



G CONSELLERIA  
O SALUT I CONSUM  
I HOSPITAL UNIVERSITARI  
B SON LLÀTZER



G CONSELLERIA  
O SALUT I CONSUM  
I DIRECCIÓ GENERAL  
B RECERCA SALUT,  
FORMACIÓ  
I ACREDITACIÓ

# ***GUIA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA ESPECIALIDAD DE DIGESTIVO***

**Elaborado:**

**Aprobado**

15/03/2023

15/03/2023

Dra. María Escudero (tutora)

Dr. Antonio Figuerola (Jefe de Estudios)



## **GUIA ITINERARIO FORMATIVO (GIF) TIPO DE LA ESPECIALIDAD DE APARATO DIGESTIVO**

### **INTRODUCCIÓN**

Esta guía itinerario formativa se ha elaborado a partir del programa formativo de la Especialidad de Aparato Digestivo, redactado por la Comisión Nacional de la Especialidad de Digestivo, y publicado en el BOE del lunes 26 de octubre de 2009 (num. 258, Sec III pág 89582-89604) y se ha ajustado a las características del Hospital Son Llàtzer de Mallorca, de modo que sea la guía adecuada para la formación de los residentes de Digestivo en dicho hospital en particular.

Las Enfermedades relacionadas con el aparato digestivo, tienen relevancia en el ámbito de la medicina ya que su nivel de prevalencia general es elevado, tanto a nivel hospitalario como ambulatorio.

La Especialidad del Aparato Digestivo es compleja por el gran número de órganos que incluye (esófago, estómago, intestino delgado, intestino grueso, área recto-anal, páncreas, hígado, vías biliares y peritoneo), existiendo enfermedades específicas de cada uno de estos órganos. La especialidad de Aparato Digestivo comprende una duración de cuatro años y durante estos el especialista en formación debe adquirir conocimientos de la fisiopatología, diagnóstico, tratamiento, pronóstico de las enfermedades digestivas, adquiriendo también habilidades técnicas ya sean diagnósticas o terapéuticas y conocimientos que le permitan decidir cuando la patología digestiva requiere de procedimientos realizados por otros especialistas como es el caso de las indicaciones quirúrgicas que pueda requerir un proceso digestivo.

Los avances científicos en el ámbito de las Enfermedades del Aparato Digestivo han sido de tal magnitud que en el momento actual existen grandes áreas de la misma que en un futuro próximo podrían transformarse en subespecialidades o áreas de capacitación específica.

Así ocurre en primer término con la Hepatología cuya complejidad se pone de manifiesto en el tratamiento de los pacientes con insuficiencia hepática aguda o crónica, en el manejo de pacientes con hemorragia



digestiva por hipertensión portal, en el diagnóstico, prevención y tratamiento del cáncer de hígado, en el uso de antivirales en la infección crónica por los virus de la hepatitis B y C y, sobre todo, en el manejo de los pacientes sometidos a trasplante hepático en el periodo preoperatorio y postoperatorio inmediato y a largo plazo.

La Endoscopia Digestiva es otra área que ha adquirido un gran desarrollo de la especialidad, existiendo gran variedad de procedimientos endoscópicos diagnósticos y terapéuticos que son imposibles de abordar en toda su extensión durante el período de formación general del especialista del Aparato Digestivo.

También otras áreas, como la Oncología Digestiva, la Enfermedad Inflamatoria Intestinal, o las enfermedades de la vía biliar y el páncreas están alcanzando una gran complejidad teórica y práctica.

La actividad clínica de la especialidad de aparato digestivo se organiza en torno a una estructura que debe garantizar la continuidad y optimización de los procesos asistenciales. En líneas generales puede hablarse de áreas de atención clínica y áreas técnicas. En las primeras se establece la relación clínica y los cuidados con y para los pacientes. En las segundas se ordenan los diferentes procedimientos diagnóstico-terapéuticos.

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.

