CONSORCI
HOSPITAL GENERAL
UNIVERSITARI
VALÈNCIA

Programa Formativo Residentes

Cirugía General y del Aparato Digestivo

Índice

1-. INTRODUCCIÓN 2

2-. EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA. 3

3-. PROGRAMA TEÓRICO-PRÁCTICO ORIENTATIVO PARA LA FORMACIÓN DE RESIDENTES 7

- Residente de primer año. 7
- Residente de segundo año. 10
- Residente de tercer año. 15
- Residente de cuarto año. 17
- Residente de quinto año. 19
- Jefe de Residentes. 21
- Rotaciones externas. 22
- Guardias. 23
- Formación investigadora. 24
- Tutores de Residentes. 24
- Sesiones clínicas. 25

4-. REVISTAS CIENTÍFICAS Y SOCIEDADES. 26

5-. DERECHOS Y DEBERES DE LOS RESIDENTES 28

6-. ANEXO 1. CALENDARIO DE ROTACIONES. 30

1-. INTRODUCCIÓN

Denominación: Cirugía General y del Aparato Digestivo. Duración: 5 años.

Por Resolución de 15 de julio de 1986, la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia, aprobó el primer programa para la formación de especialistas en Cirugía General y del Aparato Digestivo (CGAD), que había redactado la recién formada Comisión Nacional, fruto de la fusión de dos comisiones previas, la de Cirugía General y la de Cirugía del Aparato Digestivo. Posteriormente, se efectuaron modificaciones fruto de la evolución de otros tratamientos médicos, endoscópicos e intervencionistas que han modificado el ámbito de actuación de la especialidad en tanto en cuanto existen procedimientos habituales hace años que actualmente se encuentran en desuso mientras que se ha ampliado la cartera de servicios en otros aspectos que antes no se planteaban (trasplante de órganos, cirugía de la obesidad, carcinomatosis peritoneal…).

Se ha puesto de manifiesto que la dedicación especial a campos concretos mejora extraordinariamente los resultados de la cirugía, lo cual, unido a la gran amplitud de patologías diversas y campos quirúrgicos que engloba la especialidad de CGAD, ha propiciado el desarrollo de áreas de capacitación o de especial interés dentro del contexto de la especialidad de CGAD. Así, dentro de la especialidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo se incluyen áreas como la Cirugía Esófago-Gástrica, Cirugía Colorrectal, Cirugía Endocrina, Cirugía de Mama, Cirugía Hepatobiliopancreática y Cirugía de pared abdominal. En estas áreas, el cirujano, ante determinadas patologías (cáncer de esófago, cáncer de páncreas, trasplante hepático, etc.) forma parte de un equipo multidisciplinar trabajando en estrecho contacto con otros especialistas (gastroenterólogos, radiólogos, patólogos, etc...) implicados en la atención a dicha patología.

Además, es fundamental que el futuro especialista en CGAD se forme en materias transversales que, sin ser específicas de su especialidad, contribuyen a una mejor formación y calidad asistencial como son: metodología de la investigación clínica, gestión clínica, bioética o aspectos médico-legales.

Con este programa podrás hacerte una idea de las características y organización del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo de nuestro Hospital, y en concreto de tu actividad formativa, como guardias, rotaciones, etc, así como de aspectos relacionados con la docencia.

Esperamos que esta Guía te sea de utilidad.

2-. EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO DEL HGUV.

El Hospital General Universitario de Valencia tiene una tradición de más de 500 años de antigüedad. Durante mucho tiempo en este centro se ha impartido la enseñanza de la Medicina y Cirugía, siendo durante siglos el núcleo fundamental de la Escuela Médica Valenciana. El actual edificio del Hospital fue inaugurado en 1962. El Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo atiende al Departamento de Salud nº 9 de la Comunidad Valenciana, con una cobertura poblacional de más de 350.000 habitantes, siendo también de Referencia para los Departamentos 8, 14 y 15 (Hospitales de Requena, Xàtiva y Alcoi respectivamente), lo que supone una población potencial global en torno a 700.000 habitantes. La actividad asistencial se desarrolla tanto en el propio Hospital como en los Centros de Especialidades de Juan Llorens (Valencia) y Torrent a los que acuden a pasar consulta y realizar procedimientos de escasa complejidad los especialistas del hospital.

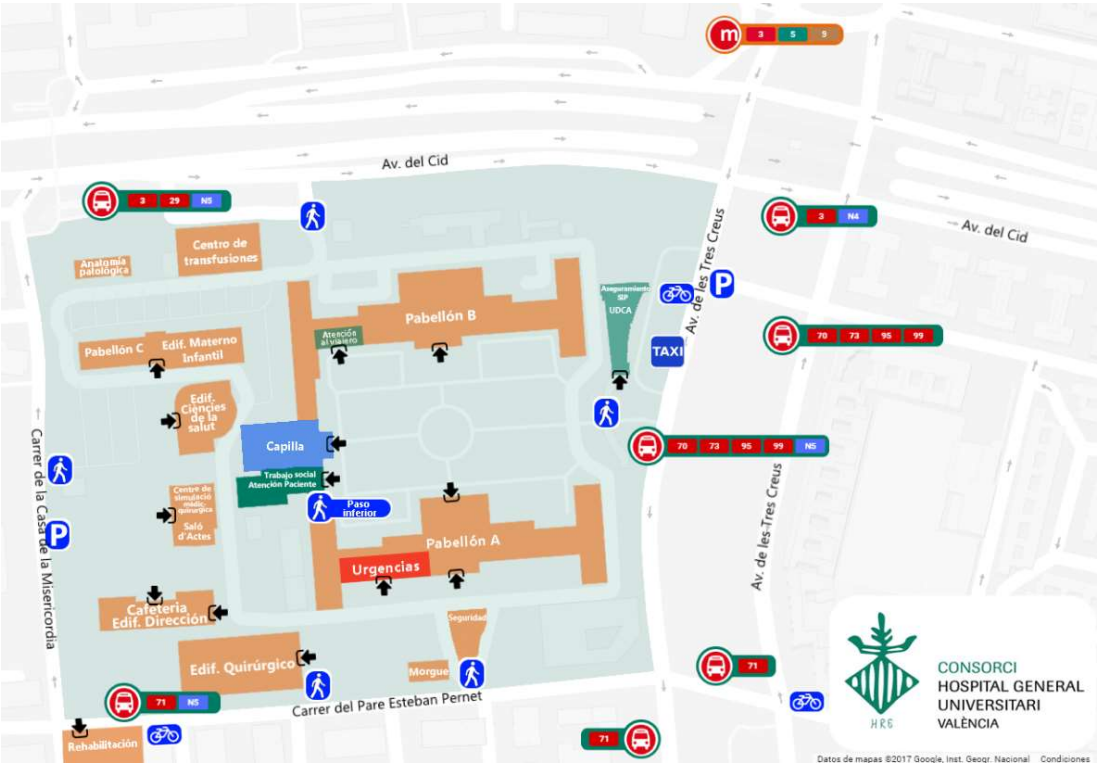
Nuestra plantilla la forman 25 facultativos especialistas de área repartidos en cuatro secciones que son: Cirugía colorrectal, Cirugía esofagogástrica y de pared abdominal, Cirugía de cuello y mama y Cirugía hepatobiliopancreática. Actualmente contamos con 2 de estas secciones acreditadas (ISO en Cirugía de mama y unidad acreditada Avanzada la de coloproctología por la Asociación Española de Coloproctología). Dentro del desarrollo quirúrgico del servicio, el Hospital dispone del sistema robótico Da Vinci desde el 2017, lo que ha permitido consolidar esta cirugía en las secciones de cirugía Hepatobiliopancreatica y Coloproctología desde la incorporación del robot, además, recientemente se ha añadido la sección de cirugía Esofagogástrica y de pared abdominal.

