



Hospital General Universitario  
Gregorio Marañón



## HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN MADRID



### GUIA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT) DE LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO

Jefe de Servicio: Dr. Emilio del Valle Hernández

Tutores: Dr. Jose Manuel Asencio Pascual  
Dr. Jorge De Tomas Palacios  
Dra. Paula DujovneLindenbaum  
Dra. Laura Gómez Lanz  
Dr. JoseAngel López Baena  
Dra. Natividad Palencia García  
Dra. Cristina Rey Valcarcel  
Dr. Enrique Velasco Sánchez  
Dr. Wenceslao Vásquez Jiménez

Fecha: Abril 2022

**Presentada y aprobada por la Comisión de Docencia en reunión de fecha  
19 de mayo de 2022**

## **ÍNDICE**

### **1. INTRODUCCIÓN**

- 1.1 Definición y características de la especialidad.

### **2. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE**

- 2.1 Recursos humanos: plantilla de profesionales.
- 2.2 Recursos físicos: dependencias físicas del servicio. Localización y contacto (teléfono y correo electrónico)
- 2.3 Recursos técnicos: equipamiento.
- 2.4 Cartera de servicios.
- 2.5 Actividad asistencial en el último año.

### **3. ORGANIZACIÓN DE LA DOCENCIA**

- 3.1 Plazas acreditadas y tutores.
- 3.2 Características generales del programa de la especialidad.
- 3.3 Objetivos generales de formación.
- 3.4 Programa de formación del MIR y cronograma de las rotaciones.
- 3.5 Guardias.
- 3.6 Rotaciones externas
- 3.7 Supervisión y evaluación de la formación.

### **4. ACTIVIDADES DOCENTES**

- 4.1 Sesiones del servicio, interdepartamentales y generales.
- 4.2 Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales
- 4.3 Congresos y cursos de la especialidad.
- 4.4 Participación del MIR en la docencia.

### **5. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y PUBLICACIONES**

- 5.1 Formación en investigación.
- 5.2 Participación en ensayos clínicos.
- 5.3 Publicaciones y comunicaciones a congresos y cursos.
- 5.4 Planificación para la realización de la Tesis Doctoral

### **6. MATERIAL DOCENTE**

- 6.1 Libros de la especialidad
- 6.2 Bases de datos y revistas electrónicas
- 6.3 Páginas web recomendables

# 1. INTRODUCCIÓN

## 1.1 Definición y características de la especialidad.

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

El primer nivel se corresponde con su ámbito primario de actuación. El especialista en Cirugía General y Aparato Digestivo (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.

El segundo nivel hace referencia a competencias subsidiarias en determinadas circunstancias. La Cirugía General y del Aparato Digestivo ha de 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 es en los problemas urgentes de otras especialidades (Cirugía Vascul ar, Cirugía Torácica, Urología, Neurocirugía, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Pediátrica y Cirugía Plástica), en los que el cirujano general debe poseer la competencia necesaria y asumir la responsabilidad de dicha asistencia, antes de su traslado, (si es necesario y en las condiciones adecuadas), al hospital de nivel superior en el que las citadas especialidades estén disponibles. Un ejemplo excelente de este segundo nivel es el tratamiento del paciente politraumatizado, cuya atención inicial corresponde en gran medida, al especialista en CGAD.

El tercer nivel de actuación de la CGAD, se relaciona con la primordial atención que presta a los fundamentos biológicos y técnicos de la Cirugía. La profundización en estos principios básicos dota a esta especialidad de una amplia base formativa que facilita su potencial polivalencia, tanto para la asistencia, como para la investigación y la docencia, pudiendo considerarse como paradigma de disciplina troncal entre las especialidades quirúrgicas. Por ello, los residentes de otras especialidades quirúrgicas deben rotar durante el primer año de su formación por un servicio de CGAD debidamente acreditado. Entre estos fundamentos se incluyen: los principios de la técnica quirúrgica; las bases de la cirugía endoscópica; el proceso biológico de la curación de las lesiones traumáticas; la respuesta biológica a la agresión accidental ó quirúrgica, con sus desviaciones que incluyen los fracasos uni o multiorgánicos; la valoración preoperatoria del paciente; los cuidados intensivos en el paciente quirúrgico; las infecciones en cirugía y cirugía de las infecciones; la inmunología y cirugía; la nutrición y cirugía; las bases biológicas y técnicas de los trasplantes de órganos; y los principios de la cirugía oncológica.

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 with the UEMS Section of Surgery» y del «European Board of Surgery».

## **2. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE**

2.1 Recursos humanos: plantilla de profesionales.

**Jefe de Servicio:** Dr. Del Valle Hernández, Emilio.

**Médicos Adjuntos:**

### **1.- Sección de CIRUGÍA COLORRECTAL:**

Dr. Jiménez Gómez, Luis Miguel (Coordinador)  
Dra. Dujovne Lindebaum, Paula.  
Dra. Hurtado Caballero, Elena.  
Dra. Obregón Reina, Rosangela.  
Dra. Rey Valcárcel, Cristina.  
Dra. Tejedor Togores, Patricia  
Dr. Zorrilla Ortuzar, Jaime José.

