

GUIA FORMATIVA 2020-2021

UNIDAD DOCENTE SERVICIO APARATO DIGESTIVO HOSPITAL SAN PEDRO DE LOGROÑO



ÍNDICE

1. PRESENTACIÓN
2. MIEMBROS DE LA UNIDAD DOCENTE
3. ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO DEL HOSPITAL SAN PEDRO
 - 3.1. Plantilla facultativa
 - 3.2. Áreas asistenciales
 - 3.3. Índices asistenciales
 - 3.4. Organización asistencial
 - 3.5. Sesiones clínicas
4. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES.
 - 4.1. Recepción y acogida del residente
 - 4.2. Objetivos de la formación
 - 4.3. Rotaciones
 - 4.4. Guardias
 - 4.5. Grado de supervisión del residente y nivel de responsabilidad
 - 4.6. Asistencia a congresos y cursos.
 - 4.7. Actividad investigadora
5. MATERIAL DOCENTE
 - 5.1. Bibliografía de apoyo
 - 5.2. Revistas
 - 5.3. Sociedades Científicas
 - 5.4. Recursos en Internet
6. EVALUACIÓN
7. TUTORIAS

1. PRESENTACIÓN

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 la obtención de muestras de tejido mediante biopsias percutáneas o a través de procedimientos endoscópicos, la ecografía y endoscopia digestiva diagnóstica y terapéutica, la manometría y pHmetría esofágicas, la manometría rectal, la hemodinámica hepática y las pruebas de función digestiva.

Denominación oficial de la especialidad: Aparato Digestivo.

Duración: 4 años.

Estudios previos: Licenciado/Grado en Medicina.

El programa formativo de la especialidad de Aparato Digestivo está aprobado y su contenido en la Orden SAS/2854/2009, de 9 de octubre, BOE del 26 de enero de 2009. En dicha orden se especifican los pormenores del plan formativo.

El Servicio tiene acreditada una plaza docente de médico residente de Aparato Digestivo por año.

2. MIEMBROS DE LA UNIDAD DOCENTE

Tutora de la Unidad Docente: Dra Tania Hernández Alsina

Tutor apoyo al resto de las especialidades médicas: Dra Tania Hernández Alsina

Tutor de apoyo a los médicos en formación de Medicina de Familia y Comunitaria: Dr Jose Luis Cervantes González

Miembros colaboradores: Todos los facultativos especialistas del Servicio de Aparato Digestivo.

3. ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO:

3.1 PLANTILLA FACULTATIVA

Jefe de Servicio: Dr. Hipolito Fernandez-Rosaenz

Médicos Adjuntos:

- Dr. Jose Luis Cervantes Gonzalez
- Dra. Susana Revuelta Martinez
- Dra. Elena Perez
- Dr. Ramiro Carreño Macián
- Dra. Ana Pascual Irigoyen
- Dr. Emilio Martinez Garabitos
- Dra. Maria Fraile Gonzalez
- Dra. Angela Martinez Herreros
- Dr. Victor Escrich Iturbe
- Dra. Berta Lapeña Muñoz
- Dra. Maria Calvo Iñiguez
- Belén Bernad Cabredo
- María Muñoz Villalengua
- Dra. Tania Hernández Alsina

3.2 AREAS ASISTENCIALES

El servicio de Aparato Digestivo dispone de las siguientes áreas o unidades asistenciales:

- Planta de hospitalización: camas adjudicadas en la 5ª planta. Distribuidas entre 5ªA y 5ªD.
- Endoscopia: Tres salas de endoscopia con programación de mañana y tarde (Cta 79, 82 y 83).
- Sala de pruebas funcionales (pHmetría, manometría) y capsula endoscópica.
- Sala de ecografía digestiva y FibroScan.
- Consultas Externas: Tres consultas en el área de consultas del Hospital San Pedro (Cta 72, 73 y 74). Una Consulta en el centro C.A.R.P.A. Y otra consulta en el centro de Atención Primaria de Haro.
- Otros: Dos secretarías (en la 5ª planta y en el área de consultas), Sala de reuniones, despachos de trabajo y sala de estudio.

Las consultas externas se distribuyen de la siguiente manera:

- Consultas monográficas con alto nivel de especialización:
 - o Cuatro Consultas de Hepatología.
 - o Cuatro Consultas de EII.
 - o Consulta de Patología Pancreática.
- Consultas generales de gastroenterología.