El número de residentes es de 10 (2 por año de especialidad). Existe un "ambiente docente", ya que se trata de un Hospital Universitario al que acuden diariamente estudiantes de medicina en prácticas, estudiantes de otros países, MIR de otras especialidades y algunos MIR de CGAD de otros Centros que hacen un rotatorio en nuestro Servicio. Desde el Servicio se promueve la participación de los residentes en cursos y congresos y se favorece la participación en líneas de investigación que puedan conducir al desarrollo de una tesis doctoral si el residente así lo desea.

El seminario del Servicio está ubicado en el 3er piso del pabellón A y cuenta con sala de sesiones con facilidades audiovisuales para exposiciones, así como áreas de trabajo común y específicas por sección. La secretaría del Servicio, abierta desde las 8:00 h hasta las 15:00 h, se ubica en la tercera planta del pabellón A. La sala de hospitalización (A32) se localiza en la misma planta, con un total de 31 camas dependientes del Servicio; además contamos con una sala de corta estancia (B2.4) con 6 camas de las totales (24) y una sala de pernocta (A24) en la que disponemos de 2 camas de las totales.

Los quirófanos de cirugía programada se encuentran localizados en el edificio quirúrgico (inaugurado en 2015), que cuenta con 18 quirófanos equipados (6 de ellos destinados a Cirugía Mayor Ambulatoria), repartidos entre las distintas especialidades quirúrgicas del HGUV. El área quirúrgica en Urgencias se compone de 2 quirófanos para cirugía mayor encontrándose ubicados en el sótano del edificio quirúrgico.

Las Consultas Externas se sitúan en la planta baja del Pabellón B, justo enfrente del Servicio de Farmacia. Allí, en un Área compartida con Medicina Digestiva se dispone de 6 Gabinetes de Consulta diarios (Consultas 1,2,3,5,7 y 13), una Sala de Exploraciones anorrectales y/o ecografía dirigida (Consulta 4), y una Sala de Curas, que además alberga la consulta específica de la enfermera Estomaterapeuta (Consulta 6).



CONSORCI
HOSPITAL GENERAL
UNIVERSITARI
VALÈNCIA

Servei de Cirurgia General i Digestiva

TELÉFONOS DE INTERÉS

Centralita Consorcio Hospital General Universitario de Valencia
963131800

Secretaría de Cirugía General y del Aparato Digestivo
Extensiones: 437915 / 437286

Comisión de Docencia
Extensión: 18755

Consultas Externas de Cirugía General y del Aparato Digestivo (Pabellón B- planta Baja)
Extensión: 437377

Salas de Cirugía General y del Aparato Digestivo
Sala B24: 437436/437437
Sala A32: 437372

Teléfono Móvil de Residente de Cirugía de Guardia: 446883

Teléfono Móvil de Adjunto de Cirugía de Guardia: 446935

ORGANIGRAMA

Como hemos comentado previamente, el Servicio está dividido en Secciones en aras de ofrecer una atención a los pacientes a nivel de superespecialidades.

Jefe de Servicio: **Enrique Ignacio Artigues Sánchez de Rojas**

- **Sección de Cirugía Hepatobiliopancreática**

  Jefe de Sección: José Mir Labrador
  Médicos Adjuntos: Miriam Cantos Pallarés
  Carla Navarro Moratalla
  Ramón Gómez Contreras
  Celia Báez de Burgos (*Tutora de Residentes*)

- **Sección de Cirugía Colorrectal**

  Jefe de Sección: Francisco L. Villalba Ferrer
  Médicos Adjuntos: Antonio Salvador Martínez (*Tutor de Residentes*)
  Purificación Ivorra García-Moncó (*Tutora de Residentes*)
  Enrique Canelles Corell
  Carolina Martínez Pérez
  Antonio Melero Abellán
  Alejandra de Andrés Gómez

- **Sección de Cirugía de Mama y Cuello**

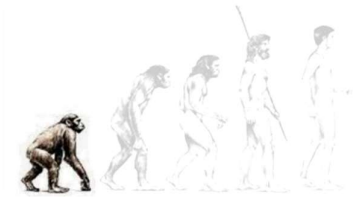
  Jefa de Sección: María José García Coret
  Médico Adjunto: Andrés García-Vilanova Comas

José Medrano González
Verónica Gumbau Puchol
Carlos Castañer Puga
Ali Ismail Mahmoud
Gara Alcalá del Rio
Carla Basés Valenzuela

- **Sección de Cirugía Esófago-gástrica y de Pared abdominal compleja**

Jefe de Sección: Carlos Redondo Cano
Médicos Adjuntos: Pilar Albors Baga (*Tutora de Residentes*)
Cristina Sancho Moya
Claudia Mulas Fernández

3-. PROGRAMA TEÓRICO-PRÁCTICO ORIENTATIVO PARA LA FORMACIÓN DE RESIDENTES. ROTATORIOS.



3.1. Residentes de primer año

- **Sección de Cirugía de Mama y Cuello** (6 meses)

- Consultas externas: Siempre tutorizado y en compañía de algún staff de la sección. Realizará:
· Primeras visitas (anamnesis y exploración clínica). Solicitud de exploraciones complementarias de diagnóstico.
· Revisión y seguimiento postoperatorios.

- Sala de Hospitalización:
Control diario de la evolución postoperatoria de los pacientes ingresados de la Sección, conjuntamente con miembro del *staff*.

