



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA

PROGRAMA DE FORMACIÓN INDIVIDUAL

UGC APARATO DIGESTIVO

HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA

- **PRIMER AÑO DE RESIDENCIA**

Índice de contenidos

- 1) Programa docente de la Unidad (véase programa remitido a la comisión de Docencia).
- 2) Necesidades, intereses y motivación de los residentes.
- 3) Metas y objetivos de los residentes.
- 4) Cronograma de las rotaciones tanto del servicio como externas y actividades en cada rotación con sus objetivos específicos.
- 5) Formato, tipo y periodicidad de las guardias y/o actividad continuada.
- 6) Preparación de sesiones clínicas generales y del servicio, bibliográficas.
- 7) Compromisos de actividades científicas para llevar a cabo durante el año (comunicaciones, asistencia a congresos, publicaciones...).
- 8) Reuniones tutor-residente.

1) Protocolo docente de la unidad de gestión clínica de Aparato Digestivo

El protocolo docente de la unidad es un amplio documento donde se recogen las características de la unidad, la adaptación del programa de la especialidad a las características de la unidad, plan de rotaciones y guía específica para cada rotación, actividades específicas en forma de sesiones clínicas, evaluación del proceso de enseñanza y actividades complementarias.

Adjuntamos una copia común para todos los residentes.

2) Necesidades, intereses y motivación de los residentes

• ***Necesidades***

- Las necesidades de los residentes de Aparato Digestivo de nuestra unidad según las conclusiones que se desprenden de varias reuniones conjuntas mantenidas se centran mayoritariamente en su inquietud por disponer de habilidades y competencias en un grado mayor en lo que se refiere a la vertiente tecnológica de la especialidad.
- Es en la endoscopia terapéutica donde esperan más oportunidades de ampliar su habilidad técnica.
- Es por ello que desde hace años dedicamos 6 meses del último año de especialidad a la endoscopia avanzada para que se asiente el dominio en la terapéutica endoscópica y se adquieran nociones en las técnicas con mayor curva de aprendizaje como CPRE y ecografía endoscópica.
- Otra de las necesidades que hemos intentado atender es la rotación reglada por las consultas monográficas de la especialidad, sobre todo en enfermedad inflamatoria intestinal, trasplante hepático y hepatitis crónica.

• ***Intereses y Motivación***

De ella depende gran parte de la formación exitosa del residente. En este sentido, es un trabajo de todos el estímulo y apoyo constante al residente para la consecución de sus metas.

Es nuestro trabajo motivar y ayudar al residente en este sentido en los próximos años de residencia.

3) Metas y objetivos de los residentes

Este apartado es común a cualquiera de nuestros residentes.

Sus aspiraciones pasan por recibir la mejor formación y desempeñar las funciones de facultativo especialista de área en hospitales de segundo o tercer nivel a la conclusión del período formativo.

En este sentido en nuestra unidad pretendemos que reciban la mejor formación científica, tecnológica y humana y que sean autónomos en la resolución de problemas generales y básicos en gastroenterología y hepatología.

Posteriormente todos y cada uno de ellos tienen preferencias por subespecializaciones dentro de la Gastroenterología y Hepatología:

- Endoscopia avanzada
- Hepatología
- Gastroenterología avanzada
- Enfermedad Inflamatoria Intestinal

4) Cronograma de las rotaciones y actividades en cada rotación con sus objetivos específicos

- **1. Servicio de Aparato Digestivo**

Duración: 1 mes (26 de Mayo - 30 Junio 2018)

Objetivos:

- Contribuir al periodo de aclimatación y bienvenida al nuevo residente
- Conocimiento general de la estructura, organización y funcionamiento de la Unidad.
- Entrevista inicial y conocimiento del perfil del residente

- **2. Servicio de Medicina Interna**

Duración: 2 meses (Julio y Agosto de 2018)

Objetivos:

- 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.
- Introducción a la realización de técnicas invasivas propias de las especialidades afines de Aparato Digestivo (paracentesis, toracocentesis, punción lumbar...)