3.3 INDICES ASISTENCIALES (2016):

Total de ingresos: 1610

Consultas: 8173

Endoscopias:

- Gastroscopia: 3004
- Colonoscopia: 4674
- CPRE: 237

FS: 1081

3.4 ORGANIZACIÓN ASISTENCIAL:

Asistencialmente el servicio se divide en hospitalización, consultas externas y endoscopia.

La asistencia de hospitalización y consultas externas se realiza diariamente por la mañana de 8 a 15:30 horas.

La asistencia de endoscopias se realiza diariamente con programación de mañana y tarde

Los sábados de 8 a 15 horas se realiza pase de visita de los pacientes ingresados a cargo del Servicio de Aparato Digestivo.

Guardias: Se realizan guardias localizadas de Endoscopia Digestiva.

3.5 SESIONES CLÍNICAS:

- **Sesiones del Servicio de Digestivo:** El Servicio de Aparato Digestivo, realiza sesiones semanalmente:
 - o Sesiones clínicas: lunes, jueves y viernes a las 8:00, donde se valoran los ingresos y pacientes ingresados a cargo del servicio.
 - o Sesión bibliográfica: martes a las 8:10, impartidas por uno de los facultativos de la plantilla o por los residentes de la especialidad u otras especialidades.
- **Sesiones generales del Hospital:** miércoles a las 8:15. Impartidas por cada uno de los Servicios del Hospital sobre temas del interés general.

4. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES

4.1 RECEPCIÓN Y ACOGIDA DEL RESIDENTE

A la llegada del residente al Servicio de Digestivo tendrá una entrevista con el tutor que le presentará al resto del personal y se le proporcionará toda la información general sobre la estructura y el funcionamiento del Servicio. Se le entregará calendario sobre las rotaciones, el plan de acogida y la guía formativa del servicio de Aparato Digestivo.

Así mismo desde la comisión de docencia se le facilitará la información general sobre el Hospital.

4.2 OBJETIVOS DE LA FORMACIÓN

El objetivo de la formación no es otro que conseguir que el Médico Interno Residente, una vez acabado el periodo de formación tenga los conocimientos y la autonomía necesaria para poder desarrollar su trabajo en cualquier hospital.

a) OBJETIVOS GENERALES

Los objetivos generales del programa de formación en Aparato Digestivo comprenden cuatro aspectos interrelacionados:

- Completar la formación médica general mediante rotaciones compartidas con el programa de formación en Medicina Interna.
- Obtener una formación específica en la especialidad de Aparato Digestivo, tanto en el ámbito clínico como tecnológico.
- Iniciarse en la formación como investigador a través de la participación en proyectos de investigación (base potencial a la preparación de una tesis doctoral)
- Capacitarse en técnicas de la comunicación a nivel clínico y de investigación, con el propósito de aprender a presentar y debatir resultados adecuadamente, preparar contribuciones a las revistas médicas y ser eficiente en la labor docente.

El grado de habilidad adquirido por el residente para realizar determinados actos médicos, instrumentales o quirúrgicos se clasifica en tres niveles:

Nivel 1: son actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.

Nivel 2: son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor. El residente tiene un conocimiento extenso, pero no alcanza la suficiente experiencia como para hacer una técnica o un tratamiento completo de forma independiente.

Nivel 3: son actividades realizadas por el personal sanitario del centro y/o asistidas en su ejecución por el residente.

Además, el médico adquiere formación en tecnología diagnóstico-terapéutica propia del Aparato Digestivo. Como principios generales de la formación del residente en el importante aspecto tecnológico de la especialidad, sostenemos que:

- Deben evitarse separaciones durante el período formativo entre la clínica y la tecnología, o sea, que todos los residentes deben ser competentes en ambos aspectos.
- Dentro de la formación específicamente tecnológica, debe aspirarse a una formación lo más completa posible. Sin embargo, reconociendo la imposibilidad de formarse idóneamente en la diversa y creciente tecnología, dividimos las técnicas en tres niveles:

Nivel 1. Técnicas que el residente debe practicar durante su formación y en las que debe alcanzar autonomía completa para su puesta en práctica.

Nivel 2. Técnicas que el residente debe practicar durante su formación, aunque no alcance necesariamente la autonomía para su realización.

Nivel 3. Técnicas que requerirán un período de formación adicional a los especialistas que deseen alcanzar un nivel de competencia adecuado, una vez completada la formación general en Aparato Digestivo.