- Quirófano:
· Actuará como 2° ayudante en las intervenciones siguientes: *mastectomía simple, mastectomía radical modificada, biopsia de ganglio centinela, tiroidectomía subtotal y total. Paratiroidectomía total y subtotal.*
· Actuará como primer ayudante en las intervenciones siguientes: *tumorectomía, cuadrantectomía, biopsias mamarias, Lobectomía tiroidea, istmectomía, biopsias ganglionares cervicales*
· Actuará como cirujano en las intervenciones siguientes: *tumorectomía, cuadrantectomía, biopsias mamarias, mastectomía, hemitiroidectomías sencillas y biopsias ganglionares cervicales.*

- **Sección de Coloproctología** (3 meses)

  - ***Consultas externas:*** Siempre tutorizado y en compañía de algún staff de la sección. Realizará:
    · Primeras visitas (anamnesis y exploración clínica). Solicitud de exploraciones complementarias de diagnóstico).
    · Anuscopias y rectoscopias rígidas diagnósticas y terapéuticas.
    · Ecografía anal.
    · Ligadura con banda elástica de hemorroides.
    · Revisión y seguimiento postoperatorios.

  - ***Sala de Hospitalización:*** Control diario de la evolución postoperatoria de los pacientes ingresados de la Sección, conjuntamente con miembro de *staff*.

  - ***Quirófano:***
    · Podrá actuar como 2° ayudante en todas las intervenciones que realicen en la Sección.
    · Actuará como 1er ayudante en las intervenciones siguientes: *confección de colostomías e ileostomías y toda la patología proctológica.*
    · Actuará como cirujano en las siguientes intervenciones: *proctología básica, laparotomías y cierre de pared.*

- **Sección de Cirugía Esófago-gástrica y de Pared abdominal compleja** (3 meses)

  - ***Consultas externas:*** Siempre tutorizado y en compañía de algún staff de la sección. Realizará:
    · Primeras visitas (anamnesis y exploración clínica). Solicitud de exploraciones complementarias de diagnóstico.
    · Revisión y seguimiento postoperatorios.

  - ***Sala de Hospitalización:***
    Control diario de la evolución postoperatoria de los pacientes ingresados de su Sección, conjuntamente con miembro de *staff*.

  - ***Quirófano:***
    · Podrá actuar como 2° ayudante en todas las intervenciones que realicen en su Sección.
    · Actuará como 1er ayudante en las intervenciones siguientes: *laparoscopias exploradoras, cirugía de pared abdominal básica y compleja.*
    · Actuará como cirujano en cirugía de pared abdominal básica.

Actividad en Urgencias y áreas generales del Servicio

Durante las guardias de primer año el residente se encontrará en todo momento con un Residente de 3º-5º año como supervisor directo, así como con dos Adjuntos de referencia y soporte.
Deberá realizar las historias clínicas, así como la exploración física del paciente que se recibe a cargo de Cirugía General (bien sea por triaje directo o derivado de puertas).
Durante sus guardias, además, será conveniente y se fomentará que aprendan a realizar tareas que competen a otras áreas y estamentos de cara a nutrir su formación personal: Colocación de sonda nasogástrica, catéteres intravenosos, sondas uretrales, vías centrales e implantación de reservorios venosos….

Generalmente se les guiará en la redacción administrativa básica como la de la hoja operatoria, los informes de alta hospitalaria, prescripción de tratamientos postoperatorios y en los ingresos urgentes.

Además, el residente de primer año se encargará de la presentación oral de la historia en Sesiones Clínicas de: urgencias, residentes, comités de tumores, conjunta con Medicina Digestiva y Radiodiagnóstico, de morbimortalidad y sesión de programación quirúrgica semanal.

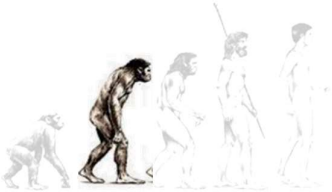
- Otras actividades de técnica quirúrgica en urgencias:

- Realización de procedimientos con anestesia local.
- Cirugía menor de la piel y anexos cutáneos.
- Realización de limpieza quirúrgica de heridas.
- Sutura de partes blandas.
- Preparación de campo operatorio (técnicas de asepsia y antisepsia).
- Limpieza quirúrgica y sutura de una herida traumática de partes blandas.
- Drenaje de abscesos perianales e infecciones de partes blandas.
- Biopsias ganglionares.
- Apendicectomía.
- Laparotomía y su cierre.
- Herniorrafia por vía anterior.

Estas actividades estarán siempre supervisadas por un miembro del staff, pudiendo actuar como 2° ayudante en intervenciones quirúrgicas mayores en cirugía de urgencia.

B

3.2 Residentes de segundo año



- **Servicio de Angiología y Cirugía Vascular** (2 meses).

- Objetivos de aprendizaje:

· Vías de acceso a los vasos arteriales y venosos.
· Disección y control de los troncos vasculares.
· Principios de la sutura vascular.
·Conocimientos básicos de las técnicas de exploración vascular.
·Conocimientos de anticoagulación, fibrinolisis y manejo de substancias vasoactivas.
· Evaluación de pacientes con isquemia aguda.
· Evaluación inicial de pacientes con isquemia crónica.
· Evaluación de pacientes con úlceras de miembros inferiores.
· Evaluación de los pacientes con trombosis venosas.
· Conceptos generales del uso de injertos y prótesis vasculares.

- ***Consultas externas:***

· Primeras visitas (anamnesis y exploración clínica. Solicitud de exploraciones complementarias de diagnóstico).
· Revisión y seguimiento postoperatorio.

- Sala de Hospitalización:

Control diario de la evolución postoperatoria de los pacientes ingresados de la Unidad, conjuntamente con miembro de *staff*.

- Quirófano:

· Podrá actuar como 2° ayudante en todas las intervenciones que realicen en la Unidad.
· Actuará como primer ayudante en las intervenciones siguientes: *disección de venas superficiales y profundas, amputaciones de miembros, varices, fístulas arteriovenosas, embolectomías.*
· Actuará como cirujano en las intervenciones siguientes: *disección de venas superficiales y profundas, amputaciones de miembros, varices, embolectomías.*

- **Unidad de Endoscopias Digestivas** (1 mes).

- Objetivos de aprendizaje:

· Adquirir conocimientos sobre las posibles indicaciones y la aplicabilidad (contraindicaciones, rentabilidad y limitaciones técnicas) de la fibroendoscopia digestiva alta, de carácter electivo, en los distintos aspectos de la patología digestiva.

· Adquirir conocimientos acerca de las indicaciones, las limitaciones técnicas, la lectura de los resultados y las complicaciones potenciales en la colangio-pancreotografía retrógrada endoscópica (CPRE), esfinterotomia endoscopica (EE) y endoprotesis biliares.
· Adquirir conocimientos básicos de la fibrocolonoscopia electiva y urgente, diagnóstica y terapéutica, sobre todo en relación con sus indicaciones, resultados, limitaciones y complicaciones.