Evaluación:

- El responsable docente realizará una evaluación de la actividad del residente que se reflejará en el modelo oficial de hoja de evaluación de la rotación.

El residente, a su vez, evaluará la rotación mediante el cuestionario de satisfacción y dejará constancia de la rotación y de las actividades realizadas en el Libro del Residente.

La Comisión de Docencia de cada centro estudiará los resultados de las evaluaciones y encuestas de satisfacción, conjuntamente con los tutores de Medicina Interna, como mecanismo de mejora continua de la calidad docente.

Bibliografía:

- Harrison. Principios de Medicina Interna 17ª Ed. Mc Graw-Hill
- Farreras-Rozman. Medicina Interna 16ª Ed. Elsevier
- Medicine. Programa de formación continuada en Medicina Interna

• 3. Servicio de Enfermedades Infecciosas

Duración: 2 meses (Septiembre y Octubre de 2018)

Objetivos:

- Familiarizarse con el manejo del paciente con enfermedades infecciosas, atendiendo sobre todo a las infecciones más relacionadas con la especialidad de Aparato Digestivo (colangitis aguda, gastroenteritis enteroinvasiva y enterotoxigénica, hepatitis, infecciones en el paciente cirrótico....).
- Adquirir conocimientos y habilidades de diagnóstico y tratamiento en el paciente inmunodeprimido (en el futuro el residente de digestivo habrá de

enfrentarse a complicaciones infecciosas en el ámbito del paciente trasplantado o sometido a terapias inmunosupresoras/biológicas en la enfermedad inflamatoria intestinal) así como familiarizarse con el manejo del paciente infectado por VIH.

- Adquirir conocimientos básicos y de manejo clínico sobre microbiología y utilización de antimicrobianos.
- Adquirir conocimientos en el manejo de la sepsis.

Actividades:

- Participación activa en sesiones clínicas y otras actividades organizadas por el servicio de Infecciosas.
- Realización de guardias de la especialidad como segundo residente para familiarizarse con la patología urgente en Enf. Infecciosas.
- Presentación de casos de forma activa en las distintas sesiones clínicas que tengan lugar.

Evaluación:

- El responsable docente realizará una evaluación de la actividad del residente que se reflejará en el modelo oficial de hoja de evaluación de la rotación.

El residente, a su vez, evaluará la rotación mediante el cuestionario de satisfacción y dejará constancia de la rotación y de las actividades realizadas en el Libro del Residente.

La Comisión de Docencia de cada centro estudiará los resultados de las evaluaciones y encuestas de satisfacción, conjuntamente con los tutores de Medicina Interna, como mecanismo de mejora continua de la calidad docente.

Bibliografía:

- Mandell, Enfermedades infecciosas: principios y práctica. 6ª ed. Elsevier
- Mensa. Guía de terapéutica antimicrobiana 2010. Ed Antares

- **4. Rotación por Atención Primaria:**

Duración: 1 mes (Noviembre 2018)

Objetivos:

- Generales:
- Conocer las características especiales de la actividad de los especialistas de Medicina Familiar y Comunitaria en Atención Primaria y familiarizarse con la estructura organizativa y funcional de la organización.
- Conocer al paciente, y a la enfermedad en las etapas anteriores a la hospitalización, y en las posteriores a su alta. Entender la enfermedad como un proceso longitudinal y no transversal.
- Familiarizarse con la atención de la población de la población en lo relativo a la promoción de la salud y en la prevención de las enfermedades más prevalentes, aquellas que van a ser responsables de su ingreso en los hospitales en los periodos de agudización o agravamiento.
- Conocer la capacidad de la Atención Primaria en la detección precoz de las enfermedades más comunes, en su manejo y atención, tanto en las fases previas a su ingreso como en las posteriores a su alta.
- Adquirir conocimientos y habilidades que faciliten la continuidad asistencial y crear un clima propicio entre los residentes para comprender y asumir la coordinación entre niveles de atención.

