 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	<i>Anexo 7.</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2022

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE APARATO DIGESTIVO

**Unidad Docente de APARATO
DIGESTIVO Jefatura de Unidad
Docente José Luis Vega Tutores/as:
Ana Delgado Maroto/ Marta Lázaro
Sáez
Centro asistencial: Hospital
Torrecárdenas**

ÍNDICE

	Pág.
1. BIENVENIDA	3
2. Unidad Docente de APARATO DIGESTIVO	3
2.1. Estructura física	3
2.2. Organización jerárquica y funcional	4
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN APARATO DIGESTIVO	5-15
4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE APARATO DIGESTIVO	16-20
4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación	
4.2. Plan de rotaciones	
4.3. Competencias específicas por rotación	
5. GUARDIAS: Protocolo de supervisión de la unidad	20
6. SESIONES	20-21
7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO	21-25
8. EVALUACIÓN	25-28
8.1. FORMATIVA: ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE	
8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN	
8.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL	
9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA dentro de cada rotación	28
10. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN	29-34

1. BIENVENIDA

La unidad de Gestión clínica de Aparato Digestivo da la bienvenida a los residentes que vayan a iniciar su periodo de residencia de nuestra unidad.

El programa formativo de la especialidad de Aparato Digestivo está aprobado y su contenido en la Orden SAS/2854/2009, de 9 de octubre, BOE del 26 de enero de 2009, y anteriormente a este, se publicó el **REAL DECRETO 183/2008**, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

En base a estos dos documentos se ha redactado el Proyecto Docente para la especialidad de Aparato Digestivo en el Complejo Hospitalario de Torrecárdenas para los próximos 4 años.

2. LA UNIDAD DE APARATO DIGESTIVO

La Unidad de gestión clínica (UGC) de Aparato Digestivo del Complejo Hospitalario de Torrecárdenas fue acreditada por el Ministerio de Sanidad para la docencia postgrado en 1999 y oferta dos plazas para residentes del Aparato Digestivo en formación cada año. Además, se encarga de la formación en Aparato Digestivo de los residentes de Medicina de Familia y de la formación en Aparato Digestivo de residentes de otras especialidades como Medicina Interna, Oncología, Hematología y Nefrología.

2.1. Estructura física

La UGC de Aparato Digestivo se distribuye de la siguiente manera:

- Área de Hospitalización
 - Área B de la 4ª planta (30 camas) y área A de la 4º planta (4 camas) , con una ocupación media de 97%
 - Hospital de día médico (HDM).
 - Área de Urgencias: consultas, área de sillones y observación.
- Unidad de endoscopia
 - Situada en la planta -1, se disponen de un total de 4 salas de endoscopias.
 - 3 salas de endoscopias para realización de endoscopia diagnóstica y terapéutica, así como pacientes hospitalizados, endoscopia terapéutica compleja.
 - 1 sala de endoscopias plomada con arco de rayos disponible para su utilización para la realización de CPREs y colocación de stents de tubo digestivo que precisen de control radiológico.
 - Se realizan ecoendoscopias diagnósticas y terapéuticas con la colocación de drenajes

- Enteroscopia digestiva
- Endoscopia terapéutica avanzada con disección submucosa.
- Consulta hospitalaria especializada:
 - Hepatología (3 días en semana)
 - Enfermedad inflamatoria intestinal (3 días en semana) + consulta de enfermería .
 - Consulta general (3 días en semana)
- Centro periférico de especialidades (CPE) (Bola Azul): 15-18 consultas semanales en tres consultas generales de aparato digestivo. Además, consultas monográficas:
 - Enfermedad celíaca (un día al mes)
 - Patología biliopancreática (1 día a la semana)
 - Alto riesgo de cáncer colorrectal (1 día a la semana)
 - Trastornos funcionales (1 día al mes).
 - Hepatología (3 días en semana)
- Unidad de exploraciones funcionales
 - Situada en la planta -1, donde se realizan estudios manométricos (esofágicos y anorrectales), pHmetría esofágica, cápsula endoscópica, tiempo de tránsito colónico, fibroscam y sesiones de biofeedback.
 - CPE: 2 días a la semana se realizan los test del aliento para H pylori (resultado que se valora en el mismo día en la C. Digestivo) y 4 días los test del hidrógeno espirado.
- Ecografía digestiva: se realiza en sala de ecografía digestiva, en régimen de atención ambulatoria integrada en procesos asistenciales de acto único (cribado de Hepatocarcinoma).

2.2. Organización jerárquica y funcional

Actualmente, a fecha de febrero de 2022, la plantilla de Aparato Digestivo está compuesta por 16 facultativos. De ellos, tres tienen reducción de jornada y 4 no realizan guardias. El Dr. José Luis Vega Sáenz es el Jefe de la Sección de Aparato Digestivo y Director de la Unidad de Gestión Clínica. Las Dras. Ana Delgado Maroto y Marta Lázaro Sáez son tutoras de residentes, aunque está autorizada y actualmente en trámite de adjudicación de una tercera plaza de tutoría de Aparato Digestivo. Disponemos de personal de enfermería y auxiliares perteneciente a la unidad tanto en el área de hospitalización como en el área de endoscopias y CE, así como personal administrativo y celadores.

3.- PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN APARATO DIGESTIVO

Introducción

Las enfermedades relacionadas con el aparato digestivo tienen gran importancia en el ámbito de la medicina ya que su nivel de prevalencia general representa, aproximadamente, el 20% de los pacientes ingresados en los hospitales de nuestro país. La especialidad de Aparato Digestivo es compleja por el gran número de órganos que incluye (esófago, estómago, intestino delgado, intestino grueso, área recto-anal, páncreas, hígado, vías biliares y peritoneo), existiendo enfermedades específicas de cada uno de estos órganos.

Debido a que las enfermedades digestivas requieren en muchas ocasiones de un tratamiento quirúrgico, es fundamental que en la formación del especialista también se incluya cuando está indicado el tratamiento quirúrgico.

En los últimos años se han producido grandes avances en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades digestivas, lo que ha llevado al desarrollo de grandes áreas dentro de la especialidad, como la Hepatología, la Enfermedad Biliopancreática o las técnicas endoscópicas, que podrían transformarse en un futuro próximo en **subespecialidades ó áreas de capacitación específica**. Como ejemplo de esto tenemos lo que ha ocurrido en otros países, como en el Reino Unido y Estados Unidos de Norteamérica, donde la Hepatología tiene la consideración de una subespecialidad médica dentro de la especialidad del Aparato Digestivo. Otro ejemplo es la endoscopia de alta complejidad, que es inabordable en su totalidad durante el periodo de residencia, habiéndose propuesto, por la mayoría de sociedades internacionales de enfermedades digestivas, su desarrollo como subespecialidad, sin perjuicio de la estrecha relación que deben tener dichas técnicas con el resto de las exploraciones digestivas de imagen como son la ecografía digestiva y la ecoendoscopia.

