

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO

Especialidad: Aparato Digestivo

Fecha revisión itinerario: Febrero 2016

Director de la unidad docente: Carlos Guarner

Tutores: Xavier Torras

Cristina Gómez

Este programa se ha elaborado siguiendo las directrices del Programa Oficial de la Especialidad de Aparato Digestivo publicado en el BOE con fecha del 26 de Octubre del año 2009.

El programa se ha adaptado a las características del Centro hospitalario y se ha seguido la reconocida experiencia clínica, docente e investigadora de la Escuela de Patología Digestiva de este Hospital, que fue la primera escuela de formación en la especialidad de Aparato Digestivo en nuestro país y cuenta con 100 años de existencia. Así mismo, se sigue la máxima docente del programa de la residencia médica: “trabajar aprendiendo, aprender trabajando”.

OBJETIVOS GENERALES

Como se refleja en la Guía, los objetivos generales de la formación en Aparato Digestivo son:

1. Completar una formación médica general
2. Obtener una formación específica en la Especialidad de Aparato Digestivo, tanto en el aspecto clínico como en el Tecnológico.
3. Iniciación en la Investigación
4. Capacitación en las técnicas de comunicación médica: presentaciones, publicaciones y eficiencia en la labor docente.

Si bien el tutor docente es el principal responsable de la formación del residente y quien ha de establecer qué grado de autonomía tiene en cada momento, el Real Decreto establece el deber general de supervisión de todo el personal facultativo que trabaja en un centro docente, y por tanto todo el servicio participa de esta labor.

En cada una de las áreas de rotación se ha establecido un protocolo de supervisión, adquisición de competencias y nivel de autonomía del residente según los objetivos docentes generales y específicos marcados.



Los niveles tanto de responsabilidad como de habilidades a alcanzar están divididos entre:

- **Nivel 1:** actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta, y posteriormente informa.
- **Nivel 2:** actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión.
- **Nivel 3:** actividades realizadas por el personal sanitario del centre y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

CALENDARIO DE ROTACIONES

Residente De Primer Año

A- Programa de rotaciones:

1. Rotación los 3 primeros meses por la sala de hospitalización del Servicio de Patología Digestiva.
2. Rotación de 6 meses y medio por las salas de hospitalización del Servicio de Medicina Interna.
3. Rotación de 1 mes por el Servicio de Urgencias
4. Rotación de 1 mes y medio por el Servicio de Nefrología
5. Guardias (una media de 4 al mes) en el Servicio de Urgencias Generales y ocasionalmente en sala de Digestivo, siempre tuteladas y supervisadas por el adjunto responsable de cada área con un nivel de responsabilidad 3.

B- Objetivos docentes:

La actividad docente del residente de primer año está dedicada fundamentalmente a la formación general en Medicina Interna debiendo cumplir los siguientes objetivos:

1. Profundizar en los aspectos relacionados con la realización de una historia clínica y una exploración física completa y detallada, para ser capaz de identificar problemas clínicos y de planificar actitudes diagnósticas y terapéuticas encaminadas a su resolución.
2. Familiarizarse con los procedimientos diagnósticos de uso más frecuente, conocer sus indicaciones, limitaciones y potenciales complicaciones y saber interpretar los resultados obtenidos.
3. Desarrollar habilidades en la comunicación interpersonal con los pacientes, familiares y personal facultativo.
4. Observar y manejar directamente pacientes que padecen enfermedades con alta prevalencia de diversas áreas de la medicina, como respiratorias (EPOC, asma, TBC, neumonía, TEP, derrame pleural...), cardiocirculatorias (HTA, IAM, angor, ICC, arritmia, aneurisma de aorta), renales (IRA, IRC, sde nefrótico, litiasis renal, RAU), endocrinológicas (DM, sde metabólico, disfunción tiroidea, dislipemias), neurológicas (AVC, demencias, epilepsia, meningitis, Parkinson),



infecciosas (SIDA, sepsis), hematológicas (citopenias, leucemias, linfomas), oncológicas y reumatológicas (AR, LES, artritis).

5. Atender con tutela directa, al menos 300 pacientes hospitalizados (nivel de responsabilidad 2 y 3).
6. Asistir con participación activa a las sesiones clínicas de los servicios por los que rote y sesiones clínicas organizadas por la Academia de Ciencias Médicas.

C- Requisitos básicos:

1. 200 Historias Clínicas en pacientes hospitalizados
2. 200 Informes de alta
3. 200 interpretaciones de ECG
4. 200 interpretaciones de Rx torax
5. 200 interpretaciones de Rx abdomen
6. 15 paracentesis diagnósticas/terapéuticas

Residente de 2º Año

A- Programa de rotaciones:

1. Rotación de 8 meses por la sala de hospitalización del servicio de Patología Digestiva.
2. Rotación de 2 meses por la Unidad de Semicríticos.
3. Rotación durante 1 mes por la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Servicio de Medicina Interna
4. Guardias (una media de 4-5 al mes) repartidas entre los servicios de Urgencias Generales, Unidad de Semicríticos y sala de hospitalización de Digestivo, siempre supervisadas y tuteladas por el adjunto responsable de cada área.