### **2.- Sección de CIRUGÍA ENDOCRINA**

Dr. Escat Cortes, José Luis (Coordinador).  
Dr. Amunategui Prats, Iñaki.  
Dr. Bernardos García, Luis Enrique.  
Dr. Mercader Cidoncha, Enrique.  
Dra. Leire Zarain Obrador

### **3.- Sección de CIRUGÍA ESOFAGOGASTRICA-OBESIDAD:**

Dr. Monturiol Jalón, José María (Coordinador).  
Dr. De Tomas Palacios, Jorge.  
Dra. Gómez Lanz, Laura.  
Dr. Steiner, Miguel Ángel.  
Dra. Tudela Lerma Maria.

### **4.- Sección de CIRUGÍA HEPATOBILIOPANCREÁTICA**

Dr. López Baena, José Ángel (Coordinador).  
Dr. Asencio Pascual, José Manuel.  
Dr. Colon Rodríguez, Arturo Luis.  
Dr. Cortese, Sergio.  
Dr. Díaz-Zorita Aguilar, Benjamín.

Dr. Morales Taboada, Alvaro.  
Dra. Pérez Díaz, M<sup>a</sup> Dolores.  
Dr. Rodríguez-Bachiller Villaronga, Luis.  
Dr. Tellado Rodríguez, José María.  
Dr. Velasco Sánchez, Enrique Antonio.

#### **5.- Sección de PATOLOGÍA DE PARED**

Dra. Sanz Sánchez, María Mercedes, Jefa de Sección(Coordinadora).  
Dra. Vázquez Rodríguez, Susana.

#### **6.- Sección de PATOLOGÍA PERITONEAL**

Dr. González Bayón, Luis Andrés (Coordinador).  
Dr. Vásquez Jiménez, Wenceslao.  
Dra. Palencia García, Natividad.  
Dr. Lozano Lominchar, Pablo.

#### **Médicos Residentes:**

##### **1.- Residentes de 2º año**

Maria Sánchez Rodríguez  
Daniel VelayosHerraez  
Cristina Peña Malave  
Carlota Pérez Carpio  
Jose David González Esteban

##### **2. - Residentes de 3<sup>er</sup> año**

AlvaroLanderas López  
Carlos Morales García  
Silvia Pérez Ajates  
Maria Galindo Alins  
AdnanAlsourani

##### **3.- Residentes de 4º año**

Ballón Bordo, Mónica  
Cebolla Rojas, Laura  
HérrnandezKakauridze, Sergio  
Morote González, Melani  
ProsperiGiannone, Alejandro

##### **4.- Residentes 5º año**

Castro Catalán, Beatriz  
Colombari, Renan

Cuende Diez, Miguel  
Moreno Salazar, Tatiana  
Pascual Espinosa. Pablo

**ENFERMERAS: 44**

**Jefa de departamento de enfermería:** Eugenia Hernández.  
Supervisora de los 2100: Maria Cordero Torres  
Supervisora de los 2200: Petra Diaz Alvarado.  
Supervisora de los 2300: Elena Jiménez Carro.  
Consulta de Ostomías: Milagros Martín.

**AUXILIARES DE ENFERMERIA: 40**

**LIMPIADORAS:** 3 de mañana y 2 de tarde compartidos.  
**AOS/CELADORES:** 3 de mañana y 2 de tarde compartidos.

2.2 Recursos físicos: dependencias físicas del servicio. Localización y contacto (teléfono y correo electrónico)

El Servicio de Cirugía General está ubicado en el edificio central del Hospital, conocido como IPMQ (Instituto Provincial Médico Quirúrgico), en la planta segunda y la hospitalización comprende las áreas 2100 (28 camas), 2200 (26 camas) y 2300 (30 camas).

Área 2100 (tfno. 478353)

Área 2200 (tfno. 478351)

Área 2300 (tfno. 478613)

Las consultas externas se desarrollan en el Pabellón de Consultas (C/ Dr. Castelo 54) en:

- Consultas (tfno. 478352) de las Secciones en los módulos 502, 503, 504, 505, 528, 529, 530 y 531. Aproximadamente 85 - 90 consultas/mes y una de ecografía endoanal a la semana.
- Consultas generales y específicas de Proctología en el CEP de Moratalaz (4/semana): en la calle Hacienda de Pavones 348 y en el CEP de Hermanos Sangro, en la calle Peña Prieta nº 5(2-3/semana). En este centro también disponemos de un quirófano para Cirugía Menor con unas 10 sesiones mensuales en horario de mañana y tarde.

Área de quirófanos: (105 sesiones/mes): fundamentalmente en los quirófanos 12, 13 y 14 de la primera planta, 1,2, 6, 7 y 26 en la planta baja y el 28 en el Servicio de radioterapia.