La **Investigación** en enfermedades del aparato digestivo requiere conocimientos profundos de otras disciplinas como inmunología, virología, biología celular, genética, oncología, metabolismo, fisiología cardio-circulatoria y renal y neurofisiología. La importancia del trabajo conjunto con otros titulados y especialistas en ciencias de la salud como profesionales de la investigación médica, determina que el futuro desarrollo de la especialidad del Aparato Digestivo se inserte en el marco de los principios de trabajo inter y multidisciplinar de los equipos profesionales en la atención sanitaria.

En cuanto a la **práctica clínica**, la especialidad de Aparato Digestivo se desarrolla en todos y cada uno de los **procesos asistenciales** que conforman su cuerpo de

conocimiento y campo de acción. Para optimizar los objetivos asistenciales se requiere una adecuada integración de los procesos y subprocesos, lo que exige que en la medida de lo posible el especialista o los equipos de especialidad posean los conocimientos, habilidades y recursos necesarios para resolver de manera autónoma y autosuficiente los problemas planteados en el ejercicio de su tarea.

La actividad clínica de la especialidad de aparato digestivo se organiza en torno a una estructura que debe garantizar la continuidad y optimización de los procesos asistenciales. Dentro de la especialidad de Aparato Digestivo nos encontramos con dos grandes áreas:

- **Áreas de atención clínica:** en estas se establece la relación clínica y los cuidados con y para los pacientes.
- **Áreas técnicas:** aquí se ordenan los diferentes procedimientos diagnóstico- terapéuticos.

Los procesos son el nexo de unión de estas dos áreas, de forma que incluso llegan a fusionarse funcionalmente en procesos de alta resolución o de gran complejidad.

Definición de la Especialidad De Aparato Digestivo

La especialidad de Aparato Digestivo se ocupa de las enfermedades del tubo digestivo (esófago, estómago, intestino y zona ano-rectal), hígado, vías biliares, páncreas y peritoneo y concretamente, de su etiología, epidemiología, fisiopatología, semiología, diagnóstico, pronóstico, prevención y tratamiento.

Aparato Digestivo es una especialidad muy amplia, que incluye: la Gastroenterología Clínica, la Hepatología Clínica y la Endoscopia. Muchos de sus métodos diagnósticos y terapéuticos son comunes a los usados en la Medicina Interna y otras especialidades afines. No obstante, existen métodos diagnósticos y terapéuticos que son inherentes a la especialidad como la obtención de muestras de tejido mediante biopsias percutáneas o a través de procedimientos endoscópicos, la ecografía y endoscopia digestiva diagnóstica y terapéutica, la manometría y pHmetría esofágicas, la manometría rectal, la hemodinámica hepática y las pruebas de función digestiva.

Objetivo de la especialidad de Aparato Digestivo

El objetivo del programa de la especialidad del Aparato Digestivo es el de formar médicos que, al final de su periodo de residencia, posean los niveles de competencia necesarios para el ejercicio de la especialidad y sean capaces de actualizar sus conocimientos a través de la formación continuada. Además, se pretende que las

competencias adquiridas les permitan incorporarse a ámbitos de formación más especializada con plena capacitación.

Ámbitos de formación del especialista del Aparato Digestivo

No todos los servicios asistenciales de Aparato Digestivo van a tener todas las unidades necesarias para desarrollar todos los ámbitos de formación de los especialistas, por lo que en estos casos el especialista tendrá que completar su formación en otras áreas, ya sea dentro del mismo hospital o en otros hospitales.

Por otro lado, las técnicas diagnósticas de Aparato Digestivo deben ser estructuralmente consideradas de forma coordinada ya que ninguna de dichas técnicas constituye una actividad aislada dentro de la especialidad sino, en todo ligada a los procesos digestivos.

Desde este planteamiento pueden distinguirse los siguientes ámbitos en los que debe formarse el especialista en Aparato Digestivo:

1. Ámbito formativo vinculado a las salas de hospitalización.

En esta área el especialista en formación tendrá contacto con pacientes que presenten problemas diagnósticos y terapéuticos complejos.

2. Ámbito formativo vinculado a exploraciones digestivas.

2.1 Unidad de endoscopia digestiva.

La endoscopia digestiva es una de las técnicas más importantes en Aparato Digestivo. El especialista en formación debe adquirir los conocimientos necesarios para realizar una técnica endoscópica diagnóstica y poder manejar las hemorragias digestivas y debe tener la información necesaria sobre las técnicas endoscópicas más complejas (enteroscopia, cápsula endoscópica, colangiografía endoscópica retrógrada, papilotomía, extracción de cálculos biliares, coledoscopia, ecoendoscopia y ecografía endoanal, endomicroscopía confocal y técnicas de cromoescopia y magnificación).

Unidad de ecografía digestiva.

La ecografía es una técnica de imagen fundamental en el diagnóstico de enfermedades digestivas, por lo que el residente debe adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para realizarla. También es una técnica imprescindible para la biopsia de lesiones y como soporte para otras técnicas terapéuticas digestivas.

Unidad de manometría, pHmetría y pruebas funcionales.

Son técnicas fundamentales para el diagnóstico de enfermedades digestivas de gran prevalencia como el reflujo gastroesofágico, las enfermedades motoras esofágicas y la patología del suelo pélvico.

Ámbito formativo vinculado al trasplante hepático.

El trasplante hepático es un procedimiento estándar para el tratamiento de pacientes con insuficiencia hepática grave, cirrosis hepática avanzada y tumores hepáticos.

El especialista en formación debe conocer cuales son las indicaciones, complicaciones y contraindicaciones de este tratamiento.

Ámbito formativo vinculado a la Unidad de Cuidados Intensivos y de pacientes con hemorragia digestiva.

La elevada incidencia de complicaciones graves en las enfermedades del aparato digestivo hacen fundamental que el especialista en formación tenga los conocimientos teóricos y prácticos para tratar a estos pacientes, haciendo sobre todo hincapié en pacientes con hemorragia digestiva.

Ámbito formativo vinculado a unidades de proceso.

El enfoque multidisciplinar necesario para la prevención, diagnóstico y tratamiento de algunas entidades comunes lleva a la creación de unidades de proceso. Un ejemplo es el importantísimo papel que la especialidad de aparato digestivo desempeña en las unidades de enfermedad inflamatoria intestinal y de oncología digestiva.

En los hospitales que hayan desarrollado estas unidades, u otras vinculadas a proceso multidisciplinar, éstas constituirán ámbitos formativos para el residente de la especialidad, y de otras afines.

Ámbito formativo vinculado a consultas externas.

Existen numerosas enfermedades del aparato digestivo de gran relevancia por su alta prevalencia y complejidad que son diagnosticadas y tratadas preferentemente en régimen de consulta externa o en atención primaria. Por otra parte, gran parte del control de pacientes con enfermedades graves se efectúa en régimen ambulatorio.

El residente de aparato digestivo tiene que completar su periodo formativo hospitalario con la atención al paciente ambulatorio.

Técnicas diagnósticas y terapéuticas.