Para cada una de las principales áreas tecnológicas de la especialidad, se indican a continuación los niveles a que pertenece cada técnica:

- **ENDOSCOPIA**
 - o **Nivel 1:**
 - Esofagogastroduodenoscopia
 - Colonoscopia total
 - Biopsia, citología
 - o **Nivel 2:**
 - Polipsectomía
 - Dilataciones
 - Aplicación de técnicas hemostáticas
 - Colocacion de protesis
 - CPRE

- **ECOGRAFÍA**

- o **Nivel 1:**

➤ Ecografía diagnóstica abdominal básica y biopsia hepática

- **OTRAS TÉCNICAS DIGESTIVAS**

En principio, se consideran todas de nivel 3:

- Motilidad Digestiva
- Pruebas especiales: pH metría esófago-gástrica...

b) OBJETIVOS ESPECIFICOS. MAPA DE COMPETENCIAS PARA CADA AÑO DEL PERIODO FORMATIVO.

Primer año de residencia.

- **Objetivos rotación de Urgencias:**

- Familiarización con la patología urgente en nuestro hospital, así como del funcionamiento de este servicio.

- **Objetivos rotación de Medicina Interna:**

- Objetivo general: Adquirir una visión globalizadora del paciente adulto y sus patologías. Adquirir el conocimiento de las bases científicas y la habilidad para ejecutar los procedimientos.
- Objetivos específicos:
 - Elaboración de la historia clínica: estructura general; anamnesis por órganos y aparatos.
 - Exploración física: Exploración general por órganos y aparatos, especialmente auscultación cardiaca y pulmonar; hallazgos normales y anormales.
 - Planteamiento de diagnósticos diferenciales.
 - Metodología diagnóstica: Uso racional de los métodos diagnósticos marcado por el diagnóstico diferencial planteado; Intervención en la metodología diagnóstica; Interpretación de la metodología diagnóstica.

- Bases terapéuticas: Conocimiento general de las diferentes modalidades terapéuticas (farmacológicas, fisioterapia, dietéticas, etc.); Tratamientos de primera elección en las patologías más comunes.
- Elaboración de informes.

Segundo año de residencia

En este periodo la actuación del residente será conforme a nivel 3 y 2 de responsabilidad.

- Objetivos rotación de Radiología:

- Objetivo general: Conocer las indicaciones, riesgos, procedimientos e interpretación de imágenes de las técnicas que se utilizan frecuentemente en un servicio de Digestivo.
- Objetivos específicos:
 - Interpretación de Rx simple.
 - Adquisición de los conocimientos necesarios para poder interpretar TAC y RM abdominal.
 - Conocer las posibilidades y limitaciones de las exploraciones radiológicas.
 - Conocer la realización e interpretación de ColoTAC

- Objetivos de rotación de Oncología:

- Objetivo general: conseguir una visión general del paciente oncológico a nivel diagnóstico y terapéutico.
- Objetivos específicos:
 - Conocer las pruebas diagnósticas necesarias para completar un estudio oncológico.
 - Indicaciones de derivación y tratamiento oncológico de la patología oncológica digestiva.

- Seguimiento del paciente oncológico.
- Manejo general de las complicaciones de un paciente oncológico.

- **Objetivos rotación Clínica digestiva**

- Objetivo general: Consecución de conocimientos, habilidades y actitudes que capaciten al residente para cumplir, de manera competente y responsable, las funciones que corresponden primariamente a un especialista en Aparato Digestivo para el manejo y tratamiento de pacientes ingresados.
- Objetivos específicos:
 - Elaboración de la historia clínica enfocada específicamente en problemas digestivos: todo médico residente de aparato digestivo deberá saber hacer correctamente una historia clínica completa con todos sus apartados y deducir de ella un planteamiento diagnóstico y un plan de actuación con el paciente.
 - Exploración física, remarcando la exploración abdominal: hallazgos normales y anormales. Inspección, palpación, percusión, auscultación.
 - Planteamiento de diagnósticos diferenciales de los diferentes procesos digestivos: tener en cuenta las repercusiones que tienen las enfermedades del aparato digestivo sobre el resto del organismo e inversamente el efecto que tienen las enfermedades sistémicas sobre el aparato digestivo.
 - Metodología diagnóstica: uso racional de los métodos diagnósticos usualmente utilizados en la especialidad de Aparato Digestivo marcado por el diagnóstico diferencial planteado; intervención en la metodología diagnóstica; interpretación de la metodología diagnóstica.
 - Deberá conocer las indicaciones e interpretar los resultados de las determinaciones bioquímicas más habituales que se utilizan en un servicio de Aparato Digestivo.
 - Bases terapéuticas: conocimiento general de las diferentes modalidades terapéuticas (dietéticas, farmacológicas, endoscópicas etc.); tratamientos de

primera elección en las patologías más comunes.

- Elaboración de informes.
- Habilidades: realización de paracentesis diagnóstica y terapéutica, colocación de sondas.

