

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO (GIF) CIRUGÍA GENERAL

UD de Cirugía General del CHUAC

| | |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Entidad Titular: | Área Sanitaria de A Coruña y Cee |
| Elaborada por: | |
| Javier Aguirrezabalaga González | |
| María Jesús García Brao | |
| Jorge Pérez Grobas | |
| Dora Gómez Pasantes | |
| Alberto Bouzón Alejandro | |
| Alejandra García Novoa | |
| Gabriela Romay Cousido | gabriela.romay.cousido@sergas.es |
| Aprobado en Comisión de Docencia de fecha: | |
| Fecha última revisión: | 01/03/2024 |
| Fecha próxima revisión: | 01/03/2025 |
| El Presidente de la Comisión de Docencia | El Secretario de la Comisión de Docencia |
| Fdo.: María Rosario López Rico | Fdo.: Tarsi Calvo García |

1. LA UNIDAD DOCENTE DEL ÁREA SANITARIA DE A CORUÑA Y CEE

1.1. El centro Docente

1.1.1. Comisión de Docencia

1.1.1.1 Composición y funciones

1.1.1.2 Jefatura de Estudios

1.1.2. Subcomisión de Enfermería

1.1.2.1 Composición y funciones

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de Xerencia de Xestión Integrada de A Coruña

1.2.1. Localización y estructura

1.2.2. Recursos humanos

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

1.4. Tutores (roles y responsabilidades)

1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

2. INFORMACION LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión

2.2. Documentación para la firma del contrato

2.3. Derechos y deberes

2.4. Lencería

2.5. Salario

2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

2.7.1. Impresos

2.7.2. Vacaciones

2.7.3. Días de libre disposición

3. LA ESPECIALIDAD DE

3.1 Definición de la especialidad.

3.2 Normativa.

3.3 Referencias al Programa oficial de la especialidad

4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE

4.1 Objetivo general de la formación.

4.2 Organización de la tutoría.

4.3 Plan de evaluación: evaluación formativa, anual y final.

4.3.1 Evaluación formativa/continuada

4.3.2 Evaluación sumativa

4.4 Documentos o bibliografía de apoyo.

4.5 Programa teórico complementario y desarrollo del Itinerario formativo

1. LA UNIDAD DOCENTE DEL ÁREA SANITARIA DE A CORUÑA Y CEE

1.1. El centro Docente

1.1.1. Comisión de Docencia

1.1.1.1 Composición y funciones

1.1.1.2 Jefatura de Estudios

1.1.2. Subcomisión de Enfermería

1.1.2.1 Composición y funciones

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de CHUAC.

1.2.1. Localización y estructura

1.2.2. Recursos humanos

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

1.4. Tutores (roles y responsabilidades)

1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

1.1 El centro docente es el CHUAC (Complejo Hospitalario Universitario A Coruña)

1.1.1 Comisión de Docencia

Funciones

A la Comisión de Docencia le corresponden las siguientes funciones definidas en la normativa correspondiente:

- La **organización y gestión de las actividades** correspondientes a la formación para especialistas que se lleven a cabo en el centro y el control del cumplimiento de los objetivos que conforman sus programas de formación.
- La **supervisión de la aplicación práctica de la formación** y de su integración con la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias, del centro.
- La **programación anual de las actividades** de formación especializada del centro y el establecimiento de los planes individuales para cada especialista en formación, de acuerdo con los programas aprobados por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte para cada especialidad.
- **Validar el informe de la gerencia o a la dirección del centro sobre la propuesta de oferta anual de plazas** de formación especializada del mismo.
- La **emisión de informe** a las autoridades administrativas, cuando se aprecie la posible infracción de las disposiciones vigentes sobre formación especializada.
- La **solicitud de realización de auditorias docentes** en el Centro, cuando las circunstancias así lo demanden.
- La realización de los informes que les sean solicitados por los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte, y de Sanidad y Consumo.
- La elaboración y aprobación de la memoria anual de actividades de formación especializada desarrolladas en el centro.
- Cuantas otras funciones se asignen a las Comisiones de Docencia en los Reales Decretos 127/1984 y 2708/1982, en esta Orden, o en otras disposiciones reguladores de la formación sanitaria especializada dictadas en su desarrollo, así como las que les sean encomendadas, de forma conjunta, por los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte, y de Sanidad y Consumo.

Composición

La Comisión de Docencia está formada por el presidente, el secretario y 17 vocales. En nuestro Hospital se incluyen en la comisión al tutor docente en el Hospital de los Médicos de familia y a un representante de la dirección, éste último con voz pero sin voto. La presidencia de la Comisión de Docencia le corresponde al Jefe de estudios. De este modo, la Comisión está compuesta por:

- El **presidente**, que dirimirá con su voto los empates que se produzcan en el momento de adopción de acuerdos, tiene las funciones previstas en el artículo 23.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, así como la gestión de los recursos materiales y humanos que la Dirección del centro destine al apoyo administrativo de la Comisión de Docencia.
- Los **vocales**, a los que corresponderán las funciones que figuran en el artículo 24.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, serán designados de la forma siguiente:
 - a) Cinco vocales en representación de los tutores de los programas de formación, elegidos, para un período de tres años, entre los propios tutores.
 - b) Cinco vocales en representación de los especialistas en formación elegidos por los adscritos al centro entre los que se encuentren realizando el segundo o sucesivos años del programa de la especialidad, para un período de un año.
 - c) Un vocal designado por la comunidad autónoma en cuyo territorio se encuentre el hospital.
 - d) El coordinador de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria a que se refiere el apartado sexto.3 de esta Orden.
 - e) Un facultativo especialista designado, para un período de tres años, por la Comisión Clínica de Investigación, Docencia y Formación Continuada u órgano equivalente del hospital.
 - f) Un vocal, en representación del personal administrativo del hospital, designado por la correspondiente Junta de Personal, para un período de tres años.
 - g) El tutor hospitalario de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria, para un período de 3 años.
 - h) Un representante de la subcomisión de Enfermería.
 - i) Un representante del equipo directivo con voz pero sin voto, para un período de 3 años.
- El **secretario** de la Comisión, con voz pero sin voto en las reuniones de la misma, será designado por la Gerencia o Dirección del hospital entre el personal de los servicios administrativos. Corresponderá al Secretario, además de las funciones previstas en el artículo 25.3 de la Ley 30/1992, las de atender al funcionamiento administrativo de la Comisión de Docencia y al mantenimiento de los archivos de la misma, donde se custodiarán los expedientes docentes de los especialistas en formación.
- El **vicepresidente** de la comisión, que sustituirá al presidente en los casos de vacante, ausencia o enfermedad, será designado por acuerdo adoptado por la mayoría absoluta de sus miembros.
- Los **vocales** cesarán al término del mandato para el que fueron designados, por renuncia, cuando pierdan la condición en virtud de la cual fueron elegidos o cuando de forma reiterada no acudan a la comisión sin causa justificada.
- Cuando se produzca el cese de uno de los vocales a que se refiere el párrafo anterior con anterioridad a los seis meses del término del mandato, se procederá a la elección de un sustituto, que desempeñará la vocalía de la Comisión hasta la finalización del tiempo que correspondiera al sustituido.

