus de la "Division of General Surgery associated whith the UEMS Section of Surgery" y del "European Board of Surgery"

4.2 PERFIL DEL CIRUJANO GENERAL:

1.-El cirujano general es un especialista con los conocimientos, habilidades y actitudes que le capacitan para cumplir de manera responsable las funciones que corresponden a la especialidad de CGAD en la resolución de problemas quirúrgicos electivos y urgentes, desarrollando habilidades en el razonamiento clínico, en la toma de decisiones y en la realización técnica de los procedimientos quirúrgicos.

2.-El cirujano general debe ser capaz de desarrollar dos perfiles asistenciales diferentes relacionados con el hospital donde vayan a realizar su labor profesional: En un hospital comarcal o de área, el profesional deberá responder al perfil de cirujano general con capacidad para asistir a problemas urgentes de otras especialidades. En cambio, en un hospital de referencia, la responsabilidad del especialista se centra en sus actividades como cirujano del aparato digestivo, endocrino y mama.

3.-Es recomendable poseer una formación complementaria en alguna de las áreas de capacitación o de especial interés de la especialidad, ya que se ha puesto de manifiesto que la dedicación especial a campos concretos mejora los resultados de la cirugía: Cirugía Esófago-gástrica, Cirugía Colorrectal, Cirugía Endocrina y de la mama y Cirugía rotapancreatica.

4.-Debe estar formado adecuadamente en investigación familiarizándose con el método científico desde el inicio de su formación y recibiendo un adiestramiento adecuado en metodología de la investigación.

5.- Debe asumir responsabilidad en la formación de otros profesionales sanitarios, para lo que se debe adquirir conocimientos y habilidades específicos.

4.3 OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN en CGAD:

En el presente programa la formación se aborda en forma de competencias, es decir, conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para solucionar los problemas de los pacientes de forma efectiva. La competencia profesional se manifiesta como la capacidad para tomar decisiones idóneas y la posesión de las habilidades quirúrgicas que permitan realizar las intervenciones adecuadas a cada paciente. Los objetivos docentes se orientan totalmente a la adquisición de esas competencias.

El objetivo del programa es formar especialistas con:

1-Conocimiento detallado y profundo de conceptos fisiopatológicos y capacidad para aplicarlos en las diferentes situaciones clínicas.

2-Capacidad para indicar e interpretar las pruebas complementarias necesarias y llegar a un diagnóstico adecuado ante un paciente con patología quirúrgica.

3- Seleccionar el procedimiento quirúrgico más apropiado a un paciente con patología quirúrgica.

4- Destrezas necesarias para llevar a cabo los procedimientos diagnósticos y terapéuticos necesarios para el manejo óptimo de los pacientes quirúrgicos.

5-Capacidad de identificar el proceso postoperatorio normal, y las variantes y posibles complicaciones.

6-Formación en Bioética para ser capaces de afrontar la progresiva judicialización de la asistencia sanitaria

7-Humanización en el desarrollo de la profesión.

8-Capacidad de comunicación con los pacientes y familiares. La empatía, la información efectiva y la toma de decisiones compartida son valores del cirujano general.

9-Capacidad para asumir la responsabilidad completa que implica el proceso asistencial quirúrgico.

10-Capacidad de integración en un equipo de trabajo y liderazgo.

11-Capacidad para valorar los resultados de los tratamientos proporcionados a los pacientes.

12-Capacidad para autoevaluar la calidad de su trabajo.

13--Adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios en relación con la Metodología de la investigación tomando conciencia de la importancia que tiene la evidencia científica en la toma de decisiones y en la mejor utilización de los recursos asistenciales.

14- Conocimiento de metodología de la investigación, estadística y epidemiología clínica alcanzando el nivel suficiente que les permita abordar proyectos de investigación de un modo autónomo y con capacidad para integrarse en un equipo investigador.

15-Conocimientos para evaluar la actividad asistencial, la mejora de la calidad y la gestión del riesgo asistencial.

16--Conocer la estructura sanitaria y la importancia que tiene el cirujano en la asignación de sus recursos mediante la adquisición de los conocimientos necesarios en Gestión Clínica.

17-Mejorar la lectura y la expresión del idioma inglés con el fin, entre otros, de facilitar una rotación opcional ulterior en un centro extranjero.

4.4 OBJETIVOS DOCENTES TRONCALES

El programa de formación de Cirugía General y del Aparato Digestivo dota a la especialidad de un enfoque troncal entre el resto de las especialidades quirúrgicas, cuyos médicos en formación deben rotar durante su primer año por un Servicio de Cirugía General debidamente acreditado. En este contexto los objetivos troncales son el conocimiento en profundidad de:

1-Los principios y fundamentos de la técnica quirúrgica.

2-Las bases de la cirugía endoscópica

3-El proceso biológico de curación de las lesiones traumáticas.

4-La respuesta biológica a la agresión accidental o quirúrgica, con sus desviaciones que incluyen el fracaso uni o multiorgánico.

5-La valoración preoperatoria de los pacientes

6-Los cuidados intensivos en el paciente quirúrgico

7-Las infecciones en cirugía y la cirugía de las infecciones

8- Inmunología y cirugía

9-Nutrición y cirugía

10-Las bases biológicas y técnicas de los trasplantes de órganos

11-Los principios de la cirugía oncológica.

4.5 OBJETIVOS DOCENTES ESPECÍFICOS

4.5.1 Conocimientos y habilidades

1-Adquirir los conocimientos adecuados y actualizados del programa de la especialidad, cuyo contenido se muestra más adelante.

2-Reconocer los síntomas, realizar el diagnóstico adecuado y conocer las indicaciones quirúrgicas de los distintos trastornos benignos que afectan al esófago: Reflujo gastroesofágico y sus complicaciones, hernia de hiato, trastornos de la motilidad, fístula traqueoesofágica, perforación esofágica.

3-Reconocer los síntomas, realizar el diagnóstico y conocer las indicaciones quirúrgicas de los tumores esofágicos: tumores benignos, cáncer de esófago y cáncer de cardias.

4-Adquirir las habilidades para la cirugía de la patología esofágica, así como identificar y tratar las complicaciones postoperatorias.

5-Conocer la sintomatología, fisiopatología, métodos diagnósticos e indicaciones quirúrgicas de las enfermedades gastroduodenales benignas: Enfermedad ulcero-péptica, síndromes de hipersecreción ácida, síndrome de Mallory-Weiss, vólvulos gástricos, hemorragia digestiva alta, traumatismos duodenales.

6-Identificar los síntomas, conocer los métodos diagnósticos y las indicaciones quirúrgicas de los tumores gastroduodenales: cáncer gástrico, tumores estromales gastrointestinales.

7- Adquirir las habilidades quirúrgicas para realizar adecuadamente la cirugía gastroduodenal.

8-Identificar y conocer el tratamiento de las complicaciones de la cirugía gastroduodenal y los síndromes postgastrectomía.

9- Conocimiento de las indicaciones y dominio técnico de la cirugía bariátrica.

10-Conocimiento de las enfermedades que afectan al intestino delgado: Enfermedad inflamatoria intestinal, tumores del intestino delgado, divertículos del intestino delgado, de los métodos diagnósticos y las indicaciones quirúrgicas.

11- Identificación, diagnóstico y tratamiento de la patología quirúrgica urgente del intestino delgado: Obstrucción del intestino delgado, hemorragia digestiva alta, obstrucción vascular mesentérica y traumatismos del intestino delgado.

12- Adquirir las habilidades para la realización de las intervenciones quirúrgicas sobre el intestino delgado.

13- Identificar y tratar las complicaciones post cirugía del intestino delgado: fístulas, adherencias, síndrome de intestino corto.

14-Conocimiento de las enfermedades que afectan al intestino grueso, métodos diagnósticos e indicaciones quirúrgicas: apendicitis aguda, diverticulitis aguda, colitis ulcerosa, colitis isquémica, vólvulos, hemorragia digestiva baja, traumatismos colónicos.

15-Conocimiento, diagnóstico correcto e indicaciones quirúrgicas del cáncer colorrectal y las poliposis del intestino grueso.

16.- Adquirir las habilidades quirúrgicas para realizar la cirugía del intestino grueso, así como identificar y tratar las complicaciones postquirúrgicas.

17- Conocimiento de la patología proctológica e indicaciones quirúrgicas: sinus pilonidal, enfermedad hemorroidal, absceso y fístula anal, incontinencia anal.

18- Adquirir las habilidades quirúrgicas para el tratamiento de la patología proctológica, así como conocer el correcto postoperatorio e identificar las posibles complicaciones.

19-Conocer las distintas enfermedades benignas y malignas que afectan al hígado, métodos diagnósticos e indicaciones quirúrgicas.

20- Adquirir las habilidades quirúrgicas para la realización de las diferentes resecciones hepáticas e identificar las complicaciones postoperatorias.

21-Conocer las indicaciones del trasplante hepático y los detalles de la técnica quirúrgica.

22-Conocimiento de la patología quirúrgica benigna y maligna de la vesícula biliar y las vías biliares, métodos diagnósticos e indicaciones quirúrgicas.

23-Adquirir las habilidades quirúrgicas para la realización de las técnicas de cirugía sobre la vesícula y vías biliares.

24-Identificar y tratar las complicaciones posquirúrgicas de la cirugía biliar.

25-Conocimiento de la patología benigna del páncreas, fisiopatología, métodos diagnósticos e indicaciones quirúrgicas: pancreatitis aguda, absceso pancreático, necrosis pancreática infectada, pseudoquistes, fístula pancreática, pancreatitis crónica y traumatismos pancreáticos.

26- Identificación de los síntomas, métodos diagnósticos y tratamiento de los tumores pancreáticos benignos y malignos.

27- Adquirir las habilidades quirúrgicas para la realización de las diferentes técnicas de pancreatectomías, identificar y tratar las complicaciones postquirúrgicas.

28-Conocimiento de las enfermedades del bazo, de los métodos diagnósticos y de las indicaciones quirúrgicas.

29- Adquirir la habilidad quirúrgica para la realización de una esplenectomía en el ámbito urgente o programado. Identificar y tratar las posibles complicaciones postesplenectomía.

30-Conocimiento y diagnóstico e indicaciones quirúrgicas de las diferentes hernias del diafragma y la pared abdominal.

31- Poseer la habilidad quirúrgica para el tratamiento de las hernias en sus diferentes localizaciones, identificar y tratar las complicaciones postoperatorias.

32-Diagnosticar y tratar las diferentes afecciones del peritoneo y retroperitoneo.

33- Conocimiento de las distintas enfermedades tiroideas y paratiroideas, métodos diagnósticos e indicaciones quirúrgicas.

34- Adquirir la habilidad quirúrgica para realización de tiroidectomías y paratiroidectomías e identificar y tratar las posibles complicaciones postquirúrgicas.

35- Conocer la patología suprarrenal, sus métodos diagnósticos y las indicaciones quirúrgicas: incidentaloma, feocromocitoma, tumores adrenocorticales.

36- Adquirir las habilidades para la realización de una suprarrenalectomía, identificar y tratar las complicaciones postoperatorias.

37- Conocimiento de los tumores del sistema endocrino digestivo: Insulinoma, gastrinoma, otros tumores del páncreas endocrino, tumor carcinoide y neoplasias endocrinas múltiples.

38- Conocimiento, métodos diagnósticos e indicaciones quirúrgicas de la patología benigna y maligna de la mama.

39- Adquirir habilidades para realización de cirugía oncoplástica, mastectomías y reconstrucción mamaria, así como identificar y tratar las complicaciones postoperatorias.

40-Conocimiento, indicaciones quirúrgicas y adquisición de habilidad quirúrgica de las lesiones de piel y partes blandas.

4.5.2 Actitudes

a) Genéricas

1-Disponibilidad para el aprendizaje y la formación permanente

2-Capacidad para asumir compromisos y responsabilidades

3-Aproximación a los problemas asistenciales con mente crítica y espíritu resolutivo

4-Respeto y valoración positiva del trabajo de los demás

5-Apertura y flexibilidad en relación con los pacientes, miembros de su grupo de trabajo, colegas de otras especialidades y autoridades sanitarias y educativas en general.

b) Profesionales y científicas

-Cooperación y abordaje multidisciplinar en el tratamiento de las diversas patologías que originan el tratamiento quirúrgico.

-Conformidad con la misión del servicio hacia los pacientes y la sociedad a que obliga el ejercicio de la medicina.

-Percepción de la multiplicidad de funciones que los médicos especialistas han de ejercer en el ámbito del sistema nacional de salud.

-Reconocimiento del derecho de los pacientes a una asistencia pronta y digna en condiciones de equidad.

-Atención preferente hacia las necesidades de los pacientes y de sus familias con especial referencia al derecho de información.

-Conciencia de la repercusión económica de las decisiones.

-Preocupación por los aspectos deontológicos y éticos de la medicina en general y de la CGAD en particular.

-Colaboración con los poderes públicos, sociedades científicas y organizaciones nacionales e internacionales.

-Asumir la práctica clínica basada en la evidencia científica.

-Conciencia de la importancia de una formación científica y clínica lo mas sólida posible adquiriendo una mentalidad crítica, conociendo la metodología de la investigación y la importancia de la formación continuada.

-Participación personal en el desarrollo de las funciones asistencial, docente y científica de la especialidad.

4.6 CONTENIDO DEL PROGRAMA

El programa de la especialidad se divide en dos grandes bloques:

I. Contenidos transversales en el ámbito de las especialidades médicas:
   a) Conocimientos en metodología de la investigación
   b) Conocimientos de bioética
   c) Conocimientos de gestión clínica y calidad asistencial

II. Contenidos específicos de la especialidad de CGAD:
   a) Fundamentos biológicos y técnicos de la cirugía
   b) Áreas y conocimientos específicos.

El contenido completo del programa de formación se incluye en el **Anexo I** a este documento.

5.-ITINERARIO FORMATIVO DE LA UNIDAD

5.1 Duración de la formación

El programa de formación en Cirugía General y del Aparato Digestivo abarca un periodo de 5 años. Durante el primer año el residente adquiere los conocimientos transversales de la especialidad (Metodología científica, Bioética y Gestión Clínica) mediante la asistencia a cursos o seminarios. Del mismo modo durante el primer año el residente va adquiriendo las habilidades necesarias para realizar una historia clínica reglada, indicar e interpretar pruebas diagnósticas y establecer una relación correcta con el paciente y sus familiares.

La adquisición de conocimientos teóricos adecuados y actualizados del programa de la especialidad se realiza progresivamente a lo largo de todo el periodo formativo. Al final de la residencia debería estar en condiciones de superar una evaluación de estos conocimientos.

La consecución de las destrezas quirúrgicas que habilitarán al cirujano al final de su formación para desempeñar su profesión será progresiva accediendo a procedimientos quirúrgicos con mayor nivel de complejidad según la evolución de cada residente, siempre sometidos al criterio del tutor.

Las rotaciones seguirán el calendario propuesto por la Comisión Nacional de la Especialidad pudiendo variar según necesidades del servicio.

En los dos últimos años de formación, el residente iniciará su formación en el Área específica de capacitación que sea de su mayor interés y se completará con una rotación en el extranjero en una unidad de referencia.

5.2 Metodología docente

La formación teórica se efectuará mediante el estudio a nivel individual y el seguimiento de cursos, seminarios y sesiones clínicas. En este proceso es muy importante la figura del tutor que aconsejará los textos y tratados más adecuados y velará por la asistencia a las actividades formativas idóneas teniendo preferencia las actividades que incluyan procedimientos de evaluación y aquellos cursos o seminarios cuya organización esté garantizada por la Comisión Nacional de la Especialidad o Asociaciones Científicas de prestigio.

La formación en habilidades asistenciales clínicas y quirúrgicas debe seguir un esquema progresivo con la adquisición de responsabilidad progresiva y supervisada, con el fin de estar capacitado para la responsabilidad asistencial completa al final del periodo formativo.

El tutor es el responsable de planificar, facilitar, supervisar y evaluar el proceso de manera continua y eficaz. Se establecerá un sistema de tutorización efectiva y personal basada en la voluntariedad, la motivación, el compromiso y la ejemplaridad.

El tutor propondrá un itinerario formativo y un plan individual de formación adaptados a las características del hospital, en colaboración con la Comisión de docencia.