- **Sección de Cirugía Hepatobiliopancreática** (3 meses):

- Consultas externas:
· Primeras visitas (anamnesis y exploración clínica. Solicitud de exploraciones complementarias de diagnóstico)
· Revisión y seguimiento postoperatorios.

- Sala de Hospitalización:
Control diario de la evolución postoperatoria de los pacientes ingresados de su Sección, conjuntamente con miembro de *staff*.

- Quirófano:
· Podrá actuar como 2° ayudante en todas las intervenciones que realicen en su Sección.
· Actuará como 1er ayudante en las intervenciones siguientes: *pancreatectomías distales, derivaciones pancreato-digestivas, resecciones hepáticas, esplenectomías, quistectomías y periquistectomías hepáticas, exéresis de tumores retroperitoneales, colecistectomías abiertas/laparoscópicas, cirugía de la vía biliar.*
· Actuará como cirujano en *colecistectomías abiertas/laparoscópicas.*

- **Servicio de Radiología Intervencionista** (1 mes).

- Objetivos de aprendizaje:
· Interpretación de los datos aportados por el diagnóstico por la imagen.
· Vías de acceso endovascular y percutáneas de las diversas técnicas del servicio.
· Manejo postprocedimientos en sala (lavados/control y retirada).

- Actividad a desarrollar:
· Manejo básico ecográfico.
· Colocación de vías de acceso endovascular y drenajes percutáneos.

- **Servicio de Cirugía Torácica** (2 meses).

- Objetivos de aprendizaje:

· Identificación y descripción de los problemas clínicos.
· Criterios de indicación quirúrgica.
· Interpretación de los datos aportados por el diagnóstico por la imagen.
· Vías de acceso a la cavidad torácica y al mediastino.
· Manejo del traumatismo torácico.

- Actividad a desarrollar:

- Consultas externas:

· Primeras visitas (anamnesis y exploración clínica. Solicitud de exploraciones complementarias de diagnóstico).
· Revisión y seguimiento postoperatorio.

- Sala de Hospitalización:

Control diario de la evolución postoperatoria de los pacientes ingresados del Servicio, conjuntamente con miembro de *staff*.

- Quirófano:

· Podrá actuar como 2° ayudante en todas las intervenciones que realicen en el Servicio.
· Actuará como primer ayudante en las intervenciones siguientes: *toracocentésis del neumotórax espontáneo, toracocentesis de derrame pleural, toracocentesis del empiema pleural, apertura y cierre de toracotomía, colocación, control y retirada de drenajes intratorácicos.*
· Actuará como cirujano en las intervenciones siguientes: *toracocentésis del neumotórax espontáneo, toracocentesis de derrame pleural, toracocentesis del empiema pleural, apertura y cierre de toracotomía, colocación, control y retirada de drenajes intratorácicos.*

- **Servicio de Urología** (1 mes).

- Objetivos de aprendizaje:

· Identificación y descripción de los problemas clínicos.
· Criterios de indicación quirúrgica.
· Interpretación de los datos aportados por el diagnóstico por la imagen.
· Vías de acceso específicas.
· Manejo de sondajes ambulatorios.

- Actividad a desarrollar:

- Consultas externas:

· Primeras visitas (anamnesis y exploración clínica. Solicitud de exploraciones complementarias de diagnóstico).

· Revisión y seguimiento postoperatorios.

· Consulta de incontinencia urinaria/fecal con estimulación del N. tibial posterior.

- Sala de Hospitalización:

Control diario de la evolución postoperatoria de los pacientes ingresados del Servicio, conjuntamente con miembro de *staff*.

- Quirófano:

· Podrá actuar como 2° ayudante en todas las intervenciones que realicen en el Servicio.

· Actuará como primer ayudante en las intervenciones siguientes: *RTUs, nefrectomías abiertas y laparoscópicas, orquiectomía, vasectomía, fimosis, hipospadias, hidroceles…*

· Actuará como cirujano en las intervenciones siguientes: *fimosis, vasectomías, hidroceles y lesiones cutáneas escrotales.*

- **Servicio de Cirugía Plástica** (2 meses).

- Objetivos de aprendizaje:

· Identificación y descripción de los problemas clínicos.

· Criterios de indicación quirúrgica.

· Interpretación de los datos aportados por el diagnóstico por la imagen.

· Descripción y el aprendizaje de las técnicas básicas en cirugía plástica y aplicación de las mismas según las diferentes regiones del organismo.

· Aplicar los conceptos de Cirugía Plástica para la corrección quirúrgica de los defectos del contorno corporal secundarios a las deformidades producidas por la resección de tumores como parte del tratamiento integral del cáncer.

- Actividad a desarrollar:

- Consultas externas:

· Primeras visitas (anamnesis y exploración clínica. Solicitud de exploraciones complementarias de diagnóstico).

· Revisión y seguimiento postoperatorio.

- Sala de Hospitalización:

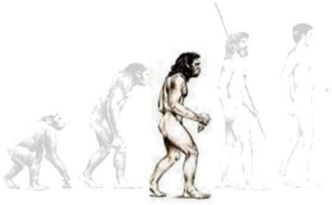
Control diario de la evolución postoperatoria de los pacientes ingresados del Servicio, conjuntamente con miembro de *staff*.

- Quirófano:

· Podrá actuar como 1er o 2° ayudante en todas las intervenciones que realicen en el Servicio con especial referencia a:
- Dermolipectomias.
- Expansión tisular.
- Colgajo toracodorsal lateral con implantes.
- Colgajo miocutáneo de dorsal ancho con implantes.
- Colgajo miocutáneo de dorsal ancho ampliado.
- Colgajos microquirúrgicos de perforantes: DIEP, SIEA, SGAP.
- Colgajos de perforantes locales tipo TAP para cirugía conservadora de mama.
- Técnicas de simetrización contralateral: Mastoplastia de reducción, mastopexias.

· Podrá actuar como cirujano en exéresis de lesiones benignas cutáneas remitidas al servicio para buen resultado estético.

3.3 Residentes de tercer año



- **Sección de Cirugía Esofagogástrica y Pared Abdominal Compleja** (6 meses)

  - Consultas externas:
  · Primeras visitas (anamnesis y exploración clínica). Solicitud de exploraciones complementarias de diagnóstico.
  · Revisión y seguimiento postoperatorio.

  - Sala de Hospitalización:
  Control diario de la evolución postoperatoria de los pacientes ingresados de su Sección, conjuntamente con miembro de *staff*.