El **jefe de estudios** será nombrado por la Gerencia o Dirección del hospital, a propuesta de la dirección y oída la Comisión de Docencia, entre los facultativos especialistas del mismo con acreditada experiencia clínica, docente e investigadora. Será oída, asimismo, la Comisión Mixta prevista en la base sexta.uno del artículo 4 del Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio (RCL 1986, 2482), por el que se establecen las bases generales del régimen de conciertos entre las Universidades y las instituciones sanitarias, cuando se trate de hospitales que tengan carácter universitario conforme a lo previsto en la base quinta de la citada norma.

Corresponde al **jefe de estudios** la dirección y coordinación de las actividades de los tutores de programas formativos, la supervisión de la aplicación práctica de los programas formativos de las diferentes especialidades, y la gestión de los recursos materiales y personales específicamente adscritos a la actividad docente del centro.

En cada **unidad docente acreditada** y para cada una de las especialidades cuyos programas de formación se desarrollen en el mismo, se designará el número de **tutores** que, en función del número de especialistas en formación que cursen cada especialidad, determine la Comisión de Docencia.

La **designación de tutor** se efectuará por la Gerencia o Dirección del hospital a propuesta del jefe de la unidad asistencial que corresponda, entre los facultativos de la institución que se encuentren en posesión del título de especialista que proceda.

El **tutor** será nombrado por un período igual al de la duración de la formación en la especialidad. Finalizado dicho período será necesaria la expedición de un nuevo nombramiento, que podrá recaer nuevamente en el tutor saliente.

El Complejo Hospitalario y las unidades docentes acreditadas para la formación de médicos y farmacéuticos especialistas tienen la **función de remitir a la Dirección General de Ordenación Profesional** la siguiente documentación:

- **Copia de los nombramientos** de jefe de estudios y coordinador de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria.
- La **memoria anual** de las actividades de formación especializada del hospital o de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria.
- **Certificación de las calificaciones** asignadas, en la evaluación anual, a cada uno de los especialistas en formación.
- El informe agregado de los resultados de la **evaluación de las unidades asistenciales**.
- Las **propuestas de evaluación final** del período de formación junto con los correspondientes justificantes.

MIEMBROS DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

Presidente. M^a Rosario López Rico. Tutor Servicio Alergología

Vicepresidente: Alfonso Solar Boga. Tutor y Representante de la Unidad Docente de Pediatría

Secretario: Tarsi Calvo García. Área de Docencia

Representante de la Gerencia: José Manuel Vázquez Rodríguez. Coordinador de I+D+i y Jefe de Servicio de Cardiología

Fernando Mosteiro Pereira. Tutor Servicio Medicina Intensiva

Celia Pérez Sousa. Tutora Servicio de Neurología

Javier Fernández Nistal. Director de RR.HH

Javier Rodríguez-Rivera García. Representante CC.AA

Juan Carlos Vázquez Barro. Coordinador de Docencia Pregrado

Ricardo Calvo López. Tutor Servicio de Urgencias

Cristina Iglesias Díaz. UDM de Atención Familiar y Comunitaria

José Manuel Fandiño Orgeira. Servicio Urgencias

María José Pereira Rodríguez. UD Medicina Preventiva y SP de Galicia

María Teresa Rey Serra. Presidenta de la Subcomisión de Enfermería

M^a del Mar Tomás Carmona. Presidenta Comisión de Investigación

Francisco Camino Caballero. Tutor Servicio de Radiodiagnóstico

Gabriela Romay Cousido. Tutora Servicio de Cirugía General

Lucas Mera Gallardo. Representante Oza

Ana Palomares López. Representante Familia

Marta Contreras Sánchez. Representante Médicas

Diego Maté Martín. Representantes Quirúrgicas

Helena Pérez Tato. Representante del Materno

Marcos Roca Mahía. Representante EIRV. Servicio de Radiodiagnóstico

1.1.2 Subcomisión de Enfermería

Presidenta da Subcomisión: Estela M. Souto Fernández. Supervisora de Formación Enfermería

Tarsi Calvo García. Secretario de la Unidad Docente

Vocales:

Rita Jacome Feijóo. Tutora EIR Pediatría
Gladys Coromoto Pereira Santiso. Tutora EIR Obstetricia y Ginecología
Alejandro Moreta Liñares. EIR2 Pediatría
María del Carmen Miranda. EIR1 Pediatría
Lina Monteiro Carballo. EIR2 Obstetricia y Ginecología
Laura Sánchez Vilas. EIR2 de Salud Mental
Belén Rodríguez San Adrián. Tutora de EIR Salud Mental
M^a Teresa Rei Serra. Tutora EIR Pediatría
Sabela Calvete Waldomar. Presidenta Subcomisión de Enfermería Familiar y Comunitaria