- Ser un elemento de integración entre las dos especialidades.
- Contribuir a la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes en las áreas que se relacionan a continuación:
 - Adquirir capacidad de integración entre áreas y ámbitos de trabajo
 - Alcanzar acuerdos de colaboración bidireccionales entre ambos niveles de actuación y en todas las facetas de la atención.
 - Lograr conocimientos básicos sobre el seguimiento de los procesos asistenciales □
Conocer el manejo de los aspectos preventivos y de detección precoz
 - Adquirir habilidades en entrevista clínica.
 - Familiarizarse con la toma de decisiones en un ambiente de alta frecuentación e incertidumbre.
 - Conocer e implicarse en la evaluación del coste de las diferentes opciones, decisiones y actuaciones, tanto diagnósticas como terapéuticas.
 - Conocer y ejercitar la educación del paciente en el manejo de su enfermedad y promoción del autocuidado.
 - Adquirir habilidades en la promoción del compromiso familiar.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer la prevalencia de la demanda de atención en general y de la relacionada con la especialidad de Aparato Digestivo, así como las formas de presentación inicial y el manejo del enfermo crónico.
- Valorar la diferente utilidad de las pruebas diagnósticas en los diferentes niveles asistenciales y su aplicación en el razonamiento clínico.
- Identificar los procesos asistenciales implantados y los protocolos de manejo de las patologías más frecuentes así como los criterios de derivación, especialmente los relacionados con la especialidad.

- Conocer y adquirir habilidades en la entrevista clínica y la relación médico-paciente en Medicina Familiar y Comunitaria.
- Analizar la prescripción farmacéutica, adherencia al tratamiento y uso racional del medicamento.
- Conocer el funcionamiento y la cartera de servicios del Centro de Salud y del Área Básica de Salud.
- Conocer los aspectos generales de los sistemas de información y soporte en Atención Primaria: historia clínica informatizada y prescripción electrónica, entre otros.
- Conocer las líneas de investigación y docencia en los Centros de Salud, sentando las bases para facilitar posteriores colaboraciones en trabajos de investigación.
- Explorar las dificultades de coordinación asistencial entre los diferentes niveles: hospital, centro de salud, centros de especialidades y otros dispositivos.
- Conocer los criterios de derivación a las diferentes áreas, de la propia especialidad y afines.

Actividades:

- Participación de forma activa en las sesiones clínicas del Centro de Salud y en la presentación de casos.
- Realización de guardias en Atención Primaria en el formato que cada Centro de Salud disponga.

Evaluación

El responsable docente realizará una evaluación de la actividad del residente que se reflejará en el modelo oficial de hoja de evaluación de la rotación.

El residente, a su vez, evaluará la rotación mediante el cuestionario de satisfacción y dejará constancia de la rotación y de las actividades realizadas en el Libro del Residente.

La Comisión de Docencia de cada centro estudiará los resultados de las evaluaciones y encuestas de satisfacción, conjuntamente con los tutores de Medicina de Familia, como mecanismo de mejora continua de la calidad docente.

Bibliografía

- 1) Instrucción 1/2006 de 30 de octubre, de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento de la Junta de Andalucía por la que se establece un sistema de rotaciones en el ámbito asistencial de Medicina Familiar y Comunitaria de los Centros de Atención Primaria para los programas formativos de determinadas especialidades médicas.
- 2) Programa formativo de la especialidad de Aparato Digestivo
- 3) Acuerdo de la Comisión Técnica de Formación Especializada de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, sobre la incorporación progresiva de una rotación en Atención Primaria de Salud en los programas formativos de determinadas especialidades en ciencias de la salud. Pleno CC.RR.HH. 4 de abril 2006.

- **5. 2ª Rotación por Servicio de Aparato Digestivo**

Duración: 1 mes (Diciembre 2018)

- **6. Rotación de Urgencias (Observación/Críticos)**

Duración: 2 meses (Enero 2019 - Febrero 2019)

Objetivos:

- Adquirir habilidades en el manejo del paciente crítico sobre todo en el ámbito del paciente digestivo:
 - Hemorragia digestiva alta variceal y no varicosa.