B- Objetivos docentes:

La actividad docente del residente de segundo año está dedicada fundamentalmente a la formación general en Patología Digestiva e iniciación en el conocimiento y manejo de pacientes críticos, debiéndose cumplir los siguientes objetivos:

1. Formarse en el manejo general de los problemas digestivos más frecuentes, incluyendo el dolor abdominal, diarrea, estreñimiento, náuseas, hemorragia digestiva, anemia, ictericia y dispepsia.
2. Formarse en el diagnóstico, manejo y tratamiento de las principales patologías digestivas que precisan de ingreso hospitalario como la cirrosis y sus complicaciones, la pancreatitis aguda y crónica, la enfermedad inflamatoria intestinal, la hemorragia digestiva y las neoplasias de origen digestivo.
3. Atender con responsabilidad directa al menos 150 pacientes hospitalizados que padezcan enfermedades digestivas.



4. Aprender a realizar punciones venosas y arteriales centrales y practicar correctamente las técnicas de resucitación vital básica y avanzada.
5. Asistir a las sesiones clínicas del Servicio de Digestivo con participación activa y de las organizadas por la Academia de Ciencias Médicas.
6. Asistir a reuniones científicas locales y nacionales.
7. Iniciar la colaboración con alguna línea de investigación del servicio.

C- Requisitos básicos:

1. 100 historias clínicas de pacientes hospitalizados
2. 100 informes de alta
3. 20 paracentesis diagnóstica/terapéutica

Residente de 3er. Año

A- Programa de Rotaciones:

1. Rotación de 8 meses por Unidad de Endoscopia. Durante este periodo rotación por los dispensarios de proctología, pólipos y enfermedad inflamatoria intestinal.
2. Rotación de 2 meses por Unidad de Exploraciones Funcionales
3. Rotación de 2 meses por Servicio de Radiología
4. Rotación de 2 meses (2 tardes semanales) en CAP con especialista.
5. Guardias (4 o 5 al mes) de especialidad en sala de hospitalización con posibilidad de realizar endoscopia urgente o en el servicio de Urgencias Generales bajo supervisión del adjunto responsable.

B- Objetivos docentes:

La actividad docente del residente de tercer año está dedicada fundamentalmente a la formación en técnicas de Endoscopia Digestiva, pruebas funcionales digestivas y radiología digestiva. Así mismo se dispone de una rotación por un centro de Asistencia Primaria para conocer y formarse en el ámbito de la medicina ambulatoria. Durante este año, deberían cumplirse los siguientes objetivos:

1. Iniciar el entrenamiento en endoscopia digestiva diagnóstica y terapéutica, con capacitación para realizar gastroscopías y colonoscopías con toma de biopsias y polipeptomías.
2. Iniciar el entrenamiento para realizar ecografía abdominal diagnóstica y saber interpretar ecografía, TAC, RMN y radiología baritada del aparato digestivo, así como sus indicaciones y limitaciones.
3. Aprender a realizar y saber interpretar pH-metrías y manometrías esofágicas, técnicas de bio-feedback y test de aliento espirado.
4. Formarse en el diagnóstico y tratamiento de la patología ano-rectal, polipos de colon y enfermedad inflamatoria intestinal.



5. Aprender el manejo y tratamiento de la patología digestiva ambulatoria y relacionarse con los médicos de Asistencia Primaria para profundizar en el conocimiento de los recursos, sus limitaciones y dinámica de trabajo de dichos centros.
6. Asistencia y participación activa en las sesiones clínicas organizadas por el servicio de digestivo.
7. Asistencia y participación activa en Congresos nacionales e internacionales.
8. Colaboración activa en alguna línea de investigación.

D- Requisitos básicos:

1. 150 Gastroscopias diagnósticas
2. 150 Colonoscopias diagnósticas
3. 50 Endoscopias terapéuticas (ligaduras, polipeptomías, inyección hemostática, argón...)
4. 10 Gastrostomías endoscópicas
5. 15 Exploraciones funcionales (manometría, phmetría)
6. 30 Rectoscopias
7. Colaboración en realización de ecoendoscopias, enteroscopias, colangiografías, prótesis endoscópicas
8. Colaboración en realización de ecografía diagnóstica y terapéutica.
9. 50 visitas ambulatorias (20 primeras y 30 segundas)

Residente de 4º Año

A- Programa de rotaciones:

1. Rotación de 6 meses en la Unidad de Sangrantes
2. Rotación de 4 meses en Endoscopia Avanzada y Hemodinámica Hepática. Durante este periodo, rotación por los dispensarios de hepatología (complicaciones de cirrosis, hepatocarcinoma y tratamiento antiviral) y patología pancreática.
3. Rotación Externa de 2 meses, optativa, en un centro de reconocido prestigio nacional o internacional en un área específica que no pueda desarrollarse en nuestro centro.
4. Guardias de especialidad (4-5 al mes) en sala de hospitalización con posibilidad de realizar endoscopia urgente.