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

| ESPECIALIDADES | PL. ACRED |
|-----------------------------------------|-----------|
| ALERGOLOGÍA | 1 |
| ANÁLISIS CLÍNICOS | 2 |
| ANATOMÍA PATOLÓGICA | 2 |
| ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN | 4 |
| ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR | 1 |
| APARATO DIGESTIVO | 2 |
| BIOQUÍMICA CLÍNICA | 2 |
| CARDIOLOGÍA | 3 |
| CIRUGÍA CARDIOVASCULAR | 1 |
| CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO | 3 |
| CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL | 1 |
| CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA | 2 |
| CIRUGÍA PEDIÁTRICA | 1 |
| CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA | 1 |
| CIRUGÍA TORÁCICA | 1 |
| DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V. | 2 |
| ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN | 1 |
| ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL | 2 |
| ENFERMERÍA PEDIÁTRICA | 5 |
| FARMACIA HOSPITALARIA | 4 |
| HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA | 3 |
| INMUNOLOGÍA CLÍNICA | 1 |
| MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN | 2 |
| MEDICINA INTENSIVA | 3 |
| MEDICINA INTERNA | 4 |

| | |
|-------------------------------|---|
| MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA | 1 |
| NEFROLOGÍA | 2 |
| NEUMOLOGÍA | 2 |
| NEUROCIRUGÍA | 1 |
| NEUROLOGÍA | 2 |
| OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA | 2 |
| OFTALMOLOGÍA | 1 |
| ONCOLOGÍA MÉDICA | 1 |
| OTORRINOLARINGOLOGÍA | 2 |
| RADIODIAGNÓSTICO | 3 |
| REUMATOLOGÍA | 1 |
| UROLOGÍA | 2 |

1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente

1.2.1. Localización y estructura

La unidad de docencia se encuentra localizada en la planta baja del Hotel de Pacientes, cuenta con 4 despachos dedicados a la atención de los residentes y gestión de su actividad formativa.

1.2.2. Recursos humanos

Está compuesta por:

- Jefa de Estudios. María Rosario López Rico. Facultativo de Alergología.
- 1 administrativo: Tarsi Calvo García.
- 2 Auxiliares administrativos: Nieves Rivera Pedreira y Patrocinio Páez Alvarez.

1.4. Tutores

Uno de los aspectos clave de la formación médica profesional es el desarrollo de médicos competentes. La competencia la podemos definir como la capacidad para utilizar conocimientos, habilidades y buen juicio asociados a una profesión para gestionar y resolver adecuadamente las situaciones que su ejercicio supone.

Para **garantizar la calidad** de esta formación es fundamental contar con:

- unidades docentes con una amplia cartera de servicios,
- referentes sólidos en cada unidad docente y
- la supervisión de los responsables de la formación de los residentes (Tutores de Residentes y Jefes de Servicio).

Papel del tutor:

Los tutores son una parte fundamental del aprendizaje del médico residente que le permite progresar en su entrenamiento hasta adquirir un grado de autonomía profesional adecuado. El tutor debe aplicar **metodologías docentes** que consigan el aprendizaje efectivo de los médicos residentes facilitando el **autoaprendizaje** y centrando el proceso de **enseñanza en quien aprende**, lo que supone:

- **mantener** una relación de confianza mutua entre el tutor y el residente
- **proponer** planes de formación para los residentes. El tutor se responsabiliza de identificar los objetivos del residente, de planificar (detección de las necesidades personalizadas de quien aprende).
- **supervisar** de forma “directa y continuada” la realización de los programas señalados.
- **controlar** su actividad asistencial (Evaluar).
- **fomentar** la participación en las actividades docentes e investigadoras.
- **motivar** al residente.
- **promover** su aprendizaje eficaz y fomentar la reflexión con el fin de que progresivamente adquiera seguridad en sí mismo y un grado de autonomía con la cesión de responsabilidades en el transcurso de su residencia.
- **elaborar** una memoria anual de las actividades docentes con participación específica de los especialistas en formación en cada unidad acreditada.

1.5. Colaboradores docentes

El colaborador docente es el profesional de los diferentes dispositivos de la unidad docente por donde rota la persona residente que, sin ser tutor, colabora de forma activa en su formación, asumiendo la orientación, la supervisión y el control de las actividades realizadas por la persona residente durante las rotaciones.

El colaborador docente participará activamente en la evaluación del aprendizaje y las competencias de la persona residente durante la rotación, de forma coordinada con su tutor o tutora.

También desarrollan tareas de colaboración docente los profesionales que participan activamente en actividades formativas específicas de los residentes, como cursos, talleres y otras actividades análogas.

El jefe de la unidad asistencial correspondiente, o en su caso la jefatura o mando intermedio de enfermería, designa al colaborador docente de las rotaciones entre los profesionales que se encuentren en servicio activo en dicha unidad. Las tareas asignadas deben ser conocidas por la comisión de docencia y deben constar en el plan o acuerdo de gestión docente de la unidad.

El jefe de estudios, en nombre de la comisión de docencia, certificará la colaboración en actividades formativas específicas dirigidas a residentes.

En el ámbito del sector privado, el reconocimiento de la labor docente desarrollada por el colaborador docente se reflejará, como mínimo, en el desarrollo profesional previsto por el centro o entidad en cuestión.

En el ámbito del sistema sanitario de utilización pública de Galicia, los colaboradores docentes obtendrán el reconocimiento siguiente:

- a) Reconocimiento específico en la carrera profesional o en el sistema de incentivación y desarrollo profesional equivalente.
- b) Reconocimiento específico en los procesos de selección y provisión.

2. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión

2.2. Documentación para la firma del contrato

Lugar: Espazo do Profesional.
Semi-sotano del edificio del hotel de Pacientes

Documentos que deberán presentar (original y copia):

1. DNI. / N.I.E. (Comunitarios y no Comunitarios).
2. Certificado negativo del Registro Central de delincuentes sexuales del Ministerio de Justicia.
3. Número de la Afiliación a la Seguridad Social, con número propio. Si nunca se ha cotizado se deberá solicitar en la Tesorería de la Seguridad Social.
4. Certificación bancaria de nº cuenta con IBAN
5. Fotocopia de la Titulación Académica / Homologación de la Titulación
6. Fotocopia del Carnet de Colegiación, en el Colegio Oficial de Médicos de A Coruña (www.comc.es) y Colegio Oficial de Enfermería de A Coruña
7. Hoja de adjudicación de plaza en la Xerencia de Xestión Integrada de A Coruña, (antiguo Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña), (Personal en formación MIR, FIR, PIR, QIR, EIR)
8. 1 fotografía tamaño carnet.
9. Datos del domicilio.