### 2.3 Recursos técnicos: equipamiento.

- Test de perfusión intestinal intraoperatoria mediante el uso de fluorescencia con Verde de Indocianina.
- Utilización del sistema de flujo de CO2 y evacuación de humo mantenido "Airseal" en cirugía laparoscópica avanzada y transanal.
- Utilización de imagen 3D en cirugía laparoscópica avanzada y transanal.
- Ecografía endoanal y endorrectal.
- Anuscopia y rectoscopia.
- Screening de cáncer anal.
- En vías de iniciar programa de cirugía robótica.

### 2.4 Cartera de servicios.

## **UNIDAD DE COLOPROCTOLOGÍA**

En esta Unidad se atiende la patología coloproctológica benigna y oncológica, mayoritariamente mediante técnicas laparoscópicas avanzadas, incluyendo cirugía endoscópica transanal siendo estas fundamentalmente:

Neoplasia de colon y recto.

Enfermedad Inflamatoria Intestinal, con importante actividad en enfermedad de Crohn perianal, y colitis ulcerosa, en colaboración con el Servicio de Aparato Digestivo.

Patología colorrectal benigna no incluida en apartados previos.

Patología del suelo pélvico: Prolapso rectal, enterocele, incontinencia fecal.

Patología proctológica: Hemorroides, fístulas perianales simples y complejas, condilomatosis, fisura anal, hidrosadenitis perianal y otras lesiones de canal anal.

#### ❖ PROTOCOLOS EN MARCHA:

- Radioterapia Intraoperatoria (RIO) en neoplasia de recto.
- Diagnóstico y tratamiento de cáncer colorrectal localmente avanzado.
- Diagnóstico y tratamiento del "early colorectal cancer"
- Ecografía endoanal y endorrectal (exploración que se realiza semanalmente en consultas externas).
- Protocolo RICA (Recuperación intensificada en cirugía abdominal).
- Irrigación de asa eferente en ileostomía de protección.
- Protocolo de detección precoz de dehiscencia anastomótica colorrectal.
- Atención pre-intra y posoperatoria del paciente geriátrico (coordinado con el Servicio de Geriatria).

- ❖ **SESIONES:**
  - Se realiza 1 sesión clínica y de morbilidad semanalmente, con la colaboración multidisciplinar de otras especialidades.
  - Sesión bibliográfica y monográfica quincenal preparada por residentes y adjuntos.
  - Sesión mensual de Comité Multidisciplinar de Pólipos colorrectales.
  - Sesión mensual de Comité Multidisciplinar de Enfermedad Inflamatoria Intestinal
  - Sesión mensual de Comité Multidisciplinar de Suelo Pélvico.
  
- ❖ **CURSO**
  - Curso de proctología para residentes dentro del programa de formación de la Asociación Española de Cirujanos.
  - Formación en ecografía endoanal y endorrectal y sesiones de cirugía laparoscópica avanzada y de manejo perioperatorio a cirujanos de otros centros.
  - Cursos de formación en cáncer de recto mediante técnica TaTME.
  
- ❖ **INVESTIGACIÓN:** Actualmente existen en marcha los siguientes proyectos:
  - Alternativas en el manejo quirúrgico de las fístulas perianales complejas.
  - Seguimiento y manejo del cáncer intraepitelial anal en población de riesgo.
  - Alternativas de tratamiento en los tumores de colon y recto en estadio IV.
  - Trastornos funcionales tras cirugía de cáncer de recto con preservación esfinteriana.
  - Impacto de la detección precoz de la dehiscencia anastomótica en cirugía colorrectal.
  - Registro IMPRICA. Influencia de un programa de recuperación intensificada en los resultados oncológicos a largo plazo en cáncer colorrectal.

## **UNIDAD DE CIRUGÍA DE URGENCIAS**

(Dr. Fernando Turégano Fuentes)

El Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo también atiende la Urgencia quirúrgica en forma de jornadas de presencia física de 24 horas. El grupo de guardia está constituido diariamente por dos médicos adjuntos y cinco médicos residentes de cirugía general o rotantes de otras especialidades quirúrgicas (como se describe más adelante).

- ❖ **PROTOCOLOS EN MARCHA:**

- Tratamiento ambulatorio de la diverticulitis aguda.
  - Protocolo de Transfusión Masiva en paciente politraumatizado.
  - Trauma esplénico
  - Trauma abdominal penetrante.
  - Trauma pélvico.
  - Trauma hepático.
  - Apendicitis aguda en régimen de CMA.
  - Algoritmo de manejo de la obstrucción intestinal adherencial
- ❖ INVESTIGACIÓN:
- Registro Nacional de pacientes politraumatizados.
  - Registro hospitalario de pacientes politraumatizados graves (ISS> 15).
  - Registro hospitalario de las intervenciones quirúrgicas urgentes de nuestra especialidad.
  - Proyecto INGURLAP de reparación laparoscópica de la hernia inguinal incarcerada.
  - Estudio europeo NO FEAR (optimización de respuesta a catástrofes)
  - Participación anual en los congresos de la ESTES y reuniones nacionales de trauma y cirugía de Urgencias
- ❖ DOCENCIA:
- Curso de Cirugía de Urgencias para residentes, dentro del programa de formación de Asociación Española de Cirujanos (AEC).
  - Cursos ATLS de la AEC.
  - Curso DSTC-DATC de la AEC.
  - Sesiones hospitalarias mensuales de presentación de casos de politrauma
  - Jornadas conjuntas de politrauma con los servicios prehospitalarios.
- MEJORA DE LA CALIDAD ASISTENCIAL:
- Reuniones bimensuales del Comité de Politrauma del HGUGM