  - Quirófano:
  · Podrá actuar como 2° ayudante en todas las intervenciones que realicen en su Sección.
  · Actuará como 1er ayudante en las intervenciones siguientes: *gastrectomía parcial y total, cirugía de la obesidad, cirugía del reflujo gastroesofágico, gastroyeyunostomía y vagotomías con o sin drenaje, así como en reparaciones complejas de la pared abdominal.*
  · Actuará como cirujano en *gastrectomía parcial no ampliada, gastrostomía, funduplicatura, gastroyeyunostomía y vagotomías con o sin drenaje.*

- **Sección de Coloproctología** (3 meses):

  - Consultas externas:
  · Primeras visitas (anamnesis y exploración clínica). Solicitud de exploraciones complementarias.
  · Anuscopias y rectoscopias rígidas diagnósticas y terapéuticas.
  · Ligadura con banda elástica de hemorroides.
  · Revisión y seguimiento postoperatorios.

  - Hospitalización:
  Control diario de la evolución postoperatoria de los pacientes ingresados de su Sección, conjuntamente con miembro de staff.

  - Quirófano:
  · Actuará como 1er o 2º ayudante en las intervenciones siguientes: *colectomía subtotal o total, amputación abdomino-perineal, proctocolectomía, cirugía*

transanal, cirugía laparoscópica colorrectal, cirugía de la patología del suelo pélvico.

· Actuará como cirujano en las siguientes intervenciones: *hemicolectomía derecha, resección segmentaria de delgado/colon, fistulectomías sencillas, hemorroidectomía, esfinterotomía.*

- **Sección de Cirugía Hepatobiliopancreática** (3 meses):

- Consultas externas:

· Primeras visitas (anamnesis y exploración clínica). Solicitud de exploraciones complementarias de diagnóstico

· Revisión y seguimiento postoperatorios.

- Sala de Hospitalización:

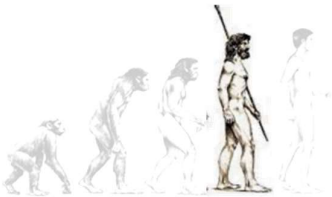
Control diario de la evolución postoperatoria de los pacientes ingresados de su Sección, conjuntamente con miembro de *staff*.

- Quirófano:

· Podrá actuar como 2° ayudante en todas las intervenciones que realicen en su Sección.

· Actuará como 1er ayudante en las intervenciones siguientes: *pancreatectomías distales, derivaciones pancreato-digestivas, resecciones hepáticas, esplenectomías, quistectomías y periquistectomías hepáticas, exéresis de tumores retroperitoneales, colecistectomías abiertas/laparoscópicas, cirugía de la vía biliar.*

· Actuará como cirujano en *colecistectomías abiertas/laparoscópicas.*



3.4 Residentes de cuarto año

- **Sección de Cirugía Hepatobiliopancreática** (4 meses):

  - Consultas externas:
  · Primeras visitas (anamnesis y exploración clínica). Solicitud de exploraciones complementarias de diagnóstico.
  · Revisión y seguimiento postoperatorio.

  - Sala de Hospitalización:
  Control diario de la evolución postoperatoria de los pacientes ingresados de su Sección, conjuntamente con miembro de *staff*.

  - Quirófano:
  · Podrá actuar como 2° ayudante en todas las intervenciones que realicen en su Sección.
  · Actuará como 1er ayudante en las intervenciones siguientes: *duodenopancreatectomía cefálica, pancreatectomías distales, derivaciones pancreato-digestivas, resecciones hepáticas, esplenectomías complejas quistectomías y periquistectomías hepáticas y exéresis de tumores retroperitoneales*
  · Actuará como cirujano en *cirugía paliativa de las neoplasias malignas hepatobiliopancreáticas, esplenectomías, colecistectomías.*

- **Unidad de Cirugía y Trasplante Hepático (H. Universitario La Fe)** (2 meses).

  - Objetivo de aprendizaje:
  · Manejo de la cirugía mayor del compartimento supramesocólico.
  · Indicaciones y técnicas de las hepatectomías mayores y segmentarias.
  · Indicaciones y técnica del trasplante hepático.
  · Indicaciones y técnica del trasplante de páncreas.

  - Actividades a desarrollar:
  · Actuará como 1er y 2° ayudante en la técnica de explante hepático y pancreático y cirugía de banco de ambas modalidades.
  · Actuará como 1er y 2° ayudante en las hepatectomías mayores y menores, cirugía pancreática y de las vías biliares.

- **<u>Sección de Cirugía de Mama y Cuello</u>** <u>(6 meses)</u>

- Consultas externas:

· Primeras visitas (anamnesis y exploración clínica). Solicitud de exploraciones complementarias de diagnóstico. Siempre tutorizado y en compañía de algún staff de la sección.

· Revisión y seguimiento postoperatorios.

- Sala de Hospitalización:

Control diario de la evolución postoperatoria de los pacientes ingresados de la Sección, conjuntamente con miembro del *staff*.

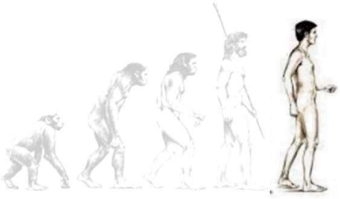
- Quirófano:

· Actuará como 2° ayudante en las intervenciones siguientes: *mastectomía simple, mastectomía radical modificada, biopsia de ganglio centinela, tiroidectomía subtotal y total. Paratiroidectomía total y subtotal.*

· Actuará como primer ayudante en las intervenciones siguientes: *mastectomía simple, mastectomía radical modificada, tumorectomía, cuadrantectomía, biopsias mamarias, Lobectomía tiroidea, istmectomía, biopsias ganglionares cervicales*

· Actuará como cirujano en las intervenciones siguientes: *tumorectomía, cuadrantectomía, biopsias mamarias, mastectomía simple, mastectomía radical modificada, hemitiroidectomías sencillas y biopsias ganglionares cervicales.*

3.5 Residentes de quinto año



- **Sección de Coloproctología** (6 meses):

  - Consultas externas:
  · Primeras visitas (anamnesis y exploración clínica. Solicitud de exploraciones complementarias)
  · Anuscopias y rectoscopias rígidas diagnósticas y terapeúticas.
  · Ligadura con banda elástica de hemorroides.
  · Revisión y seguimiento postoperatorio.

  - Hospitalización:
  Control diario de la evolución postoperatoria de los pacientes ingresados de su Sección, conjuntamente con miembro de staff.