2.3. Derechos y deberes

Además de los establecidos con carácter general en el Estatuto de los Trabajadores, los residentes tendrán los siguientes derechos y deberes específicos:

1. Derechos:

- a) A conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira, así como, en su caso, las adaptaciones individuales.
- b) A la designación de un tutor que le asistirá durante el desarrollo de las actividades previstas en el programa de formación.
- c) 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.
- d) 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.
- e) 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.
- f) A conocer qué profesionales de la plantilla están presentes en la unidad en la que el residente está prestando 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.
- g) A participar en actividades docentes, investigadoras, asistenciales y de gestión clínica en las que intervenga la unidad acreditada.
- h) Al registro de sus actividades en el libro del residente.
- i) A que la evaluación continuada, anual y final de su aprendizaje se realice con la máxima objetividad.
- j) A la prórroga de la formación durante el tiempo y en las condiciones fijadas en los apartados 3 y 4 del artículo anterior.

k) A la revisión de las evaluaciones anuales y finales realizada según el procedimiento que se regula en este real decreto.

l) 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.

m) A evaluar la adecuación de la organización y funcionamiento del centro a la actividad docente, con la garantía de la confidencialidad de dicha información.

n) 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.

ñ) A contar con la misma protección en materia de salud laboral que el resto de los trabajadores de la entidad en que preste servicios.

o) A no ser desposeído de su plaza si no es por alguna de las causas de extinción previstas en este real decreto o de otras causas previstas legalmente.

2. Deberes:

a) 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.

b) 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.

c) 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.

d) 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.

e) Utilizar racionalmente los recursos en beneficio del paciente y evitar su uso ilegítimo para su propio provecho o de terceras personas.

2.4. Lencería: Ubicación- 2ª planta del HUAC

El residente a su llegada al Hospital tendrá derecho a recibir: 2 batas, 3 pijamas, y un par de zapatos

2.5. Salario

El salario bruto de los MIR I, será de 1170 euros (sin descuentos ni guardias)

El salario bruto de los EIR I, será de 993'70 euros (sin descuentos ni guardias)

2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)

Se solicitará desde la Secretaría del Propio Servicio, previa autorización del Jefe de Servicio

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

El trabajador, deberá solicitar todos sus permisos a través de **Fides**, previa autorización de su tutor

y Jefe de Servicio.

2.7.1. Impresos

Una vez solicitado a través de **Fides**, se imprimirán 3 documentos que los tendrá que firmar su Jefe de Servicio y/o Tutor.

1. Para el trabajador
2. Para Espazo do Profesional
3. Para el Servicio

2.7.2. Vacaciones

La parte proporcional de vacaciones que corresponden a este año, es de 13 días hábiles

2.7.3. Días de libre disposición

La parte proporcional de Libre disposición que corresponden a este año, es de 4 días hábiles

CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

BIENVENIDA:

Bienvenidos al Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña y al Servicio de Cirugía General. En este momento iniciáis una nueva etapa en el ámbito profesional y personal. Una vez superado el temido examen MIR y elegida la plaza deseada ha llegado el momento de incorporaros al mundo laboral, de poner en práctica todo lo aprendido hasta ahora e iniciar un nuevo proyecto en la especialización quirúrgica. Comienzan cinco años llenos de situaciones gratificantes, de esfuerzo, de incertidumbre y de nuevos retos. La oportunidad que se os ha brindado, pudiendo acceder al sistema sanitario de formación médica especializada, no requiere más que esfuerzo y dedicación para poder aprovechar esta etapa al máximo, tanto desde el punto de vista docente y formativo como desde el punto de vista personal y humano. Durante estos cinco años, iréis adquiriendo de forma progresiva los conocimientos, actitudes y aptitudes necesarias para el ejercicio de la cirugía.

El Servicio de Cirugía General y Digestiva tiene 3 plazas acreditadas de Docencia MIR. En este momento cuenta con 15 residentes. Desde el año 2018 se cuenta con la oferta de 3 plazas MIR que serán nuevamente ofertadas en la siguiente convocatoria.

Nuestro servicio cuenta con autonomía docente, poniendo a la disponibilidad del nuevo residente una formación integral quirúrgica innovadora, sin olvidarnos del desarrollo científico-investigador que debe tener un cirujano actualmente.

Por último, deseamos que estos cinco años de formación los aprovechéis al máximo, ya que son los cimientos de vuestra carrera quirúrgica venidera. Para ello, no olvidéis que contáis con un equipo de staff y residentes siempre a vuestra disposición.

NUESTRA ESPECIALIDAD:

Contamos con una especialidad muy amplia, que abarca distintos niveles de complejidad y distintos sistemas anatómicos.

El especialista en Cirugía General y del Aparato digestivo debe adquirir todas las competencias teóricas y técnicas para la resolución de la patología quirúrgica electiva y urgente, tanto benigna como oncológica.

En el ámbito de la cirugía general se abarcan distintos sistemas anatómicos: aparato digestivo, (subdividiéndolo en patología esofagogástrica, patología hepatobiliar y patología coloproctológica), pared abdominal, patología mamaria, patología de piel y partes blandas, patología endocrina y trasplante de órganos y tejidos (hígado y páncreas).

El especialista en Cirugía General debe adquirir una formación quirúrgica integral. Desde una primera consulta, diagnosticando y haciendo una planificación quirúrgica del paciente, así como llevando a cabo el acto quirúrgico y posterior seguimiento en la planta de hospitalización. Debe presentar autonomía para la resolución de patología quirúrgica en paciente urgente o crítico. Asimismo, debe desarrollar su capacidad de trabajo en equipo, tanto con médicos de la propia especialidad como con otros compañeros de otras áreas quirúrgicas o médicas.

ESTRUCTURA FÍSICA:

El servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo consta de:

- En el Hospital Universitario de A Coruña se sitúa:

- Área Quirúrgica: 3º planta del HUAC.

En ella contamos con tres quirófanos (nº 7, nº 11, nº 12) para actividad quirúrgica programada diaria. Cada uno de ellos, por regla general, se dispone para cada una de las secciones (nº 7 coloproctología, nº 11, esofagogástrica, nº 12 hepatobiliar). Además disponemos del quirófano de cirugía robótica 2 días a la semana en programa de mañana y tarde. Asimismo contamos con uno/dos quirófanos de urgencias (nº 8 y nº 17). Ocasionalmente se disponen de otros quirófanos para actividad programada extra, así como un quirófano adicional semanal en el Hospital San Rafael, con pacientes y cirujanos del CHUAC.

- Área de Hospitalización: 10º planta del HUAC. Unidades de Enfermería A, B y C.

En el área de hospitalización disponemos de más de 100 camas para prestar atención a los pacientes ingresados. Están divididas por secciones: coloproctología (área A), esofagogástrica (área B) y hepatobiliar (área C).