- **Objetivos rotación de Endoscopia:**

o Objetivo general:

- Conocer las características básicas de la unidad de endoscopia digestiva: locales e instalaciones, funcionamiento del instrumental básico de la unidad,
- Conocer las indicaciones, contraindicaciones y riesgos de las diferentes técnicas endoscópicas
- Conocer y saber explicar a un paciente adecuadamente los objetivos de la exploración y el desarrollo de la técnica, así como cumplimentar el correspondiente Consentimiento Informado, conocer y saber cumplimentar todos los documentos y protocolos propios de la unidad.

o Objetivos específicos:

- Alcanzará capacitación para hacer una gastroscopia completa no compleja con toma de biopsias bajo supervisión y una rectosigmoidoscopia/colonoscopia completas con ayuda e interpretar las imágenes más habituales.

Tercer año de residencia

- **Objetivos rotación de Clínica digestiva:** Continuar con el aprendizaje de la clínica en general
- **Objetivos rotación de Endoscopia**

- Alcanzar la autonomía en Gastroscopia y colonoscopia diagnósticas: Nivel 1.
- Durante esta rotación se alcanza competencia en: Toma de biopsias y citología (Nivel 1). Polipectomía endoscópica (Nivel 2). Toma de muestras para microbiología (Nivel 1).
- **Objetivos rotación de Ecografía Digestiva:**
 - El aprendizaje y capacitación en la realización de ecografía abdominal básica y biopsias hepáticas (Nivel 1-2).
 - Realización de biopsia punciones (PAAF) y drenajes de colecciones abdominales guiadas por ecografía (Nivel 3).
- **Objetivos rotación de THO:**
 - Objetivo general: aprender el manejo y visión global de THO.
 - Objetivos específicos:
 - Selección, seguimiento y protocolización del estudio de pacientes en lista de espera de trasplante hepático.
 - Tratamiento del paciente post- trasplante, incluyendo el rechazo agudo, recurrencia de la enfermedad en el injerto, diagnóstico clínico y anatomopatológico del rechazo.
 - Conocer las complicaciones infecciosas y oncológicas de la inmunosupresión. Reconocer otras complicaciones del trasplante hepático como lesiones de la vía biliar y problemas vasculares.
 - Problemas a medio plazo del trasplante hepático, incluyendo la enfermedad cardiovascular, la obesidad, la insuficiencia renal
 - Consideraciones éticas en diferentes escenarios del trasplante hepático.

Cuarto año de residencia.

- **Objetivos rotación de Clínica digestiva:**
 - o Continuar con el aprendizaje de la clínica en general y adquirir competencias hasta lograr un Nivel 1.

- **Objetivos de rotación de Endoscopia:**
 - o Alcanzar la competencia en la endoscopia terapéutica

- **Objetivos de rotación de Consultas Externas:**
 - o Conocer adecuadamente los requerimientos y el funcionamiento de una consulta externa de Aparato Digestivo.
 - o Hacer la historia clínica y explorar adecuadamente a un paciente de la consulta y establecer un planteamiento diagnóstico y un plan con el paciente.
 - o Indicar aquellas exploraciones que sean necesarias para llegar al diagnóstico, conociendo previamente sus indicaciones, beneficios y riesgos.
 - o Conocer y saber cumplimentar todos los documentos que se utilizan en la consulta de Aparato Digestivo.
 - o Conocer, cumplimentar y saber explicar al paciente los formularios de consentimiento informado que se utilizan en la consulta.
 - o Conocer los criterios para derivar al paciente a otra consulta de otra especialidad o ingresarlo en el hospital si fuera necesario.
 - o Establecer un plan de tratamiento para cada paciente y un sistema de revisiones si fuera necesario.

4.3 ROTACIONES POR LAS DISTINTAS ÁREAS DEL SERVICIO U OTRAS ESPECIALIDADES:

- **Periodo de formación genérica (10 meses).**

Rotación por el Servicio de Medicina Interna y otras especialidades médicas afines (Urgencias, Oncología Médica y Radiología). Las rotaciones se realizarán en el primer y segundo año de Residencia.

- **Periodo de formación especializada (38 meses).**

Rotación en la Planta de Digestivo y la Unidad de Endoscopias Digestivas. Dentro de este periodo se incluye las Rotaciones externas en otros Hospitales donde exista una Unidad de Ecografía Digestiva y Transplante Hepático.

