

# CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

## 1. DE LA UNIDAD

Debe incluir los siguientes requisitos:

### 1.1. ÁREA FÍSICA

La estructura de la unidad docente contemplará como mínimo:

- 1.1.1. Área de hospitalización.
- 1.1.2. Área de consulta externa.
- 1.1.3. Área de pruebas diagnósticas especiales.
- 1.1.4. Área de quirófanos.
- 1.1.5. Despachos, secretaría de la unidad docente con infraestructura administrativa y sala de reuniones.

### 1.2. RECURSOS HUMANOS

El personal que deberá formar parte de la unidad docente será:

#### MÉDICOS

El número de médicos de plantilla dependerá no solo del número de camas necesarias, sino del nivel de cumplimiento de los otros parámetros que miden la actividad asistencial. Se estima el número mínimo de 6 miembros de la plantilla que deben todos ellos estar en posesión del título de Especialistas en Cirugía General y del Aparato Digestivo. Uno de ellos será el responsable de la unidad y como tal tendrá a su cargo la dirección de la formación postgraduada de esta especialidad.

El jefe de la unidad docente deberá poner de manifiesto,, de manera objetiva, una equilibrada dedicación a la asistencia, la docencia y la investigación en el área de la Cirugía General y del Aparato Digestivo.

#### ATS-DUE Y AUXILIARES

En número adecuado para el correcto funcionamiento de la unidad docente en todas sus áreas.

#### PERSONAL ADMINISTRATIVO

El necesario

### 1.3. RECURSOS MATERIALES

#### 1.3.1. Equipamiento

La Unidad dispondrá del equipamiento adecuado para el desarrollo de la especialidad y de manera específica:

##### *Área de hospitalización*

El número de camas recomendable para la acreditación de una unidad docente de Cirugía General y del Aparato Digestivo es de 50. Asimismo debe realizarse la actividad asistencial necesaria que permita cumplir íntegramente el programa de formación de residentes, debiendo exigirse la mayor eficiencia en los siguientes parámetros asistenciales: número de altas hospitalarias, estancia media, índice de ocupación, ingresos procedentes del departamento de urgencias, ingresos para cirugía electiva, número de intervenciones, quirófanos disponibles durante la semana, tiempo medio de cada intervención, porcentaje de ocupación del quirófano y número de intervenciones por semana.

Por otra parte, deberá tenerse en cuenta, en cada unidad docente, el porcentaje de intervenciones realizadas en las condiciones correspondientes a la cirugía en hospital de día.

La unidad docente de Cirugía General y del Aparato Digestivo dispondrá, en el ámbito de hospital, de un número adecuado de camas para cuidados intensivos de pacientes quirúrgicos.

##### *Área de consulta externa*

— Despachos para las consultas externas: de acuerdo con el número de camas de la unidad, así como de los restantes parámetros asistenciales.

##### *Área de pruebas diagnósticas*

Se considera que el desarrollo de estas áreas depende del especial interés dedicado por, el servicio a determinadas patologías. En todo caso, dada las

características epidemiológicas de la Cirugía General y del Aparato Digestivo en la actualidad, se considera que las siguientes áreas o facilidades diagnósticas, independientemente de su asentamiento en el organigrama del hospital acreditado, son:

*Indispensables* (disponibles durante las 24 h.):

- a) Unidad de endoscopia digestiva.—Puede estar ubicada en el servicio o unidad de gastroenterología o bien tratarse de un servicio central.
- b) Unidad de diagnóstico por la imagen.— (TAC, ecografía).

*Recomendables.*

- c) Unidad de mamografía.
- d) Unidad de angiorradiología.
- e) Laboratorio de exploración esofágica.—Manometría, pHmetría. Puede estar ubicado en el servicio o unidad de gastroenterología o en el propio servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo si éste la ha desarrollado.

#### *Área de quirófanos*

El número de quirófanos disponibles a la semana para la cirugía electiva en una unidad docente de Cirugía General y del Aparato Digestivo es uno de los parámetros que más inciden en la actividad asistencial y, concretamente, en el número de intervenciones. Por ello, este número deberá adecuarse con los otros parámetros asistenciales de la unidad, con el fin de alcanzar un número de intervenciones/año que permita la formación de residentes (8 a la semana).

Los quirófanos disponibles para la cirugía de urgencias de la unidad docente de Cirugía General y del Aparato Digestivo serán independientes en su programación de los dedicados a la cirugía electiva.

En estas áreas de quirófanos, la unidad docente de Cirugía General y del Aparato Digestivo dispondrá de la infraestructura operatoria y del instrumental general y específico adecuado para la práctica de la especialidad.

De modo especial, debe disponer de instrumental para realizar:

- Suturas mecánicas.
- Exploraciones radiológicas peroperatorias.
- Cirugía laparoscópica.
- Ecografía peroperatoria (conveniente).

#### 1.3.2. Medios docentes

La Unidad docente dispondrá de medios docentes para el desarrollo de la especialidad como:

- Aula o Seminario: Puede ser compartido con otras unidades docentes siempre que su programación sea vigilada para que no se produzcan interferencias en la utilización programada previamente. En este seminario

se dispondrá de: pizarra y/o superficie de similar uso: proyectores de diapositivas; retroproyectores (epidiascopios); instalación de vídeo.