- Pancreatitis aguda.
- Colangitis aguda.
- Cirrosis descompensada.
- Obstrucción intestinal.
- Ingestión de cáusticos.
- Adquirir conocimientos y habilidades en el manejo de pacientes críticos cardiológicos, neumológicos y renales.
- Manejo de medicación intravenosa en el paciente crítico.
- Introducción a técnicas específicas aplicadas al paciente crítico sobre todo en relación a canalización de vías venosas periféricas y centrales.

Actividades:

- Participación activa en sesiones clínicas del servicio así como presentación de sesiones en temas relacionados.
- Realización de guardias en el servicio por el que se rota.
- Participar en cuantas actividades de formación se propongan por el servicio de Urgencias, con especial atención a cursos.

Evaluación

El responsable docente realizará una evaluación de la actividad del residente que se reflejará en el modelo oficial de hoja de evaluación de la rotación. El residente, a su vez, evaluará la rotación mediante el cuestionario de satisfacción y dejará constancia de la rotación y de las actividades realizadas en el Libro del Residente.

La Comisión de Docencia de cada centro estudiará los resultados de las evaluaciones y encuestas de satisfacción, conjuntamente con los tutores del Servicio de Urgencias, como mecanismo de mejora continua de la calidad docente.

Bibliografía

1. Montoro Huguet. Manual de Emergencias en Gastroenterología y Hepatología. 1ºEd. Jarpyo Editores.2009.
2. Jiménez Murillo. Medicina de Urgencias y Emergencias.. Guía diagnostica y protocolos de actuación.4ªEd. Elsevier.
3. Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica "Hospital Universitario 12 de Octubre".

- **7. Rotación por Servicio de Radiodiagnóstico:**

- **Duración:** 2 meses (Marzo 2019 - Abril 2019)

- **Objetivos:**

1. Adquisición de conocimiento de los fundamentos físicos, técnicos y de protección radiológica de cada una de las técnicas radiológicas utilizadas en patología digestiva (Estudios baritados gastrointestinales, enema opaco tomografía computarizada abdominal, resonancia magnética abdominal/hepática/colangiorresonancia).
2. Saber interpretar y evaluar con soltura la semiología radiológica de la radiografía simple de abdomen en sus proyecciones más usuales
3. Adquirir competencias en la interpretación de estudios baritados esófago-gastroduodenales y de tránsito intestinal (contraste doble y simple).
4. Saber interpretar enemas opacos y ser capaz de elaborar diagnósticos diferenciales radiológicos en patología colónica.
5. Saber interpretar tomografías computarizadas abdominales sobre todo en lo que se refiere a las lesiones focales hepáticas y pancreático-biliares, así como la valoración tomográfica del tubo digestivo.
6. Conocer los fundamentos de la resonancia magnética abdominal/hepática/vías biliares-páncreas y saber interpretar las lesiones en sus diferentes secuencias dinámicas.

7. Interpretar de forma básica las lesiones más frecuentes observadas en resonancia magnética pélvica, sobre todo las que atañen a la enfermedad perianal relacionada con la enfermedad de Crohn.

Actividades:

- Participación activa, matizando los casos desde un punto de vista clínico en las sesiones del servicio de radiología así como en el resto de actividades que se propongan por los tutores de la especialidad.

Evaluación:

- El responsable docente realizará una evaluación de la actividad del residente que se reflejará en el modelo oficial de hoja de evaluación de la rotación.
- El residente, a su vez, evaluará la rotación mediante el cuestionario de satisfacción y dejará constancia de la rotación y de las actividades realizadas en el Libro del Residente.
- La Comisión de Docencia de cada centro estudiará los resultados de las evaluaciones y encuestas de satisfacción, conjuntamente con los tutores del Servicio de Radiología, como mecanismo de mejora continua de la calidad docente.