Cuenta con despachos médicos y una sala de reuniones donde se realizan sesiones clínicas y docentes, así como comités clínicos oncológicos.

Contamos con dos consultas extra en la planta de hospitalización.

- Apoyo administrativo: Se ofrece con dos secretarías dedicadas el 100% al servicio y ubicadas cada una en uno de los edificios del HUAC.
- Consultas Externas: 2º planta del CHUAC.

- Urgencias: 1º planta del CHUAC.

Donde se encuentran el área de boxes, el área de críticos, el área de observación y la sala de curas.

- En el Hospital Abente y Lago:

a) Patología mamaria:

. Consultas externas: 1º planta. Donde contamos con una o dos consultas diarias dedicada a dicha patología, consulta de enfermería, sala de curas y secretaría.

. Área quirúrgica: 2º planta. Contamos con 1-2 quirófanos diarios dedicado a patología mamaria.

. Área de hospitalización: 2º planta, anexo al área quirúrgica.

b) Unidad de proctología:

. Consultas externas: 2º y 5º planta. Asimismo presenta área anexa con una consulta donde se realizan procedimientos y gabinete de pruebas funcionales.

. Área quirúrgica y área de hospitalización: 2º planta

c) Cirugía Mayor Ambulatoria:

. Área quirúrgica y área de hospitalización: 2º planta.

. Consulta de patología general y Consulta de alta resolución cirugía menor ambulatoria (5º planta), con sala de procedimientos anexa (2º planta).

- Centro Tecnológico

En este centro, que se encuentra anexo al Hospital Materno- Infantil, es donde se realizan muchas de las tareas formativas: tanto cursos presenciales teóricos y prácticos, como cursos online del propio servicio o de distintas organizaciones (como la Asociación Española de Cirujanos o la SOCIGA). En él se encuentra a disposición un laboratorio de práctica de técnicas laparoscópicas tanto con modelo pelvitrainer como con modelo animal.

Se dispone de un puesto de trabajo experimental con simulador y/o animal vivo en el CTF una vez por semana. Este quirófano experimental es aprovechado por una FEA tutor de residentes, un residente de 3º a 5º año y un residente de 1º y 2º año, con la asistencia habitual de alumnos de 6º de medicina que realizan su rotatorio en cirugía general.

ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL

Jefe de Servicio: Javier Aguirrezabalaga González

Jefe de Sección HBP: Manuel Gómez Gutiérrez

Unidad de Hepato-bilio-pancreática y trasplante hepático – pancreático:

- Manuel Gómez Gutiérrez
- Javier Aguirrezabalaga González
- Ignacio Rey Simó
- Rosa María Alvarez Seoane
- Julia Quintela Fandiño
- José Ignacio Rivas Polo
- Dora Gómez Pasantes

Unidad de Cirugía Esofagogástrica y Bariátrica:

- María Jesús García Brao
- Ángel Sotelo Goyanes
- Enrique Mena del Río
- Gabriela Romay Cousido

Unidad de Cirugía Colorrectal:

- Francisco Maceira Quintián
- Enrique Prego Mateo
- Ricardo García de Castro
- Pablo Concheiro Coello
- Jesús Rosales Juega
- José Antonio Romero González
- Celsa María Fernández Blanco
- Sara López García
- Ricardo González Conde

Unidad de Proctología

- Isabel Bermúdez Pestonit
- María Teresa García Martínez
- Marta Tasende Presedo

Unidad de Cirugía de Urgencias y Pared Abdominal

- Ignacio Rey Simó
- Lucía Fernández López
- Marlén Alvite Canosa
- Francisco Bahamonde Calvelo
- Jorge Pérez Grobas

Unidad de Carcinomatosis Peritoneal e HIPEC

- Celsa María Fernandez Blanco
- Rosa María Álvarez Seoane

Unidad de Patología Mamaria

- Benigno Acea Nebril
- Alberto Bouzón Alejandro
- Alejandra García Novoa

Médicos Residentes:

- Carla Madarro Pena
- Irene Aguirrezabalaga Martínez
- Angélica Blanco Rodríguez
- Carlota Rodríguez Dominguez
- Aloia Guerreiro Caamaño
- Sergio Rodríguez Rojo
- Esther Gómez Area
- Lucía Santos Vieitez
- David Robla Álvarez
- Óscar Méndez Fernández
- Wijdane Jamladi Ammi

- Camila Espinosa Martínez
- Sergio Sierra Fernández
- Miguel López Barbeito
- Patricia Fernández Blanco

ORGANIZACIÓN DE LA DOCENCIA MIR: ROTACIONES

| Año de residencia | Sección | Duración |
|-------------------|---------------------------|----------|
| R1 | U. Coloproctología | 3 meses |
| R1 | U. Esófago-gástrica | 3 meses |
| R1 | U. Hepatobiliopancreatica | 3 meses |
| R1 | CMA | 2 meses |
| R1 | Servicio de Nutrición | 1 mes |
| R2 | U. Coloproctología | 2 meses |
| R2 | U. Esófago-gástrica | 2 meses |
| R2 | U. Hepatobiliopancreatica | 2 meses |
| R2 | Unidad de mama | 2 meses |
| R2 | CMA | 2 meses |
| R2 | Servicio de Radiología | 1 mes |
| R2 | Servicio de Anestesia | 1 mes |
| R3 | U. Coloproctología | 3 meses |
| R3 | U. Esófago-gástrica | 2 meses |
| R3 | U. Hepatobiliopancreatica | 2 meses |
| R3 | Unidad de urgencias | 1 mes |
| R3 | Unidad de proctología | 1 mes |
| R3 | Cirugía torácica | 1 mes |
| R3 | Cirugía Vasculat | 1 mes |
| R3 | CMA | 1 mes |
| R4 | U. Coloproctología | 2 meses |
| R4 | U. Esófago-gástrica | 2 meses |
| R4 | U. Hepatobiliopancreatica | 2 meses |
| R4 | Unidad de Mama | 2 meses |
| R4 | Unidad de Proctología | 1 mes |

| | | |
|----|---------------------------|---------|
| R4 | Unidad de Urgencias | 1 mes |
| R4 | Rotación externa | 2 meses |
| R5 | U. Coloproctología | 3 meses |
| R5 | U. Esófago-gástrica | 3 meses |
| R5 | U. hepatobiliopancreática | 3 meses |
| R5 | Unidad de Urgencias | 1 mes |
| R5 | Rotación externa | 2 meses |

ROTACIONES Y ACTIVIDAD DEL PRIMER AÑO DE RESIDENCIA:

Los residentes de primer año tienen un rotatorio por las distintas unidades o secciones principales que abarcan la especialidad de Cirugía General, así como una primera rotación en un servicio externo, en este caso en el Servicio de Nutrición. El objetivo es que tengan una visión amplia y general de la patología que abarca la especialidad.