1.3.3. La biblioteca central dispondrá de textos y revistas de la especialidad actualizados entre los que se encontrarán, al menos 5 de las siguientes relacionadas.

En el momento actual se considera muy recomendable que la biblioteca central del hospital acreditado disponga del sistema de información bibliográfica Medline para su consulta por los residentes. También la biblioteca del centro hospitalario deberá disponer de puestos, rodeados del ambiente propicio para el estudio del residente, siendo recomendable que se encuentre disponible durante 24 horas.

Suscripciones a:

- American Journal of Surgery.
- Annals of Surgery.
- Archives of Surgery.
- British Journal of Surgery.
- Cirugía Española.
- Current Surgery.
- Digestive Diseases and Science.
- Digestive Surgery.
- Diseases of the Colon and Rectum.
- European Journal of Surgery.
- Gastroenterology.
- Gastroenterología y Hepatología.
- Journal American College of Surgeons.
- Journal of Surgical Oncology.
- Journal of Trauma.
- Recent Advances in Surgery.
- Revista Española Enfermedades Digestivas.
- Surgery.
- Surgery Annual.
- Surgical Clinics of North America.
- World Journal of Surgery.
- Year Book of Surgery.

## 2. DE LA ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD

2.1. *Memoria anual* de la unidad, con una antigüedad máxima de 2 años. El tiempo transcurrido desde la inauguración del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo hasta la fecha de su solicitud de acreditación no puede ser inferior a 2 años.

2.2. *Normas escritas de la organización interna de la unidad docente*, incluyendo los siguientes aspectos:

A) Organigrama de la línea jerárquica expuesta por estamentos:

- Médicos.
- ATS y DUE.
- Auxiliares de clínica.
- Técnicos especializados.
- Personal administrativo.

B) *Distribución de funciones entre los miembros del staff*

El Servicio solicitante de la acreditación debe facilitar la información más completa posible sobre los siguientes puntos:

1. *Funciones asistenciales*: Distribución de las funciones asistenciales entre los miembros de la plantilla del servicio en las distintas áreas de hospitalización, consulta externa, quirófanos y urgencias.
2. *Funciones docentes*: Médicos de la plantilla que se encuentran adecuadamente preparados, según sus currícula, para cumplir las funciones de tutores de acuerdo con las exigencias descritas en el programa vigente de la especialidad.
3. *Labor de investigación*: Médicos de la plantilla que se encuentran trabajando en alguna línea de investigación y que disfrutan de alguna beca o ayuda para, la investigación.

C) *Plan de rotaciones del residente*

Posibilidades con que cuenta la unidad docente de Cirugía General y del Aparato Digestivo y el propio hospital para cumplirlo, tanto en las rotaciones externas como en las internas, de acuerdo con el programa de la especialidad. Aceptación documentada de los otros servicios por los que haya de rotar el residente, no sólo de recibir a éste sino de comprometerse a cumplir los objetivos de la rotación que constan en el programa.

2.3. *Memoria anual de actividades formativas (formación continuada) realizadas hasta el momento de la solicitud de acreditación, por los miembros del staff.*

2.4. *Existencia de programación escrita de actividades y docencia:*

Presentación de una programación anual en la que se detallen y cuantifiquen los objetivos asistenciales, docentes y de todo tipo que se ha propuesto alcanzar el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo.

2.5. *Turnos de guardia de urgencias con presencia física* realizados por miembros del staff de la unidad docente. Estos turnos deberán estar organizados de

tal forma que garanticen que los residentes, si el servicio llega a ser acreditado, puedan realizar guardias incluidos en dichos equipos de la especialidad desde el primer año de su residencia y no en equipos indiferenciados dedicados al triage de pacientes en la admisión de urgencias. El número mínimo de guardias será de 4 mensuales.

2.6. *Historias clínicas* realizadas según los criterios unificados de la dirección del centro hospitalario.

2.7. *Protocolos de diagnóstico y tratamiento y vías clínicas* actualizados

2.8. *Controles de calidad intra y extrahospitalaria.*

Es deseable la participación de miembros de la unidad docente en las Comisiones de Control de calidad del centro hospitalario:

- Análisis de casos clínicos (Comisión de Historias Clínicas).
- Correlación diagnóstica (Comisión de Tejidos)
- Complicaciones posoperatorias (Comisiones de Mortalidad y de Infecciones).
- Control de tratamientos (Comisión de Farmacia y protocolos terapéuticos).

2.9. Lista de reclamaciones y quejas de los usuarios de los dos últimos años en cuanto a la asistencia prestada por el servicio, comparada con la totalidad del centro hospitalario y encuesta de satisfacción de médicos de plantilla y residentes.