Distribución de las rotaciones:

- Primer año: Urgencias (1 mes), Medicina Interna (5 meses), Digestivo planta (6 meses)
- Segundo año: Digestivo endoscopias (2 meses), Digestivo planta (6 meses), Oncología (2 meses), Radiología (2 meses)
- Tercer año: Digestivo endoscopias (3 meses), Digestivo planta (5 meses), Ecografía abdominal (2 meses), Transplante Hepático (2 meses).

En el tercer año de especialización se continua con el aprendizaje de la asistencia clínica con la valoración además de interconsultas. El tercer año de residencia también se dedicará básicamente a formación en exploraciones complementarias, con rotación en la Unidad de Endoscopia durante 3 meses y dos meses de rotación en Ecografía Abdominal digestiva, rotación que actualmente se realiza fuera de nuestro hospital.

Dado que en nuestro hospital no disponemos de unidad de trasplante hepático, se realiza una rotación adicional de dos meses en la Unidad de Trasplante Hepático del Hospital Marqués de Valdecilla, que se hará siempre hacia el final de este tercer año.

- Cuarto año: Digestivo planta (6 meses), Digestivo endoscopia (6 meses).

Durante el cuarto año de especialización, los residentes rotarán seis meses en planta de hospitalización y 6 meses en endoscopia. Además, el residente durante el

último año de formación pasará una consulta semanal. Se atenderá a pacientes nuevos procedentes de Atención Primaria u otras especialidades hospitalarias.

El residente actuará con un nivel progresivo de responsabilidad, adquiriendo un nivel 1 de responsabilidad.

Rotaciones externas:

Unidad de Ecografía Digestiva

Unidad de Transplante Hepático

Consultas externas:

El residente durante el último año de formación pasará una consulta semanal. Se atenderá a pacientes nuevos procedentes de Atención Primaria u otras especialidades hospitalarias.

El objetivo de esta actividad es que el residente se vaya familiarizando con estudio y manejo de los pacientes con procesos ambulatorios, hasta alcanzar un nivel I.

ESQUEMA DE ROTACIONES

	Junio	Julio	Agosto	Sept	Octubre	Nov	Dic	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
R1	Urg	MI	MI	MI	MI	MI	Dig	Dig	Dig	Dig	Dig	Dig
R2	Dig	Dig	Dig	Dig	Endos	Endos	Onco	Onco	Rx	Rx	Dig	Dig
R3	Endos	Endos	Endos	Dig	Dig	Dig	Dig	Dig	Dig	Dig	THO	THO
R4	Dig	Eco	Eco	Dig	Dig	Dig	Endos	Endos	Endos	Endos	Endos	Endos

4.4 GUARDIAS DE SERVICIO

Los residentes de Aparato Digestivo realizan una media de 5 guardias al mes. Durante los dos primeros años realizan guardias de Medicina Interna y Urgencias. El tercer y cuarto año guardias de Medicina Interna.

4.5 GRADO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE O NIVEL DE RESPONSABILIDAD

El grado de supervisión de los residentes en los primeros meses es absoluto. A medida que van pasando los meses los residentes irán adquiriendo mayor autonomía y responsabilidad, aunque siempre deben estar supervisados por un facultativo. En el último año y especialmente en los últimos meses el grado de supervisión será más superficial para fomentar la independencia y la toma de decisiones individuales.

4.6 ASISTENCIA A CONGRESOS, CURSOS Y PARTICIPACIÓN EN REUNIONES

Los residentes asistirán a cursos, reuniones y congresos de la especialidad. La elección debe estar supervisada por el tutor y el Jefe de Servicio.

Se recomienda la asistencia de los residentes a los siguientes cursos:

- Curso de Ecografía Abdominal: curso anual que tiene lugar en diferentes hospitales de Madrid, en el primer semestre del año.
- Curso de Urgencias Digestivas: curso anual que se celebra en Huesca
- Curso Monográfico en EII para médicos residentes, organizado por GETECCU: curso anual que se celebra en Madrid.
- Curso de la AEEH para residentes: curso bienal que se celebra en Madrid.

Se estimulará al residente a participar en reuniones mediante la presentación de comunicación y pósters a los congresos a los que asistan.

El residente debe acudir a los cursos del Plan Transversal de Formación, que incluye cursos en diversas materias de interés común.

4.7 ACTIVIDAD INVESTIGADORA

- Protocolo/Proyecto de investigación: durante el tercer año de residencia el residente realizara un protocolo de investigación. Durante el cuarto año de residencia el residente realizara y desarrollara un proyecto de investigación.
- Publicaciones y comunicaciones: En este sentido los objetivos que marcamos a los

residentes son los aprobados en la unidad docente para la evaluación del residente:

- Publicaciones: Intentar al menos tener una publicación de R3 y otra de R4
- Comunicaciones orales/poster: intentar al menos a ver colaborado de R1 en una comunicación. En los siguientes años se intentará al menos tener una comunicación como primer autor.