5.3. Actividades en el Servicio de Cirugía General

El núcleo más complejo de la formación lo constituyen las actividades asistenciales, tanto clínicas como quirúrgicas. El proceso de aprendizaje está definido y protocolizado en las distintas áreas asistenciales:

a) Actividad en la sala de hospitalización:

Se incluyen la visita médica, la información a familiares y la 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 con cada consulta de paciente hospitalizado son:
-Interrogatorio
-Examen físico e inspección de la hoja de constantes.
-Solicitud de exploraciones complementarias o de hojas de interconsulta
-Anotación de la evolución clínica
-Actualización de las órdenes de tratamiento
-Comunicación con el paciente sobre su evolución y expectativas
-Información a los familiares.
-Realización de informes de alta que incluirán al menos un resumen de la historia clínica, expresando claramente el diagnóstico principal, los procedimientos quirúrgicos, los antecedentes médicos y quirúrgicos del paciente, complicaciones en la evolución del paciente y las recomendaciones al alta.

b) Actividad programada en quirófano:

El residente participará 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, indicación quirúrgica, obtención del consentimiento informado, cumplimentación de la hoja operatoria, solicitud de estudios anatomopatológicos o de otro tipo y la información a los familiares del paciente.

Se ha elaborado un baremo orientativo para la valoración del grado de complejidad de las intervenciones quirúrgicas en CGAD que a modo de competencias el médico residente debe ir realizando escalonadamente.

Grado 1: Limpieza quirúrgica y sutura de una herida traumática. Exéresis de una lesión cutánea o subcutánea. Laparotomía y su cierre. Biopsia de arteria temporal. Biopsia ganglionar. Exéresis de nódulo mamario. Exéresis de hidrosadenitis axilar o inguinal. Amputación menor. Punción torácica.

Grado 2: Esfinterotomía anal. Hemorroidectomía. Exéresis de sinus pilonidal. Drenaje de absceso perianal. Hernorrafia inguinal, crural y umbilical. Apendicectomía abierta. Inserción de trócares laparoscópicos. Gastroyeyunostomía. Piloroplastia. Sutura de una perforación ulcerosa. Colecistectomía abierta. Enterectomía segmentaria. Traqueostomía.

Grado 3: Fistulectomía anal. Mastectomía simple. Apendicectomía laparoscópica. Colecistectomía laparoscópica. Fundoplicatura de Nissen abierta. Esplenectomía.Colostomía. Ileostomía. Hemitiroidectomía. Colectomía segmentaria

Grado 4: Hemicolectomía derecha. Hemicolectomía izquierda. Cirugía de la vía biliar principal.Derivaciones biliodigestivas. Gastrectomía parcial. Mastectomía radical modificada. Tiroidectomía subtotal/total. Miotomía de Heller. Paratiroidectomía. Fundoplicatura de Nissen por vía laparoscópica. Abordaje del esófago cervical. Adrenalectomía abierta.

Grado 5: Esofaguectomía. Gastrectomía total. Amputación abdomino-perineal. Duodenopancreactectomía cefálica. Resección hepática mayor. Reservorios ileoanales. Cirugía laparoscópica avanzada: bariátrica, adrenalectomía. Trasplante hepático. Trasplante de páncreas.

c) Actividad en consultas externas:

Durante la visita del paciente a la consulta externa, el residente realizará el interrogatorio, el examen físico, la historia clínica del paciente y el plan de actuación. Solicitará el estudio preoperatorio y la consulta de preanestesia según el protocolo de nuestro centro. Cumplimentará los documentos de inclusión en lista de espera y el consentimiento informado específico. En su caso, realizará informe de alta de consulta externa.

d) Actividad científica:

Incluyen la preparación de publicaciones escritas, de comunicaciones orales y ponencias a reuniones y congresos y la participación en las sesiones del servicio.
Se promoverá la realización al menos de una comunicación oral y un trabajo escrito por año de formación, de tal modo que al final del periodo formativo el residente deberá contar con un mínimo de 6 publicaciones escritas o admitidas para publicación donde al menos en dos de ellas figurará como primer autor y haber colaborado, al menos, en 10 comunicaciones a congresos.

e) Sesiones del Servicio

Las sesiones del servicio constituyen una auditoria clínica permanente y pueden considerarse una actividad científica al promover la mentalidad crítica. El especialista en formación debe participar activamente en las mismas.

-Sesión de urgencias:
A las 8.00 se reúne todo el servicio para asistir a la exposición por el equipo saliente de guardia sobre el desarrollo y justificación de los ingresos, intervenciones quirúrgicas urgentes e incidencias en los pacientes hospitalizados. Esta reunión diaria es muy importante para la correcta comunicación de la información entre los miembros del servicio. Su duración oscila 15-30 minutos. La información será transmitida por el residente que sale de guardia al resto del servicio.

-Sesión clínica:
En la sesión del Servicio de periodicidad semanal que se realiza los viernes entre las 8.30 y las 9.00 se revisan los casos clínicos que presentan mayor complejidad o que son más ilustrativos o contradictorios ejerciendo un mecanismo de actualización formativa permanente. Estos casos serán los más adecuados para exponer por el residente.

-Sesiones monográficas

Se instaurarán sesiones monográficas de periodicidad semanal en las que se revisarán los temas considerados de mayor importancia en los distintos campos de la Cirugía General. Los temas serán definidos según el año de residencia.

Residentes de primer año

-Proceso biológico de curación de lesiones traumáticas: inflamación y cicatrización.
-Respuesta biológica a la agresión, accidental o quirúrgica. Desviaciones de la respuesta biológica a la agresión: SIRS y *shock*.
-Infección y cirugía.
-Bioética y cirugía. Humanidad y cirugía. Humanización de los cuidados quirúrgicos.

Residentes de 2º año

-Abdomen agudo.
-Nutrición y cirugía.
-Colecistectomía. Lesiones yatrogénicas de vía biliar.
-Investigación y cirugía. Lectura crítica de manuscritos. Conceptos avanzados sobre sesgo, confusión e interacción.

Residente de 3º año

-Principios de cirugía oncológica.
-Cáncer de mama. Cirugía oncoplástica.
-Eventroplastias: técnicas, indicaciones y resultados.
-Absceso y fístula anal.

Residente de 4º año

-Bases de la cirugía oncológica del colon y recto.
-Cirugía del hiperparatiroidismo.
-Tratamiento quirúrgico de la enfermedad inflamatoria intestinal.
-Gastrectomías oncológicas: tipos y resultados.

Residente de 5º año

-Escisión mesorrectal total. Escisión mesocólica total.
-Cirugía bariátrica: técnicas y resultados.
-Anatomía quirúrgica del hígado. Hepatectomías anatómicas y no anatómicas.
-Esofaguectomías: técnicas, indicaciones, complicaciones.

<u>-Sesión de morbilidad y mortalidad:</u>
Se trata de la realización de un análisis de la morbilidad, complicaciones y mortalidad del servicio, sobre todo en los casos más inusuales o inesperados. La periodicidad ideal es mensual dependiendo de la casuística del servicio y la disponibilidad. Se realizará anualmente una sesión de morbimortalidad por cada unidad estructural del servicio para comunicar los resultados globales anuales.

<u>-Sesión bibliográfica:</u>
El objetivo de esta sesión es el análisis crítico de varios trabajos publicados en revistas de la especialidad de reconocido prestigio, generalmente con la intención de actualización en algún aspecto de la cirugía general. La programación de estas sesiones se realiza con la suficiente antelación para la preparación adecuada y la discusión enriquecedora por parte de los miembros del servicio. Se realiza el viernes en el contexto de la sesión general del Servicio con periodicidad mensual. Estará a cargo de un residente mayor (R4-R5) bajo la supervisión de un adjunto.

-Comisiones de tumores
-Sesiones generales del hospital
-Sesiones extraordinarias aprovechado la visita de profesionales de prestigio de otras instituciones

5.4 Rotaciones

El programa de la especialidad distingue dos tipos de rotaciones: las que se realizan en otras especialidades bien en el mismo centro hospitalario o en otro hospital, y las que se realizan dentro de la especialidad de CGAD en áreas de capacitación o interés especial, que también pueden realizarse en el propio servicio o en otros centros.

Las rotaciones por otras especialidades se realizarán durante el primero, segundo, tercer y cuarto año, y las correspondientes a áreas de capacitación o de interés singular de CGAD durante el quinto año.

A continuación, se detallan las rotaciones obligatorias incluidas en el Programa de la Especialidad de CGAD:

a) Rotación para la formación en protección radiológica

Los residentes deberán adquirir de conformidad con lo establecido en la legislación vigente conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea "Protección radiológica 116" en las siguientes materias:

Estructura atómica, producción e interacción de la radiación
Estructura nuclear y radiactividad
Magnitudes y Unidades radiológicas
Características físicas de los equipos de Rayos X o fuentes radiactivas
Fundamentos de la detección de radiación
Fundamentos de la radiobiología. Efectos biológicos de la radiación.
Protección radiológica. Principios generales
Control de calidad y garantía de calidad
Legislación nacional y normativa europea aplicable al uso de radiaciones ionizantes
Protección radiológica operacional
Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes
Aspectos de protección radiológica específicos de los trabajadores

La duración de la rotación será entre 8-10 horas realizándose en el periodo formativo de acogida de los residentes.

b) Rotación en Atención Primaria

Duración: 1 mes
Área de trabajo: Consulta de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de salud de nuestra área que se designe.
Objetivos formativos: Conocer y abordar la patología quirúrgica más prevalente en Atención primaria y aplicar los protocolos de diagnóstico, derivación o tratamiento más adecuados.

c) Rotación en Cuidados Intensivos o Anestesia y Reanimación

Duración: 3 meses
Área de trabajo: Unidad de Cuidados Intensivos y Servicio de Anestesia/Reanimación Hospital Universitario de Torrejón

Objetivos formativos: El residente debe adquirir los conocimientos relativos a la fisiopatología y tratamiento de las situaciones críticas y entrenarse en una serie de técnicas y métodos propios de la medicina intensiva:
-Insuficiencia respiratoria aguda. Indicaciones de la intubación traqueal y de la traqueotomía, momento de la extubación, indicaciones de la ventilación mecánica y sus diferentes posibilidades, supresión de la ventilación mecánica.
-Alteración del equilibrio ácido-base. Diagnóstico, etiología y tratamiento.
-Sustancias vasoactivas. Tipos, mecanismos de acción y elección.
-Antibioterapia en el paciente crítico
-Paciente politraumatizado. Medidas de reanimación general y de mantenimiento Problemas más frecuentes en el tratamiento y control evolutivo.
-Procedimientos de rehidratación.
-Nutrición artificial
-Muerte cerebral. Diagnóstico y aspectos médico-legales
-Mantenimiento del donante
-Control postoperatorio de los pacientes trasplantados.

d) Rotación en Radiodiagnóstico

Duración 1 mes

Área de trabajo: Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Universitario de Torrejón

Objetivos formativos: El residente ha de adquirir los conocimientos y las destrezas en relación con:

-Indicaciones e interpretación de la radiología simple y contrastada.
- Mamografía (Indicaciones en el proceso diagnóstico y en el seguimiento de la patología mamaria y en el planteamiento de la cirugía conservadora de mama)
-Ecografía (principios de la interpretación ecográfica e indicaciones clínicas, ecografía diagnóstica e intervencionista, eco-doppler)
-Resonancia magnética (Imágenes y espectroscopia por resonancia magnética, tipos principales de secuencias e indicaciones clínicas)
-Angiorradiología diagnóstica e intervencionista. Técnicas e indicaciones
-Relación coste-beneficio de las técnicas de diagnóstico mediante imágenes de alta tecnología.
-TAC. Indicaciones. Interpretación de las imágenes.

e) Rotación en Endoscopia diagnóstico-terapéutica

Duración 1 mes

Área de Trabajo: Servicio de Digestivo del Hospital Universitario de Torrejón

Objetivos formativos:
-Fibrogastroscopia. Indicaciones y aplicabilidad en la patología del tracto digestivo superior: reflujo gastroesofágico y lesiones asociadas, úlcera péptica gastroduodenal y sus complicaciones, valoración y control del estómago intervenido, diagnóstico de las lesiones tumorales incluyendo valoración de extensión. Indicaciones urgentes: Cuerpos extraños, ingesta de cáusticos, hemorragia digestiva alta y periodo postoperatorio. También las posibilidades de la yeyunoscopia y la cápsula endoscópica.
-CPRE: Indicaciones, limitaciones técnicas, lectura de resultados y complicaciones potenciales. Papel en relación con la colecistectomía laparoscópica, indicaciones en los pacientes intervenidos de las vías biliares y en el tratamiento paliativo de la ictericia obstructiva de causa tumoral. Utilidad en la patología benigna y maligna del páncreas.
-Fibrocolonoscopia y rectoscopia: Indicaciones, resultados, limitaciones y complicaciones potenciales de ambas técnicas tanto con carácter urgente como electivo, en el ámbito diagnóstico y terapéutico.
-Valoración de los controles tras la realización de técnicas endoscópicas y tratamiento quirúrgico de las complicaciones más frecuentes. Aprender los conceptos y prácticas básicos en la desinfección del instrumental endoscópico. Familiarizarse con los métodos de obtención y tratamiento de imágenes en la práctica endoscópica.

f) Rotación en Traumatología

Duración 10 guardias

Área de trabajo: Servicio de Traumatología del Hospital Universitario de Torrejón

Objetivos formativos:

El residente ha de adquirir conocimientos y habilidades en relación con algunos problemas traumatológicos.

-Anamnesis y exploración de un paciente con un presunto traumatismo del aparato locomotor.
-Diagnóstico radiológico
-Valoración del pronóstico de una fractura y complicaciones que puedan presentarse.

-Reducción e inmovilización de las fracturas menos complejas y más frecuentes
-Colocación de vendajes y enyesados de utilización más frecuente.

g) Rotación en Cirugía Torácica

Duración 2 meses

Área de trabajo: Servicio de Cirugía torácica del Hospital Universitario de Torrejón

Objetivos formativos:
El residente ha de adquirir las habilidades en relación con la historia clínica, la identificación y descripción de los problemas clínicos planteados y el proceso a seguir para el establecimiento de una indicación quirúrgica en la patología torácica, así como la interpretación de las técnicas de diagnóstico por imagen.
Adquisición de habilidades quirúrgicas en:
-Toracocentesis
-Tratamiento de urgencia del neumotórax espontáneo y del empiema pleural
-Vías de acceso a la cavidad torácica y al mediastino: Toracotomías y toracoscopia.
-Colocación de drenajes intratorácicos
-Tratamiento de urgencia de los traumatismos torácicos.

h) Rotación en Cirugía Vascular

Duración 2 meses

Área de trabajo: Servicio de Cirugía vascular del Hospital Universitario de Torrejón

Objetivos formativos:

El residente deberá adquirir los conocimientos y destrezas en relación con la anamnesis y y exploración en relación con la angiología.

-Evaluación de los pacientes con isquemia aguda y crónica o ulceraciones en los miembros inferiores.
-Valoración de los pacientes con trombosis venosa
-Valoración del pie diabético.
-Conocimientos básicos de las técnicas de exploración vascular y de la farmacoterapia vascular.
-Vías y técnicas de acceso a los vasos
-Disección y control de los troncos vasculares.

-Principios de la sutura vascular. Anastomosis vasculares.
-Embolectomías en la extremidad superior e inferior.
-Conceptos generales sobre el uso de injertos y prótesis de sustitución vascular.
-Cirugía exerética y amputaciones por isquemia de las extremidades inferiores.

i) Rotación en Urología

Duración 1 mes

Área de trabajo: Servicio de Urología del Hospital Universitario de Torrejón

Objetivos formativos:

El residente ha de adquirir los conocimientos y habilidades en relación con la anamnesis, exploración física y exámenes complementarios de la patología urológica más frecuente, especialmente en el ámbito de la urgencia:

-Sepsis de origen urológico
-Hematuria
-Retención urinaria
-Traumatismos urológicos
-Patología testicular urgente

j) Rotación en Neurocirugía

Duración 10 guardias
Área de trabajo: Servicio de Neurocirugía del Hospital Universitario de Torrejón.
Objetivos formativos:
El residente deberá adquirir los conocimientos y destrezas en relación con la anamnesis, exploración física y exámenes complementarios en el diagnóstico neuroquirúrgico. Particularmente en la valoración, indicaciones quirúrgicas y tratamiento básico de los traumatismos craneoencefálicos.

k) Rotación en Cirugía Plástica

Duración 1 mes.

Área de trabajo: Servicio de Cirugía Plástica Hospital Universitario de Torrejón. Valorar rotación por unidad de quemados de referencia.

Objetivos formativos:

El residente deberá adquirir los conocimientos y destrezas en la valoración y planteamiento del tratamiento de las quemaduras, grandes pérdidas de superficie cutánea y deformidades cicatriciales e iniciación a la técnica de colgajos, plastias e injertos.

La duración de las rotaciones recogida en la normativa se adapta a sus necesidades docentes, a la actividad y las disponibilidades de los diferentes servicios en los que se realizan y al desarrollo del centro y del Servicio de Cirugía General. En función de la fecha de incorporación, periodos vacacionales y cuestiones de organización se establecerá un calendario personalizado para cada residente en el que quedan organizadas todas sus rotaciones.

Se detalla a continuación un esquema de rotaciones tipo, que se modifica según las necesidades formativas y la fecha de incorporación de cada residente para conseguir los conocimientos, actitudes y habilidades que se establecen en el plan de formación.