1. Técnicas diagnósticas vinculadas a enfermedades del aparato digestivo:

Un adecuado ejercicio de la especialidad del aparato digestivo requiere la utilización de técnicas diagnósticas que todo especialista debe conocer, saber interpretar y, en algunos casos, ejecutar personalmente:

1.1 Técnicas no invasoras:

- Radiología convencional digestiva con y sin contraste.

- Tomografía computarizada, resonancia nuclear magnética y tomografía por emisión de positrones.
- Procedimientos para cuantificación de fibrosis en órganos digestivos, fibroscam.
- Arteriografía convencional y digital.
- Gammagrafía de órganos digestivos.
- Ecografía abdominal con y sin contrastes.
- Pruebas de aliento en enfermedades digestivas.
- Pruebas de digestión y absorción.
- Electrogastrografía percutánea.
- Determinación del tránsito intestinal.
- Interpretación de la significación de los marcadores virales en las enfermedades hepáticas inducidas por virus.

1.2. Técnicas invasoras:

- Paracentesis.
- Punción biopsia y punción con aguja fina de órganos digestivos bajo control por imagen.
- Biopsia hepática transyugular.
- Esofagoscopia, gastroscopia, enteroscopia, colonoscopia y rectoscopia.
- Cápsula endoscópica.
- Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica y coledoscopia.
- Colangiografía transparietohepática.
- Ecoendoscopia y ecografía endoanal.
- Endomicroscopía confocal y técnicas de cromoendoscopia y magnificación.
- Técnicas manométricas digestivas, pHmetría e impedanciometría.
- Sondaje duodenal.
- Hemodinámica hepática.

2. Técnicas terapéuticas vinculadas a la especialidad de aparato digestivo:

El especialista del aparato digestivo debe conocer y, en determinados casos saber aplicar, los siguientes procedimientos terapéuticos especializados:

- Paracentesis evacuadora.
- Drenajes de colecciones abdominales guiadas por técnicas de imagen.
- Tratamientos endoscópicos de los tumores digestivos y de las lesiones premalignas.

- Técnicas endoscópicas hemostáticas primarias y secundarias.
- Colocación de prótesis endodigestivas.
- Dilatación de estenosis endoluminales.
- Esfinterotomía endoscópica.
- Ablación tumoral guiada por técnicas de imagen.
- Embolización y quimioembolización de tumores.
- Gastrostomía endoscópica.
- Derivación portocava intrahepática percutánea transyugular.
- Tratamiento intraluminal de los procesos proctológicos.
- Derivaciones biliares endoscópicas y percutáneas guiadas por técnicas de imagen.
- Técnicas de rehabilitación del suelo pélvico.
- Bloqueo del ganglio celíaco guiada por técnicas de imagen.

Contenidos formativos de carácter transversal

Esta formación deberá estar organizada por la Comisión de Docencia, para todos los residentes de las distintas especialidades siempre que sea posible.

Metodología de la investigación

El residente de aparato digestivo:

- Debe ser capaz de entender y aplicar los conceptos centrales del método científico.
- Debe adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación y formarse en la lectura crítica de la literatura científica.
- Debe formarse como futuro investigador a medida que avanza su maduración durante los años de especialización, sin menoscabo de que pueda realizar una formación adicional al finalizar su período de residencia para capacitarse en un área concreta de investigación.

. Bioética

Los residentes de aparato digestivo deben estar familiarizados con los principios de la bioética y la forma de deliberar sobre estos principios y sus consecuencias de manera que los valores puedan ser introducidos, junto con los hechos biológicos, en el proceso de toma de decisiones clínicas.

- Relación médico-paciente.

Consentimiento informado. Confidencialidad, secreto profesional y veracidad.

- Aspectos institucionales.

Ética, deontología y comités deontológicos. Comités éticos de investigación clínica y de ética asistencial.

. Gestión Clínica

- **Aspectos generales**

Cartera de servicios. Competencias del especialista en Aparato Digestivo. Funciones del puesto asistencial. Organización funcional de un servicio de Aparato Digestivo. Equipamiento básico y recursos humanos. Indicadores de actividad. Recomendaciones nacionales e internacionales.

- **Gestión de la actividad asistencial.**

Medida de la producción de servicios y procesos. Sistemas de clasificación de pacientes. Niveles de complejidad de los tratamientos y su proyección clínica.

- **Calidad.**

El concepto de calidad en el ámbito de la salud. Importancia de la coordinación. Calidad asistencial: control y mejora. Indicadores, criterios y estándares de calidad. La seguridad del paciente en la práctica asistencial. Evaluación externa de los procesos en Aparato Digestivo. Guías de práctica clínica.

Programas de garantía y control de calidad.

Evaluación económica de las técnicas sanitarias, análisis de las relaciones coste/beneficio, coste/efectividad y coste/utilidad.

Habilidades de comunicación

Las habilidades de comunicación, con el paciente, con otros profesionales y con las instituciones y órganos directivos deben ser objeto de aprendizaje específico y continuo por considerar que son un medio necesario para conseguir una relación clínica óptima.

Contenidos específicos de la especialidad delm aparato digestivo: conocimientos

Conocimientos vinculados a la clínica y fisiopatología digestivas

El residente de aparato digestivo, a través de la lectura de la literatura científica y el estudio supervisado y dirigido por su tutor debe adquirir amplios conocimientos teóricos que le sirvan de base para la toma de decisiones clínicas.

A estos efectos deberá ser capaz de:

- Describir con precisión la anatomía y fisiología del aparato digestivo, incluyendo la regulación neurológica del tubo digestivo, la interacción de las diversas hormonas peptídicas y otros mensajeros químicos.
- Comprender los mecanismos del dolor abdominal, la respuesta inmunitaria, el concepto de barrera intestinal frente antígenos alimentarios y bacterianos presentes en la luz intestinal.
- Comprender los mecanismos de respuesta inflamatoria y los de lesión y reparación tisular.
- Comprender las bases del sistema inmunitario de la mucosa digestiva.
- Comprender el transporte intestinal de agua y electrolitos, regulación neuro-humoral de la secreción y absorción intestinal.
- Comprender la fisiología de la flora intestinal, la interacción flora huésped y la digestión de nutrientes.
- Comprender la regulación de la proliferación celular y los mecanismos de la oncogénesis.
- Adquirir un conocimiento profundo de la etiología, la patogenia, la fisiopatología, la anatomía patológica, la epidemiología y sus manifestaciones clínicas.
- Saber realizar un diagnóstico, un diagnóstico diferencial, la historia natural, las complicaciones, las alternativas terapéuticas, el pronóstico, el impacto social y económico y las potenciales medidas preventivas.

Conocimientos vinculados a las técnicas diagnósticas y terapéuticas

- El médico residente de aparato digestivo debe conocer los fundamentos, la metodología, las indicaciones, la sensibilidad, la especificidad, los riesgos, las complicaciones potenciales, el coste y la rentabilidad de los distintos procedimientos diagnósticos y terapéuticos citados previamente.
- Así mismo debe adquirir un alto nivel de competencia en los procedimientos y técnicas terapéuticas vinculadas a la especialidad del Aparato Digestivo.