5. MATERIAL DOCENTE

5.1 BIBLIOGRAFÍA DE APOYO

- Gastrointestinal and Liver Diseases. Sleisenger y Fordtran Edit. 10a Edición.
- Manual de Emergencias en Gastroenterología y Hepatología. Montoro y García-Pagán Edit. 2a Edición.
- Gastroenterología y Hepatología. Problemas Comunes en la Práctica Clínica. Montoro y García-Pagán Edit. 2a Edición.
- Tratamiento de las Enfermedades Gastroenterológicas. Ponce, Castells y Gomollón Edit. 3a Edición.
- Tratado de Hepatología Clínica. Juan Rodés.
- Tratamiento de la Enfermedades Gastroenterológicas. 2a edición. AEG.
- Tratamiento de las Enfermedades Hepáticas y Biliares. AEEH.
- Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Gassull, Gomollón, Hinojosa y Obrador. III Edición
- Tratamiento de las enfermedades hepáticas y biliares. AEEH. Montoro y García-Pagán Edit. 2a Edición.
- Trasplante Hepático. Berenguer y Parrilla Edit. 2a Edición. 2008.

- Guías de práctica clínica en Hepatología de la AEEH. Disponibles en <http://aeeh.es/what-i-do/guias-clinicas>
- Guías de Práctica Clínica de la Asociación Española de Gastroenterología. Disponibles en www.aegastro.es
- Guías ECCO y GETECCU sobre Enfermedad Inflamatoria Intestinal. (<https://www.eccoibd.eu/index.php/publications/ecco-guidelines-science/published-ecco-guidelines.html>)
- Endoscopia Digestiva. Diagnóstica y terapéutica. Autor: Vázquez-Iglesias Editorial Panamericana. 2008.
- Atlas of Clinical Gastrointestinal Endoscopy. 2a Edición. Wilcox, Muñoz-Navas, Sung.
- Guías clínicas de la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SED).
- Tratado de Neurogastroenterología y Motilidad Digestiva. Lacima y otros Edit. Editorial Panamericana.
- Manual de Técnicas del Grupo Español de Motilidad Digestiva. Disponible en: <http://www.gemd.org/recursosbibliograficos/guiasclinicas#amenu>
- Atlas de ecografía digestiva de la Asociación Española de Ecografía Digestiva. Disponible en: http://www.ecodigest.net/atlas_ecodigest.php

5.2 REVISTAS DISPONIBLES: BIBLIOTECA VIRTUAL DEL HOSPITAL

El hospital dispone de una biblioteca virtual con acceso a múltiples revistas de nuestra especialidad (ver listado en SELENE). También ofrece la posibilidad de solicitar aquellos artículos necesarios que no estén disponibles.

5.3 SOCIEDADES CIENTIFICAS

- Asociación Española de Gastroenterología. www.aegastro.es
- Sociedad Española de Patología Digestiva. www.sepd.es
- Asociación Española sobre el Estudio de Hígado. www.aeeh.org
- Sociedad Española de Endoscopia Digestiva www.wseed.org
- Asociación Española de Endoscopia Digestiva www.aeed.org
- Grupo español de trabajo en enfermedad de Crohn y la Colitis ulcerosa www.geteccu.org
- Asociación castellana de Aparato Digestivo (ACAD)
- European Crohn's and Colitis organization www.ecco-ibd.eu
- European Association for the study of the liver (EASL)
- American Association for the study of the liver (AASL)
- American Gastroenterological Association (AGA) www.gastro.org
- American Society for Gastrointestinal Endoscopy www.asge.org

5.4 RECURSOS EN INTERNET

a) Portales en medicina, MBE e Investigación

- Fisterra (www.fisterra.es): Dispone de gran número de Guías Clínicas, información de medicamentos, biblioteca virtual y cursos de formación médica continuada acreditados.

Acceso libre.