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA	
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	1 MES
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	2 MESES
RADIODIAGNÓSTICO	1 MES
SERVICIO DE CIRUGIA	7 MESES
VACACIONES	1 MES

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA	
ENDOSCOPIA Y DIGESTIVO	2 MESES
UROLOGÍA	1 MES
SERVICIO DE CIRUGIA	8 MESES
VACACIONES	1 MES

TERCER AÑO DE RESIDENCIA	
CIRUGÍA TORÁCICA	2 MESES
TRAUMATOLOGÍA	2 MESES (Guardias)
UNIDAD DE PARED ABDOMINAL. SERVICIO DE CIRUGIA	2 MESES
SERVICIO DE CIRUGIA	5 MESES
VACACIONES	1 MES

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA	
CIRUGÍA VASCULAR	2 MESES
CIRUGIA PLÁSTICA	1 MES
NEUROCIRUGÍA	2 MESES (Guardias)
UNIDAD DE CIRUGIA ENDOCRINA Y MAMA. SERVICIO DE CIRUGIA	3 MESES
CIRUGIA GENERAL	3 MESES
OPCIONAL: CIRUGIA PEDIÁTRICA	1 MES
OPCIONAL: GINECOLOGÍA	1 MES
VACACIONES	1 MES

QUINTO AÑO DE RESIDENCIA	
UNIDAD ESOFAGOGÁSTRICA. H.12 Octubre	2 MESES
UNIDAD CIRUGIA HBP SERVICIO DE CIRUGIA	2 MESES
UNIDAD CIRUGIA HBP. H.12 Octubre	2 MESES
CIRUGÍA COLORRECTAL. SERVICIO DE CIRUGIA	4 MESES
CIRUGIA GENERAL	1 MES
OPCIONAL: UNIDAD DE TRASPLANTES	1 MES
OPCIONAL: ROTACION EN EXTRANJERO	1 MES
VACACIONES	1 MES

5.5 Atención Continuada-Guardias

El residente participará en los turnos de guardia del Servicio de Cirugía con un nivel de responsabilidad creciente.
Las actividades incluyen:
-Asistencia a los enfermos sobre los que se pide consulta desde el servicio de urgencias contribuyendo a las decisiones de ingreso, alta, traslado u observación.
-Realización de las intervenciones de urgencia de los pacientes que lo precisen
-Atención continuada de los pacientes ingresados.

Todas las actuaciones de los residentes serán supervisadas según el protocolo de supervisión de la Unidad Docente de Cirugía.

Asignación de guardias:
La realización de guardias tiene un carácter obligatorio y formativo. Se realizarán entre 4 y 6 guardias mensuales presenciales teniendo en cuenta la realización de guardias de otras especialidades descritas en las rotaciones previamente (Traumatología y Neurocirugía). Se tendrán en cuenta las variaciones necesarias durante los periodos

vacacionales para que a lo largo de los meses de disfrute de vacaciones reglamentarias los residentes realicen globalmente el mismo número de guardias redistribuidas en

estos meses. Las guardias a cubrir se distribuirán de forma proporcionada a lo largo de los días del mes incluyendo días laborables y festivos. Será el tutor de residentes el responsable de la supervisión de la distribución equitativa de las guardias.
No ha lugar la realización de guardias localizadas por parte de los residentes, aunque se permitirá su asistencia a las cirugías urgentes que estimen oportuno en función del interés de las mismas los días que no estén realizando guardia presencial.

Realización de las guardias

Primer y segundo años de residencia: Durante este primer año se realizarán guardias en el Servicio de Cirugía general

Tercer año de residencia: Durante la rotación en el servicio de Traumatología los residentes realizarán las guardias en este Servicio. El resto de las guardias se realizarán en el Servicio de Cirugía general.

Cuarto año de residencia: Durante la rotación en el servicio de Neurocirugía los residentes realizarán las guardias en este Servicio del Hospital Universitario de Torrejón. En el caso de realizar las rotaciones opcionales por los servicios de Cirugía Pediátrica y Ginecología, los residentes realizarán las guardias en estos servicios. El resto de las guardias se realizarán en el Servicio de Cirugía General.

Quinto año de residencia: Durante este último año se realizarán las guardias en el Servicio de Cirugía general excepto el periodo de rotación opcional en áreas de capacitación específica en algún centro extranjero

Horario y normas de las guardias:
El residente desde el segundo año llevará el busca de la guardia en primera llamada.
Las guardias son de 17 horas los días laborables (de 15.00 a 8.00 horas) y viernes y vísperas de festivos de 15.00 a 9.00 horas. Los sábados, domingos y días festivos las guardias son de 24 horas (9.00 a 9.00 horas)
Es imprescindible la puntualidad para realizar el pase de guardia que siempre se realizará por los médicos en formación. El incumplimiento de la hora de inicio de guardia, así como cualquier otra eventualidad deberán ser comunicados por escrito al tutor.
El hospital ofrece comida, cena y desayuno post-guardia para los residentes de guardia que se realizarán en horario en función de la situación de la guardia.

Por la noche, habitualmente pueden organizarse turnos de descanso. La hora de inicio y duración de los periodos de descanso vendrán condicionadas por la carga de trabajo y la presión asistencial que exista en el área que se esté atendiendo.

Vacaciones y permisos:

Entre los médicos en formación se distribuirán los periodos vacacionales en partes proporcionales con el fin de mantener la capacidad funcional del Servicios de Cirugía o los servicios de los que dependan sus rotaciones y programas de guardia. Antes de validar las solicitudes de días de libre disposición, vacaciones, asistencias a congresos, permisos especiales, etc., se comprobará por el tutor que no existen durante ese periodo guardias asignadas el médico en formación, lo que, de no corregirse, imposibilitará la concesión de dichos permisos.

Libranzas de las guardias:

En ningún caso se permitirá un calendario de guardias donde se contemple la realización de dos guardias en días consecutivos por un médico en formación. De acuerdo con la legislación vigente (Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero. Disposición final primera modificación el artículo 5,1b del RD 1146/2006) el médico en formación tiene derecho después de 24 horas de trabajo ininterrumpido a un descanso de 12 horas. Si en algún supuesto excepcional no pudiera aplicarse este descaso, se aplicará el régimen de descansos alternativos previstos en el Estatuto Marco para el personal estatutario. Otras excepciones a este descanso podrían contemplarse en casos de especial interés formativo según criterio de su tutor o en casos de problemas organizativos insuperables. En estos supuestos se aplicará el régimen de descansos alternativos previstos en la Ley 55/2006 de 16 de diciembre, del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud.

Cambios de guardias:

Una vez publicado el calendario de guardias oficial no se admitirán cambios, salvo que se realicen por el médico en formación que precise el cambio de guardia, condición indispensable, y siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

-Esté de acuerdo con otro médico en formación incluido en si misma categoría y que realice el mismo tipo de guardias.

-Cuente con el consentimiento escrito de los dos afectados y del tutor y el jefe de servicio (correo electrónico con copia al tutor y los dos residentes implicados.

-Se haga con más de 24 horas de antelación antes del día del cambio para que pueda recogerse éste sin problemas en el listado que se publica diariamente en la intranet con los médicos de guardia.

Bajas médicas y ausencias por situaciones especiales:
La asistencia a su puesto de trabajo por parte de un residente en horario de guardia se considera obligatorio y por tanto la falta a la misma ha de estar siempre justificada y

debidamente documentada. De no ser así, se informará al jefe de la guardia y a la Comisión de Docencia, y se aplicará el régimen disciplinario del hospital. De igual forma si ha de ausentarse de la misma por enfermedad o causa mayor deberá avisar en primer lugar a su adjunto responsable y al Jefe de Guardia. Esta falta no será recuperada. Es obligación del residente hacer llegar dicha documentación a la Unidad Docente y de ésta comprobar que es así. Cuando un residente no pueda realizar una guardia, sea cual sea el motivo, procurará localizar a otro residente que la cubra o bien localizar a los residentes encargados de poner las guardias, para que estos intenten encontrar algún suplente y garantizar los puestos mínimos. Además, el residente que no ha realizado la guardia deberá recuperarla otro día y al suplente se le ajustará en los siguientes meses el número total de guardias realizadas.

5.6 Procedimientos y técnicas, actividad quirúrgica, niveles de complejidad y responsabilidad

Durante el primer año de residencia, al margen de las intervenciones quirúrgicas, el médico en formación debe aprender los procedimientos y técnicas que se detallan a continuación:

-Historia clínica e identificación de problemas
-Exploración física del paciente
-Exposición oral de la historia clínica
-Conocer los protocolos de preparación preoperatoria
-Colocar una sonda nasogástrica
-Colocar un catéter intravenoso
-Colocar una sonda vesical
-Colocar un catéter venoso central
-Redactar una hoja operatoria
-Ordenar un tratamiento postoperatorio
-Controlar la reposición de líquidos y electrolitos
-Controlar una nutrición parenteral
-Diagnosticar desviaciones de la evolución postoperatoria
-Tratar las heridas operatorias y sus complicaciones
-Realizar una anestesia local

-Realizar técnicas asépticas y antisépticas en el quirófano
-Preparar el campo operatorio
-Control y extracción de drenajes postoperatorios

-Redactar un informe de alta.

Finalizado el periodo de residencia el especialista debe haber realizado un número mínimo de intervenciones quirúrgicas como cirujano y como ayudante que se detallan a continuación:

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 de 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
-***Cirugía de urgencias****:* 200.

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

Número mínimo de procedimientos realizados durante sus rotaciones por otras especialidades como cirujano asistente:

UCI/ANESTESIA

-Acceso venoso central 10
-Intubación orotraqueal 10

Endoscopia:

-Esofagogastroscopia: 5
-Rectocolonoscopia: 5
-CPRE: 5
-Endoscopia terapéutica: 5

Cirugía Torácica:

-Toracocentesis: 10
-Toracoscopia: 5
-Resecciones pulmonares: 10
-Apertura y cierre de la cavidad torácica: 5

Cirugía Vascular:

-Safenectomías: 5

-Embolectomías: 5

-Cirugía arterial directa: 10

Urología:

-Intervenciones sobre riñón, vejiga y próstata: 10

Cirugía plástica:

-Plastias locales: 3

-Reconstrucción mamaria: 5

5.7 FORMACION COMPLEMENTARIA

5.7.1 Cursos recomendados:

Estos son los cursos recomendados para la realización durante la residencia de Cirugía General y del Aparato Digestivo.

1 -**Curso básico de formación en cirugía endoscópica**: La Sección de Cirugía Mínimamente Invasiva e Innovación Tecnológica de la AEC organiza todos los años este curso en colaboración con 19 hospitales en todo el territorio nacional. **Gratuitos** para **R1 de cirugía general y del aparato digestivo** según el programa **MIR del territorio español**.

2- **Curso de Inmersión Clínica en Cirugía Bariátrica de la Sección de Cirugía de la obesidad de la Asociación Española de Cirujanos** en colaboración con los Servicios de Cirugía General y Digestiva de diferentes hospitales en todo el territorio nacional. Recomendables en los primeros años de formación de la especialidad.

3- **Cursos ATLS (Advanced Trauma Life Support)** de atención inicial al enfermo politraumatizado del Colegio Americano de Cirujanos.

4- La Sección de Trauma y Cirugía de Urgencias de la A.E.C.,convoca el **Curso de Cirugía de Urgencias para Residentes**, dirigido a **Residentes de 2º, 3º y 4º año .**

5-La Sección de Pared Abdominal de la A.E.C., convoca el **II Curso de Formación para residentes de la Pared Abdominal,** dirigido a Residentes de tercer y cuarto año de cirugía general y digestivo.

6-La Asociación Española de Cirujanos y sus **Secciones de Hepatobiliopancreática y Trasplantes** convocan el **XXIII Curso de Formación en Cirugía Hepatobiliopancreática y Trasplantes** para Médicos Residentes de CGAD de 4º y 5º año**.**

7- La Asociación Española de Cirujanos y su Sección de Cirugía Esofagogástrica convocan el **XVIII Curso de Formación en Cirugía Esofagogástrica** para Médicos Residentes de CGAD de 4º y 5º año.

8-**Cursos de Formación en Cirugía de la mama** de la Asociación Española de Cirujanos a través de su sección de patología mamaria:
-Curso on line de iniciación a la cirugía de la mama
La parte teórica del curso se imparte en el Campus Virtual de la AEC e idéntica para los cursos básicos y avanzados.
La parte práctica del curso en los diferentes hospitales detallados en la parte inferior.
Programa general básico: Dirigido a **R1, R2 y R3**
Programa general avanzado**:** Dirigido a **R4, R5 y especialistas**

9- **Asociación Española de Cirujanos a través de su Sección de Cirugía Endocrina** convoca el **XX Curso de Formación Endocrina** para residentes de 4º y 5º año

10- **Curso de Formación en Tumores Mesenquimales y Sarcomas** para Residentes de 5º año de la AEC.

11- **Curso de Proctología** para R3 y R4 de la especialidad de CGAD socios de la AEC

12-El **DSTC** es propiedad intelectual y marca registrada de la IATSIC (International Association for Trauma Surgery and Intensive Care), sociedad dependiente de la ISS-SIC (International Society of Surgery -Societé Internationale de Chirurgie) con sede en Suiza.

13-**Máster en bases de Cirugía Hepatobiliopancreatica y trasplantes de la AEC**

Los avances en el área de la cirugía del hígado, de las vías biliares y del páncreas obligan al cirujano a actualizarse de forma constante para desarrollar nuevas habilidades y competencias que le permitan enfrentarse a retos más complejos cada día. Este programa formativo proporciona de forma sencilla y con el máximo rigor científico, información teórica y práctica actualizada para la adquisición de habilidades en el manejo del paciente con enfermedad hepática biliar y pancreática.

14-**Máster en Cirugía de la obesidad AEC-SECO**

Este master presenta una herramienta actualizada del tratamiento de los pacientes obesos mórbidos en todas sus fases y formas de tratamiento. Aborda de forma teórica, pero sobre todo práctica la complejidad del manejo de una patología tan frecuente en nuestro medio.

15- Master en Cirugía de la mama de la AEC

Este curso permite al alumno adquirir conocimientos en el manejo multidisciplinar del cáncer de mama y en las técnicas de cirugía oncoplástica y reconstructiva. Curso 100% online

16- Master semipresencial en Cirugía Colorrectal de la AEC.

Este curso semipresencial, promovido por la AEC, surge de la necesidad de proporcionar formación teórica y práctica actualizada en el ámbito de la coloproctología**,** una de l**as** futuras áreas de capacitación en el ámbito de la Cirugía General y del Aparato Digestivo

5.7.2 Asistencia a Congresos y Jornadas

Se promoverá la asistencia a congresos y jornadas relacionadas con la especialidad participando de modo activo mediante la presentación de comunicaciones orales o posters supervisados por el tutor.

Los congresos más importantes:

-Congreso Nacional de Cirugía

-Reuniones anuales de las secciones de cirugía Hepatobiliopancreática, Colorrectal, esofagogástrica, urgencias, cirugía endocrina, pared abdominal, cirugía endoscópica de la Asociación española de Cirujanos

-Congreso de la Asociación española de cirujanos de la mama (AECIMA)

-Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cirugía de la Obesidad y enfermedades metabólicas (SECO)

-Congreso de la Asociación española de cirugía ambulatoria (ASECMA)

-Reunión Nacional de la Asociación española de coloproctología.

-Congreso de la Asociación europea de cirugía endoscópica (EAES)

5.7.3 Plan en Formación en Competencias Genéricas Transversales

El modelo de formación de especialistas contempla en los últimos años la aplicación de un programa de formación en competencias transversales dirigido a la totalidad de médicos internos residentes. Se trata de ofrecer conocimiento en materias que deben ser objeto de aprendizaje obligado por ser consideradas esenciales, e incluye:

-Formación en protección radiológica

-Formación en el uso seguro del medicamento
-Formación en RCP

1.- Formación en protección radiológica

El desarrollo y coordinación del "Programa de Formación en Protección Radiológica para Residentes de la Comunidad de Madrid", se realiza en colaboración con los Servicios de Radiofísica y Protección Radiológica de los diferentes hospitales e la Comunidad, dando así cumplimiento a lo establecido en la "Resolución Ministerial de 21 de abril de 2006", y en los programas oficiales de las especialidades.

El residente deberá acudir al centro formador asignado conforme al a planificación establecida para realizar los cursos correspondientes en el primer y tercer año de formación.

2.- Formación en el uso seguro del medicamento

Esta línea de formación se desarrolla desde la Subdirección General de Formación y Acreditación Docente Sanitaria, en colaboración con la Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

3. Formación en RCP

El objetivo principal del programa es proporcionar una formación en RCP a todos los residentes de todos los centros y unidades docentes del Servicio Madrileño de Salud, organizando la formación en un itinerario formativo que asegure el cumplimiento de los Programas Oficiales de la Especialidad y la adquisición de competencias necesarias para realizar las maniobras de RCP en el paciente adulto, pediátrico, neonatal y gestante, de tal forma que garantice la seguridad del paciente.