Conocimientos vinculados a las materias básicas, transversales y funcionales

Conocimientos **básicos** sobre las siguientes disciplinas:

- Farmacología, inmunología, anatomía patológica, biología celular y molecular, psicología, informática médica, así como de pediatría, a fin de facilitar el adecuado diagnóstico y tratamiento de las enfermedades digestivas infantiles.

Conocimientos **profundos** sobre:

- Fundamentos fisiológicos del sistema digestivo. Regulación neurológica del aparato digestivo y la comunicación intercelular. La transducción de señales, los canales iónicos y receptores ligados a enzimas.
- Inmunología de la mucosa digestiva y mecanismos de inflamación.
- Conocimientos sobre los mecanismos de proliferación celular, apoptosis, señalización oncogénica. Biología de los procesos metastásicos. Mecanismos moleculares de las neoplasias digestivas.
- Fisiología y características del dolor abdominal. Diagnóstico diferencial y manejo terapéutico.
- Nutrición y evaluación del estado nutricional. Apoyo nutricional. Trastornos de la conducta alimentaria, anorexia, bulimia, obesidad. Alergias alimentarias.
- Manifestaciones digestivas de enfermedades generales, reumatológicas, oncológicas, renales, neurológicas, cardiovasculares, hormonales.
- Trastornos digestivos y hepáticos del embarazo.
- Preparación teórica y técnica en la asistencia de pacientes críticos, así como en la atención de urgencias, debido a la elevada incidencia de complicaciones graves en enfermedades del aparato digestivo.
- Conocer las complicaciones quirúrgicas y no quirúrgicas con especial mención al tratamiento de la hemorragia digestiva por su frecuencia en las enfermedades gástricas, intestinales y hepáticas.

Contenidos específicos de la especialidad del aparato digestivo: Habilidades

El grado de habilidad adquirido por el residente para realizar determinados actos médicos, instrumentales o quirúrgicos se clasifica en tres niveles:

- **Nivel 1:** son actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.
- **Nivel 2:** son actividades realizadas directamente por el residente bajo la

supervisión del tutor. El residente tiene un conocimiento extenso, pero no alcanza la suficiente experiencia como para hacer una técnica o un tratamiento completo de forma independiente; y

- **Nivel 3:** son actividades realizadas por el personal sanitario del centro y/o asistidas en su ejecución por el residente.

Nota: Los niveles de responsabilidad antes citados se entienden sin perjuicio de lo previsto en el artículo 15 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, sobre la responsabilidad progresiva del residente y en concreto sobre la supervisión de presencia física de los residentes de primer año, respecto a las actividades y visado de documentos asistenciales en los que intervengan.

Al término de su formación, el médico residente de Aparato Digestivo debe de mostrar un adecuado nivel de habilidad y competencia:

- En la interpretación macroscópica e histopatológica de las lesiones más frecuentes del aparato digestivo, conociendo la normalidad histológica de la mucosa de todo el tubo digestivo, así como del páncreas e hígado.
- En las técnicas y procedimientos de preparación de las muestras para examen histopatológico.
- En el reconocimiento de los patrones característicos de la inflamación, displasias, cáncer y las características evolutivas de las enfermedades digestivas más frecuentes sabiendo establecer la correlación de los hallazgos histológicos con la clínica del paciente, así como entender las limitaciones diagnósticas de la biopsia.
- Debe ser competente en las pruebas radiológicas tanto para la evaluación de las enfermedades gastrointestinales, como las bilio-pancreáticas y hepáticas, incluyendo la radiología con contraste, los ultrasonidos, la tomografía axial computerizada, la resonancia magnética y la medicina nuclear.
- En la diferenciación de los defectos estructurales y las anomalías de la motilidad, adquiriendo criterios sobre el orden lógico de los estudios radiológicos teniendo en cuenta el riesgo-beneficio y coste-eficacia.
- Valorar las contraindicaciones y riesgos de las técnicas invasivas, participando en las sesiones conjuntas de radiólogos, clínicos y cirujanos.
- Participar en la ejecución de los procedimientos de cirugía mínimamente invasiva, incluyendo las técnicas laparoscópicas y la de radiología vascular intervencionista, como la práctica de embolización arterial, tanto en el tratamiento del sangrado digestivo o tratamiento de tumores hepáticos, estudios hemodinámicos portales, implante de shunt intrahepáticos, así como procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados por vía transyugular o el

tratamiento de las obstrucciones de la vía biliar o del tubo digestivo.

- Saber aplicar en su práctica profesional los conocimientos relativos a las bases psicosociales que afectan al paciente con trastornos digestivos, umbrales de sensación visceral.
- Cambios inducidos por el stress sobre la neurobiología del sistema nervioso entérico, los aspectos sociales de la medicina, particularmente en lo que se refiere a la comunicación con pacientes, familiares y su entorno social.
- Saber aplicar en su práctica profesional los conocimientos relativos a los métodos propios de la medicina preventiva y la salud pública, siendo capaz de participar en la planificación, programación y evaluación de programas de salud pública o en la evaluación de la calidad asistencial y estrategias de seguridad del paciente.
- Valorar críticamente y saber usar las nuevas tecnologías y las fuentes de información clínica y biomédica para obtener, organizar, interpretar y comunicar información clínica, científica y sanitaria y para diseñar y realizar los estudios estadísticos de uso más frecuente en la medicina interpretando los resultados y sabiendo hacer un análisis crítico de la estadística y su significación clínica.

Contenidos específicos de la especialidad del aparato digestivo:

Actitudes

La formación integral del residente precisa que desarrolle **actitudes positivas** en los siguientes aspectos:

- La sensibilidad frente a los principios éticos y legales del ejercicio profesional, para que sepa anteponer el bienestar físico, mental y social de sus pacientes a cualquier otra consideración.
- El cuidado de la relación médico-paciente y de la asistencia completa e integrada del enfermo, aplicando en todo momento, los valores profesionales de excelencia, altruismo, sentido del deber, responsabilidad, integridad y honestidad en el ejercicio de la profesión.
- El desarrollo de una actitud crítica acerca de la eficacia y el coste de los procedimientos utilizados, de sus beneficios y de sus riesgos, sobre los que deberá informar fielmente a sus pacientes.
- La capacidad para tomar decisiones basadas en criterios objetivos y demostrables, teniendo en cuenta la jerarquía/prestigio de los autores y los textos en los que ha basado su formación.
- La consciencia de la necesidad de utilizar los recursos sanitarios dentro de

los cauces de la buena gestión clínica.

- La colaboración con otros especialistas y profesionales sanitarios.
- La capacidad de autocrítica con respecto a su propia experiencia, siendo capaz de aceptar la evidencia ajena.
- La valoración de la importancia que tienen la medicina preventiva y la educación sanitaria.
- Demostrar interés por el autoaprendizaje y la formación continuada.

4.- GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE APARATO DIGESTIVO

Competencias generales a adquirir durante la formación

El propósito del programa de la especialidad del Aparato Digestivo, publicado y aprobado en la Orden SAS/2854/2009, de 9 de octubre es el de formar médicos que, al final de su periodo de residencia, posean los niveles de competencia necesarios para el ejercicio de la especialidad y sean capaces de actualizar sus conocimientos mediante el desarrollo continuado de su formación. Asimismo, se persigue que las competencias adquiridas les permitan incorporarse a ámbitos de formación más especializada con plena capacitación.