### **Definición de la especialidad**

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

Aparato Digestivo es una especialidad muy amplia, que incluye: la Gastroenterología Clínica, la Hepatología Clínica y la Endoscopia. Muchos de sus métodos diagnósticos y terapéuticos son comunes a los usados en la Medicina Interna y otras especialidades afines. No obstante, existen métodos diagnósticos y terapéuticos que son inherentes a la especialidad como procedimientos endoscópicos diagnósticos y terapéuticos, la



manometría y pHmetría esofágicas, la manometría rectal, la hemodinámica hepática y las pruebas de función digestiva. Otras pruebas como la ecografía hepática/abdominal es un procedimiento que también desempeña el especialista de digestivo, aunque también es procedimiento de la especialidad de radiodiagnóstico.

### **Perfil profesional del Especialista del 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:

- a) 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.
- b) 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.
- c) Tener una amplia experiencia clínica a través del contacto directo con pacientes en el hospital y la consulta externa a fin de ser un experto en las diferentes fases del curso evolutivo de las enfermedades digestivas.
- d) 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.

### **MARCO LEGAL**

- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, 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, determina y clasifica las especialidades en Ciencias de la Salud, desarrollando 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, por 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.
- Decreto 37/2019, de 17 de mayo, por el cual se regula la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en el ámbito de la comunidad autónoma de les Illes Balears
- Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud.

### **Formación en Aparato Digestivo (MIR) Hospital Son Llàtzer (HUSLL)**

La especialidad de Aparato Digestivo tiene una duración de 4 años y en HUSLL se acredita una plaza por año desde 2005. Los avances científicos en el ámbito de las Enfermedades del Aparato Digestivo han sido de tal magnitud que en el momento actual existen grandes áreas de la misma que en un futuro próximo podrían transformarse en subespecialidades o áreas de capacitación específica como son la Hepatología, Endoscopia Digestiva, Oncología digestiva, la Enfermedad Inflamatoria Intestinal o las enfermedades de la vía biliar-páncreas.

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

El objetivo final 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.



El perfil profesional del especialista del Aparato Digestivo implica:

- Tener una sólida formación en medicina interna.
- Dominar las técnicas relacionadas con la especialidad, principalmente la endoscopia y la ecografía 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.
- Conocer y saber aplicar conceptos relacionados con la medicina preventiva, salud pública, epidemiología clínica, bioética y economía sanitaria, así como conocimientos sobre investigación clínica.

### **Organización de las rotaciones y guardias de los residentes de Aparato Digestivo del Hospital Son Llàtzer.**

*En base al nuevo Programa formativo de la especialidad de Aparato Digestivo publicado en el BOE el 26 de octubre de 2009 (Orden SAS/2854/2009) establece en el punto 11 y 13 del programa un apartado sobre ROTACIONES y las GUARDIAS:*

#### **(BOE) 11. ROTACIONES**

**11.1 PERÍODO DE FORMACIÓN GENÉRICA** (12 meses, computando período vacacional).

**11.1.1 Primer año de residencia** (12 meses, computando el período vacacional).

*a) Rotación por Medicina Interna o especialidades médicas afines (UCI, Radiodiagnóstico, Cirugía, Oncología, Anatomía Patológica, u otras). Estas rotaciones deben distribuirse según las características propias del centro, y de acuerdo con el criterio del Tutor de Residentes. La duración mínima de cada una de estas rotaciones será de dos meses, salvo excepciones que serán de un mes.*

**11.2. PERÍODO DE FORMACIÓN ESPECÍFICA** (36 meses de duración total).

*Se propone un esquema general de rotación, que en algunos aspectos puede adecuarse en cada centro (por ejemplo en el orden exacto de las rotaciones), pero al que globalmente deberá adecuarse la formación del residente.*

### **Cronograma de rotaciones del residente de Digestivo por año de residencia en HUSLL**



Se ha diseñado un cronograma de rotaciones durante los cuatro años de residencia con el fin de cumplir todos los requisitos /objetivos fijados en cada año de residencia.

Este cronograma se podrá modificar en base a necesidades del servicio o bien para ajustar las fechas de las rotaciones externas manteniendo la misma proporción de meses rotados en las diferentes áreas y se ajustará según la fecha de incorporación de los futuros residentes de primer año.