En la actualidad se contemplan cinco líneas de formación diferenciada que irán desarrollándose progresivamente:

1.- SOPORTE VITAL INMEDIATO. Residentes de primer año de todas las especialidades en ciencias de la Salud, excepto Pediatría, Cirugía pediátrica, Obstetricia y Ginecología, enfermería pediátrica y enfermería obstétrico Ginecológica (matrona)

2.- SOPORTE VITAL AVANZADO. Residentes de tercer y cuarto año de determinadas especialidades entre las que se incluye la Cirugía General y Aparato Digestivo.

3.- RCP AVANZADO PEDIÁTRICO Y NEONATAL. Residentes de primer año de Pediatría, Cirugía pediátrica y enfermería Pediátrica.

4.- RCP NEONATAL COMPLETA. Residentes de segundo año de Pediatría, Enfermería pediátrica y Enfermería Obstétrico Ginecológica (matrona)

5.- RCP GESTANTES Residentes de primer año de Obstetricia y Ginecología y Enfermería obstétrico ginecológica (matrona)

5.8 ACTIVIDAD DE INVESTIGACIÓN EN LA UNIDAD

El proyecto del Servicio de Cirugía General del Hospital Universitario de Torrejón incluye desde su puesta en marcha un programa asistencial, docente y de investigación al amparo de la Comisión de Investigación del Hospital.

Las líneas principales de investigación del Servicio de cirugía general están enmarcadas en el área de:

1.-CiRUGÍA COLORRECTAL

Diverticulitis aguda:

-Manejo sin antibioterapia del paciente con diverticulitis aguda leve

-Manejo ambulatorio de pacientes con diverticulitis aguda que precisan antibioterapia sistémica.

- Utilidad de la Antibioterapia oral e intravenosa en profilaxis preoperatoria

-Utilidad del verde de indocianina en la seguridad de la anastomosis Colorrectal

-Estimulación del asa eferente en cirugía Colorrectal previa al cierre de ileostomía.

-Recuperación rápida en cirugía Colorrectal. “Estudio power”

2.- CIRUGÍA DE LA PARED ABDOMINAL

-Colocación de prótesis de pared abdominal profilácticas tras cirugía oncológica

3.- CIRUGÍA ESOFAGASTRICA

-Recuperación rápida en cirugía esofagogástrica. Estudio “power”

4.- CIRUGÍA DE LA MAMA

-Uso de adhesivos para evitar la colocación de drenajes tras la linfadenectomía axilar

-Reconstrucción mamaria inmediata con implante directo prepectoral sin malla tras mastectomía reductora de riesgo en pacientes con mutaciones patogénicas en genes que favorecen el cáncer de mama.

-Tatuaje permanente para la reconstrucción del complejo areola-pezón tras mastectomía radical

-Manejo no quirúrgico de las lesiones mamarias B-3 mediante Biopsia con aguja de vacío y seguimiento con resonancia magnética.

5.- CIRUGÍA HEPATOBILIOPANCREÁTICA

-Colecistectomía laparoscópica electiva en régimen ambulatorio.

-Proyecto LiverGro up.org.

6.- CIRUGÍA ENDOCRINA

-Tiroidectomía en régimen ambulatorio
-Uso de adhesivos tisulares para evitar colocación de drenajes en la cirugía tiroidea

Objetivos para el residente de CGAD

Conocer y adquirir experiencia en la metodología y en la praxis de la investigación clínica traslacional es una faceta muy importante den la formación del Residente en CGAD, porque contribuye al desarrollo en el residente de un pensamiento crítico que le aleja del riesgo de convertirse únicamente en un receptor de información.
Durante el periodo de residencia, junto con la docencia en investigación básica, la participación en investigación clínica pretende que el residente se familiarice con la metodología de la investigación.

Deberá aprender a definir claramente una hipótesis de trabajo, planteando objetivos claros a desarrollar y seleccionando adecuadamente la población de estudio para poder contestar su hipótesis. Aprenderá a definir su población de estudios a través de los criterios de inclusión y exclusión, así como a realizar el cálculo del tamaño de la muestra necesario para obtener significación estadística. Deberá ser capaz de obtener los resultados principales que le permitan concretar los objetivos. Deberá aprender a realizar una búsqueda exhaustiva de la bibliografía en diferentes bases de datos para mediante la discusión llegar a la conclusión del trabajo.

Es recomendable que durante la rotación se familiarice con las bases de datos y utilización de paquetes estadísticos.
Debe conocer los principios básicos éticos-legales de investigación y entender su aplicación en la práctica.
Debe iniciarse en la preparación y confección de proyectos de investigación competitivos que pretendan ser financiados.
Finalmente debe familiarizarse con la comunicación de resultados, tanto en la elección de la revista científica como en el congreso.

Para ello, al finalizar la residencia de CGAD el residente debe haber realizado al menos 6 publicaciones escritas o al menos admitidas para publicación en las que al menos en 2 figurará como primer autor. Del mismo modo deberá haber colaborado en 10 comunicaciones a Congresos nacionales e internacionales con especial preferencia por el Congreso Nacional de Cirugía.

6. LIBRO DEL RESIDENTE

El libro del Residente en CGAD incluirá los siguientes aspectos:

a) Cursos comunes: Realización y evaluación de los cursos o seminarios en Metodología de la Investigación, bioética y Gestión Clínica. Mínimo 40 horas.
b) Cursos específicos: Realización y evaluación de los cursos o seminarios específicos de CGAD. Mínimo 260 horas.
c) Intervenciones: deben constar las intervenciones programadas y urgentes, realizadas como primer cirujano y como ayudante, incluyendo las efectuadas en las rotaciones por otras especialidades, con expresión de los grados de complejidad y el nivel de responsabilidad.
d) Guardias: Se indicará el número de guardias realizadas con expresión del nivel de responsabilidad según los años de residencia.
e) Actividad investigadora y científica. Recogerá las comunicaciones, ponencias y publicaciones escritas realizadas por el residente.

El libro del residente debe recoger por año los siguientes datos:

I. Adquisición de conocimientos:

Cursos y seminarios a los que ha asistido, indicando el título oficial, lugar y fecha de celebración, duración y resultado de la evaluación. Sesiones clínicas impartidas: título, fecha de la misma, servicio y unidad en la que se presentó.

II. Adquisición de habilidades

1. Guardias: Se detallará el número de guardias realizadas, dentro y fuera de la especialidad
2. Rotaciones por otros servicios reflejando:
    - Servicio/unidad. Hospital o centro. Duración. Participación en sesiones. Guardias realizadas, actividad quirúrgica.
3. Actividad quirúrgica en el Servicio de CGAD debiendo constar los siguientes datos:

- Nombre y apellidos del paciente. NHC. Fecha de la intervención. Diagnóstico preoperatorio. Tipo de anestesia. Localización. Carácter urgente o programado. Tipo de intervención. Cirujano o ayudante

4. Estancias y rotaciones en hospitales nacionales y extranjeros. Debe reflejarse:
    - Hospital en el que se realizó. Duración de la misma y fechas. Proyecto y objetivos por y para los que se realiza

III. Formación investigadora y adquisición de actitudes:

1. Participación en Congresos y reuniones regionales, nacionales e internacionales reflejando el congreso de que se trate, la fecha y lugar
2. Participación en mesas redondas reflejando el curso/congreso/reunión en la que se participó y el tema
3. Docencia e investigación: Participación en proyectos de investigación. Colaboración en la docencia de alumnos de tercer ciclo universitario
4. Becas y ayudas obtenidas. Se reflejará el organismo que las concede y título del proyecto presentado.
5. Presentación de posters, comunicaciones orales y vídeos. Deben señalarse el título y los autores, el Congreso o Reunión donde se presentó y el año de publicación.
6. Publicaciones: Se recogerá el título, la relación de autores y la revista o libro.
7. Participación en comisiones hospitalarias reflejando la comisión a la que se perteneció y el periodo de tiempo

7.PROTOCOLO DE ACOGIDA DE RESIDENTES

Para dar la bienvenida a los residentes se llevará a cabo un programa formativo en la acogida de los residentes:

Primer día:

-8:30 horas: Bienvenida y presentación del Hospital. Organización del hospital y Comisión de docencia.
-9:30 horas: Firma de contrato en Recursos Humanos y realización de trámites administrativos.
-10:30 horas: Presentación del tutor, entrega de programa de rotaciones y presentación en el Servicio de Cirugía.

Segundo día:

-Formación del Programa de Lavado de Manos por Medicina Preventiva
-Formación en Historia Clínica Electrónica (Florence)
-Presentación del Servicio de Urgencias. Formación en el manejo de las principales causas de urgencias hospitalarias y en RCP avanzada

Tercer día:

-Curso de protección radiológica para facultativos
-Formación en cultura de seguridad del paciente.

ANEXO I. CONTENIDO DEL PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD

Conocimientos transversales en el ámbito de las especialidades médicas

a) Conocimientos en metodología de la investigación

-El conocimiento científico. Tipos de investigación.
-Clasificación de estudios clásicos.
-Causalidad.
-Aspectos generales de la medición.
-Casos y series de casos. Estudios ecológicos y transversales.
-Estudios de Casos y Controles.
-Estudios de Cohorte y diseños híbridos.
-Ensayos Clínicos.
-Medidas de frecuencia de la enfermedad. Medidas de impacto/efecto.
-Conceptos avanzados sobre sesgo, confusión e interacción.
-Evaluación de las técnicas y procedimientos diagnósticos.
-Revisiones sistemáticas y metaanálisis.
-Desarrollo de un protocolo de investigación (incluyendo tesis doctoral)
-Cómo se comunican los resultados de un trabajo de investigación.
-Cómo se prepara y se presenta un proyecto de investigación que pretenda ser financiado.
-Aspectos básicos de estadística inferencial
-Aspectos básicos de estadística descriptiva.
-Conceptos básicos sobre evaluación económica.
-Conceptos básicos sobre investigación sobre el sistema de salud.
-Los métodos cualitativos en la investigación biomédica.
-Ética e investigación (clínica y experimental)
-Principios de informática a nivel usuario.
-Acceso a la información científica.

b) Conocimientos de bioética

-Cambios en la profesión. Objetivos, deberes y responsabilidad. El cuidado. Beneficencia y no maleficencia. La confianza en cirugía.

-Derechos de los pacientes. Expectativas y límites. Equidad y priorización. El respeto a la autonomía personal. Modelos de relación clínica.
-Consentimiento informado. La no aceptación. La urgencia. El consentimiento informado escrito y circuitos.
-Técnicas de comunicación. Información personalizada. La familia. El equipo y la información.
-Capacidad de decisión del paciente. Decisiones por representación.
-Directrices previas. Sedación y limitación del tratamiento.
-Conflictos éticos. Estudio de casos y metodología de deliberación.
-Confidencialidad. La historia clínica.

c) Conocimientos de gestión clínica y calidad asistencial

-Importancia de la gestión clínica como forma de asumir las decisiones de utilización de recursos por parte de los profesionales.
-Indicadores asistenciales.
-La gestión de procesos asistenciales. Importancia de la protocolización de procesos en vías clínicas, el papel de los sistemas de información clínica y de los sistemas de clasificación de pacientes (GRDs).
-El plan de calidad de un servicio clínico. Las comisiones clínicas. El Modelo Europeo de Excelencia para la gestión de la calidad total (European Foundation Quality Management).
-Los costes del sistema sanitario. La limitación de recursos y la eficiencia en las actuaciones médicas.

<u>Contenidos específicos de la especialidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo</u>

a) Fundamentos biológicos y técnicos de la cirugía:

-Principios de la técnica quirúrgica:
Asepsia y antisepsia
Diéresis, exéresis y síntesis.
Anestesia.
Hemostasia.

Drenajes.

-Bases de la cirugía endoscópica:

Fundamentos técnicos básicos.

Indicaciones y contraindicaciones.

Abordajes.

-Proceso biológico de la curación de las lesiones traumáticas:

Inflamación.

Cicatrización.

-La respuesta biológica a la agresión, accidental o quirúrgica:

Respuestas homeostáticas a la agresión.

Mediadores de la respuesta.

Alteraciones endocrinas y consecuencias metabólicas.

-Desviaciones de la respuesta biológica a la agresión:

Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica.

Shock

Alteraciones hidroelectrolíticas y del equilibrio ácido-base.

Bases de fluidoterapia.

Insuficiencia respiratoria.

Insuficiencia renal aguda.

Fracaso multiorgánico.

-Valoración preoperatoria del paciente:

Valoración del riesgo quirúrgico y anestésico.

Valoración y manejo nutricional.

Valoración de la comorbilidad.

-Cuidados intensivos en el paciente quirúrgico:

Analgesia y sedación.

Cuidados respiratorios

Cuidados cardiovasculares.

Cuidados metabólicos y nutricionales.

Tromboembolismo pulmonar.

-Infecciones en cirugía y cirugía de las infecciones:

Fisiopatología de las infecciones en el paciente quirúrgico

Prevención y tratamiento antibiótico.

Complicaciones infecciosas de la cirugía.
Infecciones no quirúrgicas en pacientes quirúrgicos: sepsis por catéter, neumonía postoperatoria e infección urinaria.

-Nutrición y cirugía:
Requerimientos nutricionales
Valoración nutricional
Consecuencias de la malnutrición en el paciente quirúrgico
Técnicas de soporte nutricional: accesos parenteral y enteral.

-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.

-Principios de la cirugía oncológica:
Bases de la oncogénesis.
Genética del cáncer.
Inmunología y cáncer.
Marcadores tumorales.

-Tratamientos adyuvantes y neoadyuvantes:
Radioterapia
Quimioterapia
Hormonoterapia

b) Áreas y contenidos específicos:

-Aparato Digestivo:

Esófago:
Pruebas de función esofágica.
Reflujo gastroesofágico. Esofagitis. Estenosis. Esófago de Barret.
Hernia hiatal.

Esofagitis: Causticas. Infecciosas.
Trastornos de la motilidad: Achalasia. Otros.
Divertículos esofágicos.
Perforación esofágica.
Fístula traqueoesofágica.

Patología tumoral: Tumores benignos. Cáncer de esófago. Cáncer de cardias.
Complicaciones de la cirugía del esófago.

Estómago y duodeno:
Enfermedad ulcero-péptica.
Síndromes de hipersecreción ácida.
Síndrome de Mallory-Weiss.
Vólvulos gástricos.
Hemorragia digestiva alta.
Cáncer gástrico.
Tumores estromales gastrointestinales.
Traumatismos duodenales.
Cirugía bariátrica.
Síndrome postgastrectomía.

Intestino delgado:
Obstrucción intestinal.
Enfermedad inflamatoria intestinal (Enfermedad de Crohn)
Hemorragia digestiva de origen en intestino delgado.
Tumores del intestino delgado.
Divertículos del intestino delgado.
Obstrucción vascular mesentérica.
Traumatismos del intestino delgado.
Complicaciones de la cirugía del intestino delgado: Fístulas. Adherencias. Síndrome de intestino corto.
Trasplante de intestino delgado

Colon, recto y ano:
Apendicitis aguda.
Enfermedad diverticular.
Colitis ulcerosa.
Colitis isquémica.
Obstrucción colónica.

Síndrome pseudoobstructivo (Síndrome de Ogilvie)
Hemorragia digestiva de origen Colorrectal.
Vólvulos de colon.
Pólipos colorrectales.
Síndromes de poliposis familiar.

Traumatismos colónicos
Cáncer Colorrectal.
Prolapso rectal.
Hemorroides
Fisura anal
Absceso y fístula anal.
Condilomas
Seno pilonidal
Traumatismos anorrectales
Cirugía del estreñimiento
Cirugía de la incontinencia.
Traumatismos anorrectales.

Hígado:
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

Vía biliar:
Colelitiasis
Colecistitis
Colangitis
Coledocolitiasis. Manejo quirúrgico, endoscópico y radiológico.
Íleo biliar

Quistes del colédoco
Colangitis esclerosante primaria
Tumores benignos de la vía biliar
Tumores malignos de la vía biliar. Colangiocarcinoma. Cáncer de la vesícula biliar.
Complicaciones de la cirugía biliar: Estenosis benigna. Fístulas.

Páncreas:
Páncreas anular y páncreas divisum
Pancreatitis aguda
Necrosis pancreática infectada y absceso pancreático.
Fístula pancreática.
Pancreatitis crónica.
Ampuloma
Cáncer de páncreas exocrino.
Traumatismos pancreáticos.
Trasplante de páncreas: Trasplante de órgano sólido. Trasplante de islotes.