Cada unidad asistencial del Aparato Digestivo acreditada para la formación de médicos especialistas debe adaptarlo a sus circunstancias, completando la formación en otras unidades u hospitales cuando sea necesario.

Plan de rotaciones

Primer año

Periodo de formación genérica: 12 meses computando el periodo vacacional.

Área de Hospitalización Aparato Digestivo: 4 meses.

Objetivos:

- Profundizar en los aspectos relacionados con la entrevista clínica y la realización de una historia clínica y una exploración física completa y detallada, siendo capaz de identificar problemas clínicos y de planificar actitudes diagnósticas y terapéuticas encaminadas a su resolución.

- Familiarizarse con los procedimientos diagnósticos de uso más frecuente y conocer sus indicaciones, contraindicaciones y complicaciones potenciales, sabiendo interpretar con facilidad los resultados obtenidos de dichos procedimientos.
- Saber como debe seguirse la evolución de los pacientes y profundizar en el conocimiento de la historia natural de las enfermedades.
- Desarrollar habilidades en la comunicación interpersonal con los pacientes y su familiares.

● **Área de Hospitalización Medicina Interna: 3 meses.**

Objetivos: profundizar en el conocimiento de las enfermedades más relevantes del área de la Medicina Interna, sobre todo de aquellas que se asocian más frecuentemente al Aparato Digestivo. Tener la oportunidad de observar y manejar directamente pacientes que padecen enfermedades muy diversas y variadas.

● **Cirugía General y del Aparato Digestivo: 1 meses.**

Objetivos: profundizar en el diagnóstico, la estadificación, la historia natural, el manejo quirúrgico y el pronóstico de las neoplasias digestivas. Asimismo, debe consolidar sus conocimientos sobre las indicaciones, las contraindicaciones y el curso postoperatorio de los procedimientos quirúrgicos habituales. También debe adquirir conocimientos y habilidades en Proctología básica (niveles 2 y 3).

● **Radiología: 2 meses**

Objetivos: familiarizarse con la interpretación de las técnicas de imagen y comprender sus ventajas y sus limitaciones en general, y desarrollar habilidades y conocimientos en aspectos más detallados y complejos de la interpretación de la radiografía simple de tórax, abdomen, ecografía abdominal, de la tomografía axial computarizada abdominal, la resonancia magnética nuclear y colangiorresonancia y estudios de tubo digestivo baritados (niveles 1 y 2).

● **Unidad de consultas externas generales de Aparato Digestivo: 1 mes.**

Objetivos: profundizar con el diagnóstico, manejo terapéutico y seguimiento de la patología digestiva más común, así como familiarizarse con el manejo ambulatorio del paciente.

Segundo año

Tendrá el mismo nivel de responsabilidad que en el primer año de residencia.

● **Sala de hospitalización de Digestivo: 5 meses.**

Deberá tener una responsabilidad directa sobre al menos 75 pacientes hospitalizados por diferentes patología digestivas.

Objetivos:

- El manejo general de los problemas digestivos más frecuentes, mediante el estudio tutorizado, en el conocimiento teórico de las entidades nosológicas del Aparato Digestivo.
- Evaluar el riesgo operatorio de pacientes con enfermedades digestivas y reconocer las complicaciones digestivas de las enfermedades sistémicas y de los pacientes inmuno-deprimidos.
- Identificar los riesgos epidemiológicos de algunas enfermedades infecciosas aplicando las medidas profilácticas oportunas y desarrollando las habilidades de enseñanza y comunicación necesarias para mejorar la adherencia a los tratamientos aplicados a los pacientes.
- Interpretar las técnicas de imagen aprendidas en la rotación correspondiente, realizando una correlación clínica de las mismas.
- Interpretar un registro electrocardiográfico; practicar correctamente las técnicas de resucitación vital básica y avanzada.
- Adquirir las habilidades necesarias para el manejo del paciente con ascitis y desarrollar habilidades técnicas para la realización de paracentesis diagnóstica y terapéuticas.

- **Endoscopia diagnóstica: 6 meses.**

Objetivo: capacitarse en las técnicas endoscópicas digestivas básicas (esofagogastroscofia, colonoscopia y toma de biopsias).

- **Unidad de Cuidados Intensivos: 1 mes.**

Objetivos: profundizar en el conocimiento y manejo de las enfermedades más graves que precisen cuidados intensivos, sobre todo de aquellas que se asocian más frecuentemente al aparato digestivo. Tener la oportunidad de observar y manejar directamente pacientes que padecen enfermedades muy diversas y variadas.

Tercer año

- **Consultas externas de aparato digestivo** (hepatología, enfermedad inflamatoria intestinal, celiacía, enfermedades biliopancreáticas, alto riesgo de cáncer colorrectal y trastornos funcionales): 3 meses.

Objetivos de la rotación por consultas externas:

- Familiarizarse con los problemas digestivos del ámbito extrahospitalario.
- Aprender como estudiar y diagnosticar a los pacientes con problemas digestivos en el ambulatorio o en la consulta extrahospitalaria.
- Comprender con profundidad la historia natural de las enfermedades digestivas.
- Obtener experiencia en el cuidado continuado de los pacientes con problemas crónicos.
- Capacitarse para colaborar en los programas de rehabilitación, educación sanitaria y prevención de las enfermedades digestivas, con especial referencia al ámbito de la geriatría.
- Adquirir experiencia en la práctica digestiva ambulatoria.
- Desarrollar habilidades como especialista en la comunicación con otros profesionales sanitarios, para poder proporcionar un cuidado completo a todos los pacientes.
- Comprender el papel de los distintos miembros del equipo multidisciplinario de salud.
- Familiarizarse con los problemas administrativos y burocráticos derivados de la aplicación de determinados tratamientos y el control de los mismos.
- Aprender a relacionarse con la hospitalización domiciliaria y el hospital de día digestivo.

● **Ecografía abdominal y pruebas funcionales: 3 meses.**

Objetivos:

- Capacitarse en la realización de la ecografía digestiva diagnóstica.

Objetivos de la rotación por pruebas funcionales:

- Comprender con detalle la fisiología digestiva y supervisar, realizar e interpretar pH-metrías esofágicas, manometrías esofágicas y anorrectales y técnicas de biofeedback.
- Conocer la utilidad y aplicación de las técnicas de hidrógeno espirado y test del aliento, así como pruebas de absorción intestinal.

● **Técnicas endoscópicas básicas y complejas: 3 meses.**

Objetivos:

- Completar su formación en la adquisición de habilidades para la realización de las técnicas endoscópicas básicas.
- Adquirir formación en las diferentes técnicas endoscópicas terapéuticas, así como en la realización e interpretación de exploraciones endoscópicas urgentes.

● **Área de hospitalización de Aparato Digestivo: 3 meses.**

Objetivos: profundizar en los objetivos propuestos en el segundo año de rotación.