Durante el primer año el residente deberá participar en la actividad asistencial integral en las diversas áreas del servicio, siempre tutelado por un adjunto responsable, adquiriendo responsabilidades progresivamente. Deberá realizar:

- La historia clínica tanto de ingreso como de consultas externas y en urgencias, identificando los problemas del paciente.
- El examen físico y la investigación complementaria del paciente quirúrgico.
- La utilización eficiente (relación coste/beneficio para el paciente y para el hospital) de las técnicas de diagnóstico por imagen y de laboratorio.
- Aprender a valorar la indicación quirúrgica, así como la opción técnica más adecuada para el tratamiento, en relación a los problemas clínicos concretos y al riesgo/beneficio que presenta el paciente y de forma integrada con los distintos servicios hospitalarios, en sus diversas especialidades.
- La exposición oral y escrita de la historia clínica y de los resultados de la exploración de los pacientes a su cargo, siempre tutelado.
- La formación de la técnica quirúrgica.
- Cumplimiento exigente de las técnicas asépticas y antisépticas dentro del área operatoria, incluidas en éstas la preparación del paciente y del equipo quirúrgico para el acto operatorio.
- Iniciar su participación como segundo ayudante en los equipos quirúrgicos, tanto en cirugía electiva como urgente, en intervenciones más o menos complejas.
- Iniciar su participación como primer cirujano tutelado por un miembro del servicio en las intervenciones quirúrgicas más simples.

- Asistencia obligatoria a sesiones clínicas y docentes, así como exposición de sesiones bibliográficas.
- Iniciará tareas de investigación.
- Asistencia a cursos formativos.
- Asistencia al centro tecnológico de formación para la realización de prácticas quirúrgicas con abordaje laparoscópica en modelo pelvitainer y modelo animal, realizando como primer cirujano técnicas quirúrgicas laparoscópicas básicas.

ROTACIONES EXTERNAS:

Existen siete rotatorios externos establecidos que se realizan entre el primer y el cuarto año (Guardias en Urgencias, Unidad de Nutrición, Servicio de Radiología, Servicio de Anestesia y Reanimación, Servicio de Cirugía Torácica y Servicio de Cirugía Vascular). El resto de rotatorios externos son decididos conjuntamente entre el residente y los tutores, en centros/unidades de excelencia donde se realicen técnicas o procedimientos específicos, para complementar la formación en alguna área específica. Estos rotatorios externos se realizan, sobre todo, a partir del cuarto año de residencia, cuando el residente ya ha adquirido ciertas habilidades quirúrgicas. Existen dos rotaciones externas fijas de dos meses de rotación cada una, en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla, donde se completa la formación en cirugía laparoscópica avanzada, y en Hospital 9 de Octubre de Valencia, donde se completa la formación en Proctología.

Las rotaciones en el extranjero, que son permitidas y muy recomendables, se organizarán junto con el jefe de servicio y tutores y serán reservadas con los suficientes meses de antelación, pudiendo modificarse el calendario de rotaciones establecido si fuese necesario, hasta un máximo de 6 meses en total.

GUARDIAS:

Durante el primer año de residencia se realizarán mensualmente:

- Tres guardias presenciales en el Servicio de Urgencias bajo la responsabilidad y tutela de adjuntos del S. Urgencias.
- Dos guardias presenciales en el Servicio de Cirugía General y Digestiva, integrados en los equipos de guardia del Servicio (formados por 3 cirujanos adjuntos, 1 residente mayor (R3-R5), 1 residente pequeño (R1-R3) o un residente de otra especialidad o de otro hospital, que se encuentre realizando un rotatorio externo en cualquiera de las Unidades Clínicas del Servicio de Cirugía).
- Cinco guardias localizadas para la realización de trasplante hepático/pancreático. Durante el primer año de residencia solo acudirán a las hepatectomías e implantes, bajo la tutela de dos cirujanos adjuntos.

Durante el resto de la residencia (R2-R5) se realizará mensualmente:

- Cinco/seis guardias presenciales en el Servicio de Cirugía General y Digestiva, siempre integrados en el equipo de guardia y tutelados por 3 cirujanos adjuntos y otro residente menor o mayor en función del año de formación.
- Cinco guardias localizadas de trasplante hepático/pancreático. A partir de finales del segundo año los residentes comienzan a integrarse en el equipo de extracción multiorgánica, colaborando en

dicha tarea tanto en el Hospital Universitario de A Coruña como en otros hospitales del ámbito Nacional cuando así lo requiera.

En los periodos vacacionales o por necesidad asistencial, el número de guardias mensuales puede variar de forma temporal.

OBJETIVOS DOCENTES:

En cada una de las áreas de formación, el residente ha de alcanzar el nivel suficiente de conocimientos y habilidades, con la ayuda de los especialistas del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo.

La adquisición de conocimientos debe basarse en el autoaprendizaje tutelado, ayudado por métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del residente. Durante cada una de las rotaciones, el residente deberá demostrar que dispone de los conocimientos suficientes y que los utiliza regularmente en el razonamiento clínico.

El residente deberá conocer las guías clínicas y protocolos de las unidades asistenciales por la que rota y aplicarlos correctamente con la finalidad de aumentar los niveles de seguridad y eficacia. El residente ha de ser capaz, también, de realizar una lectura crítica e identificar el grado de evidencia en el que se sustentan dichos protocolos. En cada una de las áreas de rotación, el residente ha de participar en todas las actividades habituales de los especialistas tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo, como en los de formación, investigación y gestión clínica.

Según lo reflejado en el BOE de 08 de Mayo de 2007, por el que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo se definen 3 niveles de autonomía en el desarrollo de las habilidades durante la rotación en el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo. El nivel de responsabilidad será establecido en cuatro escalones:

· Actividades quirúrgicas y distintos tipos de procedimientos

- Nivel de responsabilidad 4: el residente observa
- Nivel de responsabilidad 3: el residente ayuda
- Nivel de responsabilidad 2: el residente actúa y el adjunto ayuda
- Nivel de responsabilidad 1. el residente actúa sólo y solicita ayuda si lo necesita a un staff que está próximo y disponible.