B- Objetivos docentes:

La actividad docente del residente de cuarto año está dedicada fundamentalmente a la formación en la Unidad de Sangrantes para aprender el manejo del paciente con hemorragia digestiva, en Hepatología y en técnicas avanzadas en endoscopia digestiva. También dispone de 2 meses de libre elección de rotación externa para profundizar los conocimientos y experticidad en un área específica. Deberían cumplirse los siguientes objetivos:



1. Profundizar en el conocimiento de técnicas endoscópicas como la CPRE, ecoendoscopia y enteroscopia y de la hemodinámica hepática con un nivel 2 de responsabilidad y en el uso de distintas terapias endoscópicas (prótesis, técnicas hemostáticas, poliopectomías...) con un nivel 3 de responsabilidad.
2. Obtener las habilidades necesarias para atender con máxima responsabilidad a los pacientes ingresados con una patología digestiva grave.
3. Aprender como estudiar, diagnosticar y tratar los pacientes con problemas digestivos en la consulta externa del hospital.
4. Asistencia y participación activa en las sesiones organizadas por el servicio y por la Academia de Ciencias Médicas.
5. Asistencia y participación activa en Congresos locales, nacionales e internacionales.
6. Integrarse plenamente en una línea de investigación del servicio.

C- Requisitos básicos:

1. 100 Historias Clínicas en pacientes hospitalizados.
2. 100 Informes de Alta.
3. 100 Primeras visitas
4. 200 Segundas visitas
5. 200 Endoscopias terapéuticas.

GUARDIAS

Se realizarán una estancia en urgencias durante 2 días a la incorporación al hospital en horario de 8 a 17h y doblando la plantilla ordinaria, para facilitar la adaptación progresiva al Servicio de urgencias de los nuevos R1 (ver su funcionamiento y conocimiento del personal de urgencias) antes de iniciar las guardias.

R1 Y R2

- Inicio a partir del mes de junio de R1
- Tipo de guardia: Urgencias / Unidad de Estancia Corta (sólo R1) / Semicríticos (sólo R2)
- Horario de la guardia: 15.00 – 08.00 (laborable) y 09.00 – 09.00 (fin de semana)
- Equipo de la guardia: 9 residentes + 4 adjuntos
- 4 guardias al mes (3 en laborable y 1 en fin de semana)
- Se libran

R2, R3 y R4

- Tipo de guardia: Aparato Digestivo y Endoscopia de Urgencia
- Horario de la guardia: 17.00 – 08.00 (laborable) y 09.00 – 09.00 (fin de semana)
- Equipo de la guardia: 1 residente + 1 adjunto presencial
- Se libran



Las guardias de especialidad siempre se realizarán supervisadas por un adjunto. Como R3 y R4 (habiendo hecho rotación por endoscopia), las endoscopias de Urgencia las podrá hacer el residente, bajo supervisión.

ACTIVIDADES FORMATIVAS DEL PLAN TRANSVERSAL COMÚN:

Se adoptará el programa instaurado en la propia institución.

ACTIVIDAD FORMATIVA DOCENTE QUE SE REALIZA EN EL SERVICIO /UNIDAD

El HSCSP se inició en la formación de alumnos de medicina en 1968, como unidad docente de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Barcelona; en él también se forman enfermeros desde 1954 así como especialistas en patología del lenguaje, terapia familiar y biomedicina.

Respecto a la docencia de los residentes, contamos con:

- Pase de guardia diario a las 8:00 comentando las incidencias de la guardia
- Martes 08.15: sesión presentada por los residentes
- Jueves 08.15: sesión presentada por los adjuntos
- Sesiones de mortalidad: mensual
- Sesiones interdisciplinarias mensuales
- Cursos interdisciplinarios para todo el personal hospitalario (relaciones emocionales entre los profesionales, inglés médico, redacción médica ...)
- Curso de Formación para residentes de Digestivo, organizado por los hospitales de Valle Hebrón y Sant Pau: Sesiones de revisión de temas presentadas por residentes de diferentes hospitales de Barcelona: 14 sesiones al año los martes o viernes a las 8:15.
- Curso de Formación organizado por la Societat Catalana de Digestologia que se realiza en la Academia de Ciencias Médicas: Sesiones mensuales los jueves a las 20 horas
- Curso Anual de la Escuela de Patología Digestiva: Organizado por el servicio de digestivo: Duración de 2 días en noviembre en nuestro hospital.

ACTIVIDAD DE INVESTIGACIÓN:

El servicio forma parte del Instituto de Investigación Biomédica de Sant Pau.

- Se fomenta a los residentes, sobretodo a partir de R2, su colaboración progresiva en alguna de las líneas de investigación del servicio.

A partir de R2 se inicia la actividad investigadora, integración progresiva en los grupos y líneas de investigación del Servicio, inicialmente, bases de datos, de R3 y 4 discusión de resultados y elaboración de comunicaciones pósters y artículos.

A partir de R2 Asistencia a Congresos de la especialidad, a partir de R3 y R4 asistencia y participación en Congresos autonómicos, nacionales e internacionales.