  - Quirófano:
  · Actuará como 1er ayudante en las intervenciones siguientes: c*olectomía subtotal o total, amputación abdomino- perineal, proctocolectomía, cirugía transanal, cirugía laparoscópica colorrectal, cirugía de la patología del suelo pélvico.*
  · Actuará como cirujano en las siguientes intervenciones: *hemicolectomías derecha e izquierda, resección segmentaria, sigmoidectomía, resección anterior de recto, proctología avanzada.*

- **Sección de Cirugía esofagogástrica y pared abdominal compleja** (4 meses):

  - Consultas externas:
  · Primeras visitas (anamnesis y exploración clínica)
  · Solicitud de exploraciones complementarias de diagnóstico.
  · Revisión y seguimiento postoperatorio.

  - Hospitalización:
  Control diario de la evolución postoperatoria de los pacientes ingresados de su Sección, conjuntamente con miembro de staff.

  - Quirófano:
  · Podrá actuar como 2° ayudante en todas las intervenciones que realicen en su Sección.
  · Actuará como 1er ayudante en las intervenciones siguientes: *gastrectomía parcial y total, cirugía de la obesidad, cirugía del reflujo gastroesofágico,*

gastroyeyunostomía, así como en reparaciones complejas de la pared abdominal.

· Actuará como cirujano en *gastrectomía parcial, gastrostomía, funduplicatura, gastroyeyunostomia así como en reparaciones complejas de la pared abdominal.*

- **Sección de Cirugía Hepatobiliopancreática** (2 meses):

- Consultas externas:

· Primeras visitas (anamnesis y exploración clínica). Solicitud de exploraciones complementarias de diagnóstico.

· Revisión y seguimiento postoperatorio.

- Sala de Hospitalización:

Control diario de la evolución postoperatoria de los pacientes ingresados de su Sección, conjuntamente con miembro de *staff*.

- Quirófano:

· Podrá actuar como 2° ayudante en todas las intervenciones que realicen en su Sección.

· Actuará como 1er ayudante en las intervenciones siguientes: *duodenopancreatectomía cefálica, pancreatectomías distales, derivaciones pancreato-digestivas, resecciones hepáticas, esplenectomías complejas quistectomías y periquistectomías hepáticas y exéresis de tumores retroperitoneales*

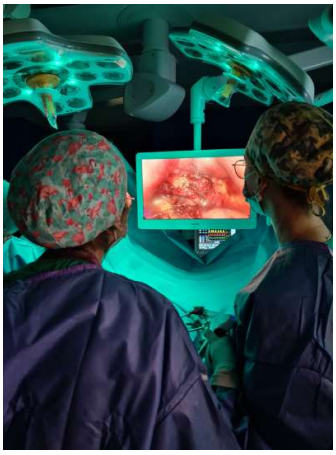
· Actuará como cirujano en *cirugía paliativa de las neoplasias malignas hepatobiliopancreáticas, resección hepática limitada, esplenectomías, colecistectomías.*

ACTIVIDAD EN CIRUGÍA DE URGENCIAS DE R2-R5:

Durante el 2° año de formación la actividad en urgencias es similar a la del primer año en cuanto a responsabilidad en el manejo diagnóstico del paciente, y en cuanto a técnica quirúrgica la participación como cirujano es mayor en apendicectomías, complicaciones herniarias y laparotomías exploradoras.

Del tercer al quinto año progresivamente va asumiendo mayor grado de responsabilidad en el diagnóstico y la indicación quirúrgica, en el manejo de las complicaciones y urgencias de hospitalización, realizando como cirujano las intervenciones quirúrgicas de urgencia con grado de complejidad paralelo al que van adquiriendo en la cirugía electiva.

3.6 JEFE DE RESIDENTES



Los dos residentes de último año se dividen en 2 el año (6 meses cada uno) para ejercer esta figura a través de la cual deberá mantener especial atención a la formación de los residentes de los cuatro primeros años. Será el encargado de la distribución de guardias y periodos vacacionales de todos los residentes (incluidos los ectópicos).

En los últimos 6 meses de ambos, actuando bajo la supervisión del tutor y muy especialmente del Jefe del Servicio, realizará, si se requiere, tareas con responsabilidades similares a las de un médico adjunto en todas las áreas del Servicio.

3.7 ROTACIONES EXTERNAS

Entre el tercer y el quinto año de residencia, además del rotatorio predeterminado en la Unidad de Trasplante Hepático de H. la Fé, se fomenta entre los residentes la realización de rotatorios externos de carácter nacional e internacional para complementar su formación. En los últimos años nuestros residentes han realizado los siguiente rotatorios externos:

3.7.1 Rotatorios Nacionales:

- Unidad de Cirugía Esofagogástrica y Laparoscopia avanzada. Dr Morales, H. Virgen de la Macarena, Sevilla.
- Unidad de Cirugía Esofagogástrica. Dr. Díez del Val, H. Basurto, Bilbao.
- Unidad de Cirugía Esofagogástrica. Dr. Leandre Farran, Hospital de Bellvitge, Barcelona.
- Unidad de Cirugía Colorectal. Dr. Noguera, Complejo Hospitalario Universitario A Coruña.

3.7.2 Rotatorios internacionales:

- Unidad de Cirugía Gástrica. Prof Kim, Seoul National University Bundang Hospital, Seoul, Corea del Sur.
- Unidad de Cirugía Hepática. Prof Yoo-Seok, Seoul National University Bundang Hospital, Seoul, Corea del Sur.
- Servicio de Urgencias. Dr. Quintero, Hospital Pablo Tobón, Medellín, Colombia.
- Unidad de Cirugía Colorectal. Dr. García-Aguilar. Memorial Sloan Kettering Center, New York, EEUU.

3.8 GUARDIAS

3.8.1 Guardias de Cirugía General:

El residente de Cirugía General realiza guardias de presencia física durante los cinco años de la residencia. El personal de las guardias de Cirugía General incluye dos cirujanos adjuntos y dos residentes.

El residente "mayor" de los residentes es un residente de Cirugía General de 3º, 4º ó 5º año, mientras que el otro es bien un residente de Cirugía General de 1º o 2º año o un residente de primer año de otra especialidad quirúrgica (Cirugía Torácica, Cirugía Vascular, Neurocirugía, Urología y Oftalmología). Ocasionalmente asisten, además, a las guardias de Cirugía residentes del programa de formación MIR de Medicina Familiar y Comunitaria de tercer año, añadiéndose a los cuatro miembros de la guardia.

El calendario de guardias se establece de acuerdo con el/la Jefe/a de Residentes, soliendo realizarse entre cinco y seis guardias al mes. Las guardias son de 15:00 a 8:00 h. del día siguiente los días laborables y de 24 horas los sábados, domingos y festivos (de 9:00h a 9:00h). Por lo general la mañana de la guardia (8:00-15:00h) queda a cargo del residente mayor de la guardia, ajustándose en función de la actividad quirúrgica programada por lo que la mañana puede quedar a cargo de otro residente, siempre y cuando en la sección de este último no haya actividad quirúrgica asignada.