Cirugía del bazo:
Traumatismos esplénicos.
Cirugía conservadora del bazo.
Esplenectomía por hemopatías.
Tumores esplénicos.
Abscesos esplénicos.

Diafragma y pared abdominal:
Hernias diafragmáticas congénitas distintas a las de hiato.
Hernias diafragmáticas traumáticas.
Hernia inguinal
Hernia crural
Hernia umbilical
Hernia incisional (Eventraciones)
Hernia epigástrica
Hernia de Spiegel
Hernia lumbar
Hernia obturatriz
Hematoma de la vaina de los rectos

Cirugía del resto del contenido abdominal:

Peritoneo: Peritonitis difusas. Peritonitis circunscritas y abscesos intraabdominales. Peritonitis primarias.
Retroperitoneo: Infecciones primarias y secundarias. Tumores retroperitoneales y mesentéricos. Fibrosis retroperitoneal.

Sistema endocrino:

Glándula tiroides:
Tiroiditis
Hipertiroidismo
Nódulo tiroideo
Bocio multinodular
Cáncer diferenciado de tiroides
Cáncer medular de tiroides
Cáncer anaplásico de tiroides
Complicaciones de la cirugía tiroidea.
Sustitución hormonal
Bases del tratamiento con Iodo radiactivo.

Glándulas paratiroides:
Hiperparatiroidismo: Primario. Secundario. Terciario. Recurrente o persistente.
Cáncer de paratiroides
Complicaciones de la cirugía paratiroidea. Hipoparatiroidismo.

Glándulas suprarrenales:
Incidentaloma
Feocromocitoma
Tumores adrenocorticales: Hipercortisolismo. Hiperaldosteronismo.
Manejo metabólico del perioperatorio.
Sustitución hormonal.

Sistema endocrino digestivo:
Insulinoma
Gastrinoma
Otros tumores del páncreas endocrino
Tumor carcinoide

Síndromes de neoplasia endocrina múltiple

Mama:

Patología del desarrollo mamario

Procesos inflamatorios e infecciosos (mastitis)

Tumores benignos de la mama

Lesiones preneoplásicas

Tumores malignos de la mama

Reconstrucción mamaria.

Cabeza y cuello:

Traumatismos

Tumores cervicales

Adenopatías cervicales

Piel y partes blandas:

Lesiones por agentes físicos y químicos

Infecciones: Infecciones supurativas. Fascitis necrotizante. Miositis necrotizante. Gangrena gaseosa. Infecciones estreptocócicas. Úlceras por decúbito.

Tumores benignos

Tumores malignos: Epidermoide. Melanoma. Sarcomas.

ANEXO II. ACTIVIDAD INVESTIGADORA DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL

Actividad científica, docente e investigadora Año 2018

Dr. Galindo:

PROFESORES: IX Proyecto Básico Laparoscopia, 9-10 mayo. H. Univ. Torrejón. 2018

ASISTENTE: II Fórum de Cirujanos de Oncología Peritoneal. Takeda. 22 de junio de 2018.

ALUMNO: Actualización de las Bases en Coloproctología. ABACO 5. AEC. Fuga anastomótica en cirugía colorrectal (4 créditos, 40h) Madrid, 1 de marzo 2018.

ALUMNO: Actualización de las Bases en Coloproctología. ABACO 5. AEC. Síndrome de poliposis intestinal (5,8 créditos, 50h) Madrid, 1 de marzo 2018.

ALUMNO: Actualización de las Bases en Coloproctología. ABACO 5. AEC. Actualización en cáncer de recto (9,9 créditos, 60h) Madrid, 1 de marzo 2018.

ASISTENTE: XXII Reunión Nacional de la Fundación Asociación Española de Coloproctología. Bilbao, 9 al 11 de mayo de 2018.

ALUMNO: Annals of Surgery. Selected Readings. Consejo Catalán de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud. 22 de enero de 2018.

ALUMNO: Lecturas Acreditadas en Enfermedad Tromboembólica Venosa (ETV). Módulo 5. Consejo Catalán de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud (4 horas lectivas). 21 de mayo de 2018.

ALUMNO: Lecturas Acreditadas en Enfermedad Tromboembólica Venosa (ETV). Módulo 6. Consejo Catalán de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud (6 horas lectivas). 06 de Julio de 2018.

ALUMNO: Surgery. Principles & Practice. Consejo Catalán de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud. (6,1 créditos) noviembre de 2018.

ALUMNO: 17º Modulo Único de Prescripción en Ámbito Hospitalario. Comisión de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud (33horas lectivas) 15 de noviembre 2018.

ASISTENTE: 17º Curso Teórico-práctico de ecografía anal y rectal Internacional. AEC. (4,86 créditos, 25h) Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla, 4-5 de octubre 2018.

Dr. Esteban

ASISTENTE: IV Curso de Cirugía Hepato-bilio-pancreática Laparoscópica, 1-2 marzo 2018 (Hospital del Mar, Barcelona)

ASISTENTE: International Workshop on Laparoscopic Liver Surgery, 28-29 sept. 2018 (H. U. Reina Sofía, Córdoba)

PROFESORES: IX Proyecto. Básico Laparoscopia, 9-10 mayo. H. Univ. Torrejón. 2018

ALUMNO: 17º Modulo Único de Prescripción en Ámbito Hospitalario. Comisión de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud (33horas lectivas) 15 de noviembre 2018.

Dr. García:

PROFESORES: IX Proyecto Básico Laparoscopia, 9-10 mayo. H. Univ. Torrejón. 2018

ALUMNO: 17º Modulo Único de Prescripción en Ámbito Hospitalario. Comisión de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud (33horas lectivas) 15 de noviembre 2018.

ALUMNO: VI Curso de Actualización y Formación de Cirugía Colorrectal. Sitges, Barcelona. 14-16 febrero 2018.

ALUMNO: 4ª Reunión de EGyO de la Comunidad de Madrid y zona Centro “Innovar para Mejorar”. 29 noviembre 2018

Dr. Hernández

PROFESORES: IX Proyecto. Básico Laparoscopia, 9-10 mayo. H. Univ. Torrejón. 2018

ASISTENTE: Curso Cirugía Bariátrica Laparoscópica. Vigo. Hospital Álvaro Cunqueiro. 29-30 octubre 2018

ASISTENTE: International Workshop en Cirugía esofagogástrica. Fundación Jiménez Díaz. Madrid. 27-28 junio 2018

ALUMNO: Master propio en Actualización en Cirugía General y del Aparato Digestivo, Universidad San Pablo CEU. Enero- diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía General, Universidad San Pablo CEU. Enero-diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía esofagogástrica y Bariátrica, Universidad San Pablo CEU. Enero- diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía Hepatobiliar Pancreática, Universidad San Pablo CEU. Enero- diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía de Vía Biliar, Universidad San Pablo CEU. Enero- diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía del Ano, Universidad San Pablo CEU. Enero-diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía del Colon, Universidad San Pablo CEU. Enero-diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía del Recto, Universidad San Pablo CEU. Enero-diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía Endocrina, Universidad San Pablo CEU. Enero- diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía de Urgencias, Universidad San Pablo CEU. Enero- diciembre 2018

ALUMNO: 17º Modulo Único de Prescripción en Ámbito Hospitalario. Comisión de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud (33horas lectivas) 15 de noviembre 2018.

Dra. Gutiérrez

PROFESORES: IX Proyecto Básico Laparoscopia, 9-10 mayo. H. Univ. Torrejón. 2018

ASISTENTE: 28-29 octubre de 2018: curso Cirugía Bariátrica Laparoscópica, Vigo (Hospital Álvaro Cunqueiro)

ASISTENTE: 23 noviembre de 2018: Exploración Laparoscópica de la vía biliar y Tratamiento en un tiempo de la Coledocolitiasis. II Jornada Cirugía Laparoscópica HBP. Completo hospitalario Toledo.

ALUMNO: Master propio en Actualización en Cirugía General y del Aparato Digestivo, Universidad San Pablo CEU. Enero- diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía General, Universidad San Pablo CEU. Enero-diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía esofagogástrica y Bariátrica, Universidad San Pablo CEU. Enero- diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía Hepatobiliar Pancreática, Universidad San Pablo CEU. Enero- diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía de Vía Biliar, Universidad San Pablo CEU. Enero- diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía del Ano, Universidad San Pablo CEU. Enero-diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía del Colon, Universidad San Pablo CEU. Enero-diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía del Recto, Universidad San Pablo CEU. Enero-diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía Endocrina, Universidad San Pablo CEU. Enero- diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía de Urgencias, Universidad San Pablo CEU. Enero- diciembre 2018

ALUMNO: 17º Modulo Único de Prescripción en Ámbito Hospitalario. Comisión de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud (33horas lectivas) 15 de noviembre 2018.

Dr. Díaz

PROFESORES: IX Proyecto Básico Laparoscopia, 9-10 mayo. H. Univ. Torrejón. 2018

ASISTENTE: XXXII Congreso Nacional de Cirugía en Madrid. Curso precongreso mama 12Noviembre 2018

ALUMNO: Actualización de las Bases en Coloproctología. ABACO 5. AEC. Fuga anastomótica en cirugía colorrectal (4 créditos, 40h) Madrid, 1 de Marzo 2018.

ALUMNO: Actualización de las Bases en Coloproctología. ABACO 5. AEC. Síndrome de poliposis intestinal (5,8 créditos, 50h) Madrid, 1 de Marzo 2018.

ALUMNO: Actualización de las Bases en Coloproctología. ABACO 5. AEC. Actualización en cáncer de recto (9,9 créditos, 60h) Madrid, 1 de Marzo 2018.

ALUMNO: 17º Modulo Único de Prescripción en Ámbito Hospitalario. Comisión de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud (33horas lectivas) 15 de Noviembre 2018.

Dr. Serrano

PROFESORES: IX Proyecto Básico Laparoscopia, 9-10 mayo. H. Univ. Torrejón. 2018

PROFESOR: X Curso Patología de la Mama - 6 de junio - 8 de junio 2018 avanzado FJD y Hospital Universitario de Torrejón 2018

ASISTENTE: XXXII Congreso Nacional de Cirugía en Madrid. Curso precongreso y en congreso. 12- 15 noviembre 2018

ASISTENTE: II Jornada de Coloproctología Madrileña. Septiembre 2018.

ASISTENTE: XXXII Congreso Nacional de Cirugía, 13-15 Noviembre 2018.

ASISTENTE: XXXII Congreso Nacional de Cirugía. Curso Precongreso de Mama, Congreso Nacional de Cirugía, 12 Noviembre 2018

ASISTENTE: Vídeo Fórum Pared Abdominal. 30 Noviembre - 1 Diciembre 2018.

ALUMNO: Actualización de las Bases en Coloproctología. ABACO 5. AEC. Fuga anastomótica en cirugía colorrectal (4 créditos, 40h) Madrid, 1 de Marzo 2018.

ALUMNO: Actualización de las Bases en Coloproctología. ABACO 5. AEC. Síndrome de poliposis intestinal (5,8 créditos, 50h) Madrid, 1 de Marzo 2018.

ALUMNO: Actualización de las Bases en Coloproctología. ABACO 5. AEC. Actualización en cáncer de recto (9,9 créditos, 60h) Madrid, 1 de Marzo 2018.

ALUMNO: Master propio en Actualización en Cirugía General y del Aparato Digestivo, Universidad San Pablo CEU. Enero- Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía General, Universidad San Pablo CEU. Enero-Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía esofagogástrica y Bariátrica, Universidad San Pablo CEU. Enero- Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía Hepatobiliar Pancreática, Universidad San Pablo CEU. Enero- Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía de Vía Biliar, Universidad San Pablo CEU. Enero- Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía del Ano, Universidad San Pablo CEU. Enero-Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía del Colon, Universidad San Pablo CEU. Enero-Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía del Recto, Universidad San Pablo CEU. Enero-Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía Endocrina, Universidad San Pablo CEU. Enero- Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía de Urgencias, Universidad San Pablo CEU. Enero- Diciembre 2018

ALUMNO: Annals of Surgery. Selected Readings. Consejo Catalán de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud. 22 de Enero de 2018.

ALUMNO: Lecturas Acreditadas en Enfermedad Tromboembólica Venosa (ETV). Módulo 5. Consejo Catalán de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud (4 horas lectivas). 21 de Mayo de 2018.

ALUMNO: Lecturas Acreditadas en Enfermedad Tromboembólica Venosa (ETV). Módulo 6. Consejo Catalán de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud (6 horas lectivas). 06 de Julio de 2018.

ALUMNO: Surgery. Principles & Practice. Consejo Catalán de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud . (6,1 créditos) Noviembre de 2018.

ALUMNO: 17º Modulo Único de Prescripción en Ámbito Hospitalario. Comisión de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud (33horas lectivas) 15 de Noviembre 2018.

Dra. Colao

PROFESORES: IX Proyecto Básico Laparoscopia, 9-10 mayo. H. Univ. Torrejón. 2018

ASISTENTE: II Jornada de Coloproctología Madrileña. Septiembre 2018.

ASISTENTE: Ecoendoanal 4-6 octubre

ASISTENTE: I Curso Takeda de Cirugía Colorrectal y EII. 30 noviembre

ALUMNO: Actualización de las Bases en Coloproctología. ABACO 5. AEC. Fuga anastomótica en cirugía colorrectal (4 créditos, 40h) Madrid, 1 de Marzo 2018.

ALUMNO: Actualización de las Bases en Coloproctología. ABACO 5. AEC. Síndrome de poliposis intestinal (5,8 créditos, 50h) Madrid, 1 de Marzo 2018.

ALUMNO: Actualización de las Bases en Coloproctología. ABACO 5. AEC. Actualización en cáncer de recto (9,9 créditos, 60h) Madrid, 1 de Marzo 2018.

ALUMNO: Master propio en Actualización en Cirugía General y del Aparato Digestivo, Universidad San Pablo CEU. Enero- Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía General, Universidad San Pablo CEU. Enero-Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía esofagogástrica y Bariátrica, Universidad San Pablo CEU. Enero- Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía Hepatobiliar Pancreática, Universidad San Pablo CEU. Enero- Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía de Vía Biliar, Universidad San Pablo CEU. Enero- Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía del Ano, Universidad San Pablo CEU. Enero-Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía del Colon, Universidad San Pablo CEU. Enero-Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía del Recto, Universidad San Pablo CEU. Enero-Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía Endocrina, Universidad San Pablo CEU. Enero- Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía de Urgencias, Universidad San Pablo CEU. Enero- Diciembre 2018

ALUMNO: Annals of Surgery. Selected Readings. Consejo Catalán de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud. 22 de Enero de 2018.

ALUMNO: Lecturas Acreditadas en Enfermedad Tromboembólica Venosa (ETV). Módulo 5. Consejo Catalán de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud (4 horas lectivas). 21 de Mayo de 2018.

ALUMNO: Lecturas Acreditadas en Enfermedad Tromboembólica Venosa (ETV). Módulo 6. Consejo Catalán de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud (6 horas lectivas). 06 de Julio de 2018.

ALUMNO: Surgery. Principles & Practice. Consejo Catalán de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud . (6,1 créditos) Noviembre de 2018.

ALUMNO: 17º Modulo Único de Prescripción en Ámbito Hospitalario. Comisión de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud (33horas lectivas) 15 de Noviembre 2018.

Dra. Gallardo

ASISTENTE: II Jornada de Coloproctología Madrileña. Septiembre 2018.

ASISTENTE: Curso de cirugía de mama y tiroides en cadáveres, 14 diciembre 2017. Alicante

ASISTENTE: II Curso Práctico de Ecografía Mamaria para Cirujanos, 15 Marzo. H. Univ. Torrejón 2018

PROFESORES: IX Proyecto Básico Laparoscopia, 9-10 mayo. H. Univ. Torrejón. 2018

PROFESORA: X Curso Patología de la Mama - 6 de junio - 8 de junio 2018 avanzado FJD y Hospital Universitario de Torrejón 2018

ASISTENTE: II Jornada Madrileña de Coloproctología, 21 septiembre. Colegio de Médicos de Madrid

ALUMNO: Master propio en Actualización en Cirugía General y del Aparato Digestivo, Universidad San Pablo CEU. Enero- Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía General, Universidad San Pablo CEU. Enero-Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía esofagogástrica y Bariátrica, Universidad San Pablo CEU. Enero- Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía Hepatobiliar Pancreática, Universidad San Pablo CEU. Enero- Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía de Vía Biliar, Universidad San Pablo CEU. Enero- Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía del Ano, Universidad San Pablo CEU. Enero-Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía del Colon, Universidad San Pablo CEU. Enero-Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía del Recto, Universidad San Pablo CEU. Enero-Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía Endocrina, Universidad San Pablo CEU. Enero- Diciembre 2018

ALUMNO: Experto Universitario en Cirugía de Urgencias, Universidad San Pablo CEU. Enero- Diciembre 2018

ALUMNO: 17º Modulo Único de Prescripción en Ámbito Hospitalario. Comisión de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud (33horas lectivas) 15 de Noviembre 2018.