Bibliografía

- Hoffer .Manual práctico de TC. Ed. Panamericana 3ºed
- Hoffer. Manual práctico de ecografía. Ed. Panamericana

5) Preparación de sesiones clínicas

- **Sesiones clínicas:**

En la UGC de Aparato Digestivo del HRU Carlos Haya tienen lugar las siguientes sesiones formativas:

- Sesiones clínicas realizadas por los miembros del staff (Lunes de 8:15 a 9:00 h)
- Sesiones clínicas multidisciplinarias (Comité Oncológico): Se presentan casos controvertidos en cuanto a diagnóstico y terapéutica de pacientes oncológicos digestivos. Participan radiólogos, cirujanos, oncólogos radioterapéuticos y médicos y especialistas de aparato digestivo (Jueves de 9:00 h a 10:00 h).
- Sesiones de Trasplante Hepático: Sesiones multidisciplinarias donde se discuten problemas de pacientes trasplantados y se decide la inclusión en lista activa de pacientes tras realización de protocolo exhaustivo. Participan todas las unidades del hospital inmersas en el proceso Trasplante Hepático (Martes de 8:30 a 9:30).
- Sesiones clínicas de Residentes de Aparato Digestivo (Miércoles de 8:15 a 9:00): Los residentes previo calendario prefijado en cuanto a fechas y temas por los tutores de la especialidad realizan sesiones clínicas sobre actualización de temas de la especialidad.
- Discusión de casos conflictivos de pacientes hospitalizados y de consultas general y monográficas (Viernes de 8:15 a 9:00).

- Sesiones generales Hospitalarias: Convocadas por la Jefatura de estudio y la comisión de docencia son de asistencia obligatorio y se suelen fijar los últimos miércoles de cada mes

- **Seminarios:**

Se darán a lo largo del año seminarios que versen sobre aspectos clave de la formación clínica y científica del residente:

- Clínicas: participación de médicos del staff sobre aspectos concretos de patologías de interés.
- Científicas: elaboración de comunicaciones científicas y publicaciones.
- Metodología: Iniciación a metodología estadística en ciencias de la salud y empleo de aplicaciones informáticas.

6) Formato, tipo y periodicidad de las guardias y/o actividad continuada

Se distinguen de forma general 2 tipos de guardias:

- Propias de la especialidad de Aparato Digestivo: Realizarán guardias de presencia física en principio como segundo residente o primer residente con supervisión estrecha por parte del adjunto. El número de las mismas será determinado por la Dirección Gerencia de acuerdo con la Comisión de Docencia de la Especialidad. La duración es de 17 horas.
- Guardias de Urgencias: Igualmente de presencia física, tienen lugar en las áreas de Policlínica u Observación y la duración es de 17 horas en días laborables y 24 en festivos.

7) Compromisos de actividades científicas para llevar a cabo durante el año (comunicaciones, asistencia a congresos, publicaciones...)

Tras los nuevos acuerdos adoptados entre la plataforma representativa de residentes y la Consejería de Salud la actividad científica e investigadora de los residentes está diferenciada en un apartado concreto destinando 5 horas mensuales a la misma.

Dentro de la misma, la Dra. Isabela Angulo será animada a realizar formación en metodología y estadística aplicada a ciencias de la salud, y en la comunicación de casos clínicos interesantes durante sus periodos de rotación externa que durante el primer año constituirán el grueso de su formación.

También será animada a la asistencia a congresos/cursos específicos de la especialidad que la tutoría considere de interés.

8) Reuniones tutor-residente

Es nuestro compromiso reunirnos con los residentes de nuestra especialidad para establecer puntos de corte en cuanto al devenir de su formación y aprovechar la retroalimentación que originan dichos encuentros.

En ello trataremos quejas, inquietudes, preferencias, se corregirán actitudes....

La periodicidad será generalmente será trimestral salvo que surjan temas a tratar con más urgencia.



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA