

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT) “APARATO DIGESTIVO”

UNIDAD DOCENTE de APARATO DIGESTIVO del Complejo Hospitalario Universitario A Coruña (CHUAC)

Entidad Titular:	ÁREA SANITARIA A CORUÑA Y CEE
Elaborada por: UNIDAD DE DOCENCIA	
Tutor/a: María Teresa Vázquez Rey; Lucía Madarnás Alonso.	
Aprobado en Comisión de Docencia de fecha:	
Fecha última revisión:	
Fecha próxima revisión:	
Procedimiento difusión:	
El Presidente de la Comisión de Docencia	El Secretario de la Comisión de Docencia
Fdo.:	Fdo.:

1. LA UNIDAD DOCENTE

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...

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. INFORMACIÓN 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 APARATO DIGESTIVO

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 APARATO DIGESTIVO

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

1.1 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 auditorías 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 Medicina Familiar y Comunitaria 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 necesario 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:

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

MIEMBROS DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA 2023

María Rosario López Rico	Alergología/Jefa de estudios FSE	Presidenta
José Ángel Calvo García	Docencia	Secretario
José Manuel Vázquez Rodríguez	Jefe Servicio Cardiología/ I+D+i	Vocal
Ricardo Calvo López	Tutor MFYC en el ámbito hospitalario	Vocal
Nieves Domínguez González	Jefa de estudios MFYC	Vocal
Javier Rodríguez-Rivera García	Urología	Vocal Designación Autonómica

María Teresa Rei Serra	Presidenta da Subcomisión de Docencia de Enfermería	Vocal FSE Enfermería
Fernando Mosteiro Pereira	Tutor Área Críticos	Vocal
Juan Carlos Vázquez Barro	Jefe Servicio ORL /Coordinador Docencia Pregrado	Vocal
María Celia Pérez Sousa	Tutora Neurología (Área Médica)	Vocal
Alfonso Solar Boga	Tutor Pediatría (UM Pediatría y Areas Especificas)	Vicepresidente
Gabriela Romay Cousido	Tutora Cirugía General (Área Quirúrgica)	Vocal
Carmen Mahía	Tutor UDM Salud Mental	Vocal
Jose Manuel Fandiño Orgeira	Jefe Servicio Urgencias	Vocal
Francisco Camino Caballero	Tutor Radiodiagnóstico (Servicios Centrales)	Vocal
M. ^a Mar Tomás Carmona	Investigación (coordinadora programa de formación en investigación en FSE)	Vocal
	Residente Psiquiatría (H Oza)	Vocal
Marta Contreras Sánchez	Residente Medicina Interna (HUAC)	Vocal
Marcos Roca Mahía	Residente EIR Pediatría	Vocal
Ana Palomares López	Residente MFyC	Vocal
	Residente Pediatría (HTH)	Vocal
Diego Maté Martín	Residente C. Plástica (Área Quirúrgica)	Vocal
Javier Fernández Nistal	Representante Dirección	Dirección Recursos Humanos

1.1.2 Subcomisión de Enfermería

María Teresa Rei Serra	Responsable EIR CHUAC	Presidenta
M. ^a Rosario López Rico	Jefa de Estudios	Presidenta Comisión de Docencia CHUAC
Tarsi Calvo García	Coordinador Docencia e Formación	Secretario
Rita Jacome Feijóo.	Tutora EIR Pediatría	Vocal
Cristina Valiño Pazos	Tutora EIR Obstetricia y Ginecología	Vocal
Belén Rodríguez San Adrian	Tutora EIR Salud Mental	Vocal
Belén Maside Oliete	Tutora EIR Salud Mental	Vocal

Lorena Souto Pousa	Tutora RIR Pediatría	Vocal
Soraya Macías Digón	EIR Enfermería Obstétrico-Ginecológico	Vocal
Tamara Rovira Piñeiro	EIR Salud Mental	Vocal
María Seco González	EIR Salud Mental	Vocal
Marcos Roca Mahía	EIR Pediatría	Vocal
Almudena Corral Ares	EIR Pediatría	Vocal
Vanessa Rojo Amigo	Tutora EIR Familiar y Comunitaria	Presidenta Subcomisión de Docencia Enfermería Familiar y Comunitaria

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 Francisco Javier Perea Madariaga

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

1.4. Tutores (roles y responsabilidades)

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:

- A) unidades docentes con una amplia cartera de servicios,
- B) referentes sólidos en cada unidad docente y
- C) 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:

1. **mantener** una relación de confianza mutua entre el tutor y el residente
2. **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:

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

2. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión mayo 2023

2.2. Documentación para la firma del contrato

Lugar: *Espazo do Profesional*. Semisótano 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)
7. Hoja de adjudicación de plaza de FSE en el Área Sanitaria da Coruña e Cee
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 de los MIR I, para 2023, es el establecido en el Real Decreto correspondiente

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.

- Para el trabajador
- Para Espazo do Profesional
- Para el Servicio

2.7.2. Vacaciones

La parte proporcional de vacaciones que corresponden a este año 2023, 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

3. LA ESPECIALIDAD DE APARATO DIGESTIVO.

3.1 Definición de la especialidad.

La Especialidad del Aparato Digestivo abarca un gran número de órganos esófago, estómago, intestino delgado, intestino grueso, área recto-anal, páncreas, hígado, vías biliares y peritoneo. 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. Aparato Digestivo es una especialidad muy amplia, que incluye la Gastroenterología Clínica, la Hepatología Clínica y la Endoscopia

3.2 Normativa.

- Resolución de 25 de abril de 1996, de la Secretaria de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- 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.
- Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, en el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

- Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación
- Resolución de 3 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018.
- Resolución conxunta do 17 de abril de 2007, da Secretaría Xeral do Servizo Galego de Saúde, da División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional e da División de Asistencia Sanitaria, pola que se melloran as condicións de traballo e retributivas do persoal residente en formación deste organismo.
- Resolución do 4 de maio de 2007, da División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional, pola que se publica a acta da mesa sectorial do 19 de decembro de 2006 pola que se dá fin á 19 negociación do acordo de mellora das condicións de traballo e retributivas do persoal residente en formación

3.3 Referencial al programa oficial de la especialidad.

REAL DECRETO 2854/2009, de 9 de octubre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Aparato Digestivo .

4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE APARATO DIGESTIVO

4.1 Objetivo general de la formación.

El propósito 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 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.

Orden SAS/2854/2009, de 9 de octubre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Aparato Digestivo.

El Especialista del Aparato Digestivo debe tener los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para orientar clínicamente el diagnóstico de los pacientes con enfermedades digestivas, aplicar las pruebas complementarias más apropiadas siguiendo criterios de coste/beneficio que contribuyan a realizar este diagnóstico, determinar el pronóstico y recomendar la terapéutica más apropiada, lo que implica:

- Tener una sólida formación en medicina interna y amplios conocimientos sobre fisiopatología, clínica, prevención y tratamiento de las enfermedades digestivas así como de sus indicaciones quirúrgicas.
- Dominar las técnicas relacionadas con la especialidad, principalmente la endoscopia y ecografía digestiva diagnóstica y terapéutica, debiendo conocer así mismo en profundidad, la interpretación de las técnicas de imagen.
- Tener una amplia experiencia clínica a través del contacto directo con pacientes en el hospital y la consulta externa a fin ser un experto en las diferentes fases del curso evolutivo de las enfermedades digestivas.
- Conocer y saber aplicar conceptos relacionados con la medicina preventiva, salud pública, epidemiología clínica, bioética y economía sanitaria, así como conocimientos sobre investigación clínica de forma que éste especialista tenga una mentalidad crítica en el análisis de la bibliografía médica.

La endoscopia digestiva, la ecografía y la ecoendoscopia digestiva, así como las exploraciones funcionales y el laboratorio digestivo deben ser estructuralmente considerados 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:

a) Ámbito formativo vinculado a salas de hospitalización.

Es el área donde el especialista en formación entrará en contacto con los pacientes que presentan problemas diagnósticos y terapéuticos complejos.

b) Ámbitos formativos vinculados a exploraciones digestivas.

b.1) Unidad de endoscopia digestiva: la endoscopia digestiva es la exploración más relevante para el diagnóstico de las enfermedades digestivas. Se utiliza también como procedimiento de soporte a maniobras terapéuticas que requieren la visualización directa de la lesión. El especialista en formación debe adquirir conocimientos y habilidades suficientes para poder realizar la endoscopia digestiva diagnóstica y terapéutica estándar (esofagoscopia, gastroscopia, colonoscopia, tratamiento endoscópico de las varices esofágicas y de la úlcera péptica sangrante, polipectomía y tratamiento endoscópico de las hemorroides y de la fisura anal). Debe adquirir asimismo suficiente información sobre la endoscopia digestiva de alta complejidad (enteroscopia, cápsula endoscópica, colangiografía endoscópica retrógrada, papilotomía, extracción de cálculos biliares, coledoscopia, ecoendoscopia y ecografía endoanal, endomicroscopía confocal y técnicas de cromoendoscopia y magnificación).

b.2) Unidad de ecografía digestiva: la ecografía digestiva es una técnica de imagen de rutina, fundamental para el diagnóstico de las enfermedades digestivas. El residente debe adquirir conocimientos y habilidades suficientes para poder realizarla en su ejercicio profesional. Constituye, asimismo, un soporte de imagen fundamental para efectuar biopsias o punciones con aguja fina necesarias para el diagnóstico histológico y para procedimientos terapéuticos en las enfermedades digestivas.

b.3) Unidad de manometría, pHmetría y pruebas funcionales digestivas: la manometría esofágica y anal es fundamental en el diagnóstico de trastornos del aparato digestivo de gran prevalencia como la enfermedad por reflujo gastroesofágico, los trastornos motores esofágicos y trastornos relacionados con patología del suelo pélvico.

c) Ámbito formativo vinculado al trasplante hepático:

El trasplante hepático es un tratamiento estándar en pacientes con insuficiencia hepática aguda grave, con cirrosis hepática avanzada y con cáncer de hígado. Teniendo en cuenta la gran prevalencia de estas enfermedades el residente del Aparato Digestivo debe conocer las indicaciones y contraindicaciones de este procedimiento terapéutico.

d) Ámbito formativo vinculado a la unidad de cuidados intensivos y de pacientes con hemorragia digestiva:

La preparación teórica y técnica del residente del Aparato Digestivo en la asistencia de pacientes críticos, así como su participación en la atención de urgencias y el conocimiento de las complicaciones quirúrgicas son de gran importancia, por la elevada incidencia de complicaciones graves tanto en enfermedades del tubo digestivo, como en las enfermedades hepáticas y pancreáticas. Especial mención merece la formación del residente en todo lo relativo al tratamiento de la hemorragia digestiva por tratarse de una eventualidad frecuente en las enfermedades gástricas, intestinales y hepáticas, en las que el especialista del Aparato Digestivo es el responsable fundamental del diagnóstico y en muchas ocasiones del tratamiento.

e) 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.

f) Ámbito formativo vinculado a consultas externas hospitalarias y áreas de atención primaria:

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 (hepatitis crónica viral, esteatohepatitis no alcohólica, síndrome de intestino irritable, enfermedad por reflujo, enfermedades relacionadas con *Helicobacter pylori*). Por otra parte, gran parte del control de pacientes con enfermedades graves (cirrosis hepática, enfermedad inflamatoria intestinal, cáncer digestivo) se efectúa en régimen ambulatorio. Por ello, es esencial que el residente del Aparato Digestivo realice su periodo formativo también en dispositivos de atención al paciente ambulatorio.

g) Técnicas diagnósticas y terapéuticas

g.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:

- *Técnicas no invasivas:*

- ✓ 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.
- ✓ 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.

- *Técnicas invasivas:*

- ✓ 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 impedanzometría.
- ✓ Sondaje duodenal.
- ✓ Hemodinámica hepática.

g.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 Quemoembolización 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

4.2 Organización de la tutoría.

El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado. Asimismo, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa de las rotaciones realizadas. El tutor realizará las entrevistas tutor-residente según lo establecido en el RD 183/2008, de 8 de febrero.

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

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final.

4.3.1 Evaluación formativa/continuada

La evaluación formativa es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los

objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

Son, entre otros, instrumentos de la evaluación formativa:

a) Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas, en un número no inferior a cuatro por cada año formativo. El contenido básico de las reuniones será el siguiente:

1. Aclaración sobre rotaciones y objetivos a alcanzar en el año.
2. Evolución de la formación. Se utilizará como guía los objetivos especificados en el Programa Formativo de la Especialidad y la memoria del residente.
3. Planificar posibles modificaciones individualizadas de la guía formativa.
4. Programación de sesiones clínicas.
5. Organización de las rotaciones.
6. Resultado de evaluaciones y sugerencias para modificar la guía formativa.
7. Congresos de la especialidad, programación de comunicaciones a presentar.

b) El libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del residente.

4.3.2 Evaluación sumativa

El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará informes normalizados basados en los instrumentos anteriormente mencionados que se ajustarán a las directrices a las que se refiere el artículo 28 del real decreto 183/2008 del 8 de Febrero, por el que se determinan y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. Los mencionados informes se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación.

Con la publicación de la Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación (BOE de 19 de abril de 2018), modificada por la Resolución de 3 de julio de 2018, se hace necesaria una actualización de los criterios de evaluación y de los documentos utilizados en la misma.

Se establecen los siguientes criterios y documentos, con el fin de unificar el procedimiento y facilitar la labor de los tutores en toda la comunidad autónoma de Galicia. El informe anual del tutor, conluye una herramienta fundamental para la evaluación anual del residente, representando la evaluación sumativa del período anual de residencia de que se trate.

El informe anual del tutor, se ajustará al modelo establecido en la resolución de 3 de julio de 2018, según el modelo que se adjunta:

Informe de evaluación anual del Tutor que consta de los siguientes apartados:

Fuente: [3.- CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE RESIDENTES. INFORME ANUAL DEL TUTOR \(sergas.gal\)](https://xxicoruna.sergas.gal/DDocenciaformacioneinvestigacion/218/Criterios%20para%20la%20evaluacion.pdf)

<https://xxicoruna.sergas.gal/DDocenciaformacioneinvestigacion/218/Criterios%20para%20la%20evaluacion.pdf> IOS PARA LA EVALUACIÓN DE RESIDENTES. INFORME ANUAL DEL TUTOR

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:			
TUTOR:					
VACACIONES REGLAMENTARIAS:					
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:					
Cuando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, implicará la propuesta de una "Evaluación anual negativa recuperable".					
A. ROTACIONES (incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma):					
CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					
B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:					
TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)	
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS					
C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR					
COMENTARIOS:					
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR					
CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE (65% A + 10% B + 25% C):					
Fecha y firma del TUTOR					

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

La Calificación Global Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

Una evaluación negativa de los ítems del apartado A del Informe de evaluación de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa por insuficiente aprendizaje (recuperable o no). La evaluación negativa de los ítems del apartado B del Informe de evaluación de rotación puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa (recuperable o no).

A. ROTACIONES¹: (65%):

La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{11 \text{ MESES}}$$
B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (10%) con los siguientes criterios de puntuación

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR (25%):

Quantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
8-9	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

Quando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, el tutor deberá proponer al Comité de Evaluación una **EVALUACIÓN ANUAL NEGATIVA RECUPERABLE** o, si el periodo de suspensión es superior a 6 meses podrá proponer la repetición del año de formación².

A) Evaluación de las Rotaciones (constituyen el 65% de la calificación).

Se elaborará un informe para cada rotación, incluyendo las rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma. El informe se adecuará al modelo establecido en el anexo I de la resolución de 3 de julio de 2018, incluyendo:

- Los objetivos de la rotación y el grado de cumplimiento de los mismos.
- A: Valoración de "conocimientos y habilidades", que supondrá un 70% de la puntuación.
- B: Valoración de "actitudes", que supondrá un 30% de la puntuación.

Las guardias se valorarán como una rotación más

La evaluación negativa de los ítems del apartado A del Informe de evaluación de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa por insuficiente aprendizaje (recuperable o no).

La evaluación negativa de los ítems del apartado B del Informe de evaluación de rotación puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa (recuperable o no). Se utilizará el formulario que se adjunta como:

B) Actividades complementarias (constituyen el 10% de la calificación)

C) Calificación anual del tutor (constituye el 25% de la calificación)

4.4 Documentos o bibliografía de apoyo.

4.5.1 Libros

- Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease. 10ª Edición.

- Gastroenterological endoscopy. Wallace M, Fockens P, Jao-Yiu Sung J. Ed Thieme. 3ª edición
- Manual práctico. Conductas de actuación en la enfermedad inflamatoria crónica intestinal (7ª edición) 2021.
- Manual Tratamiento de las enfermedades gastroenterológicas (AEG). 4ª Edición.
- MANUAL DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS EN GASTROENTEROLOGÍA Y HEPATOLOGÍA (AEG)
- Therapeutic endoscopy. Soehendra N. Ed. Thieme 2011. Manual de Gastroenterología de Yamada. 3ª edición
- Trasplante Hepático. Berenguer y Parrilla Edit. 2ª Edición. 2008

4.5.2. Guías de práctica clínica

- Guías de práctica clínica de la asociación española de gastroenterología (<https://www.aegastro.es/>)
- Guías americanas de gastroenterología (AGA) <https://gastro.org/clinical-guidance/>
- Guías europeas de práctica clínica en gastroenterología (<https://www.ueg.eu/quality-ofcare/guidelines/>)
- Guías de la British Society of Gastroenterology (<https://www.bsg.org.uk/clinical/bsgguidelines.html>)
- Guías clínicas de la asociación española para el estudio del Hígado. (<http://aeeh.es/>)
- Guías clínicas de la asociación europea para el estudio del Hígado (<https://easl.eu/easl/>)
- Guías de la asociación española de pancreatología (<https://aespanc.es/>)
- Guías de práctica clínica en enfermedad inflamatoria intestinal [2] Guías Europeas ECCO de enfermedad inflamatoria intestinal (<https://www.eccoibd.eu/publications/ecco-guidelines-science/published-ecco-guidelines.html>)
- Guías clínicas de la Sociedad Europea de Endoscopia Digestiva (<https://www.esge.com/esge-guidelines.html>)
- Guías clínicas de la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (<https://www.wseed.org/index.php>)
- Guía clínica para resección endoscópica de pólipos de colon y recto (SEED) (<https://www.wseed.org/images/site/guias/GuiaRME26-6.pdf>)

4.5 Programa teórico complementario y desarrollo del Itinerario formativo

4.5.1 cursos docencia

4.5.2 Congresos y cursos específicos de la especialidad

Además de las actividades formativas del CHUAC es aconsejable que los residentes asistan a algunos de los siguiente cursos y congresos específicos de la especialidad:

a) Congresos:

1. Congresos nacionales de Gastroenterología: Reunión anual de la Asociación Española de Gastroenterología y de la Sociedad Española de Patología Digestiva (anual)
2. Congreso Nacional de la Asociación Española de Hepatología
3. Congreso Nacional de Endoscopia (Sociedad Española de Endoscopia Digestiva)
4. Jornadas gallegas de actualización en EII. EIGA (bianual)
5. Jornadas galaicolusas de endoscopia digestiva

b) Cursos:

1. Curso anual de residentes AEG
2. Curso bianual de residentes Asociación Española Estudio del Hígado (Residentes de 3º o 4º año)
3. Curso de formación de residentes de la SEED
4. Curso básico de formación en EII para residentes de cuarto año (GETECCU)
5. Curso básico de formación para residentes. (EIGA)
6. Curso Nacional de Emergencias en Gastroenterología y Hepatología (bianual- R1-R2) (Curso acreditado on-line; master en emergencias)
7. Curso Ecografía Hospital La Paz (<http://www.cursoecografialapaz.es/>) (R2-R3)

4.5.3 Plan y cronograma de las rotaciones del residente de Aparato Digestivo.

PRIMER AÑO-R1

Objetivos del período formativo de R1
<p>Generales: profundizar en el conocimiento de las enfermedades más relevantes del área de la medicina interna (respiratorias, endocrinas, cardiocirculatorias, infecciosas, etc.) , con especial interés en enfermedades digestivas</p> <p>Específicos: realización de historia clínica y exploración física completa, adquirir soltura y destreza en el manejo diario del paciente hospitalizado, adquirir conocimientos básicos de cirugía general, radiodiagnóstico y nutrición.</p>

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
MEDICINA INTERNA	6 MESES	UCEM/MIC	
<p>Competencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adquisición de conocimientos básicos sobre patología y fisiología. • Seguimiento y tratamiento de pacientes hospitalizados bajo supervisión. • Tener la oportunidad de observar y manejar directamente pacientes que padecen enfermedades muy diversas y variadas, particularmente las respiratorias, las cardiocirculatorias, las renales, las endocrinas, las neurológicas, las metabólicas, las infecciosas, las hematológicas, las oncológicas y las reumatológicas de alta prevalencia. • 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. • Conocer el programa informático de manejo de los pacientes hospitalizados y el programa de dispensación farmacéutica • 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 			
Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
PLANTA DIGESTIVO	2 MESES	Sº Aparato Digestivo	
<p>Competencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El manejo general de los problemas digestivos más frecuentes, incluyendo el dolor abdominal, la diarrea, el estreñimiento, la hemorragia digestiva, la anemia, la ictericia, las náuseas y vómitos, los síntomas de reflujo gastro-esofágico. • La evaluación del riesgo operatorio de pacientes con enfermedades digestivas y el re- 			

conocimiento de las complicaciones digestivas de las enfermedades sistémicas y de los pacientes inmuno-deprimidos.

- Adquisición de habilidades para el manejo del paciente con ascitis y desarrollar habilidades técnicas para la realización de paracentesis diagnóstica y terapéuticas.

Rotación

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
CIRUGÍA GENERAL	1,5 MESES	Sº Cirugía General	

Competencias: en la rotación por cirugía digestiva el residente 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).

Rotación

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
NUTRICIÓN	1,5 MES	Sº Endocrinología y Nutrición	

Competencias: lograr experiencia en el manejo de los distintos procedimientos de Nutrición Artificial: Nutrición Parenteral, Nutrición Enteral, tipos de vías de acceso venoso, tipos acceso enteral (incluye gastrostomías y yeyunostomías percutáneas) tipos de sondas enterales, modos de nutrición artificial y sus bases fisiológicas, ventajas, inconvenientes, indicaciones y contraindicaciones (nivel 1). Ser capaz de identificar, tratar y prevenir las complicaciones de la Nutrición Artificial (nivel 1).

Rotación

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
RADIOLOGÍA	1 MESES	Sº Radiodiagnóstico	

Competencias: 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).

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas	
Como asistente	Como ponente
<ul style="list-style-type: none"> - Sesiones clínicas generales de Medicina Interna durante su rotación por el servicio. - Sesiones clínicas de la planta de Aparato Digestivo. - Sesiones docentes generales del Servicio de Aparato Digestivo. - Sesiones docentes de residentes del Servicio de Aparato Digestivo. - Sesiones clínicas del Servicio de Cirugía General durante su rotación en el servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Al menos una sesión docente general para el Servicio de Aparato digestivo, con actualización de un tema novedoso o de especial interés. - Al menos una sesión específica de residentes, con exposición de un tema de especial practicidad e interés para su formación, amoldado a las rotaciones del primer año de residencia.

Guardias	
Nº 5	- 3 guardias en el SERVICIO DE URGENCIAS
	- 2 guardias de MEDICINA INTERNA

Programa Transversal y Específico Complementario del Residente (PTEC)

Disponible en intranet – Unidad de Docencia e investigación

[Actividades Formativas da Comisión de Docencia - Área Sanitaria de Coruña e Cee \(Hospitais, Centros de Saúde, Casas do Mar e Consultorios\) \(sergas.gal\)](#)

Actividades científicas y de Investigación

Al menos una presentación o póster en un congreso nacional de gastroenterología o en alguna jornada autonómica.

SEGUNDO AÑO-R2

Objetivos del período formativo de R2
<p>Generales: afianzar el manejo general de los problemas digestivos más frecuentes, inicio en la técnicas específicas de la especialidad.</p> <p>Específicos: interpretación y correlación clínica de técnicas de imagen, desarrollo de habilidades técnicas generales realizadas en planta de hospitalización, iniciación a la endoscopia y conocimiento y manejo de pruebas funcionales digestivas</p>

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
PLANTA DIGESTIVO	7 MESES	Sº Aparato Digestivo	
Competencias:			

- Afianzar las competencias de la rotación previa en la planta de hospitalización realizada durante el primer año de residencia.
- Durante este período de formación en clínica digestiva debe tener el mismo nivel de responsabilidad exigido en el primer año de residencia (niveles 1 y 2). Durante su período de rotación por la sala de hospitalización de Digestivo ha de tener la responsabilidad directa sobre, al menos, 150 pacientes hospitalizados que padezcan enfermedades digestivas diversas
 - La identificación de los riesgos epidemiológicos de algunas enfermedades infecciosas, como las Hepatitis virales, 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.
 - El desarrollo de una capacidad adecuada para interpretar razonadamente un registro electrocardiográfico, para practicar correctamente las técnicas de resucitación vital básica y avanzada, y para llevar a cabo punciones arteriales y venosas centrales, (niveles 1 y 2).

Rotación

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
UCI	2 MESES	Sº Medicina Intensiva	
Competencias: <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento y manejo del paciente crítico, sobre todo con patología digestiva grave. • Manejo del paciente con HDA inestable. • Colocación de vías centrales, identificación de vía aérea y aprendizaje de intubación orotraqueal • Conocimientos básicos de la ventilación mecánica. • Reanimación cardíaca básica: masaje externo y desfibrilación cardíaca • Manejo de drogas vasoactivas. • Manejo hidroelectrolítico. Fracaso renal. 			

Rotación

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
INCIACIÓN A LA ENDOSCOPIA Y PRUEBAS FUNCIONALES	3 MESES		
Competencias: <ul style="list-style-type: none"> • Conocer los fundamentos teóricos y prácticos de manometría de alta resolución esofágica y manometría anorrectal, técnicas de biofeedback, tiempo de tránsito colónico y ph metría. • Primer contacto con la endoscopia y comenzar a realizar endoscopia diagnóstica bajo supervisión. 			

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas

Como asistente	Como ponente
- Sesiones clínicas de la planta de Aparato	- Al menos una sesión docente general para el

Digestivo.

- Sesiones docentes generales del Servicio de Aparato Digestivo.
- Sesiones docentes de residentes del Servicio de Aparato Digestivo.
- Sesiones clínicas del Servicio de Medicina Intensiva durante su rotación en el servicio.

Servicio de Aparato digestivo, con actualización de un tema novedoso o de especial interés.

- Al menos una sesión específica de residentes, con exposición de un tema de especial practicidad e interés para su formación, amoldado a las rotaciones del segundo año de residencia.

Guardias

Nº 5

- 5 de **Medicina Interna**
- **Rotación UCI:** 3 medicina interna, 2 de UCI

Programa Transversal y Específico Complementario del Residente (PTEC)

Disponible en intranet – Unidad de Docencia e investigación

[Actividades Formativas da Comisión de Docencia - Área Sanitaria de Coruña e Cee \(Hospitais, Centros de Saúde, Casas do Mar e Consultorios\) \(sergas.gal\)](#)

Actividades científicas y de Investigación

Al menos una presentación o póster en un congreso nacional o en alguna jornada autonómica de gastroenterología o de endoscopia digestiva.

TERCER AÑO-R3

Objetivos del período formativo de R3

Específicos: Durante este año se dará prioridad al aprendizaje de las técnicas endoscópicas diagnósticas y terapéuticas con un nivel progresivo de complejidad y responsabilidad.

Rotación

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
ENDOSCOPIAS	10 MESES		
<p>Competencias: Conocer las características básicas de una Unidad de Endoscopias: instalaciones, espacios</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocer el funcionamiento del instrumental básico de la Unidad. • Conocer las indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de las técnicas endoscópicas (gastroscopia, colonoscopia, CPRE, gastrostomía, esclerosis, ligadura, polipectomía, dilataciones, colocación de prótesis, etc.). • Conocer y saber explicar a los pacientes los objetivos de la técnica y su desarrollo. • Conocer y saber cumplimentar todos los documentos y protocolos de la Unidad. • Conocer y saber cumplimentar adecuadamente los diferentes documentos de consentimiento informado. • Conocer el archivo informático de la Unidad, siendo capaz de redactar y buscar informes e 			

iconografía.

- Conocer los fundamentos de la sedación endoscópica, fármacos más utilizados y sus ventajas, inconvenientes y límites.
- Conocer los fundamentos básicos de la desinfección de los endoscopios y del resto del material.
- Realizar una Gastroscoopia completa con toma de biopsias con autonomía.
- Realizar una Colonoscopia completa con toma de biopsias con autonomía.
- Realizar una polipectomía no compleja con supervisión.
- Realizar una coagulación con argón plasma con supervisión.
- Realizar una ligadura endoscópica de varices con supervisión.
- Realizar una esclerosis o un clipaje de punto sangrante con supervisión.
- Realizar una dilatación con supervisión.
- Colaborar en la realización de gastrostomías endoscópicas percutáneas.
- Conocer la técnica de la cápsula endoscópica y su equipo informático, familiarizándose en las imágenes.

Rotación

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Rotación externa: ECOGRAFÍA ABDOMINAL	2 MESES		

Competencias: Conocer los fundamentos teóricos de los ultrasonidos y su aplicación a la medicina.

- Conocer la estructura y el funcionamiento básico de una unidad de ecografía digestiva.
- Conocer el funcionamiento y cuidados de un ecógrafo, tipos de sondas y las modalidades de ecografía y el panel de instrumentos, así como del material de impresión, almacenamiento y edición de imágenes.
- Conocer los fundamentos físicos de la ecografía con Doppler, las modalidades, el cálculo de medidas más habituales y la interpretación de las imágenes ecográficas, así como el espectro
- Conocer el material accesorio de una unidad de ecografía: agujas de punción y de biopsia hepática, catéteres de drenaje percutáneo, hojas de bisturí, gel conductor y papel térmico.
- Conocer las indicaciones, contraindicaciones y riesgos de PAAF, biopsia hepática o un drenaje percutáneo.
- Deberá ser capaz de identificar y explorar adecuadamente los distintos órganos abdominales (hígado, vesícula, vías biliares, páncreas, bazo y retroperitoneo, riñones y vía excretora y vasos abdominales) y hacer una ecografía completa con ayuda y una biopsia hepática con supervisión

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas

Como asistente	Como ponente
- Sesiones clínicas de la planta de Aparato Digestivo. - Sesiones docentes generales del Servicio de Aparato Digestivo.	- Al menos una sesión docente general para el Servicio de Aparato digestivo, con actualización de un tema novedoso o de especial interés. - Al menos una sesión específica de residentes,

- Sesiones docentes de residentes del Servicio de Aparato Digestivo.

con exposición de un tema de especial practicidad e interés para su formación, amoldado a las rotaciones del tercer año de residencia.