3.8.2 Guardias de Medicina General:

Durante el primer año de Residencia, se deben realizar un total de 12 guardias de Medicina General; una por mes o cuatro al mes durante tres meses. Durante estas guardias el residente, siempre tutelado y ayudado por algún adjunto del Servicio de Urgencias debe adquirir las capacidades necesarias para realizar una correcta historia clínica y exploración física, valorar la solicitud de las pruebas complementarias necesarias y establecer diagnósticos y terapéuticas apropiadas para un amplio repertorio de patologías médicas. A su vez, el residente debe familiarizarse con los medios y especialistas del centro para poder mejorar en la asistencia y conseguir una correcta formación global.

3.9 FORMACIÓN INVESTIGADORA

Durante su periodo de formación elaborará de manera progresiva comunicaciones y trabajos clínicos y experimentales de investigación que se presentan en los distintos foros nacionales e internacionales, así como publicaciones a distintas revistas de la especialidad.

Desde el Servicio de CGAD se promueve que los residentes que así lo deseen puedan realizar el programa de doctorado y lectura de la tesis; para ello se fomenta la participación de los residentes en las diferentes líneas de investigación que se estén llevando a cabo en ese momento contando con una gran disponibilidad por parte de los miembros del servicio para la orientación y dirección de tesis.

3.10 TUTORES DE RESIDENTES

Durante su periodo formativo, cada residente contará con un tutor nominativo directo, por lo general dicho tutor, salvo incidencias, abarcará los 5 años de residencia de cada Residente a su cargo. Cada tutor a su vez contará con 2-3 residentes a su cargo.

En la actualidad el servicio cuenta con 4 tutores de residentes con la motivación y empatía adecuados para contagiar a sus residentes su pasión por la especialidad en sus diversos aspectos.

Regularmente se celebran reuniones comunes de todos los residentes y tutores, en torno a 4 reuniones anuales. Además, cada tutor con su residente tendrá reuniones o charlas periódicas con respecto a su formación, puntos a reforzar y tareas a desarrollar.

Celia Báez de Burgos
celiabaezdburgos@gmail.com

Purificación Ivorra García-Moncó
pivorragm@gmail.com

Pilar Albors Baga
pilar@mordis.es

Antonio Salvador Martínez
toncla@comv.es

3.11 SESIONES CLÍNICAS

- **Pase de guardia**. Sesión matinal de incidencias de la guardia médica y pacientes ingresados. Diaria a las 8:05 h. Seminario de Cirugía General (3ºpiso Pabellón A). Se encargará el residente pequeño saliente de guardia.

- **Sesión de Programación** quirúrgica de pacientes. Miércoles a las 13:00 h. Seminario de Cirugía General (3ºpiso Pabellón A). Los residentes de cada sección se encargan de la exposición de temas.

- **Sesión Monográfica.** Martes alternos a las 8:30h. Seminario de Cirugía General (3ºpiso Pabellón A). Dada por residentes, al cual se le asigna un tutor específico para la preparación del tema. Tienen un carácter fuertemente práctico para mejorar y actualizar la práctica clínica de todos los miembros del servicio.

- **Sesión de Artículo Científico.** Martes alternos a las 8:30h. Seminario de Cirugía General (3ºpiso Pabellón A). Dada por residentes, generalmente de un artículo controvertido de la sección en la que se encuentre rotando. Será revisada y preparada conjuntamente con un adjunto.

- **Sesión de Morbimortalidad.** Periodicidad Mensual. Último miércoles del mes a las 8:30 h. Seminario de Cirugía General (3ºpiso Pabellón A).

- **Sesión Técnica quirúrgica**. Jueves a las 7:30h. Seminario de Cirugía General (3ºpiso Pabellón A). Dada por residentes, generalmente sobre un tema de la sección en la que se encuentre rotando. Será revisada y preparada conjuntamente con un adjunto.

- Sesión conjunta multidisciplinaria del **Comité de Tumores Colorectales**. Miércoles a las 8:30h. Edificio de docencia. Aula 9.

- Sesión conjunta multidisciplinaria del **Comité de Tumores de Mama**. Martes a las 9:00 h. Unidad de Mama (2º piso Pabellón B).

- Sesión conjunta multidisciplinaria del **Comité de Tumores Tiroideos**. Miércoles de carácter mensual a las 13:30 h. Edificio de docencia.

- Sesión conjunta multidisciplinaria del **Comité de Tumores Esofagogástricos**. Viernes a las 8:30 h. Seminario de Cirugía General (3ºpiso Pabellón A).

- Sesión conjunta multidisciplinaria del **Comité de Metástasis hepáticas.** Jueves a las 8:30 h. Seminario de Cirugía General (3ºpiso Pabellón A).

- Sesión conjunta multidisciplinaria del **Comité de Tumores Hepatobiliopacreáticos**. Jueves a las 9:00 h. Seminario de Cirugía General (3ºpiso Pabellón A).

- Sesión conjunta multidisciplinaria del **Comité de Enfermedad Inflamatoria Intestinal**. Miércoles alternos a las 8:00 h. Edificio de docencia. Aula 9.

- Sesión conjunta multidisciplinaria del **Comité Oncoginecológico**. Miércoles a las 9:00h. Edificio de docencia.

4. REVISTAS Y SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

4.1 Revistas científicas

- Cirugía Española (disponible en Hemeroteca)
- Revista Española de Enfermedades Digestivas
- Gastroenterología y Hepatología
- Annals of Surgery (disponible en Hemeroteca)
- American Journal of Surgery (disponible en hemeroteca)
- British Journal of surgery (Disponible en Hemeroteca)
- Surgery (Disponible en Hemeroteca)
- Surgical Clinics of North America (Monografías) (Disponible en Hemeroteca).
- Diseases of the Colon and Rectum (Disponible en Hemeroteca)
- Colorectal Disease (Disponible en Hemeroteca)
- Current problems in surgery (Monografías) (Disponible en Hemeroteca).
- Surgical Endoscopy. (Disponible en Hemeroteca).
- Gastroenterology (Disponible en Hemeroteca)

A través de la página Web del Hospital: http://chguv.san.gva.es/ , entrando en Intranet, con el código de usuario y contraseña, se accede a Biblioteca, pudiendo consultar revistas en formato electrónico. (Sólo puede accederse desde el Hospital)

La Plataforma OVID http://gateway.ovid.com/ permite acceso a texto completo a multitud de revistas desde cualquier ordenador conectado a Internet. El nombre de usuario es: genval99 y la contraseña: valencia

Pubmed http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/ es un Servicio de la US National Library of Medicine. A través de él pueden consultarse bases de datos de revistas con 17 millones de citas de MEDLINE.