Cuarto año

- **Área de Hospitalización:** 4 meses.

Objetivos:

- Profundizar en los conocimientos y habilidades previstos en los apartados expuestos anteriormente.
- Tener la máxima responsabilidad en el manejo de los pacientes digestivos de todos los niveles de complejidad, incluyendo los aspectos más específicos del manejo del paciente hepático como las indicaciones y el cuidado del trasplante hepático, el estudio del paciente con hipertensión portal y síndrome hepatopulmonar, el paciente sangrante, o con enfermedad inflamatoria intestinal compleja, el tratamiento con inmunosupresores o terapia biológica, el manejo de pacientes con patología biliopancreática grave (nivel 1).

- **Ecografía abdominal y pruebas funcionales:** 2 meses.

Objetivos:

- Capacitarse en la realización de la ecografía digestiva diagnóstica.

Objetivos de la rotación por pruebas funcionales:

- Comprender con detalle la fisiología digestiva y supervisar, realizar e interpretar pH-metrias esofágicas, manometrías esofágicas y ano-rectales y técnicas de biofeedback.
- Conocer la utilidad y aplicación de las técnicas de hidrógeno espirado y test del aliento, así como pruebas de absorción intestinal.

- Técnicas :

- **Endoscopia terapéutica y ecoendoscopia:** 4 meses.

Objetivo: profundizar en el conocimiento de técnicas endoscópicas como la CPRE, ecoendoscopia, y la enteroscopia (nivel 2) y en el uso de las distintas terapias endoscópicas (colocación de prótesis, aplicación de técnicas hemostasiantes, punciones, polipectomías, mucosectomías, etc.) con nivel 2.

- **Consultas externas de aparato digestivo** (hepatología, enfermedad inflamatoria intestinal, celiaquía, enfermedades

biliopancreáticas, alto riesgo de cáncer colorrectal y trastornos funcionales): 3 meses.

Objetivos de la rotación por consultas externas:

- Familiarizarse con los problemas digestivos del ámbito extrahospitalario.
- Aprender como estudiar y diagnosticar a los pacientes con problemas digestivos en el ambulatorio o en la consulta extrahospitalaria.
- Comprender con profundidad la historia natural de las enfermedades digestivas.
- Obtener experiencia en el cuidado continuado de los pacientes con problemas crónicos.
- Capacitarse para colaborar en los programas de rehabilitación, educación sanitaria y prevención de las enfermedades digestivas, con especial referencia al ámbito de la geriatría.
- Adquirir experiencia en la práctica digestiva ambulatoria.
- Desarrollar habilidades como especialista en la comunicación con otros profesionales sanitarios, para poder proporcionar un cuidado completo a todos los pacientes.
- Comprender el papel de los distintos miembros del equipo multidisciplinario de salud.
- Familiarizarse con los problemas administrativos y burocráticos derivados de la aplicación de determinados tratamientos y el control de los mismos.
- Aprender a relacionarse con la hospitalización domiciliaria y el hospital de día digestivo.

*Durante en tercer o cuarto trimestre (preferentemente tercer trimestre), el residente puede optar por una rotación externa fuera del hospital dirigida a perfeccionar determinadas técnicas fundamentalmente (técnicas no desarrolladas en nuestro centro), o bien a adquirir conocimientos en el área del trasplante hepático. El periodo de rotación externa se descontará de los meses de rotación del área relacionada con el que va rotar externamente.

5.-GUARDIAS

Nuestra sección realiza guardias de aparato digestivo "semipresenciales", estando el especialista de guardia hasta las 20 h en el hospital y posteriormente localizado.

Primer año (nivel de responsabilidad 3)

- Guardias en urgencias (área de consultas): 2-3 al mes.

- Se completarán con guardias en UCI cuando esté rotando por este servicio y con guardias de Aparato Digestivo (mínimo 1) el resto del año hasta completar 5-6 guardia mensuales.

Segundo año (nivel de responsabilidad 2-3)

- Guardias en Urgencias (área de Observación/consulta): 2 al mes.
- Guardias de Aparato Digestivo hasta completar 5-6 guardia mensuales.

Tercer y cuarto años (nivel de responsabilidad creciente hasta 1 según el año de residencia y características del residente).

- Guardias de Aparato Digestivo: 5-6 guardia mensuales.

6.- SESIONES

1.1. Sesión clínica conjunta con el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo y sesiones clínicas que revisen temas de actualidad de nuestra especialidad

- Día: lunes.
- Lugar: Sala de sesiones de C.General de la 2º planta D.
- Objetivo: revisar casos clínicos que impliquen a aparato digestivo y Cirugía General con apoyo bibliográfico para dar respuesta a situaciones complicadas de la práctica clínica habitual; realizar revisiones de la evidencia científica sobre temas que interesen a ambos.
- Responsable: médico en formación que se encuentre en el área de hospitalización de aparato digestivo y/o médico en formación de cirugía tutelado por médico especialista correspondiente.

1.2. Sesión Clínica Hospitalaria

- Día: martes
- Lugar: salón de actos del hospital
- Objetivo: puesta en común de temas relevantes de las diferentes especialidades médicas que pueden tener un interés general.
- La sección de digestivo debe preparar la sesión clínica hospitalaria que le corresponda (idealmente mínimo 1 al año), en la que debe participar el médico en formación de Aparato Digestivo de 4º año tutorizado por un especialista.

1.3. Sesiones revisión temas de Aparato Digestivo y revisión de trabajos de investigación.

- Día: miércoles
- Lugar: sala de sesiones de la 4º planta B (según disponibilidad, sala de sesiones de docencia de la 7º planta).
- Objetivo: revisión de entidades nosológicas del aparato digestivo de forma reglada para promover el estudio y actualización por parte del

especialista en formación, dando a conocer guía de práctica clínica y promoviendo la realización de protocolos clínicos; revisión de trabajos de investigación que se estén llevando a cabo en nuestra sección.

- Responsable: médico especialista en aparato digestivo o médico en formación tutorizado.

1.4. Sesión Bibliográfica.

- Día: jueves

- Lugar: sala de sesiones de la 4º planta B (según disponibilidad, sala de sesiones de docencia de la 7º planta).

- Objetivo: presentar artículos científicos más relevantes para la práctica clínica en aparato digestivo, preferiblemente originales publicados en revistas con alto factor de impacto, realizando una lectura crítica del mismo.

- Responsable: médico en formación tutorizado por especialista del aparato digestivo.

1.5. Sesión clínica de pacientes hospitalizados en aparato digestivo.

Día: viernes.

Lugar: sala de sesiones 4º planta B.

Objetivo: presentar los casos clínicos de los pacientes que se encuentren hospitalizados, sobre todo los casos más complejos que requieran de un estudio más profundo y conjunto para la toma de decisiones diagnósticas y/o terapéuticas, siempre que sea posible avalado por la literatura científica.