- Univadis (www.univadis.es): Acceso a multitud de servicios incluyendo vademécum, manual Merck, atlas de anatomía en 3D, biblioteca virtual, archivo de videos e imágenes, cursos de formación continuada acreditados, motor de búsqueda de múltiples aplicaciones incluyendo Pubmed. Acceso libre.
- Agency for Healthcare Research and Quality (www.guideline.gov): Organización que dispone de la mayor recopilación de Guías de Práctica Clínica (National Guideline Clearinghouse). Acceso libre.
- Tripdatabase (<http://www.tripdatabase.com/>): Metabuscaor de MBE en inglés. Una de las mejores fuentes de información en internet dedicada a la búsqueda de la evidencia científica. Acceso libre.
- Cochrane Library Plus en Español (<http://www.bibliotecacochrane.com/>): Medicinabasada en la Evidencia: revisiones sistemáticas, ensayos clínicos y revisiones de efectividad. Suscripción del Ministerio de Sanidad y Consumo para España.

b) Portales en gastroenterología /oncología gastrointestinal

- Páginas webs de las distintas sociedades/asociaciones de gastroenterología en España citadas en el apartado de sociedades científicas.
- Programa AEGastrum. Protocolos de actuación conjunta entre médicos de familia y gastroenterólogos. www.aegastrum.jarpyo.com
- Algoritmos gastroenterología. www.algoritmosgastroenterologia.net
- Portal gastro. Portales médicos.com. www.portalesmedicos.com/portalgastro
- Hepatoinfo.com www.hepatoinfo.com
- Portal de la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva www.wseed.org

- National Comprehensive Cancer Network (www.nccn.org): Web de oncología con acceso libre a Guías Clínicas, cursos de formación continuada con acreditación, información sobre quimioterápicos. Acceso libre.
- National Cancer Institute (www.cancer.gov) y American Cancer Society (www.cancer.org): Las dos principales organizaciones de cáncer a nivel internacional con información para médicos y pacientes. Acceso libre.

c) Buscadores y bases de datos

- Pubmed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=pubmed>): Motor de búsqueda de la base de datos de la National Library of Medicine (USA) que proporciona acceso a casi 12 millones de citas bibliográficas desde 1960 hasta el presente). Acceso libre.

6. EVALUACIÓN:

La evaluación se realizará de acuerdo a lo siguiente:

- 1. Las rotaciones** contarán el 70% de la nota final. (resultado de multiplicar la nota media ponderada de todas las rotaciones por 0.7).
- 2. Las actividades complementarias** contarán el 20% de la nota final. En este apartado se valorarán:
 - La asistencia a los cursos del Plan Transversal anual: Supondrá el 10% de la nota final para los R1 y el 5% de la nota final para los R2 a R4.
 - Actividades de investigación y actividades formativas extraordinarias: Contarán el 10% de la nota final y el 5% para R1.
 - Participación activa en sesiones: Supondrá el 5% de la nota final
- 3. El informe de los Jefes asistenciales y/o tutores y del Comité evaluador:** supondrá el 10% de la nota final.

Los criterios de evaluación en los distintos apartados serán los siguientes:

- 1. Rotaciones:** Se evalúan en una escala de 0 a 10.

- No apto : 0 a 4,9
- Suficiente: 5-6,9
- Destacado: 7-8,9
- Excelente: 9-10

2. Actividades Complementarias

- Asistencia a los cursos del Plan Transversal anual. El objetivo es asistir al 75% de las horas docentes impartidas cada año.

Se evaluará de acuerdo a la siguiente escala

- o >90% de horas totales: suma 0.5 de la nota final de R2 a R4 y 1.0 para R1.
- o 75- 90% de horas totales: suma 0.25 R2 a R4 y 0.5 para R1.
- o 50-75% de horas totales: resta 0.25 R2 a R4 y 0.5 para R1.
- o <50% de horas totales: resta 0.5 de la nota final de R2 a R4 y 1.0 para R1.

Se convalidarán los cursos de investigación del PT si se tiene el DEA realizado o cursos equivalentes pero se ha de justificar. Para ello, se presentará en la secretaría el certificado y relación de cursos para valorar y proceder a la convalidación.

Se valorará la exención de los cursos por I.T, vacaciones, guardia o rotación externa. Se recomienda, sin embargo, que el residente asista a esos cursos en otro año de la especialidad.

- Investigación: Los objetivos que se evaluarán son los siguientes

Año	Particip/present PROTOCOLO(R3)/PROYECTO (R4) INVESTIGACIÓN	COMUNICACIONES ORALES/POSTER	PUBLICACIONES (casos clínicos/artículos originales)
R1	--	1(colaboración)	
R2	--	1 (autor)	
R3	1	1 (autor)	1 (enviar a editor)
R4	1	2 (autor)	1(enviar a editor)
R5	1	2-3(autor)	1(enviar a editor)

El cumplimiento de los objetivos mínimos por año aporta un 0.5 del total del 1.0 que corresponde a este apartado. El comité reserva el resto hasta 1.0 para mayores méritos.