	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021		2022	2022	2022	2022	2022
NOMBRE	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT.	OCTUB	NOVIEM	DICIEM		ENERO	FEBRE	MARZO	ABRIL	MAYO
R1					DIG-INICIO	URG	URG		M.INT	M.INT	M.INT	M.INT	RX
R1/2	RXR1	QXR1	QXR1	ONCOR1	APR2	UCIR2	UCIR2		ANESTR2	END	END	END	END
R3	END	END	END	END	HOSP	HOSP	HOSP		HOSP	HOSP	HOSP	CONSULT	CONSULT
R4	HOSP	HOSP	HOSP	HOSP	END	END	END		END	ROT-EXT	ROT-EXT	END	END

DIG-INICIO Rotación inicial de la residencia en el Servicio para coonernos

URG Rotación en el Servicio de Urgencias HUSLL

M.INT Rotación en el Servicio de Medicina Interna (Hospitalización)

QX Rotación en el Servicio de Cirugía Digestiva (incluye guardias de Cirugía)

RX Rotación en el Servicio de Radiología Sección de Abdomen (TAC/RM/ECO)

ONCO Rotación en el Servicio de Oncología (Consultas y Hospitalización)

AP Rotación en el Servicio de Anatomía Patológica (Sección patología digestiva)

DIG-HOSP Rotación en la planta de Hospitalización de Digestivo

UCI Rotación en el Servicio de Medicina Intensiva (incluye guardias de UCI)

ANEST Rotación en el Servicio de Anestesia (Manejo de la vía aérea)

DIG-END Rotación en la Unidad de Endoscopia HUSLL

CONSULT Rotación en consultas externas de Digestivo y pruebas funcionales

ROT-EXT (OPTATIVA). Rotación fuera del hospital y del programa de la especialidad

### **(BOE) 13. GUARDIAS**

Con carácter general las guardias tienen carácter formativo aconsejándose realizar entre cuatro y seis mensuales.

#### **13.1 GUARDIAS DURANTE EL PERIODO DE FORMACIÓN GENÉRICA**



*Se realizarán guardias en unidades de urgencias y de medicina interna con un nivel de responsabilidad 3 (R1).*

*13.2. GUARDIAS DURANTE EL PERIODO DE FORMACIÓN ESPECÍFICA Se realizarán guardias en Medicina Interna con un nivel de responsabilidad 1, 2 ó 3, según las características del residente y año de formación. Si la unidad docente contara con guardias de digestivo, éstas se realizarán en esta unidad*

### **Guardias de los residentes de Digestivo en HUSLL**

El número de guardias aconsejado por nuestro programa formativo es de 4-6 /mensuales por lo que consideramos que en base a las características de nuestro Servicio y Hospital y a la normativa de guardias de la Conselleria deberían ser de 5 GUARDIAS dependiendo del cómputo total de horas permitido/año.

**R1 (Formación Genérica).** 5 guardias/mes (3 laborables de 17h + 2 festivos de 24h)

- En el Servicio de Urgencias. Según disponga el Servicio de Urgencias.
- Durante su rotación en Cirugía Digestiva (2 meses) las guardias se realizarán en Cirugía.

**R2 (Formación Específica):** 5 guardias/mes (3 laborables 17h y 2 festivos de 24h)

- En el Servicio de Urgencias hasta que hayan realizado la rotación por UCI
- En el Servicio de UCI durante los dos meses de rotación por UCI
- En Planta (Medicina Interna) a partir de la finalización de la rotación por UCI (aproximadamente al final del primer semestre) (2 guardias/mes) y el Servicio de Urgencias (3 guardias/mes)

**R3 (Formación Específica):** 5 guardias/mes (3 laborables 17h y 2 festivos de 24h)

- Guardias específicas de Aparato Digestivo

**R4 (Formación Específica):** 5 guardias/mes (3 laborables 17h y 2 festivos de 24h)

- Guardias específicas de Aparato Digestivo

En caso de realizar una rotación externa en un hospital con unidades especiales se podrá llegar a acuerdos con las gerencias de otros hospitales para que los residentes puedan realizar algunas guardias en tales centros.





En su rotación en Cirugía (R1) realizarán las guardias en Cirugía y en su rotación en UCI (R2) realizarán las guardias en Cuidados Intensivos.

Durante las guardias, independientemente de la ubicación del residente y del año de residencia los residentes de digestivo deberán asistir al Gabinete de Endoscopia si hay endoscopias urgentes con la presencia del facultativo de Digestivo de Guardia. Las técnicas de endoscopia urgente realizadas durante la guardia por parte del residente de tercer y cuarto año se harán siempre bajo supervisión directa por parte del facultativo especialista.