Guardias

Nº 5

Medicina Interna

Actividades científicas y de Investigación

Al menos una presentación o póster en un congreso nacional de gastroenterología o de endoscopia digestiva.

CUARTO AÑO-R4

Objetivos del período formativo de R4

Específicos: máxima responsabilidad en el manejo de los pacientes digestivos de todos los niveles de complejidad (sangrante, EICI, patología biliopancreática grave, trasplante hepático, consulta externa, etc). Profundizar en endoscopia terapéutica y CPRE, ecoendoscopia, enteroscopia y uso de terapias endoscópicas

Rotación

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
PLANTA DIGESTIVO	1 MES		

Competencias: durante el 4º año de formación a los residentes se les adjudicarán enfermos de forma completa de manera que adquieren un rol semejante al de un adjunto, teniendo lógicamente el asesoramiento del staff para las situaciones que lo requieran. Debe dominar las diferentes técnicas que pueden realizarse en una planta de hospitalización en Aparato Digestivo o en Hospital de Día.

Rotación

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
TRASPLANTE HEPÁTICO-HEPATOLOGÍA	5 MESES		

Competencias: Adquirir los conocimientos necesarios para el manejo de los pacientes transplantados en su estancia hospitalaria

- Conocer y saber tratar las complicaciones derivadas del trasplante hepático
- Conocer las indicaciones de trasplante hepático y saber realizar informes para su evaluación
- Incluye tanto el manejo hospitalario como el manejo de consulta externa de pacientes con hepatopatías crónicas
- Se hace un particular énfasis en el manejo de las hepatopatías víricas y los fármacos antivíricos

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL	2 MESES		
Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
ENDOSCOPIA AVANZADA	1 MESES		
<p>Competencias: Afianzar y poner en práctica los conocimientos adquiridos en la primera rotación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar polipeptomías, esclerosis, clipaje, electrocoagulación o ligaduras sin ayuda. • Colaborar en la realización de una CPRE no compleja con ayuda y supervisión. • Realizar gastrostomías percutáneas con ayuda. • Asistir y colaborar en cualquier otra técnica que se realice en la Unidad: colocación de prótesis, enteroscopia de doble balón, ecoendoscopia diagnóstica y terapéutica. 			

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
CONSULTAS EXTERNAS	3 MESES		
<p>Competencias: Conocer adecuadamente los requerimientos y el funcionamiento de una consulta externa de Aparato Digestivo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hacer la historia clínica y explorar adecuadamente a un paciente de la consulta, estableciendo un planteamiento diagnóstico y un plan de actuación con el paciente • Indicar aquellas exploraciones que sean necesarias para llegar al diagnóstico conociendo previamente sus indicaciones, riesgos y beneficios • Conocer y saber cumplimentar todos los documentos que se utilizan en la consulta de Aparato Digestivo • Conocer, cumplimentar y saber explicar al paciente y su familia los formularios de consentimiento informado que se utilizan. • Conocer los criterios para derivar al paciente a una consulta de otra especialidad o ingresarlo en el hospital si fuera necesario • Establecer un plan de tratamiento para cada paciente y un sistema de revisiones si fuera necesario • Conocer el programa informático de gestión y manejo de la consulta 			

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas	
Como asistente	Como ponente
<ul style="list-style-type: none"> - Sesiones clínicas de la planta de Aparato Digestivo. - Sesiones docentes generales del Servicio de Aparato Digestivo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Al menos una sesión docente general para el Servicio de Aparato digestivo, con actualización de un tema novedoso o de especial interés. - Al menos una sesión específica de residentes,

- Sesiones docentes de residentes del Servicio de Aparato Digestivo.

con exposición de un tema de especial practicidad e interés para su formación, amoldado a las rotaciones del cuarto año de residencia.

Guardias

Nº 2	Medicina interna
Nº 6	Endoscopias localizadas

Actividades científicas y de Investigación

Al menos una presentación o póster en un congreso nacional de gastroenterología, de endoscopia digestiva, de enfermedad inflamatoria intestinal o de hepatología.