Dr. Rabadán:

PROFESORES: IX Proyecto Básico Laparoscopia, 9-10 mayo. H. Univ. Torrejón. 2018

MODERADOR MESA: Manejo actual de la axila en cáncer de mama
IV Reunión de la Asociación Madrileña de Cirujanos. Madrid 9 de octubre 2017

ORGANIZADOR programa de la Sección de Patología Mamaria en la XXI Reunión Nacional de Cirugía, Asociación Española de Cirujanos. Málaga 18-21 de octubre 2017.
Moderador Mesa de Avances en Cirugía de la mama

ORGANIZADOR I Curso de Ecografía Mamaria para cirujanos de la Asociación Española de Cirujanos. Fundación Jiménez Diaz. 15 de noviembre 2017

PONENTE I Curso de Reconstrucción mamaria mediante lipotransferencia de grasa. Talavera de la Reina. 9 de febrero 2018

ORGANIZADOR II Curso de Ecografía Mamaria para Cirujanos de la Asociación Española de Cirujanos. Hospital Universitario de Torrejón. 15 de marzo 2018

PONENTE. VIII Congreso de la Asociación Española de Cirujanos de la mama (AECIMA). Oporto 10-12 de mayo 2018. Curso precongreso: Cirugía del cáncer de mama con incisiones mínimas.

MODERADOR mesa: Papel de las plataformas genómicas en el manejo actual del cáncer de mama. 37º Congreso de la Sociedad Española de Senología y Patología mamaria. 18-20 de octubre 2018

ORGANIZADOR programa de la Sección de Patología mamaria en el XXXII Congreso de la Asociación Española de Cirujanos. 12-15 de noviembre 2018

PONENTE mesa de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) Nutrición Oncosaludable.
Sede de la AECC, Madrid 15 de noviembre de 2018

PONENTE taller Prevención del cáncer de mama para Ayuntamiento de Torrejón de Ardoz. 12 de septiembre 2018

PONENTE: Mesa: Abordaje multidisciplinar del cáncer de mama. 13 Congreso del Grupo Español de pacientes con cáncer GEPAC, Madrid 16 de noviembre 2018

PONENTE. Cirugía actual del cáncer de mama. Máster internacional de la Asociación Española de Fisioterapia Oncológica. Hospital Universitario de Torrejón 14 de noviembre 2018

PONENTE: Master en proceso oncológico de la mujer, Facultad de Fisioterapia de la Universidad de Alcalá de Henares, 8 junio 2018

PONENTE Cirugía moderna del cáncer de mama. Facultad de Fisioterapia de la Universidad de Alcalá de Henares 18 de mayo 2018

PONENTE: Reunión de consenso de la Sociedad Española de Senología y Patología mamaria sobre linfoma B de células grandes asociado a implantes mamarios. 16 de noviembre 2018

MODERADOR MESA Radioterapia intraoperatoria en cáncer de mama. I international Symposium “Breast cáncer: updates on developments in treatment and diagnosis” Fundación Jimenez Diaz. 13-14 de septiembre 2018

ORGANIZADOR X Curso de patología mamaria de la Asociación Española de Cirujanos. Hospital Universitario de Torrejón. 30 mayo-1 de junio 2018

ASISTENTE: I curso de Cirugía Mamaria avanzada. Zaragoza 14 de diciembre 2018.

ALUMNO: 17º Módulo Único de Prescripción en Ámbito Hospitalario. Comisión de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud (33horas lectivas) 15 de Noviembre 2018.

Dra. Barriga

PROFESORES: IX Proyecto Básico Laparoscopia, 9-10 mayo. H. Univ. Torrejón. 2018

ASISTENTE: I reunión en cirugía mamaria. AECIMA en Oporto 10- 12 mayo.

MODERADORA: Asistente I Simposio internacional cáncer de mama en Fundación Jiménez Díaz 12 septiembre. Moderadora

MODERADORA: XXXII Congreso Nacional de Cirugía en Madrid. Curso precongreso DE mama. 12- noviembre 2018

PONENTE: XXXII Congreso Nacional de Cirugía en Madrid. Curso precongreso y en congreso. 12- 15 noviembre 2018

MODERADORA: I curso de ecografía mamaria para Cirujanos en Fundación Jiménez Díaz en Madrid 15 noviembre 2017

PONENTE: IV reunión de la Asociación madrileña de cien años. 9 octubre 2017

ASISTENTE: I curso de Cirugía Mamaria avanzada. Zaragoza 14 de diciembre 2018.

ALUMNO: 17º Modulo Único de Prescripción en Ámbito Hospitalario. Comisión de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud (33horas lectivas) 15 de Noviembre 2018.

Actividad científica, docente e investigadora Año 2019

Dr. Galindo:

PONENTE: VIII Reunión de la Asociación Madrileña de Cirujanos. Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. (3 Horas lectivas). Madrid 18 Marzo de 2019.

PONENTE : III Jornada Madrileña de Coloproctología. 22 Noviembre 2019, Madrid.

PONENTE: XI Curso de formación en Patología de la mama avanzado para médicos internos de cirugía general y del aparato digestivo y especialistas quirúrgicos. Asociación Española de Cirujanos. (24 Horas lectivas). 5-7 Junio 2019

ALUMNO: SciAM Surgery. Principles & Practice. Consejo Catalán de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud . (2,6 créditos) Febrero de 2019.

ALUMNO: Título de experto Universitario en Docencia Digital para Medicina. Universidad CEU Cardenal Herrera. 20 ECTS (500 Horas). Moncada 14 Marzo 2019.

ASISTENTE: Jornada sobre incontinencia anal. Hospital Universitario de La Princesa. 27 de Marzo 2019.

ALUMNO: Realización en curso de Master on line: Master ASECMA/SCCMA de cirugía mayor ambulatoria. Universidad Francisco de Vitoria.

ALUMNO: Curso RGPD y LOPDGDD. Acción: 80, Grupo: G10. Torrejón. Diciembre 2019.

PARTICIPANTE: Estudio Postoperative Outcomes Within an Enhanced Recovery After Surgery Protocol EUROPOWER. Dr. Galindo, Dra. Colao, Dra. Gallardo, Dr. Serrano y Dr. Díaz.

PONENTE: Calidad de vida relacionada con la salud en una cohorte madrileña de pacientes con infección crónica por VIH. A Gimeno García, C Montero Hernández, A.I. Franco Moreno, É García Carrasco, E. Gaspar García, B. Alejos, S. Arponem, D. Corps Fernández, P. Galindo Jara, M-J- García Navarro. XXIII Congreso de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Madrid del 23-25 de mayo de 2019.

PONENTE: Adherencia al tratamiento antirretroviral referida por los pacientes de una cohorte madrileña de población VIH. A Gimeno García, C Montero Hernández, A.I. Franco Moreno, É García Carrasco, B. Alejos, E. Gaspar García, D. Corps Fernández, S. Arponen, P. Galindo Jara, M-J- García Navarro. XXIII Congreso de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Madrid del 23-25 de mayo de 2019.

PONENTE: Comunicación oral: “Ileostomía fantasma: ¿es realmente útil?”: Laura Colao García, Pablo Galindo Jara, Ana Belén Gallardo Herrera, Javier Serrano

González, María Gutiérrez Samaniego, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, Enrique Esteban Agustí, Cesar García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez. XXIII REUNIÓN NACIONAL COLOPROCTOLOGIA. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE: Comunicación tipo poster: “Ileostomía lateral de protección en el cáncer de recto. Manejo en nuestra unidad”. Pablo Galindo Jara, Laura Colao García, Ana Belén Gallardo Herrera, Javier Serrano González, Enrique Esteban Agustí, César García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez, Miguel Ángel Hernández

Bartolomé, María Gutiérrez Samaniego. XXIII REUNIÓN NACIONAL COLOPROCTOLOGIA. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE: Comunicación tipo poster: “Supervivencia prolongada en adenocarcinoma de colon pobremente diferenciado con diferenciación rabdoide. A propósito de un caso”. Javier Serrano González, Pablo Galindo Jara, Laura Colao García, Ana Belén Gallardo Herrera, David Díaz Pérez, María Gutiérrez Samaniego, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, César García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez. XXIII REUNIÓN NACIONAL COLOPROCTOLOGIA. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE: Comunicación tipo poster: “Tratamiento domiciliario en pacientes con diverticulitis aguda: seguro, económico, satisfactorio y en expansión”. Ana Belén Gallardo Herrera, Laura Colao García, Javier Serrano González, David Diaz Pérez, Manuel Mirón, Amaya Isabel Palomo y Pablo Galindo Jara. XXIII REUNIÓN NACIONAL COLOPROCTOLOGIA. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE: Presentación de póster. XXII Reunión Nacional de Cirugía, Santander, 6 - 8 noviembre 2019. "MANEJO DE LA DIVERTICULITIS AGUDA NO COMPLICADA SIN ANTIBIOTERAPIA. EXPERIENCIA INICIAL EN NUESTRO CENTRO". Serrano, Galindo, Gallardo, Colao.

AUTOR: Serrano González J., García Martos M, Román García de León L, Colao García L, Galindo Jara P. Adenocarcinoma de colon pobremente diferenciado con diferenciación rabdoide: un diagnóstico anatomopatológico extremadamente infrecuente. Gastroenterología y Hepatología. 2019;42(6):378-381. doi: 10.1016/j.gastrohep.2018.09.001.

Dr. Serrano

ASISTENTE: XXIII Reunión Nacional de la Fundación Asociación Española de Coloproctología, Valladolid, 15 - 17 Mayo 2019.

ASISTENTE: XXII Reunión Nacional de Cirugía, Santander, 6 - 8 de noviembre de 2019.

PONENTE: Comunicación tipo poster: "Supervivencia prolongada en adenocarcinoma de colon pobremente diferenciado con diferenciación rabdoide. A propósito de un caso". Javier Serrano González, Pablo Galindo Jara, Laura Colao García, Ana Belén Gallardo Herrera, David Díaz Pérez, María Gutiérrez Samaniego, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, César García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez. XXIII REUNIÓN NACIONAL COLOPROCTOLOGIA. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE: Comunicación tipo poster: "Tratamiento domiciliario en pacientes con diverticulitis aguda: seguro, económico, satisfactorio y en expansión". Ana Belén Gallardo Herrera, Laura Colao García, Javier Serrano González, David Diaz Pérez, Manuel Mirón, Amaya Isabel Palomo y Pablo Galindo Jara. XXIII REUNIÓN NACIONAL COLOPROCTOLOGIA. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE: Comunicación tipo poster: "Ileostomía lateral de protección en el cáncer de recto. Manejo en nuestra unidad". Pablo Galindo Jara, Laura Colao García, Ana Belén Gallardo Herrera, Javier Serrano González, Enrique Esteban Agustí, César García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, María Gutiérrez Samaniego. XXIII REUNIÓN NACIONAL COLOPROCTOLOGIA. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE: Comunicación oral: "Ileostomía fantasma: ¿es realmente útil?": Laura Colao García, Pablo Galindo Jara, Ana Belén Gallardo Herrera, Javier Serrano González, María Gutiérrez Samaniego, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, Enrique Esteban Agustí, Cesar García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez. XXIII REUNIÓN NACIONAL COLOPROCTOLOGIA. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE: XI Curso de formación en Patología de la mama avanzado para médicos internos de cirugía general y del aparato digestivo y especialistas quirúrgicos. Asociación Española de Cirujanos. (24 Horas lectivas). 5-7 Junio 2019

PONENTE: Presentación de póster. XXII Reunión Nacional de Cirugía, Santander, 6 - 8 noviembre 2019. "MANEJO DE LA DIVERTICULITIS AGUDA NO COMPLICADA SIN ANTIBIOTERAPIA. EXPERIENCIA INICIAL EN NUESTRO CENTRO". Serrano, Galindo, Gallardo, Colao.

AUTOR: Serrano González J., García Martos M, Román García de León L, Colao García L, Galindo Jara P. Adenocarcinoma de colon pobremente diferenciado con diferenciación rabdoide: un diagnóstico anatomopatológico extremadamente infrecuente. Gastroenterología y Hepatología. 2019;42(6):378-381. doi: 10.1016/j.gastrohep.2018.09.001.

PARTICIPANTE Estudio Postoperative Outcomes Within an Enhanced Recovery After Surgery Protocol EUROPOWER. Dr. Galindo, Dra. Colao, Dra. Gallardo, Dr. Serrano y Dr. Diaz.

ALUMNO: Realización en curso de Master on line: Master ASECMA/SCCMA de cirugía mayor ambulatoria. Universidad Francisco de Vitoria.

Dra. Colao:

ASITENTE: VIII Reunión de la Asociación Madrileña de Cirujanos. Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. (3 Horas lectivas). Madrid 18 Marzo de 2019.

ASISTENTE : III Jornada Madrileña de Coloproctología. 22 Noviembre 2019, Madrid.

ALUMNA: SciAM Surgery. Principles & Practice. Consejo Catalán de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema Nacional de Salud. (2,6 créditos). 09/022468-MD. Febrero de 2019.

ALUMNA: Título de experto Universitario en Docencia Digital para Medicina. Universidad CEU Cardenal Herrera. 20 ECTS (500 Horas). Moncada 14 Marzo 2019.

ALUMNA: Realización en curso de Master on line: Master ASECMA/SCCMA de cirugía mayor ambulatoria. Universidad Francisco de Vitoria.

ALUMNA: Curso RGPD y LOPDGDD. Acción: 80, Grupo: G10. Torrejón. Diciembre 2019.

PARTICIPANTE: Estudio Postoperative Outcomes Within an Enhanced Recovery After Surgery Protocol EUROPOWER. Dr. Galindo, Dra. Colao, Dra. Gallardo, Dr. Serrano y Dr. Diaz.

ASISTENTE: XXIII Reunión Nacional de la Asociación Española de Coloproctología. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE: Comunicación oral: "Ileostomía fantasma: ¿es realmente útil?": Laura Colao García, Pablo Galindo Jara, Ana Belén Gallardo Herrera, Javier Serrano González, María Gutiérrez Samaniego, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, Enrique Esteban Agustí, Cesar García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez. XXIII REUNIÓN NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE COLOPROCTOLOGIA15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE: Comunicación tipo poster: "Ileostomía lateral de protección en el cáncer de recto. Manejo en nuestra unidad". Pablo Galindo Jara, Laura Colao García, Ana Belén Gallardo Herrera, Javier Serrano González, Enrique Esteban Agustí, César García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, María Gutiérrez Samaniego. XXIII REUNIÓN NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE COLOPROCTOLOGIA.. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE: Comunicación tipo poster: "Supervivencia prolongada en adenocarcinoma de colon pobremente diferenciado con diferenciación rabdoide. A propósito de un caso". Javier Serrano González, Pablo Galindo Jara, Laura Colao García, Ana Belén Gallardo Herrera, David Díaz Pérez, María Gutiérrez Samaniego, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, César García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez. XXIII REUNIÓN NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE COLOPROCTOLOGIA. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE: Comunicación tipo poster: “Tratamiento domiciliario en pacientes con diverticulitis aguda: seguro, económico, satisfactorio y en expansión”. Ana Belén Gallardo Herrera, Laura Colao García, Javier Serrano González, David Diaz Pérez, Manuel Mirón, Amaya Isabel Palomo y Pablo Galindo Jara. XXIII REUNIÓN NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE COLOPROCTOLOGIA. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE: Presentación de póster. XXII Reunión Nacional de Cirugía, Santander, 6 - 8 noviembre 2019. "MANEJO DE LA DIVERTICULITIS AGUDA NO COMPLICADA SIN ANTIBIOTERAPIA. EXPERIENCIA INICIAL EN NUESTRO CENTRO". Serrano, Galindo, Gallardo, Colao.

INSTRUCTORA: X Curso de formación básica en cirugía laparoscópica para residentes de cirugía general y del aparato digestivo. 19, 20 y 21 Junio 2019. Dra. Colao, Dra. Gutiérrez y Dra. Gallardo.

PONENTE: Charla divulgativa VPH. 6 Marzo 2019. Hospital Universitario de Torrejón de Ardoz.

AUTOR: Serrano González J., García Martos M, Román García de León L, Colao García L, Galindo Jara P. Adenocarcinoma de colon pobremente diferenciado con diferenciación rabdoide: un diagnóstico anatomopatológico extremadamente infrecuente. Gastroenterología y Hepatología. 2019;42(6):378-381. doi: 10.1016/j.gastrohep.2018.09.001.

Dra. Gallardo

MODERADOR: I Jornada sobre Incontinencia Anal. Hospital Universitario de La Princesa. Marzo 2019.