### **Objetivos específicos por año de residencia.**

De acuerdo con el programa de la especialidad *Orden SAS/2854/2009* aprobado el 9 de Octubre de 2009 se definen una serie de objetivos por años de residencia:

#### **Primer año de residencia (R1)**

1. Profundizar mediante el estudio tutelado en el conocimiento de las enfermedades más relevantes del área de la Medicina Interna.
2. Observar y manejar directamente pacientes que padecen enfermedades muy diversas y variadas de alta prevalencia en nuestro medio.
3. En su rotación de cirugía digestiva profundizar en el diagnóstico, la estadificación, la historia natural, el manejo quirúrgico y el pronóstico de las neoplasias digestivas. Además deberá consolidar sus conocimientos en indicaciones y contraindicaciones de procedimientos quirúrgicos habituales.
4. Familiarizarse con la interpretación de las técnicas de imagen y desarrollar conocimientos más detallados en la radiografía simple de tórax, abdomen y en la tomografía axial computarizada abdominal.
5. Profundizar en aspectos relacionados con la entrevista clínica y la correcta realización de una historia clínica y una exploración física completa y detallada.
6. Familiarizarse con los procedimientos diagnósticos de uso más frecuente.
7. Saber como se debe seguir la evolución de los pacientes y profundizar en la historia natural de las exploraciones.
8. Desarrollar habilidades en la comunicación interpersonal con los pacientes y sus familiares.



Al terminar este periodo el residente deber haber atendido con tutela directa, al menos a 300 pacientes hospitalizados y todas sus actividades incluida la atención urgente debe llevarse a cabo bajo supervisión del tutor correspondiente (Niveles 2 y 3)

### **Segundo año de residencia (R2)**

1. Manejo general de los problemas digestivos más frecuentes
2. Correcta evaluación del riesgo operatorio de pacientes con enfermedades digestivas
3. Identificar los riesgos epidemiológicos de algunas enfermedades infecciosas como las hepatitis virales aplicando las medidas profilácticas oportunas.
4. Adquirir habilidades para interpretar las técnicas de imagen
5. Saber interpretar razonadamente un electrocardiograma y practicar correctamente las técnicas de resucitación vital básica y avanzada.
6. Manejo en el paciente con ascitis y desarrollar habilidades técnicas para la realización de paracentesis diagnóstica y terapéuticas.

Durante este periodo debe tener un nivel de responsabilidad mayor al exigido anteriormente (Niveles 1 y 2) , aproximadamente sobre 150 pacientes de hospitalización digestiva.

### **Tercer año de residencia (R3)**

1. Iniciarse en el entrenamiento en endoscopia y ecografía digestiva debiendo capacitarse para realizar las técnicas instrumentales endoscópicas básicas con un nivel de responsabilidad 1 y 2
2. En su rotación en la Unidad funcional digestiva debe ser capaz de supervisar, realizar Phmetrías, manometrias anorectales y esofágicas, técnicas de Biofeedback.
3. Desarrollar conocimientos, habilidades y experiencia en el abordaje de las emergencias digestivas, particularmente en relación con la Hemorragia Digestiva, Pancreatitis aguda y Enfermedad Inflamatoria Intestinal grave (nivel 1)
4. Adquirir experiencia en la supervisión y tratamiento de los pacientes críticos médicos y quirúrgicos (Nivel 2)
5. Desarrollar conocimientos profundos en el tratamiento de los pacientes con una insuficiencia hepática, particularmente en el fallo hepático agudo (nivel 2)



6. Lograr experiencia en el manejo de los distintos procedimientos de Nutrición Artificial.
7. Ser capaz de comunicarse de forma efectiva, apropiada y frecuente con los familiares del paciente
8. Comprender el papel de cada uno de los miembros de un equipo multidisciplinario e interactuar adecuadamente con ellos para optimizar el cuidado del paciente (nivel 1).
9. Participar activamente en los debates éticos en relación con los pacientes críticos (niveles 2 y 3)
10. Adquirir conocimientos en hemodinámica hepática.

Durante este año de residencia se deben realizar de forma orientativa al menos 200 ecografías abdominales, 400 endoscopias diagnósticas entre gastroscopias y colonoscopias, 50 terapias endoscópicas hemostáticas, 50 polipectomias y al menos 15 manometrias-pHmetrías.

Además serán responsables durante este año (R3) de la realización de las paracentesis diagnósticas y evacuadoras (Nivel 1) en el Hospital de Día (HDD) con la supervisión al alta del paciente por parte del adjunto responsable.

Durante el tercer año de residencia el residente atenderá una consulta de digestivo con una perioricidad quincenal, y puntualmente semanal según la organización del servicio.

#### **Cuarto año de residencia (R4)**

Los objetivos de este cuarto año son similares a los del tercero, pero con un nivel de responsabilidad mayor.

1. Profundizar en el conocimiento de técnicas endoscópicas como la CPRE, Ecoendoscopia, Enteroscopia con un Nivel 2 y en el uso de distintas terapias endoscópicas avanzadas con un nivel 3
2. Tener la máxima responsabilidad en el manejo de los pacientes ingresados en digestivo de todos los niveles de complejidad (nivel 1)
3. Formación en consulta externa hospitalaria con responsabilidad directa (nivel 1) sobre enfermos ambulantes
4. Serán responsables de las Interconsultas Hospitalarias durante este año (nivel 1) con la supervisión del adjunto responsable si lo precisa.

En este último año se deben haber visto más de 100 pacientes hospitalizados con informe de alta por parte del residente y pacientes ambulatorios unos 300 (primeras visitas 100 y revisiones 200).

#### **Rotaciones externas**



Existe la posibilidad de realizar rotaciones externas en centros de prestigio donde se aprendan aspectos avanzados de la especialidad que no se puedan ofrecer en nuestro centro (ej. Unidad de Ecografía Digestiva, Unidad de Trasplante Hepático, Unidad de inflamatoria intestinal, etc).

### **Actividades Complementarias para la Formación del residente**

Además durante estos 4 años se ofrecerá al residente las siguientes actividades formativas para complementar su formación:

1. Participación y asistencia a las sesiones docentes y Jornadas Multidisciplinares organizadas por el Servicio de Digestivo en el Hospital durante toda su residencia
2. Participación en todas las Comisiones clínicas en las que participe el Servicio de Digestivo :
  - a. Comisión de Tumores Esófago-gástricos
  - b. Comisión de Tumores hepato-bilio-pancreaticos y metástasis hepáticas
  - c. Comisión de Tumores Colorrectales
  - d. Comisión de Patología de Suelo Pélvico
3. Asistencia a cursos y congresos de la especialidad de los que consideramos esenciales según el año de especialidad:
  - Congreso nacional de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD): Semana de las Enfermedades Digestivas (SED) (R1-R4)
  - Reunión nacional de la Asociación Española de gastroenterología (AEG) (R1-R4)
  - Congreso nacional de la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED).(R3-R4)
  - Congreso nacional de la Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH). Madrid ( R2-R4)
  - Curso de residentes para la formación en Enfermedad Inflamatoria Intestinal (GETECCU). (R4)
  - Cursos de formación en Ecografía Digestiva o rotación externa en Ecografía Digestiva por servicios de Digestivo de referencia a nivel nacional. (R3-R4)
  - Curso de Emergencias de Patología Digestiva. (R3-R4)
  - Curso de Motilidad Digestiva para residentes organizado GEMD. (R3-R4)
  - Curso de sedación profunda para endoscopistas organizado por la SEED. (R3-R4)



G CONSELLERIA  
O SALUT I CONSUM  
I HOSPITAL UNIVERSITARI  
B SON LLÀTZER  
/



G CONSELLERIA  
O SALUT I CONSUM  
I DIRECCIÓ GENERAL  
B RECERCA SALUT,  
/ FORMACIÓ  
I ACREDITACIÓ

4. Presentación de comunicaciones tanto póster como orales a los Congresos nacionales como locales durante los 4 años de residencia con la supervisión del staff del Servicio
5. Realización de trabajos de investigación básica o clínica durante la residencia para poder realizar publicaciones a nivel nacional o internacional con la supervisión del staff del Servicio

Fdo. María Escudero Roldán

Tutora de residentes de Aparato Digestivo.

Hospital Universitario Son LLàtzer.