## **UNIDAD DE CIRUGÍA ESOFAGOGÁSTRICA Y CIRUGÍA DE LA OBESIDAD**

(Dr. José María Monturiol Jalón)

Esta Unidad se encarga del tratamiento quirúrgico de la patología del esófago, estómago, la cirugía de la obesidad mórbida y de las hernias de hiato y otras hernias diafragmáticas. El abordaje quirúrgico es preferentemente mínimamente invasivo por laparoscopia y/o toracoscopia. Y atiende a los pacientes con:

- Tumores gástricos benignos y malignos.
- Tumores esofágicos benignos y malignos.
- Estenosis esofágicas pépticas, caústicas, etc.
- Tratamiento de la enfermedad por reflujo gastroesofágico.
- Cirugía de los trastornos motores del esófago.

- Cirugía de las hernias de hiato y otras hernias diafragmáticas.
- Cirugía de la obesidad: by-pass gástrico, gastrectomía vertical y otras técnicas.

#### ❖ PROTOCOLOS EN MARCHA:

- Empleo del verde de indocianina en el marcaje de ganglios en el cáncer de estómago y esófago, y en la vascularización de las plastias de sustitución gástrica y de colon.
- Anestesia libre de opiáceos en cirugía de la obesidad.
- Programa de recuperación intensificada en cirugía resectiva de esófago y estómago.

#### ❖ SESIONES:

- Sesión clínica semanal de la Unidad de cirugía esofagogástrica.
- Sesión mensual conjunta con Endocrinología y Nutrición para análisis de casos de cirugía de obesidad.

### **UNIDAD DE PERITONEO, RETROPERITONEO Y PELVIS COMPLEJA (UPRP)**

(Dr. Luis Andrés González Bayón)

La UPRP actualmente se compone de 4 cirujanos sénior con amplia experiencia en Cirugía Oncológica compleja del abdomen, retroperitoneo y pelvis. Puede acoger residentes preferiblemente en últimos años de formación en número de 2-3. Los residentes se incorporan a la actividad de la Unidad

La actividad de la UCSP se desarrolla en las siguientes funciones:

- Actividad de planta: visita de pacientes ingresados en planta, visita de pacientes ingresados en Unidad de Reanimación.
- Consultas externas dedicadas principalmente a Enfermedad Maligna Peritoneal, Sarcomas retroperitoneales y Patología pélvica compleja.
- Asistencia a Comités de Carcinomatosis, de Sarcomas, de Ginecología Oncológica y Pelvis compleja.
- Quirófanos de mañana-tarde para realización de operaciones con/sin técnicas oncológicas intraoperatorias (quimioterapia intraoperatoria hipertérmica, radioterapia intraoperatoria, ...).
- Quirófanos de mañana para biopsias incisionales/excisionales, estadificación laparoscópica/abierta, implantación de catéteres, cirugías paliativas.
- Actividad de investigación: registro de morbilidad y mortalidad, recogida de datos de forma regular, desarrollo de proyectos de investigación clínica.

- Actividad formativa: sesión clínica de morbi-mortalidad, discusión de casos clínicos, revisiones bibliográficas y monográficas presentadas por adjuntos, residentes y/o estudiantes

#### COMPETENCIAS A ADQUIRIR POR LOS RESIDENTES ACORDE A AÑO DE RESIDENCIA:

- Apertura de laparotomía media supra-infraumbilical, con/sin resección xifoides.
- Desarrollo de plano preperitoneal desde diafragmas hasta pelvis y ambos flancos.
- Adhesiolisis global y elaboración del Peritoneal CancerIndex (PCI).
- Omentectomía mayor y menor.
- Histerectomía y doble anexectomía, cierre vaginal.
- Construcción del Coliseo para HIPEC.
- Manejo de la máquina de HIPEC.
- Disección de grandes vasos y control vascular retroperitoneal.
- Sutura vascular. Uso de prótesis vasculares básicas, parche fascia-peritoneal.
- Definición área de Radioterapia Intraoperatoria (RIO) y colocación de cono.
- Técnicas básicas de reconstrucción urinaria: Bricker, Boari, bladderhitch, anastomosis ureterales.
- Ostomías urinarias y digestivas.
- TRAM y VRAM con Cirugía Plástica.

#### **UNIDAD DE CIRUGÍA ENDOCRINA y MELANOMA**

(Dr. Enrique Mercader)

Esta Unidad se encarga del tratamiento quirúrgico de la patología benigna y maligna que afecta primariamente a las glándulas endocrinas cervicales y abdominales. Adicionalmente también resuelve los trastornos metabólicos que otras entidades generan al afectar secundariamente las glándulas endocrinas. El tratamiento quirúrgico avanzado del melanoma cutáneo es también responsabilidad de esta Unidad.

#### Procedimientos normalizados de trabajo

- Neoplasias benignas y malignas de la glándula tiroides.
- Tratamiento quirúrgico del hiperparatiroidismo primario, esporádico o familiar, y secundario a enfermedad renal crónica.
- Tumores, benignos o malignos, primarios o secundarios de las glándulas suprarrenales.
- Biopsia selectiva de ganglio centinela en pacientes con melanoma cutáneo así como linfadenectomías regionales o cirugía visceral por enfermedad metastásica.

## Cartera de servición e innovacións

- Intervencións quirúrgicas por abordaxe aberto o por abordaxe endoscópico remoto sin incisión cervical (abordaxe bilateral axilo-areolar)
- Monitorización nerviosa intermitente o continua en todos os procedementos cervicais
- Determinación de los niveles intraoperatorio de paratohormona intacta como apoio en el tratamento del hiperparatiroidismo y como herramienta guía en la suplementación selectiva del hipoparatiroidismo post-tiroidectomía
- Empleo de fluorescencia basada en verde de indocianina con objeto de realizar tiroidectomía con máxima preservación paratiroidea guiada por angiografía intraoperatoria, test de perfusión de viabilidad de glándulas paratiroides tras tiroidectomía y asesoramiento del remanente glandular paratiroideo en la paratiroidectomía subtotal realizada a los pacientes con enfermedad multiglandular.
- Adrenalectomía laparoscópica preservadora de corteza apoyada por ecografía suprarrenal intraoperatoria y test de perfusión con fluorescencia basada en verde de indocianina
- Tratamiento radical, con resección multivisceral o exenteración cervical, de los cánceres tiroideos con debut en estado avanzado
- Linfadenectomías regionales por vía endoscópica en el tratamiento del melanoma

## **Sesiones:**

- Sesión Clínica y de morbilidad semanal.
- Comité de tumores de cáncer de tiroides semanal.
- Comité de Tumores Neuroendocrinos no gastroenteropancreáticos semanal.
- Comité de Melanoma semanal.
- Comité De cáncer Heredo-Familiar mensual.
- Sesiones formativas en colaboración con el Servicio de Endocrinología (1 mensual).
- Sesión bibliográfica y monográfica quincenal preparada por residentes y adjuntos.
- 

## Investigación

- Estudio del impacto del factor sexo en la fisiopatología y pronóstico de la enfermedad en diferentes órganos y aparatos. Instituto Investigación Sanitaria Gregorio Marañón. (FIS PI 13/00269; Beca Fundación Mutua Madrileña 2014; FIS PI 16/00050; FIS PI19/00078; Beca Fundación Mutua Madrileña 2020)
- Ensayo Clínico Randomizado Multicéntrico: Efficacy and safety of preoperative preparation with Lugol's iodine solution in euthyroid patients with Graves' disease (LIGRADIS Trial).
- Estudio retrospectivo multicéntrico sobre Carcinoma Papilar Familiar.

- Estudio retrospectivo multicéntrico sobre el tratamiento quirúrgico de la Tiroiditis inducida por Amiodarona

### Cursos

- Curso anual de formación en Cirugía Endocrina para residentes de 4º y 5º año dentro del programa de formación de la AEC.
- Cursos de Tiroidectomía Endoscópica en cadáver. Universidad Autónoma de Madrid.

## **UNIDAD DE CIRUGÍA HEPATOBILIOPANCREÁTICA Y TRASPLANTE HEPÁTICO**

(Dr. JoseAngel López Baena)

En esta Unidad se atiende la patología benigna y oncológica hepática y pancreática, aplicando para su tratamiento técnicas quirúrgicas avanzadas como la laparoscopia y la ecografía intraoperatoria.

Tumores primarios y metastásicos del hígado: Resecciones hepáticas mayores y menores, radiofrecuencias abiertas y percutáneas. Cirugías con o sin reconstrucción vascular.

Tumores benignos y malignos del páncreas.

Hidatidosis hepática.

Los integrantes de esta Unidad también son los responsables del programa de trasplante hepático en unión con la Unidad de Hepatología del Servicio de Digestivo.

### ❖ PROTOCOLOS EN MARCHA:

- Test de indocianina para valorar el grado de cirrosis hepática.
- Vía clínica de la pancreatitis biliar en coordinación con el Servicio de Digestivo.

### ❖ SESIONES:

- Sesión semanal de hepatocarcinoma junto al Servicio de Digestivo y Radiología.
- Sesión semanal de morbi-mortalidad (miércoles 10.30 - 12) de la Unidad y reunión del equipo de Trasplante Hepático.

### ❖ INVESTIGACIÓN:

- Daño hepático por quimioterapia en metástasis de CCR usando el test de indocianina.
- Evaluación de donantes hepáticos con el aclaramiento del verde indocianina.
- Perfusión normotérmica de injertos hepáticos.

### ❖ CURSO

- Curso para residentes dentro del programa de formación de la AEC.

## **UNIDAD DE CIRUGÍA DE PARED ABDOMINAL**

(Dra. Mercedes Sanz Sánchez)

Esta unidad tiene como objetivo el estudio y tratamiento de la patología de la pared abdominal, con especial hincapié en problemas complejos y la implantación de las nuevas técnicas para su abordaje terapéutico

### **3. ORGANIZACIÓN DE LA DOCENCIA**

#### **3.1 Plazas acreditadas y tutores.**

Nuestro hospital ofrece 5 plazas de CGAD cada año.

En este momento hay 9 tutores de residentes cada uno de ellos se encarga de tutorizar 2 ó 3 residentes, de forma que el tutor sigue su proceso formativo durante los 5 años de su residencia.

#### **Profesores de Universidad Complutense de Madrid**

##### **Profesor titular**

Dr. González Bayón, Luis Andrés

##### **Profesores Asociados**

Dr. Asencio Pascual, José Manuel.

Dr. Colon Rodríguez, Arturo Luis.

Dr. De Tomas Palacios, Jorge.

Dr. Del Valle Hernández, Emilio.

Dr. Escat Cortes, José Luis.

Dr. López Baena, JoseAngel.

Dra. Pérez Diaz, Maria Dolores.

Dra. Sanz Sánchez, María Mercedes.

Dr. Tellado Rodríguez, José María.

Dr. Turégano Fuentes, Fernando.

**Profesores Colaboradores Facultad de Medicina Universidad Complutense: Todos**

#### **3.2 Características generales del programa de la especialidad.**

El programa formativo de la especialidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo se rige por la orden SCO/1260/2007, de 13 de abril (BOE 8 de Mayo 2007, pag. 19864-19873). La formación teórica se realizará mediante el estudio a nivel individual y el seguimiento de cursos y seminarios. Dado que el hospital Gregorio Marañón es un hospital universitario, todos los médicos, incluidos los residentes del servicio de Cirugía colaboran con la docencia de alumnos de pregrado de la Universidad Complutense de Madrid.

### 3.3 Objetivos generales de formación.

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

El segundo objetivo es iniciar la formación complementaria en alguna de las áreas de capacitación o de especial interés, según las circunstancias de cada residente y las de cada hospital. Cumplida la residencia, el grado de implicación de un especialista con alguna de estas áreas dependerá del progreso de cada cirujano, las necesidades de la población y del contexto hospitalario en que se desenvuelva su actividad profesional.

El tercer objetivo es la formación adecuada del residente en investigación con el fin de que adquiera una mentalidad crítica y abierta frente a la avalancha informativa respecto a los avances y nuevas tecnologías, que se presenten a lo largo de su vida profesional. La investigación también permite que el residente tome conciencia de que, desde su puesto de trabajo, sea el que fuere, puede contribuir al progreso de la ciencia médica.

### 3.4 Programa de formación del MIR y cronograma de las rotaciones.

#### 3.4.1 Actividades en la sala de hospitalización

El papel del residente en la hospitalización es el previsto en el programa de Formación. El residente debe conocer el tratamiento, la situación clínica y la evolución de cada uno de los pacientes ingresados en la Unidad. Es el residente mayor quien se encarga de coordinar a los residentes de años inferiores en las distintas actividades médico-quirúrgicas en el día a día, teniendo al final de la jornada, una reunión con todos los residentes sobre las incidencias acontecidas.

Diariamente se realiza un pase de visita a partir de las 7:45 a los pacientes de cada Sección acompañados por el personal de enfermería, donde se modifican los tratamientos según la evolución. Posteriormente, los pacientes son comentados por los residentes en una nueva ronda con los adjuntos de dicha Unidad.

#### 3.4.2 Actividades programadas en quirófano

Cada residente participará de forma activa en la actividad quirúrgica de su Sección, según la planificación previa semanal y de acuerdo a la patología que se atienda en cada sesión quirúrgica. Es deber del residente realizar el checklist en el antequirófano junto con el equipo de enfermería y anestesia.

### 3.4.3 Actividades en consultas externas

Los residentes realizarán consultas de la Sección por donde estén rotando. Valorarán enfermos nuevos realizando la historia clínica, el examen físico, la indicación de cirugía o no previa consulta con el cirujano responsable. Solicitarán el estudio preoperatorio y la consulta preanestésica. Cumplimentarán los documentos de inclusión en lista de espera y el consentimiento específico.

En el caso de los residentes de 4º y 5º año, también realizarán consulta de revisión de pacientes ya operados.

R1: 3-4 consultas/mes.

R2 y R3: 2-3 consultas/mes.

R4 y R5: 1 consulta/mes.