La realización de Máster, DEA convalida la formación teórica y el trabajo de campo pero es obligatoria la presentación en público de un trabajo de investigación o la parte del mismo que se exija según el programa establecido por la Responsable de investigación.

Se tendrá en cuenta el envío de artículos a las revistas para su publicación, debidamente documentada, independientemente de su aceptación por éstas.

En el caso de los R3 y R4, es obligatoria la presentación del protocolo y del proyecto de investigación para proceder a la evaluación. En el caso de no presentar el documento final, el comité podrá descontar la nota del apartado de investigación. Asimismo, se valorarán los informes que emiten los tutores de investigación acerca de los protocolos y proyectos.

- Sesiones: se incluyen las sesiones de residentes / sesiones R1 y sesiones casos clínicos residentes. Se valorará la asistencia.

Es obligatoria la asistencia a todas las sesiones clínicas del servicio salvo rotación externa o extrahospitalaria.

Se exige que cada residente sea ponente en al menos 2 sesiones del servicio/generales/de residentes al año, salvo R1 que se le exige mínimo 1. La obtención de estos objetivos suponen un 0.3 puntos en este apartado. El comité reserva el resto hasta 0.5 para mayores méritos.

3. Valoración del tutor o jefe de servicio junto con el Comité de evaluación y valoración de la memoria:

Se valorará el “Informe anual del tutor” con la evaluación formativa y la sumativa. Esta valoración podrá sumar o restar un 10% de la nota y hasta un 15% en el quinto año de especialidad por no tener nota asignada en el apartado Plan transversal.

El tutor y/o jefe del servicio junto con el Comité de evaluación valorarán globalmente al residente y tendrán en cuenta la memoria o libro del residente.

La Memoria o Libro del residente: es obligatorio entregarla en secretaria en formato papel o digital 15 días antes de la evaluación para poder proceder a la evaluación del residente.

Al final la nota del ministerio en la evaluación anual se traduce en:

Escala de 0 a 3:

0	De 0 a 1'49	Suspenso
1	De 1'5 a 2'09	Aprobado
2	De 2'1 a 2'69	Destacado
3	De 2'7 a 3	Excelente

Escala de 0 a 10

De 0 a 4'99	Suspenso
De 5,00 a 6'99	Aprobado
De 7,00 a 8'99	Destacado
De 9,00 a 10	Excelente

7. TUTORÍA

7.1 TUTOR Y SUS FUNCIONES

El tutor principal es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tutor, asume la responsabilidad del proceso de enseñanza y aprendizaje del residente de su especialidad, manteniendo con este una relación continua y estructurada a lo largo de todo el periodo formativo y tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente al fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate.

Salvo causa justificada o situaciones específicas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en la formación de especialistas, será el mismo durante todo el período formativo y tendrá asignado hasta un máximo de cinco residentes.

Sus funciones son:

- Identificar las necesidades de formación y los objetivos de aprendizaje del especialista en formación.
- Elaborar el plan individual de formación de cada residente.
- Proponer la Guía o Itinerario formativo tipo de la especialidad a la Comisión de Docencia.
- Proponer las rotaciones externas a la Comisión de Docencia con especificación de los objetivos que se pretenden.

- Orientar al residente durante todo el periodo formativo estableciendo un calendario de reuniones periódicas, fijando un número mínimo de cuatro anuales.
- Realizar entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación.
- Cumplimentar los informes normalizados de evaluación formativa, éstos se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación.
- Realizar el informe anual para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición competencias profesionales, tanto asistenciales, como de investigación y docencia.
- Formar parte de los comités de evaluación que realizan la evaluación anual y final de los especialistas en formación.
- Recibir al residente en su incorporación al Centro o Unidad Docente e informarle de la organización del mismo mediante el Programa de acogida.
- Asesorar a la Comisión de Docencia en materias relacionadas con la formación de la Especialidad.
- Fomentar la actividad docente e investigadora, asesorar y supervisar los trabajos de Investigación del residente.

7.2 TUTORÍAS

Se realizan entrevistas trimestrales en marzo, junio, septiembre y diciembre. En cada una de las entrevistas se complementa el formulario específico (entrevista tutor-residente modelo2), que incluye una valoración de las rotaciones efectuadas en el ámbito asistencial, docente e investigador. Se revisa además la producción científica prevista y se evalúan las áreas de mejora propuestas.

En cualquier momento y para lo que consideren necesario, los residentes tienen acceso a la tutora, bien personalmente o bien a través del correo electrónico.

Firmado:

Tutor de la Unidad Docente: Dra Tania Hernández Alsina

Jefe de Servicio de Aparato Digestivo: Dra Sacristán Terroba