· Actividad médica

- Nivel de responsabilidad 4
 - Historia: el residente realiza la anamnesis y la exploración con el adjunto.
 - Proceso diagnóstico: el adjunto le indica la estrategia diagnóstica.
 - Tratamiento: el adjunto hace el tratamiento.
 - Informes de alta o de otro tipo: el adjunto hace el alta informe de alta

- Nivel de responsabilidad 3
 - Historia: el residente realiza la anamnesis y la exploración que posteriormente es siempre revisada por el adjunto.
 - Proceso diagnóstico: el residente plantea la estrategia que posteriormente es supervisada por el adjunto.
 - Tratamiento: el residente hace el tratamiento que es corregido y visado por el adjunto.
 - Informe de alta: el residente hace un informe que es corregido y visado por el adjunto.
- Nivel de responsabilidad 2
 - Historia: la realiza el residente y después la comenta al adjunto, no es necesario que el adjunto reexamine el paciente.
 - Proceso diagnóstico: el residente plantea la estrategia diagnóstica y la comenta con el adjunto.
 - Tratamiento: el residente hace el tratamiento y lo comenta al adjunto.
 - Informe de alta: el residente hace un informe que es visado por el adjunto.
- Nivel de responsabilidad 1
 - En todos los apartados el residente es autónomo y consulta solamente las dudas al adjunto.

OBJETIVOS DOCENTES GENÉRICOS:

- Participación activa en el proceso de tratamiento de todos los pacientes, desde su acceso a Consultas Externas, seguimiento en el proceso diagnóstico, tratamiento quirúrgico y manejo postoperatorio hospitalario y al alta.
- Conocer protocolos de diagnóstico y tratamiento utilizados en cada Unidad funcional e integrarse en los Grupos multidisciplinares con los que ésta trabaja, participando activamente en las reuniones de estos Grupos.
- Aprendizaje de la técnica quirúrgica y realización de la misma de forma progresiva según la complejidad y el año de Residencia.
- Implicación progresiva en la patología Urgente que pueda surgir en pacientes ingresados así como aquellos que proceden del Servicio de Urgencias.
- Conocimiento de la indicación e interpretación de las distintas pruebas diagnóstico/terapéutico complementarias utilizadas en el estudio y tratamiento del paciente
- Conocimiento de la indicación de distintos tratamientos alternativos o complementarios al quirúrgico.
- Participación en las líneas de investigación de la Unidad funcional.
- Integración y participación en las distintas líneas de investigación de cada Unidad. Realización de Comunicaciones a Congresos, Artículos, Videos científicos y Proyectos.

- Participación como primer y segundo ayudante (en función del año de residencia y de la complejidad de la patología) en todas las intervenciones quirúrgicas realizadas. Realización de intervenciones de menor complejidad, tutelado por un cirujano adjunto.
- Realización del informe de alta supervisado por el adjunto responsable, que debe incluir el resumen de la historia clínica, expresando claramente el diagnóstico principal, los procedimientos quirúrgicos, la evolución del paciente y el tratamiento y las recomendaciones al alta.
- Recogida de datos de los pacientes por unidades y cumplimentación de las fichas habilitadas para tal efecto así como la realización de bases de datos con las que posteriormente realizar el seguimiento de las distintas patologías.

OBJETIVOS DOCENTES ESPECÍFICOS (DE CADA UNIDAD / ROTATORIO EXTERNO):

UNIDAD CLÍNICA ESPECÍFICA: UNIDAD DE CIRUGÍA ESÓFAGO-GÁSTRICA

Tipo de patología asistida:

- Patología benigna y maligna del esófago.
- Patología funcional esofagogástrica (divertículos esofágicos, acalasia, reflujo, hernia de hiato)
- Patología benigna y maligna del estómago y duodeno.
- Patología del compartimento supramesocólico.
- Cirugía laparoscópica avanzada funcional y oncológica Esófago-Gástrica
- Cirugía Bariátrica y Metabólica
- Cirugía Bariátrica de revisión

Objetivos docentes específico:

- Conocimiento e interpretación de las pruebas funcionales esofagogástricas (Manometría, Phmetría, Impedanciometría).
- Conocimiento e indicación de recursos terapéuticos endoscópicos y radiológicos para emplear en el tratamiento de las complicaciones quirúrgicas (endoprótesis, dilataciones o suturas endoscópicas, drenajes etc.).

UNIDAD CLÍNICA ESPECÍFICA: UNIDAD DE COLOPROCTOLOGÍA

Tipo de patología asistida:

- Patología benigna y maligna del intestino delgado.
- Patología tumoral benigna y cáncer de colon.
- Cirugía radical del cáncer de recto con escisión total del mesorrecto y superespecializada del tercio inferior de recto. Resecciones interesfintéricas y reservorios. Operación de Miles a nivel extraelevador. Reconstrucciones plásticas del periné.

- Enfermedad inflamatoria intestinal.
- Cirugía de la enfermedad diverticular del colon.
- Cirugía proctológica simple y compleja. Fisuras, hemorroides, fistulas anales y ano-vaginales. Incontinencia fecal: esfinteroplastia y neuromodulación de raíces sacras.
- Cirugía del suelo pélvico: Prolapso rectal. Rectocele.
- Exenteraciones pélvicas.
- Cirugía de la carcinomatosis peritoneal (HIPEC).

Objetivos docentes específico:

- Conocer y realizar de forma progresiva la metodología de la exploración proctológica: realizar la historia clínica e identificar el problema, exploración física, anoscopia, rectoscopia, ecografía endoanal y endorrectal. Se dispone de un gabinete dotado con mesa coloproctológica y material de exploración proctológica (rectoscopios, anoscopios, dispositivo de banding, estiletes...), ecógrafo.

UNIDAD CLÍNICA ESPECÍFICA: UNIDAD DE CIRUGIA HEPATO-BILIOPANCREATICA Y TRASPLANTE HEPATICO / PANCREATICO:

Tipo de patología asistida:

- Patología hepática benigna y maligna.
- Patología biliar benigna y maligna.
- Patología pancreática benigna y maligna.
- Tumores retroperitoneales.
- Patología del páncreas endocrino.
- Trasplante de hígado y páncreas.

