



RESIDENCIA A CARGO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

Hospital Universitario de Torrejón



BIENVENIDA DE PABLO GALINDO JARA, JEFE DE SERVICIO

Mi más sincera bienvenida al Servicio de Cirugía del Hospital de Torrejón. Un servicio formado por 12 profesionales con una trayectoria que iniciamos en septiembre de 2011, año en el que se fundó nuestro Centro Hospitalario.

Afrontamos el reto que supone la formación de Residentes en el ámbito sanitario actual manteniendo la ilusión y entusiasmo con el que empezamos este proyecto, y os animamos a conocernos para poder acompañaros en este camino.

Se inicia para vosotr@s una época inolvidable, y queremos que conozcáis nuestro Servicio por si pudiese ser el sitio ideal para formaros como cirujan@s generales. Os ofrecemos un entorno de formación y compañerismo que consideramos idóneo para esta etapa que iniciáis.

Os invitamos a acudir personalmente.

Un cordial saludo

MISIÓN DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

- Tratar de manera integral a todo paciente que presente una patología digestiva potencialmente quirúrgica, tanto en el proceso diagnóstico, en el acto operatorio, como en el postoperatorio inmediato y tardío.
- Humanización del proceso asistencial quirúrgico, atendiendo a las necesidades individualizadas de cada paciente.

VALORES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

- Individualización de la asistencia: Convertir al paciente en el centro del proceso asistencial, respetando sus decisiones, informando de manera minuciosa del proceso y atendiendo a sus necesidades.
- Compañerismo: Fomentar el trabajo en equipo, el respeto a las decisiones del resto del grupo y generar un ambiente constructivo. Apoyo mutuo. Sinergia.
- Eficacia: optimización de los recursos para obtención de objetivos con máximo rendimiento

- A la vanguardia: Uso de materiales y técnicas innovadoras. Dotación de quirófanos óptima.
- Formación continuada: Actualización constante de conocimientos. Presencia en las principales Asociaciones Nacionales. Estímulo para mantenerse a la vanguardia del conocimiento.

LOS RESIDENTES EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

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.

Itinerario formativo de la unidad

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.

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.

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. Herniorrafia inguinal, crural y umbilical. Apendicectomía abierta. Inserción de trócares laparoscópicos. Gastroyeyunostomía. Píloroplastia. Sutura de una perforación ulcerosa. Colectomía abierta. Enterectomía segmentaria. Traqueostomía.

Grado 3: Fistulectomía anal. Mastectomía simple. Apendicectomía laparoscópica. Colectomía laparoscópica. Funduplicatura 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. Funduplicatura de Nissen por vía laparoscópica. Abordaje del esófago cervical. Adrenalectomía abierta.

Grado 5: Esofagectomía. Gastrectomía total. Amputación abdomino-perineal. Duodenopancreatectomía 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.

Sesión de morbilidad y mortalidad:

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 morbilidad y mortalidad por cada unidad estructural del servicio para comunicar los resultados globales anuales.

Sesión bibliográfica:

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 aprovechando la visita de profesionales de prestigio de otras instituciones

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 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.

b) 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.

c) 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.

d) Rotación en Endoscopia diagnóstico-terapéutica

Duración 1 mes

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

Objetivos formativos:

- Fibrogastroscoopia. 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 yeyunoscoopia 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.

e) 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.

f) 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.

g) Rotación en Cirugía Vasculat

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 exéretica y amputaciones por isquemia de las extremidades inferiores.

h) 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

i) 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.

j) 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

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.

a) 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.

b) 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

c) 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.

d) 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 al médico en formación, lo que, de no corregirse, imposibilitará la concesión de dichos permisos.

e) 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 descanso, 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.

f) 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.

g) 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.

Formación complementaria

Cursos recomendados:

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

- 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.
- 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.
- Cursos ATLS (Advanced Trauma Life Support) de atención inicial al enfermo politraumatizado del Colegio Americano de Cirujanos.
- 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 .
- 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.
- 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.
- 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.
- 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
- 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
- Curso de Formación en Tumores Mesenquimales y Sarcomas para Residentes de 5º año de la AEC.
- Curso de Proctología para R3 y R4 de la especialidad de CGAD socios de la AEC

- 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 -Société Internationale de Chirurgie) con sede en Suiza.
- Máster en bases de Cirugía Hepatobiliopancreática 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.
- 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.
- 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 oncológica y reconstructiva. Curso 100% online
- 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 las futuras áreas de capacitación en el ámbito de la Cirugía General y del Aparato Digestivo

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)

Cursos de formación internos

En los primeros días de residencia se llevará a cabo un programa formativo de acogida donde se abordarán temas como la seguridad del paciente, documentación clínica, prevención de riesgos laborales, medicina preventiva y protección de datos.

Además, se realizará un curso de inmersión a las urgencias hospitalarias de cara a afrontar las primeras guardias.

Los residentes harán como R1 los cursos del plan de formación en competencias genéricas transversales

- Formación en protección radiológica
- Formación en uso seguro del medicamento
- Formación en soporte vital inmediato del adulto

Además, también durante el primer año, según se indica en el itinerario formativo de la especialidad, asistirán a cursos de búsquedas bibliográficas, gestión clínica, bioética y de metodología de la investigación

En el tercero realizarán el curso de SOPORTE VITAL AVANZADO

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.

Objetivos en investigación 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 de 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.

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.

Tal y como marca el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, la siguiente guía ha sido elaborada por el/los tutores de la especialidad con el fin de mostrar el itinerario formativo tipo de esta. Se entenderá 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 que se formen en el centro o unidad docente. Por ese motivo puede sufrir modificaciones de cara a facilitar el correcto desarrollo de la actividad del servicio y la consecución de los objetivos docentes marcados durante la residencia.