### 3. DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL, DOCENTE Y DE INVESTIGACIÓN

La Unidad dispondrá de una memoria escrita de todas las actividades realizadas en los 2 años anteriores y que contemplará:

#### 3.1. ACTIVIDADES ASISTENCIALES

Las profundas modificaciones que se han producido en las últimas décadas en la práctica de la Cirugía General y del Aparato Digestivo (cirugía mínimamente invasiva, cirugía laparoscópica, cirugía de los trasplantes) y sus consecuencias hospitalarias (cirugía ambulatoria, cirugía de hospital de día) hacen aún más difícil reducir a cifras concretas la actividad asistencial que un servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo debe cumplir para ser acreditado para la docencia de residentes.

Se recomienda que para que pueda cumplirse el programa de formación en Cirugía General y del Aparato Digestivo se cumpla la siguiente actividad:

— Ingresos/año .....	1.500
— Altas hospitalarias/año .....	1.500
— Intervenciones quirúrgicas electivas/año (excluidas las de cirugía menor) .....	1.000
— Intervenciones quirúrgicas urgentes/año .....	500
— Primeras visitas en consulta externa/año .....	600
— Seguimiento de pacientes operados .....	1.600

Para poder analizar la actividad asistencial de un servicio solicitante de acreditación docente, deberán hacerse constar en la solicitud de acreditación los parámetros asistenciales, que no deberán estar debajo de los estándares de los hospitales de su grupo.

Se estima que más allá de las cifras globales en cirugía de urgencia y cirugía electiva, es muy importante la adecuada proporción de las intervenciones realizadas en las diversas patologías incluidas en el ámbito de la Cirugía General y del Aparato Digestivo, con el fin de conseguir el objetivo de formar un cirujano general, según se define en el programa de la especialidad: cirugía de la pared abdominal y hernias, cirugía hepatobiliar y pancreática, cirugía esofagogástrica, cirugía colorrectal, cirugía endocrina y cirugía de la mama. Es necesario además una actividad adecuada o concertada con otro centro en cirugía laparoscópica.

En este contexto, si el riesgo en la formación de un residente en un hospital de nivel comarcal se deriva de que la patología compleja sea inexistente o mínima, en el hospital de tercer nivel, puede suceder lo contrario.

Por estas razones, se cree necesario, cuando se den estas circunstancias, la acreditación complementaria de dos hospitales, con distintos niveles de complejidad en su patología, de modo que se programa para el residente una formación equilibrada.

### 3.2. ACTIVIDADES DOCENTES

Exposición de las sesiones clínicas que viene realizando el servicio en los dos últimos años. Demostración de que el servicio dispone de la experiencia y los medios para cumplir el programa de sesiones que consta en el programa de la especialidad.

- Sesiones clínicas.
- Sesiones bibliográficas.
- Seminarios.
- Conferencias programadas para la formación teórica del residente.

### 3.3. ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CONTINUADA

- Cursos de formación continuada recibidos por médicos de la plantilla: 1/año como mínimo.

- Cursos de formación continuada impartidos y/o organizados por médicos de la plantilla.

### 3.4. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN

Se recomienda que la Unidad y/o residente deberán realizar:

- *Preparación de trabajos:*  
Formación del residente en la elaboración de trabajos para publicación en revistas nacionales y extranjeras.
- *Conferencias y presentación de comunicaciones y ponencias.*  
Instruir al residente en la preparación de conferencias y ponencias.
- *Publicaciones del servicio.*  
Lista de las publicaciones del servicio en los últimos 5 años.
- *Tesis realizadas en el servicio en los 2 últimos años.*
- *Otras actividades en este campo.*

### 4. DEL CENTRO HOSPITALARIO. REQUISITOS NECESARIOS PARA LA ADECUADA DOCENCIA DE LA ESPECIALIDAD

Existencia de unidades docentes acreditadas de:

- Cirugía Vascular.
- Neurocirugía.
- Cirugía torácica.
- Cirugía pediátrica.
- Urología.
- Unidad de cuidados intensivos.

Deberá existir en el hospital o a su disposición (con constancia documentada de esta disponibilidad) un área de cirugía experimental.

Cuando el centro hospitalario carezca de alguno de estos servicios o unidades, se podrá acreditar la unidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo, siempre que estén documentalmente concertadas las rotaciones del residente en otras unidades acreditadas de otro y otros hospitales.

### 5. CONTROL DEL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

Conocimiento y compromiso, por parte del servicio solicitante, de estar en condiciones de cumplir con los siguientes requisitos que permitan controlar el cumplimiento del programa de formación de residentes en Cirugía General y del Aparato Digestivo:



- 5.1. Existencia de normas de evaluación propias del servicio o de la comisión de docencia.
- 5.2. Existencia de normas escritas de evaluación para extender la certificación anual del residente.
- 5.3. Constancia documental de que las normas se aplican.
- 5.4. Libro del residente

## 6. CAPACIDAD DOCENTE DE RESIDENTES

- El cumplimiento de estos requisitos acredita a un servicio para la docencia simultánea de un máximo de 5 residentes de R-1 a R-5.
- El cumplimiento del 30% más de actividad asistencial y 10 médicos de plantilla, acreditan para 2 residentes/año, llegando a la docencia simultánea de 10 residentes/año de R-1 a R-5.