La Asociación Francesa de Cirugía (AFC) http://www.afc.caducee.net/accueil.html tiene bases de datos de presentaciones, textos y charlas disponibles. Es posible hacerse miembro gratuitamente para consultarla.

Websurg http://www.websurg.com/index.php?lng=es es una página dedicada a la Cirugía laparoscópica. Se puede encontrar gran cantidad de Videos de técnicas quirúrgicas. Su acceso es gratuito haciéndose miembro.

La Biblioteca Cochrane http://www.bibliotecacochrane.net/Clibplus/ClibPlus.asp es una Base de datos de revisiones sistemáticas de la literatura y medicina basada en la evidencia en castellano.

La página Web de la Asociación Española de Cirujanos (www.aecirujanos.es), da acceso, a través de las diferentes secciones de la misma, a información, Videos y otro material didáctico.

Otros links:

-Sociedad Española de Senología y Patología Mamaria
http://www.sespm.es/web/
-Sociedad Española de Cirugía Laparoscópica (SECLA)
http://www.seclaendosurgery.com/seclan14/secla.htm
-Sociedad Española de Cirugía de la Obesidad
http://www.seco.org/
-Asociación Americana de Cirujanos Colorrectales
http://www.fascrs.org/
-Asociación de Cirujanos Colorrectales de Gran Bretaña e Irlanda
http://www.acpgbi.org.uk/
-Asociación Europea de Coloproctología
http://www.escp.eu.com/
-Asociación Española de Coloproctología
http://www.medynet.com/aecp/

4.2 Sociedades Científicas

Es aconsejable para el MIR, hacerse miembro de la Asociación Española de Cirujanos (AEC), ya que ofrece numerosos cursos para MIR y Becas de distinto tipo.

Del mismo modo, es aconsejable hacerse miembro de la Sociedad Valenciana de Cirugía, que en su página Web ofrece amplia información (el acceso es gratuito) y anualmente oferta Becas y Premios diversos.

5. DERECHOS Y DEBERES DE LOS RESIDENTES

5.1 Derechos de los Residentes:

• A conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira, así como, en su caso, las adaptaciones individuales.
• A la designación de un tutor que le asistirá durante el desarrollo de las actividades previstas en el programa de formación.
• A recibir, a través de una práctica profesional programada, tutelada y evaluada, una formación teórico-práctica que le permita alcanzar progresivamente los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo de la especialidad, mediante su integración en la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias del centro.
• A ser informado de las funciones, tareas, cometidos, programación funcional y objetivos asignados a su Unidad, centro o institución, y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento.
• A ejercer su profesión y desarrollar las actividades propias de la especialidad con un nivel progresivo de responsabilidad a medida que se avance en el programa formativo.
• A conocer qué profesionales de la plantilla están presentes en la Unidad en la que el residente está prestando sus servicios y a consultarles y pedir su apoyo cuando lo considere necesario, sin que ello pueda suponer la denegación de asistencia o el abandono de su puesto.
• A participar en actividades docentes, investigadoras, asistenciales y de gestión clínica en las que intervenga la Unidad acreditada.
• Al registro de sus actividades en el libro del residente.
• A que la evaluación continuada, anual y final de su aprendizaje se realice con la máxima objetividad.
• A la prórroga de la formación durante el tiempo y en las condiciones fijadas.
• A la revisión de las evaluaciones anuales y finales según el procedimiento establecido.
• A estar representado, en los términos que establezca la legislación vigente, en la Comisión Nacional de la Especialidad y en las comisiones de docencia de los centros.
• A evaluar la adecuación de la organización y funcionamiento del centro a la actividad docente, con la garantía de la confidencialidad de dicha información.
• A recibir asistencia y protección de la entidad docente o servicios de salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.
• A contar con la misma protección en materia de salud laboral que el resto de los trabajadores de la entidad en que preste servicios.
• A no ser desposeído de su plaza si no es por alguna de las causas de extinción previstas o de otras causas previstas legalmente.

5.2 Deberes de los Residentes:

• Realizar todo el programa de formación con dedicación a tiempo completo, sin compatibilizarlo con cualquier otra actividad en los términos establecidos en el artículo 20.3.a) de la Ley 44/2003.
• Formarse siguiendo las instrucciones de su tutor y del personal sanitario y de los órganos unipersonales y colegiados de dirección y docentes que, coordinadamente, se encargan del buen funcionamiento del centro y del desarrollo del programa de formación de la especialidad correspondiente.
• Conocer y cumplir los reglamentos y normas de funcionamiento aplicables en las instituciones que integran la unidad docente, especialmente en lo que se refiere a los derechos del paciente.
• Prestar personalmente los servicios y realizar las tareas asistenciales que establezca el correspondiente programa de formación y la organización funcional del centro, para adquirir la competencia profesional relativa a la especialidad y también contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.
• Utilizar racionalmente los recursos en beneficio del paciente y evitar su uso ilegítimo para su propio provecho o de terceras personas.

ANEXO 1. CALENDARIO DE ROTACIONES.

	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
R5A	CCP	CCP	CCP	CCP	CCP	CCP	CHP	CHP	CEG	CEG	CEG	CEG
R5B	CEG	CEG	CEG	CEG	CHP	CHP	CCP	CCP	CCP	CCP	CCP	CCP
R4A	CYM	CYM	CYM	CYM	CHP	CHP	TPL	TPL	CHP	CHP	CYM	CYM
R4B	CHP	CHP	CHP	CHP	CYM	CYM	CYM	CYM	CYM	CYM	TPL	TPL
R3A	CEG	CEG	CEG	CEG	CEG	CEG	CCP	CCP	CCP	CHP	CHP	CHP
R3B	CHP	CHP	CHP	CCP	CCP	CCP	CEG	CEG	CEG	CEG	CEG	CEG
R2A	CVA	CVA	EDA	CHP	CHP	CHP	RXINT	CTO	CTO	URO	CPL	CPL
R2B	EDA	RXINT	CVA	CVA	CPL	CPL	CHP	CHP	CHP	CTO	CTO	URO
R1A	CCP	CCP	CCP	CYM	CYM	CYM	CEG	CEG	CEG	CYM	CYM	CYM
R2B	CYM	CYM	CYM	CEG	CEG	CEG	CYM	CYM	CYM	CCP	CCP	CCP

1. CCP: Coloproctología. CHP: Cirugía Hepatobiliopancreática. CEG: Cirugía Esofagogástrica y Pared adominal compleja. CYM: Cirugía de Cuello y Mama. TPL: Transplante Hepático. CVA: Cirugía Vascular. EDA: Servicio de Endoscopias. RXINT: Radiología intervencionista. CTO: Cirugía Torácica. URO: Urología. CPL: Cirugía Plástica.