

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

**Elaborado:** Dr. Álvaro Brotons. Tutor de Aparato Digestivo HSSL

**Fecha:** Abril 2017

**Aprobado:** Comisión de Docencia MIR HSSL

## **PLANIFICACION DE OBJETIVOS ESPECÍFICOS POR AÑO DE RESIDENCIA**

### **APARATO DIGESTIVO**

La especialidad de Aparato Digestivo tiene una duración de 4 años y en nuestro hospital tenemos acreditada 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.

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

### **1.1 Cronograma de rotaciones por año de residencia**

En base al reciente programa de la especialidad *Orden SAS/2854/2009* aprobado el 9 de Octubre de 2009 y el enfoque multidisciplinar de la patología digestiva que damos en nuestro Servicio y recientemente en el Instituto Digestivo médico- quirúrgico (IDMQ) al cual pertenecemos hemos diseñado un **cronograma de rotaciones** durante los cuatro años de residencia (Tabla 1) con el fin de cumplir todos los requisitos /objetivos fijados en cada año de residencia.

	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT.	OCTUB	NOVIEM	DICIEM	ENERO	FEBRE	MARZO	ABRIL	MAYO
<b>R1</b>	DIG	MI	MI	MI	MI	URG	URG	RX	CIR	ANEST	ONCO	APA
<b>R2</b>	DIG -HOS	DIG-HOS	DIG-HOS	DIG-HOS	DIG-HOS	DIG-HOS	UCI	UCI	DIG-END	DIG-END	DIG-END	DIG-END
<b>R3</b>	DIG-END	DIG-END	DIG-END	DIG-END	CCEE/PF	CCEE/PF	DIG-HOS	DIG -HOS	DIG -HOS	DIG -HOS	DIG -HOS	DIG -HOS
<b>R4</b>	DIG -HOS	DIG -HOS	DIG -HOS	DIG-HOSP	DIG-HOSP	DIG-END	DIG-END	DIG-END	DIG-END	Rota cion EXTERNA	Rota cion EXTERNA	CCEE

Tabla 1. Cronograma de rotaciones del residente de Digestivo del Hospital Son LLàtzer.

### **1.2 Planning de guardias de los residentes por año**

Los niveles de responsabilidad de los facultativos residentes durante las guardias serán los determinados en el programa general por año de residencia anteriormente expuesto (Planificación de objetivos por año de residencia Hospital Son LLàtzer).

De igual forma hemos diseñado un **plan de guardias** de nuestros residentes determinando la ubicación de la guardia y determinadas funciones como la endoscopia urgente para su completa formación que a continuación detallamos:

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 4-5 GUARDIAS dependiendo del cómputo total de horas permitido

**R1 (Formación Genérica).** Realización de 5 guardias (3 laborables de 17h y 2 festivos de 24h)

- **En el Servicio de Urgencias.** Proponemos de forma consensuada (residentes y tutores) los primeros 6 meses en el área de Triage y posteriormente en Boxes de Exploración hasta completar el año formativo, entendiendo que la organización de los residentes en Urgencias depende de los responsables de docencia de dicho Servicio.

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

- en el **Servicio de Urgencias** en la ubicación de Boxes de Exploración,
- Hasta la rotación de UCI a mediados del curso (Diciembre/Enero) donde realizan las guardias en el Servicio de Medicina Intensiva donde pasarán a realizar 1guardia en la **Unidad de Hospitalización (Medicina)** y 4 guardias en el Servicio de Urgencias en Boxes.

**R3 (Formación Específica):** Realización de 5 guardias al mes, de las cuales:

- 2 serán en el **Servicio de Urgencias** en la ubicación de Boxes de Exploración (1 laborable + 1 festivo) .
- 3 en la **Unidad de Hospitalización (Medicina)** (2 laborables + 1 festivo).<sub>2</sub>

**R4 (Formación Específica):** Realización de 5 guardias al mes, de las cuales:

- 1 será en el **Servicio de Urgencias** en la ubicación de Boxes de Exploración (1 laborable) .
- 4 en la **Unidad de Hospitalización (Medicina)** (2 laborables + 2 festivos).<sub>2</sub>

Durante sus guardias en el período de FORMACION ESPECÍFICA (R2-R4) se les permitirá asistir al Gabinete de Endoscopia si hay endoscopias urgentes con la presencia del facultativo de Digestivo de Guardia.

En su rotación en Cirugía (R1) realizarán las cinco guardias mensuales de Cirugía y en su rotación en UCI (R2) realizarán todas sus guardias en Cuidados Intensivos.

En el momento actual no se realizan guardias específicas de Aparato Digestivo, pero se plantea la posibilidad siguiendo las directrices del nuevo programa de la especialidad de

Aparato Digestivo de acuerdo con la Gerencia del centro durante al menos los dos últimos años de residencia (R3-R4)

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 de digestivo de guardia (guardias localizadas)

## **2. 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) y debe durante su rotación en Hospitalización tener responsabilidad directa sobre 150 pacientes hospitalizados que padezcan enfermedades digestivas.

#### 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, estudios de absorción-digestión como el test de aliento espirado.
3. Adquirir experiencia en la supervisión y tratamiento de los pacientes críticos médicos y quirúrgicos (Nivel 2)
4. Lograr experiencia en el manejo de los distintos procedimientos de Nutricion Artificial.

5. Desarrollar conocimientos, habilidades y experiencia en el abordaje de las emergencias digestivas (hemorragia digestiva, pancreatitis aguda y enfermedad inflamatoria intestinal)
6. Ser capaz de comunicarse de forma efectiva, apropiada y frecuente con los familiares del paciente.
7. Adquirir conocimientos y habilidades 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.

#### 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 ambulatorios

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).

Por último para poder desarrollar todo el programa formativo 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, etc).

Elaborado y Fdo. Dr. Álvaro Brotons García  
Tutor de residentes de Aparato Digestivo.  
Hospital Son LLàtzer.