Objetivos docentes específicos:

- Conocimiento de la anatomía radiológica y quirúrgica hepatobiliopancreática.
- Conocimiento de las indicaciones de los tratamientos realizados por radiología intervencionista vascular, oncología médica y radioterápica, alternativos o complementarios a la resección quirúrgica.

UNIDAD CLÍNICA ESPECÍFICA: UNIDAD DE CIRUGÍA DE PARED Y CORTA ESTANCIA

Tipo de Patología asistida

- Hernias de la pared abdominal.
- Hernias inguinales y crurales.
- Manejo de la terapia VAC en las heridas complicadas.

- Cirugía de partes blandas.

UNIDAD CLÍNICA ESPECÍFICA: UNIDAD FUNCIONAL DE PATOLOGÍA MAMARIA.

Tipo de patología asistida:

- Patología benigna y maligna de la mama.
- Enfermedad inflamatoria de la mama.
- Técnicas de detección de metástasis ganglionares a través de ganglio centinela en colaboración con el servicio de Medicina Nuclear.
- Cirugía oncológica (reconstrucción con prótesis, simetrización, expansores, Lipofilling).
- Radiología aplicada a la patología mamaria.

Objetivos docentes específicos:

- Realización de exploración clínica de la mama.

ACTIVIDADES DOCENTES:

Actividad formativa del servicio:

- Jornada Interdisciplinar de Cirugía Endoscópica de la Endometriosis, Resección Rectal y Suelo Pélvico. Servicio de Obstetricia y Ginecología, Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo. A Coruña, Centro Tecnológico de Formación y Complejo Hospitalario Universitario A Coruña.
- Curso de Cirugía Esofagogástrica. Organizado por el CHUAC y CTF. A Coruña.
- Jornada de Cirugía Mínimamente Invasiva en Pared Abdominal. Organizado por el CHUAC y CTF. A Coruña.
- Curso Básico de Formación en Cirugía Laparoscópica para Residentes de primer año. Asociación española de Cirujanos, CHUAC y CTF. A Coruña.
- Curso Avanzado de Cirugía Endoscópica para Residentes de último año. Asociación española de Cirujanos, CHUAC y CTF. A Coruña.
- Curso Clínico-Experimental "Curso de Nuevos Abordajes en Cirugía Abdominal Endoscópica". A Coruña, Centro Tecnológico de Formación y Complejo Hospitalario Universitario A Coruña.
- Curso de Cirugía Laparoscópica Colorrectal. Jornada Clínico-Experimental. A Coruña, Centro Tecnológico de Formación y Complejo Hospitalario Universitario A Coruña.
- Centro acreditado para la realización de cursos de Soporte Vital Avanzado en Trauma (ATLS) y Definitive Surgery for Trauma Care (DSTC).
- Curso de cirugía de urgencias para residentes. Asociación española de cirujanos. CHUAC. A Coruña.

Actividades docentes generales:

Son las actividades en que participa el residente, bien como asistencia o como ponente. Son en sí mismo un objetivo de calidad docente.

· Asistencia a las sesiones generales del hospital y de servicio (este es un apartado estándar para todos los programas docentes). Se marcará como objetivo asistir a todas las sesiones del servicio en que esté rotando, exceptuando causas de fuerza mayor, libranza de guardias, vacaciones o días de libre disposición (LD).

· Asistencia a los comités clínicos oncológicos de la unidad correspondiente a la rotación del residente.

· Sesiones que debe realizar como ponente:

- Sesiones bibliográficas
- Sesiones de morbimortalidad
- Sesiones extraordinarias

· Cursos del Programa de Docencia del Hospital de A Coruña y organizados por la AEC de carácter obligatorio o muy recomendable:

- Curso de Soporte Vital Básico RCP
- Curso de Soporte Vital Avanzado
- Curso de Suturas
- Curso de Cirugía de la Hernia Inguinal
- Curso de Cierre de Pared Abdominal
- Curso de Microcirugía
- Curso de Urgencias
- Curso Código Sepsis
- Curso de lavado de manos.

· Debe asistir a los cursos y congresos propuestos por tutores/jefe de servicio adecuados a cada año de residencia.

· Debe realizar los cursos formativos obligatorios de la Asociación Española de Cirujanos.

· Se recomienda la realización de cursos ATLS/DSTC.

· Es muy recomendable superar alguna de las certificaciones de nivel en inglés o en otros idiomas

EVALUACIÓN:

Los siguientes aspectos pueden transcribirse en este apartado, teniendo en cuenta que el Plan de calidad docente del CHUAC detalla pormenorizadamente este procedimiento.

1. Memoria semestral de la actividad asistencial y docente del residente. Debe estar revisada y firmada por su tutor correspondiente y por el jefe de Servicio. Debe remitirse al departamento de docencia.
2. Formulario de evaluación de rotación firmada por el tutor o el Jefe de Sección/Servicio correspondiente después de cada rotación realizada. La calificación sigue una escala de diez grados.

Los aspectos a valorar incluyen

▪ Conocimientos y habilidades

- Conocimientos teóricos adquiridos
- Razonamiento/valoración del problema
- Habilidades
- Uso racional de los recursos
- Seguridad del paciente

▪ Actitudes

- Motivación
- Puntualidad/Asistencia
- Comunicación con el paciente y la familia
- Trabajo en equipo
- Valores éticos y profesionales

3) Anual: la Comisión de Docencia realiza una valoración global de cada año con una calificación media final que es remitida al Ministerio de Sanidad.

4) Final: La realizada al final de la residencia y con la cual se accede al título de especialista.

OBLIGACIÓN DOCUMENTAL:

1. Realizar la memoria semestral en formato estándar de cada Unidad docente, donde queda registrada la actividad clínica, docente e investigadora del Residente. En ella se anotarán los marcadores docentes de

cada rotación. Las sesiones clínicas que asiste o imparte tienen que quedar también detalladas. Esta memoria es de carácter obligatorio y sin ella el residente no será evaluado. Debe ir firmada por el Tutor y el Jefe de Servicio.

2. Se aconseja que haya reunión tutor-residente antes de cada rotación (para programarla) y después de la misma (para analizar el resultado). Es muy conveniente una reunión a mitad de rotación por si es necesario implementar alguna acción correctiva.
3. Cumplimentar los requerimientos solicitados por la Comisión de Docencia que tengan por objetivo mejorar la calidad docente.