### 3.4.5 Programa de Trasplante hepático

Los residentes están de alerta durante una semana al mes para la extracción e implante hepático. Los residentes de primer y segundo año realizarán la perfusión en la extracción, el banco y de segundo ayudante en los implantes. Los residentes de tercer, cuarto y quinto año, serán el primer ayudante en las extracciones y segundo ayudante en los implantes.

# Calendario de cursos y rotaciones de los residentes

	Cursos	Rotaciones
R1	<p>Curso de iniciación a la laparoscopia de la Asociación Española de cirujanos (AEC)</p> <p>Curso de Medicina transfusional</p> <p>Curso de la hernia para residentes</p>	UCI/REANIMACION 2 meses
R2	<b>ATLS</b>	<p>Radiodiagnóstico: 1mes</p> <p>Endoscopia y Unidad de trasplante hepático: 1 mes</p>
R3	<p>Curso de infección quirúrgica</p> <p>Curso de Cirugía Endocrina de la AEC</p> <p>Curso de Cirugía de Urgencias de la AEC.</p>	<p>Cirugía torácica (2 meses)</p> <p>Urología: 1 mes</p>
R4	<p>Curso de Cirugía de la mama de la AEC.</p> <p>Curso de Cirugía Colorrectal de la AEC.</p>	<p>Cirugía vascular: 2 meses</p> <p>Cirugía plástica: 1 mes</p> <p>Opcionales:</p> <p>Cirugía pediátrica: 1 mes</p>
R5	<p>Curso de cirugía hepatobiliopancreática de la AEC.</p> <p>Curso de cirugía esófago-gástrica de la AEC.</p> <p>Cirugía laparoscópica avanzada.</p> <p><b>DSTC</b></p>	Rotación externa

## 3.5 Guardias.

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 del HGUGM incluye dos cirujanos staff y 5 residentes, distribuidos en las distintas áreas del Servicio de Urgencias:

- **1 Residente de 4º o 5º año:** actúa como coordinador primario del equipo de Residentes de guardia y atiende los pacientes que están en áreas de observación.
- **1 Residente de 3er o 4º año:** área de ambulantes, donde asiste a pacientes no ingresados con probable patología quirúrgica.
- **2 Residentes de 1er o 2º año:** “sala de curas” o quirofanito, donde se trata a pacientes que precisan cirugía menor (sutura de heridas, drenaje de abscesos, etc).
- **1 Residentes de 2º:** cirujano de planta encargado de la valoración y asistencia de pacientes ingresados con posible complicación médico-quirúrgica.

El residente de ambulantes de la guardia debe asistir, en compañía de un Staff de Guardia, al tratamiento inicial de todos los pacientes que acudan en situación crítica al Cuarto de Shock.

Los residentes suelen realizar entre cuatro y cinco guardias al mes. Las guardias son de 24 horas. Todos los días a las 9:00 horas se realiza una sesión de pase de guardia en el aula del área 2100 en la que los residentes salientes de guardia, junto con los adjuntos exponen al equipo de guardia entrante los pacientes pendientes de ingreso o de decisión.

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

### 3.6 Rotaciones externas

Se realizarán en el último año de la residencia. Preferentemente en Hospitales extranjeros de reconocido prestigio en investigación biomédica (1-2 meses).

### 3.7 Supervisión y evaluación de la formación.

## 4. ACTIVIDADES DOCENTES

### 4.1 Sesiones del servicio, interdepartamentales y generales.

Hay 2 sesiones semanales del Servicio:

- Sesión semanal los martes de 8.30 a 9.00 presentada por los residentes sobre un tema supervisado por un staff del Servicio.
- Sesión semanal, los jueves de 8.30 a 9.30, empezando con una sesión monográfica de 30 minutos por un Staff o un especialista de otra especialidad e incluso de otro hospital. Posteriormente, exposición de la actividad

quirúrgica del Servicio por Secciones, así como la morbi-mortalidad de las mismas y exposición de los casos más relevantes.

Las sesiones interdepartamentales son:

- Comité de tumores neuroendocrinos, en el aula de Anatomía Patológica en la 3ª planta del edificio de Anatomía Patológica para comentar los casos y decidir el tratamiento (Martes de 10 a 10.45 horas).
- Comité de tumores colorrectales en el aula de Anatomía Patológica en la 3ª planta del edificio de Anatomía Patológica para comentar los casos y decidir el tratamiento (Martes de 10.45 – 12.00 horas).
- Comité de tumores hepatobiliopancreáticos en el aula de Anatomía Patológica en la 3ª planta del edificio de Anatomía Patológica para comentar los casos y decidir el tratamiento (Martes de 12.00 a 12.30 horas).
- Comité de tumores esofagogástricos, en el aula de Anatomía Patológica en la 3ª planta del edificio de Anatomía Patológica para comentar los casos y decidir el tratamiento (Martes de 12.30 a 13.00 horas).
- Comité de hepatocarcinomas: en el aula de Anatomía Patológica en la 3ª planta del edificio de Anatomía Patológica para comentar los casos y decidir el tratamiento (Miércoles de 8.30 a 10.30 horas).
- Comité de carcinomatosis en el despacho de TC de Rayos. (Viernes de 8.30 a 9.30 horas).
- Sesión de trasplante hepático: en el aula del Servicio de Digestivo en la 6ª planta semisótano del IPMQ (Miércoles de 13.30 a 15 horas).
- Enfermedad inflamatoria intestinal (Viernes alternos de 8.30 a 9.00 am aula 2300).
- Sesiones de Politrauma: mensuales (último jueves de mes en el aula de 6º del Pabellón Docente).

#### 4.2 Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales

- Curso de metodología de la investigación científica.
- Curso de radioprotección básico.
- Curso de optimización en el manejo de las transfusiones.

#### 4.3 Congresos y cursos de la especialidad.

- Curso de Proctología para R3 y R4 de la AEC.
- Workshops de cirugía colorrectal laparoscópica.
- Curso de gastrectomía tubular laparoscópica.
- Curso de Cirugía de Urgencias para R3 y R4 de la AEC.
- Curso de laparoscopia para R1 de la AEC.

- Curso de Cirugía Endocrina para residentes de la AEC.
- Curso de Cirugía Hepatobiliopancreática para residentes de la AEC.
- ATLS (Advanced Trauma Life Support).
- DSTC (Definitive Surgical Trauma Care).

#### 4.4 Participación del MIR en la docencia.

Los residentes colaboran en la docencia de alumnos de Pregrado (3º, 4º, 5º y 6º) que estudian en nuestro hospital y que pertenecen a la Universidad Complutense de Madrid, y de los residentes rotantes de otras especialidades como Medicina de Familia y Comunitaria.

## 5. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y PUBLICACIONES

### 5.1 Publicaciones y comunicaciones a congresos y cursos.

Los residentes realizarán a lo largo de la residencia en un mínimo de 6 publicaciones escritas, y presentarán un mínimo de 10 comunicaciones a congresos siendo un tercio de ellas en congresos internacionales. Todas estas actividades constarán en el libro del residente. Además, participarán activamente en las líneas de investigación del Servicio.

## 6.

## 7. MATERIAL DOCENTE

### 6.1 Libros de la especialidad

Encyclopedie Medico-chirurgiale.  
 SCHWARTZ. Principios de la cirugía. 10ª Ed. 2015.  
 SABINSON. Tratado de cirugía: fundamentos biológicos de la práctica quirúrgica moderna. 20ª Ed. 2017.  
 MAINGOT. Operaciones abdominales. 11ª Edición.  
 BLUMGART. Surgery of the liver, biliary tract and pancreas. 6ª Ed. 2017.  
 PEARSON. Esophageal Surgery. 3ª. Ed. 2008  
 ZOLLINGER. Atlas of surgical operations. 8ª Ed. 2003  
 SKANDALAKIS. Anatomía y técnicas quirúrgicas. 4ª  
 TROIDL. Principles & practice research. 2ª Ed. 1991  
 MOTULSKY. Intuitive Biostatistics. 1ª Ed. 1995  
 CARBONELL. Hernia inguinal/crural. 1ª Ed. 2001  
 DROBNIC. Tratamiento antimicrobiano. 1ª Ed. 1997  
 PARRILLA. Cirugía esofagogástrica. 1ª Ed. 2001  
 SITGES. Cirugía endocrina. 1ª Ed. 1999  
 LLEDÓ. Cirugía colorrectal. 1ª Ed. 2000  
 GORDON. Principles & practice of surgery for colon, rectum and anum. 2ª Ed. 1999  
 PHILIPS R. Modern coloproctology. 1ª Ed. 1993

## 6.2 Bases de datos y revistas electrónicas

Revistas	Índice de impacto
New England Journal of Medicine (New Engl J Med)	91.245
Lancet	79.321
JAMA Surgery	14.766
British Journal of Surgery (Br J Surg)	6.939
Annals of Surgery (Ann Surg)	6.674
World Journal of Surgery (World J Surg)	5.469
Trasplantation	4.939
Surgical Endoscopy (SurgEndosc)	4.584
Annals Surgical Oncology (Ann SurgOncol)	4.424
European Journal Surgical Oncology (Eur J SurgOncol)	4.424
Journal of Surgical Oncology (J SurgOncol)	4.424
Surgical Oncology (SurgOncol)	4.424
Gut and liver	4.519
Obesity Surgery (ObesSurg)	4.129
Surgery	3.982
Disease colon and rectum (Dis Colon Rectum)	3.788
European Journal of Trauma and Emergency Surgery	3.693
Journal of Gastrointestinal Surgery (J GastrointestSurg)	3.452
Journal of Trauma and Acute Care Surgery (J Trauma)	3.381
Injury	2.586
American Journal of Surgery (Am J Surg)	2.565
Revista Española de Enfermedades Digestivas	1.858
Cirugía Española	1.653
Gastroenterology and Hepatology	1.551
Journal of the American College of Surgeons (J Am CollSurg)	1.374