ASISTENTE: VII Reunión de la Asociación madrileña de cirujanos. 18 marzo 2019.

ALUMNO: VI Workshop Incontinencia Fecal. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Abril 2019, Sevilla.

ALUMNO: Workshop BDI Hernioplastia inguinal laparoscópica. Hospital Infanta Sofía. Madrid. Mayo 2019

PONENTE: Comunicación oral: “Ileostomía fantasma: ¿es realmente útil?”: Laura Colao García, Pablo Galindo Jara, Ana Belén Gallardo Herrera, Javier Serrano González,

María Gutiérrez Samaniego, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, Enrique Esteban Agustí, Cesar García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez. XXIII REUNIÓN NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE COLOPROCTOLOGIA15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE: Comunicación tipo poster: “Ileostomía lateral de protección en el cáncer de recto. Manejo en nuestra unidad”. Pablo Galindo Jara, Laura Colao García, Ana Belén Gallardo Herrera, Javier Serrano González, Enrique Esteban Agustí, César García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, María Gutiérrez Samaniego. XXIII REUNIÓN NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE COLOPROCTOLOGIA. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE: Comunicación tipo poster: “Supervivencia prolongada en adenocarcinoma de colon pobremente diferenciado con diferenciación rabdoide. A propósito de un caso”. Javier Serrano González, Pablo Galindo Jara, Laura Colao García, Ana Belén Gallardo Herrera, David Díaz Pérez, María Gutiérrez Samaniego, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, César García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez. XXIII REUNIÓN NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE COLOPROCTOLOGIA. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE: Comunicación tipo poster: “Tratamiento domiciliario en pacientes con diverticulitis aguda: seguro, económico, satisfactorio y en expansión”. Ana Belén Gallardo Herrera, Laura Colao García, Javier Serrano González, David Diaz Pérez, Manuel Mirón, Amaya Isabel Palomo y Pablo Galindo Jara. XXIII REUNIÓN NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE COLOPROCTOLOGIA. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE: Presentación de póster. XXII Reunión Nacional de Cirugía, Santander, 6 - 8 noviembre 2019. "MANEJO DE LA DIVERTICULITIS AGUDA NO COMPLICADA SIN ANTIBIOTERAPIA. EXPERIENCIA INICIAL EN NUESTRO CENTRO". Serrano, Galindo, Gallardo, Colao.

INSTRUCTORA: X Curso de formación básica en cirugía laparoscópica para residentes de cirugía general y del aparato digestivo. 19, 20 y 21 Junio 2019. Dra. Colao, Dra. Gutiérrez y Dra. Gallardo.

ASISTENTE: III Jornada de Coloproctologia Madrileña. Septiembre 2019

PARTICIPANTE: Estudio Postoperative Outcomes Within an Enhanced Recovery After Surgery Protocol EUROPOWER. Dr. Galindo, Dra. Colao, Dra. Gallardo, Dr. Serrano y Dr. Diaz.

Dra. Barriga

AUTORA. Raquel Barriga Sánchez, Lorenzo Rabadán Ruiz y Ricardo Pardo García. Capítulo 45: Cirugía de reducción de riesgo: Procedimientos técnicos. Cirugía oncológica de la mama. Técnicas oncoplásticas y reconstructivas. 4ª edición. 2019 Elservier España, S.L.U. 2013,2008. ISBN:978-84-9113-112-0. eISBN: 978-84-9113-165-6.

AUTORA. R. Barriga Sánchez, L. Rabadán Ruíz, B. Acea Nebril, R. Pardo García. Capítulo 46. Técnicas de cirugía oncoplástica conservadora. Diseño de patrones. Indicaciones y técnicas quirúrgicas. Guías clínicas de la asociación española de cirujano. Cirugía de la mama. 2ª edición. ISBN 2ªedición: 978-84-17046-18-7.

AUTORA. Grupo de Expertos de la Sociedad Española de Senología y Patología Mamaria (SESPM), Madrid (Ricardo Pardo, Lorenzo Rabadán, Rosa Quintana, Raquel Barriga, Antonio Piñero, José Mallent, Carlos Vázquez, Ander Urruticoetxea, Jacobo Cabañas, Manel Algara, Fernando Martínez Regueira, Ángel Montero, Teresa Palomo, Laia Bernet, Pilar Llamas, María Eugenia Rioja, Raúl Córdoba. Linfoma anaplásico de Células grandes asociado a implantes mamarios. Documento de Consenso. ISBN: 978-84-09-15157-8. SESPM, SEDIM. 4º Congreso Español de la Mama.

AUTORA. 3ª Edición Cirugía AEC. Sección XVII. Cirugía de la mama. Capítulo 94. Cirugía oncoplástica y reconstructiva en el cáncer de mama. Autores: Dra. Teresa Ramos Grande, Dra. Elvira Buch Villa, Dra. Raquel Barriga. En proceso de publicación.

AUTORA. II Curso on line de Iniciación a la cirugía de la mama. Cirugía conservadora y técnicas de cirugía oncoplástica. Dra Elvira Buch, Dra Raquel Barriga. 2019.ISBN: 978-84-09-16018-1

AUTORA. Máster en Cirugía de la mama. AEC. Módulo 5. Reconstrucción mamaria. Tema 7. Técnicas de reconstrucción del complejo areola-pezón. Tatuaje. Editorial Médica Panamericana. Autores. Raquel Barriga Sánchez, Dr. Lorenzo Rabadán Ruíz. En proceso de publicación.

AUTORA. Manual patología mamaria en atención primaria. Capítulo 15. Seguimiento de la patología mamaria en Atención Primaria. Raquel Barriga Sánchez, Irene Noguera Martínez. En proceso de publicación.

PONENTE. VIII Congreso AECIMA. Valencia 16-18 Mayo 2019. Lipofilling. Dr. Lorenzo Rabadán. Dra. Raquel Barriga. Curso precongreso.

PONENTE E INSTRUCTORA. Faculty Members. Raquel Barriga Sánchez. ESSO Advanced Course on Oncoplastic. Presentación de vídeos; Reduction Mammoplasty and breast cancer y Round Block. Breast Surgery.. Clínica Universitaria de Navarra. 13-15 June 2019.

PONENTE. Ponencia: Cirugía ambulatoria del cáncer de mama. Dra. Raquel Barriga. XXII Reunión Nacional de Cirugía. 6-8 Noviembre. Santander.

PONENTE: Comunicación oral: Dra. Gloria Costa, Dra. Hortensia García Briz, Dra. Consuelo Villalobos, Dr. Lorenzo Rabadán, Dra. Raquel Barriga. Cirugía ecoguiada del cáncer de mama VIII Congreso Asociación Española de Cirujanos de la Mama (AECIMA). Valencia 16-18 Mayo 2019.

PONENTE. Comunicación oral: "Ileostomía fantasma: ¿es realmente útil?": Laura Colao García, Pablo Galindo Jara, Ana Belén Gallardo Herrera, Javier Serrano González, María Gutiérrez Samaniego, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, Enrique Esteban Agustí, Cesar García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez. XXIII REUNIÓN NACIONAL COLOPROCTOLOGIA. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE. Comunicación tipo poster: "Ileostomía lateral de protección en el cáncer de recto. Manejo en nuestra unidad". Pablo Galindo Jara, Laura Colao García, Ana Belén Gallardo Herrera, Javier Serrano González, Enrique Esteban Agustí, César García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, María Gutiérrez Samaniego. XXIII REUNIÓN NACIONAL COLOPROCTOLOGIA. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE. Comunicación tipo poster: "Supervivencia prolongada en adenocarcinoma de colon pobremente diferenciado con diferenciación rabdoide. A propósito de un caso". Javier Serrano González, Pablo Galindo Jara, Laura Colao García, Ana Belén Gallardo Herrera, David Díaz Pérez, María Gutiérrez Samaniego, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, César García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz,

Raquel Barriga Sánchez. XXIII REUNIÓN NACIONAL COLOPROCTOLOGIA. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

ALUMNA. MÁSTER INTERNACIONAL DE ESPECIALIZACIÓN EN MASTOLOGÍA.Fundación de estudios mastológicos (FEMA). Universidad Internacional Menéndez Pelayo de Madrid .2017-2018/2018-2019

INSTRUCTORA. II Curso de ecografía mamaria para cirujanos AEC. Hospital Universitario de Torrejón. Participación como profesora.

INSTRUCTORA. XI Curso de Formación en Patología Mamaria de la Asociación española de Cirujanos (AEC) para residentes. Instructora del curso. Hospital Universitario de Torrejón. Madrid. Junio 2019.

ALUMNA. Realización del curso: Curso RGPD y LOPDGDD. Acción: 80, Grupo: G10. Hospital Universitario de Torrejón. Diciembre 2019.

ASISTENTE. VIII Congreso AECIMA. 16-18 Mayo Valencia.

ASISTENTE. 4 Congreso de la Mama. 17-19 Octubre 2019. Madrid.

ASISTENTE. XXII Reunión Nacional de Cirugía. 6-8 Noviembre. Santander.

Dr. Esteban

ASISTENTE: XXII Reunión Nacional de Cirugía 2019, Santander, 6-8 noviembre 2019.

ASISTENTE: Tratamiento multidisciplinar de la patología pancreática y de la vía biliar. Controversias y actualizaciones. Hotel Colegiata de San Isidro, León, 22 marzo 2019.

ALUMNO: Curso RGPD y LOPDGDD. Acción 80. Grupo G10. Hospital Universitario de Torrejón. Diciembre 2019

PARTICIPANTE: Miembro de la Unidad de Cirugía Hepatobiliopancreática del Hospital Universitario de Torrejón en “International Study on the Outcomes of Liver Surgery – Livergroup.org”

PONENCIA: Comunicación oral: “Ileostomía fantasma. ¿Es realmente útil?”. Laura Colao García, Pablo Galindo Jara, Ana Belén Gallardo Herrera, Javier Serrano González, María Gutiérrez Samaniego, Miguel A. Hernández Bartolomé, Enrique Esteban Agustí, César García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez. XXIII Reunión Nacional de Coloproctología. 15-17 Mayo 2019. Valladolid.

PONENCIA: Comunicación tipo póster: “Ileostomía lateral de protección en el cáncer de recto. Manejo en nuestra unidad”. Pablo Galindo Jara, Laura Colao García, Ana Belén Gallardo Herrera, Javier Serrano González, Enrique Esteban Agustí, César García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez, Miguel A. Hernández Bartolomé, María Gutiérrez Samaniego. XXIII Reunión Nacional de Coloproctología. 15-17 Mayo 2019. Valladolid.

Dr. García:

INSTRUCTOR: Profesor asociado a Universidad Complutense de Madrid (UCM) para el Máster de Medicina Estética y Antienvejecimiento 2018-2019.

INSTRUCTOR: Profeso asociado a Universidad Complutense de Madrid (UCM) para el Máster de Medicina Estética, Regenerativa y Antienvejecimiento 2019-2020

INSTRUCTOR: Profesor de soporte vital avanzado por el plan nacional de RCP de la SEMICYUC.

PARTICIPANTE: Investigador principal del Estudio “Comparativa de Técnicas Estandarizadas de Cirugía Bariátrica”. 2019 – 2021

ASISTENTE : Taller de cirugía bariátrica H. Rey Juan Carlos, Madrid, 2019. 18 diciembre 2019.

ASISTENTE: Curso de Cirugía Bariátrica H. U. Ramón y Cajal, Madrid5 y 6 marzo 2019.

ASISTENTE: Asistente XVI Curso de Cirugía Bariátrica y Metabólica (Curso BEST fase III) Bellvitge 6 y 7 mayo 2019.

PARTICIPANTE: Estudio Postoperative Outcomes Within an Enhanced Recovery After Bariatric Protocol (POWER 3) Grupo Español de rehabilitación multimodal.

PARTICIPANTE: Estudio Postoperative Outcomes Within an Enhanced Recovery After Surgery Protocol in Gastric Surgery for Cancer (POWER 4) Grupo Español de rehabilitación multimodal.

ALUMNO: Curso RGPD y LOPDGDD. Acción 80, Grupo G10. Torrejón, Diciembre 2019

PONENTE: Comunicación Tipo Póster: Pablo Galindo Jara, Laura Colao García, Ana Belén Gallardo Herrera, Javier Serrano González, Enrique Esteban Agustí, César

García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, María Gutiérrez Samaniego. Comunicación Póster titulada: "Ileostomía lateral de protección en el cáncer de recto. Manejo en nuestra unidad". XXIII Reunión Nacional de la Fundación Asociación Española de Coloproctología. Valladolid, del 15 al 17 de mayo de 2019.

PONENTE: Comunicación Tipo Póster: Javier Serrano González, Pablo Galindo Jara, Laura Colao García, Ana Belén Gallardo Herrera, David Díaz Pérez, María Gutiérrez Samaniego, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, César García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez. Comunicación Póster titulada: "Supervivencia prolongada en adenocarcinoma de colon pobremente diferenciado con diferenciación rabdoide. A propósito de un caso". XXIII Reunión Nacional de la Fundación Asociación Española de Coloproctología. Valladolid, del 15 al 17 de mayo de 2019.

PONENCIA: Comunicación oral: "Ileostomía fantasma. ¿Es realmente útil?". Laura Colao García, Pablo Galindo Jara, Ana Belén Gallardo Herrera, Javier Serrano González, María Gutiérrez Samaniego, Miguel A. Hernández Bartolomé, Enrique Esteban Agustí, César García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez. XXIII Reunión Nacional de Coloproctología. 15-17 Mayo 2019. Valladolid.

Dr. Hernández

ALUMNO: Diploma de Especialización en Bases de Cirugía Hepatobiliopancreática y Trasplantes de la AEC. 45 créditos. Febrero - Diciembre 2019

ALUMNO: Título de Experto Universitario en Docencia Digital para Medicina. Título de experto Universitario en Docencia Digital para Medicina. Universidad CEU Cardenal Herrera. 20 ECTS (500 Horas). Moncada 14 Marzo 2019.

ALUMNO: Curso RGPD y LOPDGDD. Acción 80. Grupo G10. Hospital Universitario de Torrejón. Diciembre 2019

PROFESOR: Seminario de Bioética en Patología Digestiva. Universidad Francisco de Vitoria. Marzo 2019

PARTICIPANTE: Estudio Postoperative Outcomes Within an Enhanced Recovery After Bariatric Protocol (POWER3). Grupo Español de Rehabilitación Multimodal.

PARTICIPANTE: Estudio Postoperative Outcomes Within an Enhanced Recovery After Surgery Protocol in Gastric Surgery for Cancer (POWER4). Grupo Español de Rehabilitación Multimodal.

PARTICIPANTE: Coordinador de la participación de Unidad de Cirugía Hepatobiliopancreática del Hospital Universitario de Torrejón en "International Study on the Outcomes of Liver Surgery – Livergroup.org"

PONENCIA: Comunicación oral: "Ileostomía fantasma. ¿Es realmente útil?". Laura Colao García, Pablo Galindo Jara, Ana Belén Gallardo Herrera, Javier Serrano González, María Gutiérrez Samaniego, Miguel A. Hernández Bartolomé, Enrique Esteban Agustí, César García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez. XXIII Reunión Nacional de Coloproctología. 15-17 Mayo 2019. Valladolid.

PONENCIA: Comunicación tipo poster: "Ileostomía lateral de protección en el cáncer de recto. Manejo en nuestra unidad". Pablo Galindo Jara, Laura Colao García, Ana Belén Gallardo Herrera, Javier Serrano González, Enrique Esteban Agustí, César García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez, Miguel A. Hernández Bartolomé, María Gutiérrez Samaniego. XXIII Reunión Nacional de Coloproctología. 15-17 Mayo 2019. Valladolid.

PONENCIA: Comunicación tipo poster: "Supervivencia prolongada en adenocarcinoma de colon pobremente diferenciado con diferenciación rabdoide. A propósito de un caso". Javier Serrano González, Pablo Galindo Jara, Laura Colao García, Ana Belén Gallardo Herrera, David Díaz Pérez, María Gutiérrez Samaniego, Miguel A. Hernández Bartolomé, César García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez. XXIII Reunión Nacional de Coloproctología. 15-17 Mayo 2019. Valladolid.

ASISTENTE : IX Jornada de Cirugía Hepatobiliopancreática. Febrero 2019. Hospital Universitario de Guadalajara. Guadalajara.

Dra. Gutiérrez

INSTRUCTORA: Curso de iniciación práctica en Cirugía Endoscópica: X Curso de formación básica en cirugía laparoscópica para residentes de cirugía general y del

aparato digestivo. H. U. Ramón y Cajal – H.U. de Torrejón. Madrid, 19, 20 y 21 de junio de 2019.

ASISTENTE: III Curso de Hemostasia en cirugía HBP. Técnicas de reconstrucción vascular. Santander, 21-22 febrero 2019.

ASISTENTE: Tratamiento multidisciplinar de la patología pancreática y de la vía biliar. Controversias y actualizaciones. Hotel Real Colegiata de San Isidro. León, 22 marzo 2019.

ASISTENTE: Taller de cirugía bariátrica. H. Rey Juan Carlos, Madrid, 2019, 18 diciembre 2019.

ASISTENTE: Curso de cirugía Bariátrica. H. U. Ramón y Cajal, Madrid, 5 y 6 marzo 2019.

ASISTENTE: XVI curso de cirugía bariátrica y metabólica (Curso BEST fase III). Bellvitge, 6 y 7 de mayo de 2019.

PONENCIA: Comunicación tipo póster: Pablo Galindo Jara, Laura Colao García, Ana Belén Gallardo Herrera, Javier Serrano González, Enrique Esteban Agustí, César García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, María Gutiérrez Samaniego. Comunicación Póster titulada: “Ileostomía lateral de protección en el cáncer de recto. Manejo en nuestra unidad”. XXIII Reunión Nacional de la Fundación Asociación Española de Coloproctología. Valladolid, del 15 al 17 de mayo de 2019.

PONENCIA: Comunicación tipo póster. Javier Serrano González, Pablo Galindo Jara, Laura Colao García, Ana Belén Gallardo Herrera, David Díaz Pérez, María Gutiérrez Samaniego, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, César García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez. Comunicación Póster titulada: “Supervivencia prolongada en adenocarcinoma de colon pobremente diferenciado con diferenciación rabdoide. A propósito de un caso”. XXIII Reunión Nacional de la Fundación Asociación Española de Coloproctología. Valladolid, del 15 al 17 de mayo de 2019.

PONENCIA: Comunicación oral: Laura Colao García, Pablo Galindo Jara, Ana Belén Gallardo Herrera, Javier Serrano González, María Gutiérrez Samaniego, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, Enrique Esteban Agustí, Cesar García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez. Comunicación Oral titulada: “Ileostomía fantasma, ¿es realmente útil?”. XXIII Reunión Nacional de la Fundación Asociación Española de Coloproctología. Valladolid, del 15 al 17 de mayo de 2019.

PARTICIPANTE: Estudio International Study on the Outcomes of Liver Surgery – Livergroup.Org

PARTICIPANTE: Estudio Postoperative Outcomes Within an Enhanced Recovery After Bariatric Protocol (POWER.3). Grupo Español de rehabilitación multimodal.

PARTICIPANTE: Estudio Postoperative Outcomes Within an Enhanced Recovery After Surgery Protocol in Gastric Surgery for cancer (POWER.4). Grupo Español de rehabilitación multimodal.

CURSO: Título de Experto Universitario en Docencia Digital para Medicina. CEU Universidad Cardenal Herrera. Título propio. Marzo 2019.

CURSO: Curso RGPD y LOPDGDD. Acción: 80, Grupo: G10. Torrejón. Diciembre 2019.

Dr. Díaz

ALUMNO: SciAm Surgery Principles&Practice. Consejo catalán de formación continuada de profesionales sanitarios. Sistema nacional de salud. Edición 15 junio 2018-31 marzo 2019. 2.6 créditos.

ALUMNO: Máster en Cirugía Mayor Ambulatoria ASECMA/SCCMA. Universidad Francisco de Vitoria. Madrid. España. Curso 2019-2020.

ASISTENTE: Charla divulgativa VPH. Hospital Universitario de Torrejón. 6 Marzo 2019.

ASISTENTE: VII Reunión Asociación Madrileña de Cirujanos. Facultad de Medicina UCM. 18 Marzo 2019.

PONENTE. Comunicación tipo póster. "Supervivencia prolongada en adenocarcinoma de colon pobremente diferenciado con diferenciación rabdoide. A propósito de un caso". Javier Serrano González. Pablo Galindo Jara. Laura Colao García. Ana Belén Gallardo Herrera. David Díaz Pérez. María Gutiérrez Samaniego. Miguel Ángel Hernández Bartolomé. César García Llorente. Lorenzo Rabadán Ruiz. Raquel Barriga Sánchez. XXIII Reunión Nacional de Coloproctología. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE. Comunicación tipo póster. "Tratamiento domiciliario en pacientes con diverticulitis aguda: seguro, económico, satisfactorio y en expansión". Ana Belén

Gallardo Herrera. Laura Colao García. Javier Serrano González. David Díaz Pérez. Manuel Mirón. Amaya Isabel Palomo. Pablo Galindo Jara. XXIII Reunión Nacional de Coloproctología. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PROFESOR: Colaborador en el máster de Medicina Estética, Regenerativa y Antienvejecimiento de la UCM. Mayo, junio y octubre de 2019.

PONENTE: XI Curso de formación de Patología de la mama avanzado para médicos internos residentes de cirugía general y digestiva y especialistas quirúrgicos. Asociación Española de Cirujanos. (24 horas lectivas). 5-7 junio 2019.

PONENTE: Instructor acreditado por la IATSIC para el curso DSTC. Hospital Parc Taulí. Sabadell. Junio 2019.

ALUMNO: Curso Annals of Surgery. Selected readings. Módulo 2. Julio 2019-junio 2020. Módulo 3. Diciembre 2019-diciembre 2020.

ASISTENTE: Curso sobre cicatrices dolorosas. Hotel NH Madrid Atocha. 10 Octubre 2019.

ASISTENTE: Actualización en diagnóstico y tratamiento de la patología mamaria. ICOMEM, Madrid. 14 y 15 Octubre 2019.

ASISTENTE: 4º Congreso español de la Mama XXXVIII SESPM, XVI SEDIM, XIV SETS. IFEMA, Madrid. 17, 18 y 19 Octubre 2019.

ASISTENTE: III Jornada Multidisciplinaria del enfermo traumático grave. SEMICYUC. 23 y 24 de Octubre 2019.

PONENTE: Curso solidario de actualización en Urgencias de Pediatría 30 y 31 de octubre 2019. Hospital Universitario de Torrejón.

PARTICIPANTE: Grupo de Estudio POSTOPERATIVE OUTCOMES WITHIN AN ENHANCED RECOVERY AFTER SURGERY PROTOCOL. EUROPOWER. Dr. Galindo, Dra. Colao, Dra. Gallardo, Dr. Serrano, Dr. Díaz.

ASISTENTE: VI Jornada de cooperación internacional sanitaria. Facultad de Medicina UCM. 4 Noviembre 2019.

ASISTENTE: III Jornada Madrileña de Coloproctología. 22 noviembre 2019.

ALUMNO: Certificado de formación del curso de RGPD y LOPDGDD. Hospital Universitario de Torrejón. 18 noviembre a 3 de diciembre 2019.

Dr. Rabadán:

DIRECTOR: Máster AEC en Cirugía de la mama. Ed. Panamericana

ROTACIÓN EXTERNA: Profesor Frank Labschies, MEDPLAST. Liposucción. 5-8 de febrero 2019

AUTOR: Raquel Barriga Sánchez, Lorenzo Rabadán Ruiz y Ricardo Pardo García. Capítulo 45: Cirugía de reducción de riesgo: Procedimientos técnicos. Cirugía oncológica de la mama. Técnicas oncoplásticas y reconstructivas. 4ª edición. 2019 Elsevier España, S.L.U. 2013,2008. ISBN:978-84-9113-112-0. E ISBN: 978-84-9113-165-6.

AUTOR: R. Barriga Sánchez, L. Rabadán Ruíz, B. Acea Nebril, R. Pardo García. Capítulo 46. Técnicas de cirugía oncoplástica conservadora. Diseño de patrones. Indicaciones y técnicas quirúrgicas. Guías clínicas de la asociación española de cirujano. Cirugía de la mama. 2ª edición. ISBN 2ªedición: 978-84-17046-18-7.

AUTOR: Grupo de Expertos de la Sociedad Española de Senología y Patología Mamaria (SESPM), Madrid (Ricardo Pardo, Lorenzo Rabadán, Rosa Quintana, Raquel Barriga, Antonio Piñero, José Mallent, Carlos Vázquez, Ander Urruticoetxea, Jacobo Cabañas, Manel Algara, Fernando Martínez Regueira, Ángel Montero, Teresa Palomo, Laia Bernet, Pilar Llamas, María Eugenia Rioja, Raúl Córdoba. Linfoma anaplásico de Células grandes asociado a implantes mamarios. Documento de Consenso (II). ISBN: 978-84-09-15157-8. SESPM, SEDIM. 4º Congreso Español de la Mama.

AUTOR: R. Pardo, R Quintana, A Piñero, C Vázquez, J Cabañas, F Martínez Regueira, T Palomo, P Llamas, R Córdoba, L. Rabadán, R. Barriga, J. Mallent, A Urruticoetxea, M Algara, A. Montero, L Bernet, ME Rioja y Grupo de Expertos de la Sociedad Española de Senología y Patología Mamaria. (SESPM) Linfoma anaplásico de células grandes asociado a implantes mamarios. Documento de consenso parte I: epidemiología, patogenia, clínica y diagnóstico. Rev. Senol Patol Mamar 2019;32:61-66

AUTOR: R. Pardo, R Quintana, A Piñero, C Vázquez, J Cabañas, F Martínez Regueira, T Palomo, P Llamas, R Córdoba, L. Rabadán, R. Barriga, J. Mallent, A Urruticoetxea, M Algara, A. Montero, L Bernet, ME Rioja y Grupo de Expertos de la Sociedad Española de Senología y Patología Mamaria. (SESPM) Linfoma anaplásico de células grandes

asociado a implantes mamarios. Documento de consenso parte II: estadificación, tratamiento, pronóstico y seguimiento. Rev Senol Patol Mamar 2019;32:67-74

AUTOR: Coordinador Manual III CURSO ON LINE DE INICIACIÓN A LA CIRUGÍA DE LA MAMA. Fecha 01/04/2020 - 05/06/2020. Lugar: Curso Online. Rabadán Ruiz, Lorenzo (Autor) - Martínez Ramos, David (Autor) - Balsa Marín, Tomas (Autor) - de Castro Parga, Gonzalo José (Autor) - Merck Navarro, Belén (Autor) - Pardo García, Ricardo (Autor) - Alarte Garví, José Manuel (Autor) - Jimeno Fraile, Jaime (Autor) - Barriga Sánchez, Raquel (Autor) - Martínez Regueira, Fernando (Autor) - Rivas Fidalgo, Sonia (Autor) - Gil-Olarte Márquez, Mª de los Ángeles (Autor) - Ramos Grande, Teresa (Autor) - Matey Cristóbal, María Pilar (Autor) - Buch Villa, Elvira (Autor) - Argudo Aguirre, Nuria (Autor) 978-84-09-16018-1

AUTOR: Elvira Buch, F. Vicente García, E. Salgado Pascual, JJ Illarramendi Mañas, M. Palka, L. Rabadán Ruiz. Oncología Médica. Manual III Curso on line de Iniciación a la cirugía de la mama Capítulo 9: 240-267 2019.ISBN: 978-84-09-16018-1

AUTOR: Dr. Lorenzo Rabadán Consejo genético. Mastectomía reductora de riesgo Manual III Curso on line de Iniciación a la cirugía de la mama. Capítulo 11: 291-302. Madrid, 2019 ISBN: 978-84-09-16018-1

AUTOR: Coordinador. Sección XVII. Cirugía de la mama. 3ª Edición Cirugía AEC. En proceso de publicación.

AUTOR: Coordinador L. Rabadán Ruiz Manual de patología mamaria en atención primaria. Asociación Española de Cirujanos,(AEC) SEMERGEN, SEMG. En proceso de publicación.

AUTOR: L. Rabadán Ruiz. Introducción y objetivos. En Manual de patología mamaria para Atención Primaria. AEC, SEMERGEN, SEMG. En proceso de publicación.

AUTOR: Técnicas de reconstrucción del complejo areola-pezón. Tatuaje. Editorial Médica Panamericana. Raquel Barriga Sánchez, Dr. Lorenzo Rabadán Ruíz. Máster en Cirugía de la mama. AEC. Módulo 5. Reconstrucción mamaria. Tema 7En proceso de publicación.

PONENTE: Curso precongreso. Dr. Lorenzo Rabadán, Dra Raquel Barriga. Lipofilling. VIII Congreso Asociación Española de Cirujanos de la Mama (AECIMA). Valencia 16-18 Mayo 2019.

PONENTE: Ponencia: Dr. Lorenzo Rabadán Seguridad oncológica del lipofilling. VIII Congreso Asociación Española de Cirujanos de la Mama (AECIMA). Valencia 16-18 Mayo 2019.

PONENTE: Comunicación oral: Dra Gloria Costa, Dra. Hortensia García Briz, Dra. Consuelo Villalobos, Dr. Lorenzo Rabadán, Dra. Raquel Barriga. Cirugía ecoguiada del cáncer de mama VIII Congreso Asociación Española de Cirujanos de la Mama (AECIMA). Valencia 16-18 Mayo 2019.

PONENTE: Ponencia: Dr. Lorenzo Rabadán. Tratamiento quirúrgico del linfoma anaplásico de células grandes asociado a implantes mamarios. IV Congreso Español de la Mama. Madrid 19-21 de octubre 2019.

PONENTE: Coordinador Dr. Lorenzo Rabadán. Mesas de la Sección de Patología de la mama de la Asociación Española de Cirujanos en el IV Congreso Español de la Mama. Madrid 19-21 de octubre 2019.

PONENTE: Ponente e Instructor: Dr. Lorenzo Rabadán Taller de patrones en cirugía oncoplástica. “El tiempo entre costuras”. IV Congreso Español de la Mama. Madrid 19-21 de octubre 2019.

PONENTE: Coordinador Dr. Lorenzo Rabadán. Mesas de la Sección de Patología de la mama de la Asociación Española de Cirujanos en la XXII Reunión Nacional de Cirugía de la AEC. 7-9 de noviembre, 2019. Santander

PONENTE: Instructor Faculty Members. Lorenzo Rabadán Ruiz. ESSO Advanced Course on Oncoplastic Breast Surgery. Clínica Universitaria de Navarra, 13-15 junio 2019.

PONENTE L Rabadán Ruiz Actuación en Cirugía oncoplástica de mama y tatuaje paramédico. Diplomatura Internacional en fisioterapia dermatofuncional. Hospital Universitario de Torrejón, 13 de noviembre 2019.

PONENTE: L. Rabadán Ruiz. Cirugía Oncoplástica y Reconstructiva en cáncer de mama. Master en Fisioterapia de los Procesos de Salud de la Mujer. Facultad de Fisioterapia, Universidad de Alcalá de Henares. 15 de mayo de 2019

PONENTE. Comunicación oral: “Ileostomía fantasma: ¿es realmente útil?”: Laura Colao García, Pablo Galindo Jara, Ana Belén Gallardo Herrera, Javier Serrano González, María Gutiérrez Samaniego, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, Enrique

Esteban Agustí, Cesar García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez. XXIII REUNIÓN NACIONAL COLOPROCTOLOGIA. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE. Comunicación tipo poster: "Ileostomía lateral de protección en el cáncer de recto. Manejo en nuestra unidad". Pablo Galindo Jara, Laura Colao García, Ana Belén Gallardo Herrera, Javier Serrano González, Enrique Esteban Agustí, César García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, María Gutiérrez Samaniego. XXIII REUNIÓN NACIONAL COLOPROCTOLOGIA. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PONENTE. Comunicación tipo poster: "Supervivencia prolongada en adenocarcinoma de colon pobremente diferenciado con diferenciación rabdoide. A propósito de un caso". Javier Serrano González, Pablo Galindo Jara, Laura Colao García, Ana Belén Gallardo Herrera, David Díaz Pérez, María Gutiérrez Samaniego, Miguel Ángel Hernández Bartolomé, César García Llorente, Lorenzo Rabadán Ruiz, Raquel Barriga Sánchez. XXIII REUNIÓN NACIONAL COLOPROCTOLOGIA. 15-17 mayo 2019. Valladolid.

PROFESOR: Coordinador e Instructor. II Curso de ecografía mamaria para cirujanos AEC. Hospital Universitario de Torrejón. Febrero 2019.

PROFESOR: Coordinador e instructor. XI Curso de Formación en Patología Mamaria de la Asociación española de Cirujanos (AEC)para residentes. Instructora del curso. Hospital Universitario de Torrejón. Madrid. Junio 2019.

ALUMNO. Realización del curso: Curso RGPD y LOPDGDD. Acción: 80, Grupo: G10. Hospital Universitario de Torrejón. Diciembre 2019.

ASISTENTE. VIII Congreso AECIMA. 16-18 Mayo Valencia.

ASISTENTE. 4 Congreso de la Mama. 17-19 Octubre 2019. Madrid.

ASISTENTE. XXII Reunión Nacional de Cirugía. 6-8 Noviembre. Santander