7.- OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

El médico residente debe tomar conciencia durante el período de residencia de la necesidad de integrar la docencia y la investigación como partes indispensables en la labor médica. Para ello es esencial que participe activamente en las actividades de formación continuada y de investigación del servicio y del centro. En todo momento el residente debe incorporarse paulatinamente a los equipos de trabajo, con un nivel de responsabilidad progresivamente más alto, y en ningún caso su formación en esta área debe limitarse a aspectos meramente teóricos. Con más detalle debe:

- Participar activamente en el desarrollo de las sesiones clínicas del servicio, en conjunto con otros servicios y/o unidades, y las generales de Hospital.
- Tomar parte activa en revisiones bibliográficas periódicas, otras actividades docentes del servicio.

- Participar activamente en el desarrollo de las sesiones de investigación del servicio.
- Desarrollar las capacidades y habilidades necesarias para llevar a cabo trabajos de investigación (metodología de la investigación, y en materias complementarias como idiomas y uso avanzado de herramientas informáticas).
- Desarrollar las capacidades y habilidades necesarias para la comunicación de los resultados de los trabajos de investigación, tanto en el formato de comunicación a reuniones y congresos, como en la redacción y envío de trabajos científicos para su publicación.
- Incorporarse a alguna de las líneas de investigación activas del centro, o en su caso contribuir al inicio de nuevas líneas. En cualquier caso, es importante que se inicie en los procedimientos para la obtención de recursos externos, especialmente en la solicitud de becas de investigación. Sería deseable que esta labor investigadora se orientara al desarrollo de un proyecto para la obtención del título de doctor.

Actividades científicas según año de residencia. Primer año.

- Asistir a las sesiones clínicas del apartado anterior, con participación activa en las que se impartan en la sección de Aparato Digestivo y en las sesiones de la especialidad por la que esté rotando, con una periodicidad adaptada al número de residentes que haya cada año.
- Asistir a las actividades formativas programadas por la Comisión de Docencia, de acuerdo con el tutor, y que deben incluir una formación en metodología de la investigación y materias auxiliares.
- Acudir a actividades científicas.
- Realizar una comunicación en el congreso regional

Segundo año.

Se añade a los objetivos anteriores:

- Acudir y contribuir a reuniones científicas.
- Participar en la elaboración de trabajos científicos y presentación de los mismos en convocatorias de becas.
- Incorporarse a las líneas de investigación del Centro (Pancreatitis Aguda; Epidemiología Enfermedad Inflamatoria Intestinal; Hepatotoxicidad)

Tercer año.

Se añade a los objetivos anteriores:

- Participar activamente en congresos nacionales de la especialidad

(comunicaciones y/o posters):

- Congreso Anual de la Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH)
- Reunión Nacional de la Asociación Española de Gastroenterología (AEG)
- Semana de las Enfermedades Digestivas (Sociedad Española de Patología Digestiva –SEPD-)
- Acudir a Cursos:
 - Curso postgrado incluido en el congreso anual de la AEEH.
 - Curso internacional de Endoscopia Digestiva (Navarra)
 - Realizar Curso de Ecografía Digestiva (Dr. Segura Cabral –Madrid- (marzo))
- Iniciar los estudios de un máster oficial para posteriormente poder realizar el doctorado.

Cuarto año.

Se añade a los objetivos anteriores:

- Contribuir a las comunicaciones científicas locales, nacionales y si es posible internacionales.
- Participar en la elaboración de trabajos científicos que deberán ir seguidos de publicaciones.
- Cursos:
 - Curso de Residentes de GETECCU (Grupo Español de Trabajo de Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa)
- Continuar con los estudios para la obtención de un máster oficial iniciados en el tercer año de residencia.

**Nota: Los cursos y reuniones científicas mencionados, así como su distribución según el año de residencia, deben servir como orientación.*

Congresos y cursos más relevantes de la especialidad de Aparato Digestivo:

- Congreso Nacional de la Asociación Española para el Estudio del Hígado (febrero).
- Reunión Nacional de la Asociación Española de Gastroenterología (marzo)
- Curso Internacional de Endoscopia Digestiva (Pamplona) -bianual (abril)-.
- Jornada Nacional de Ecografía Digestiva (abril)
- Congreso Nacional de la Sociedad Española de Patología Digestiva (junio)
- Reunión anual del GETECCU (octubre).
- Curso Monográfico de Enfermedad Inflamatoria Intestinal para Residentes de GETECCU (semestral).

- Reunión de la Sociedad Andaluza de Patología Digestiva (octubre).
- Jornada Anual de la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (noviembre)
- United European Gastroenterology Week (octubre)
- Digestive Disease Week (mayo –EEUU-)
- The Liver Meeting. Annual Meeting of the American Association for the study of Liver Diseases (noviembre –EEUU-)
- EASL International Liver Congress. Annual Meeting of the European Association for the Study of the Liver .

Páginas webs más relevantes de la especialidad del Aparato Digestivo

Página web	Organismo
www.sepd.es	Sociedad Española de Patología Digestiva
www.wseed.org	Sociedad Española de Endoscopia Digestiva
www.aeeh.org	Asociación Española para el Estudio del Hígado
www.geteccu.org	GETECCU
www.esge.com	The European Society of Gastrointestinal Endoscopy
www.gastro.org	American Gastroenterological Association
www.sapd.es	Sociedad Andaluza de Patología Digestiva

8. EVALUACIÓN

La evaluación del residente será anual, con una evaluación final al terminar su periodo de residencia.

En las evaluaciones anuales se valorarán diferentes aspectos de cada rotación y esta evaluación será cumplimentada por el responsable de cada rotación. La evaluación anual incluirá la posibilidad de incluir puntuación basada en actividades científicas e investigadoras realizadas por el residente durante el año lectivo así como una puntuación extra, otorgada por el director de la Unidad. A esta puntuación se añadirá la evaluación del libro del residente realizada por el tutor correspondiente.

Al terminar la residencia se realizará una evaluación final, cuya puntuación se elaborará con la media de las puntuaciones de cada año, valoración de su actividad científica e investigadora así como valoración final de cada residente por el director de la UGG.

8.1. EVALUACIÓN FORMTATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

Cada tres meses se realizará una entrevista estructurada entre el tutor y el residente.

8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

I

CONTENIDO:		DURACIÓN	D	
UNIDAD:		CENTRO:	E	
JEFATURA DE LA UNIDAD ASISTENCIAL:	Dr./Dra.			
EVALUACIÓN CONTINUADA				
A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES				
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS				
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS				
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO				
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES				
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS				
B.- ACTITUDES				
MOTIVACIÓN				
DEDICACIÓN				
INICIATIVA				
NIVEL DE RESPONSABILIDAD/PUNTUALIDAD/ASISTENCIA				
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA				
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO				
CALIFICACIÓN ROTACIÓN				
(70% A + 30% B)				

SI LA CALIFICACIÓN SUPERA LOS 2.5 PUNTOS REQUERIRÁ DE INFORME ACREDITATIVO DE LOS PARÁ EN SU AUSENCIA O SI ESTE NO REFLEJA FIDEDIGNAMENTE LOS MOTIVOS DE LA EXCELENCIA, LA PU

En:

a

d

VISTO
BUENO:

TUTOR/A O JEFE/A DE LA UNIDAD

DOCENTE O TUTOR/

Fdo.: Fdo.:

Incluir una copia de las hojas de evaluación parciales por cada rotación.

8.3 HOJA DE EVALUACIÓN FINAL

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

HOJA DE EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE - EJERCICIO LECTIVO

20

APELLIDOS Y NOMBRE:

NACIONALIDAD:

DNI / PASAPORTE:

COMISIÓN DE DOCENCIA AL QUE ESTÁ ADSCRITO/A:

TITULACIÓN:

ESPECIALIDAD:

AÑO RESIDENCIA:

PERMANENCIA EN EL CENTRO

VACACIONES REGLAMENTARIAS

DE:

A:

PERÍODOS DE BAJA:

ROTACIONES
(Trasladar puntuaciones Fichas 1: Rotaciones)

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN (MESES)	CALIFICACIÓN (1)	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	

EVALUACIÓN MEDIA ANUAL DE LAS ROTACIONES PONDERADA POR DURACIÓN

EVALUACIÓN ANUAL DEL LIBRO DEL RESIDENTE (L.R.) POR TUTOR/A

Sin evaluar

Si la evaluación del L.R. supera 2.5 requerirá informe acreditando esa puntuación.
 En ausencia del mismo la puntuación será 2.5

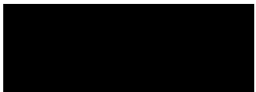
CALIFICACIÓN MEDIA L.R. Y ROTACIONES

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

(Trasladar puntuación Ficha 3: Act. Complementarias)

CONTENIDO	TIPO DE ACTIVIDAD	CALIFICACIÓN (2)	
BLOQUE 1	SESIONES CLÍNICAS, FORMATIVAS O BIBLIOGRÁFICAS IMPARTIDAS		
BLOQUE 2	FORMACIÓN RECIBIDA E IMPARTIDA		
BLOQUE 3	PONENCIAS Y COMUNICACIONES		
BLOQUE 4	PUBLICACIONES		
BLOQUE 5	OTROS MÉRITOS		

CALIFICACIÓN ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS



**INFORMES JEFATURA UNIDAD DOCENTE/COMITÉ DE
EVALUACIÓN**

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL
MEDIA ROTACIONES + A.C. (SI PROCEDE) + INF. J.A. (SI PROCEDE)

CALIFICACIÓN (2)	C
Sin evaluar	

CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA



En:

a

de

Sello de la Institución

LA JEFATURA DE ESTUDIOS

Fdo.:

9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

Ver apartado 7.

10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN



**GUIA O ITINERARIO
FORMATIVO DE
RESIDENTES**

**Anexo
7**

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

Residente CRISTINA SAN JUAN promoción RESIDENTE PRIMER AÑO

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo					
Junio	HOSPITALIZACION	VER GUIA FORMATIVA	DRA CASADO		ENTREVISTA INICIAL
Julio	HOSPITALIZACION		DR A CASADO		
Agosto	HOSPITALIZACION		DRA CASADO		PREVISTA
Septiembre	RADIOLOGIA		DR JOSE RUEDA		
Octubre	RADIOLOGIA		DR JOSE RUEDA		
Noviembre	CIRUGIA GENERAL		DR FCO RUBIO		PREVISTA
Diciembre	CIRUGIA GENERAL		DR FCO RUBIO		
Enero	CENTRO DE SALUD		DR AMALIA VALLEJO		PREVISTA
Febrero	MEDICINA INTERNA		DRA CARMEN GALVEZ		
Marzo	MEDICINA INTERNA		DRA CARMEN GALVEZ		PREVISTA

Abril	UCI		DR FCO GUERRERO		
--------------	-----	--	-----------------	--	--

PERÍODO DE RECUPERACIÓN

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	de	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo	UCI			DR FCO GUERRERO		PREVISTA
Junio						
Julio						
Agosto						

Nombre del tutor/a:

MARTA CASADO MARTIN

- Objetivos de Investigación

- a) Asistir a las sesiones clínicas generales del hospital.
- b) Asistir con participación activa a las sesiones clínicas de los Servicios por los que rote.
- c) Asistir a las actividades formativas programadas por la Comisión de Docencia de acuerdo con el Tutor; que deben incluir una formación en metodología de la investigación y materias auxiliares.

- d) Comenzar el programa de Tercer Ciclo y Doctorado


•

● Objetivos de formación

- Profundizar, mediante el estudio tutelado, en el conocimiento de las enfermedades más relevantes del área de la medicina interna, particularmente en las que concurren más frecuentemente en el paciente con enfermedades digestivas.
- Tener la oportunidad de observar y manejar directamente pacientes que padecen enfermedades muy diversas y variadas, particularmente las respiratorias, las cardio-circulatorias, las renales, las endocrinas, las neurológicas, las metabólicas, las infecciosas, las hematológicas, las oncológicas y las reumatológicas de alta prevalencia.
- En la rotación por cirugía digestiva debe profundizar en el diagnóstico, la estadificación, la historia natural, el manejo quirúrgico y el pronóstico de las neoplasias digestivas. Asimismo, debe consolidar sus conocimientos sobre las indicaciones, las contraindicaciones y el curso postoperatorio de los procedimientos quirúrgicos habituales. También debe adquirir conocimientos y habilidades en Proctología básica (niveles 2 y 3).
- Familiarizarse con la interpretación de las técnicas de imagen y comprender sus ventajas y sus limitaciones en general, y desarrollar habilidades y conocimientos en aspectos más detallados y complejos de la interpretación de la radiografía simple de tórax, abdomen y de la tomografía axial computarizada abdominal (niveles 1 y 2).
- Profundizar en los aspectos relacionados con la entrevista clínica y la realización de una historia clínica y una exploración física completa y detallada, siendo capaz de identificar problemas clínicos y de planificar actitudes diagnósticas y terapéuticas encaminadas a su resolución.
- Familiarizarse con los procedimientos diagnósticos de uso más frecuente y conocer sus indicaciones, contraindicaciones y complicaciones potenciales, sabiendo interpretar con facilidad los resultados obtenidos de dichos procedimientos.
- Saber como debe seguirse la evolución de los pacientes y profundizar en el conocimiento de la historia natural de las enfermedades.

- Desarrollar habilidades en la comunicación interpersonal con los pacientes, incluyendo los ancianos y sus familiares, de forma que, al final del primer año, el residente debe ser capaz de realizar informes clínicos completos. Al terminar este período, el residente debe haber atendido con tutela directa, al menos, a 300 pacientes hospitalizados. Todas las actividades, incluida la atención urgente a los pacientes, deben llevarse a cabo directamente por el residente bajo la supervisión del tutor correspondiente (niveles 2 y 3).
- Guardias
 - Guardias en Urgencias (área de Consultas): 4-5 al mes.
 - Se completarán con guardias en UCI cuando esté rotando por este servicio y con guardias de Aparato Digestivo (mínimo 1) el resto del año hasta completar 5-6 guardia mensuales.
-
- Realizar los Módulos del PCCEIR

Otros

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

