

PLAN DE FORMACIÓN DOCENTE DEL MÉDICO RESIDENTE DE APARATO DIGESTIVO

(Actualización 2014)

**Unidad Clínica de Aparato Digestivo
Hospital Universitario Reina Sofía**

Tutoras:

Pilar Barrera Baena

Eva Iglesias Flores

María Pleguezuelo Navarro

Valle García Sánchez

- 1. INTRODUCCIÓN**
- 2. PROGRAMA DE ESPECIALISTAS EN APARATO DIGESTIVO**
- 3. PLANIFICACION DE ROTACIONES. PRIMER CICLO**
- 4. PLANIFICACION DE ROTACIONES. SEGUNDO CICLO**
- 5. GUARDIAS**
- 6. FORMACION INVESTIGADORA**
- 7. EVALUACION**
- 8. PLAN DE ROTACIÓN INDIVIDUAL**

1. INTRODUCCION

El Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba tiene asignadas funciones asistenciales destinadas a atender la demanda de su área sanitaria (Área Centro de la provincia de Córdoba) y las de tercer nivel de las Áreas Norte y Sur de nuestra provincia y de la provincia de Jaén, así como todas aquellas solicitudes que sean remitidas desde los diferentes centros de nuestra comunidad autónoma a los diferentes programas que tiene ofertados. Además, tiene una actividad docente de pregrado en virtud del convenio existente con la Facultad de Medicina y de postgrado que incluye el desarrollo del programa de formación de especialistas en aparato digestivo de acuerdo con el sistema MIR, actividades de formación continuada y programas del doctorado correspondientes al tercer ciclo. Finalmente, debe realizar una labor de investigación clínica acorde con su categoría.

2. PROGRAMA DE FORMACION DE ESPECIALISTAS EN APARATO DIGESTIVO

El Servicio de Aparato Digestivo ha desarrollado el programa de formación de sus residentes siguiendo las normas dictadas por la Comisión Nacional de la especialidad en la Guía de formación de médicos especialistas. Asimismo ha tenido en cuenta las directrices de la European Union of Medical Specialists referentes al European Diploma of Gastroenterology. De acuerdo con estas normas y directrices se han planificado los módulos de rotación, los objetivos a alcanzar en cada una de las rotaciones, las actividades destinadas a fomentar la capacidad de investigación y los fines generales a conseguir durante este periodo de formación.

2.1. FINES

Formación integral, humana y científica, como médico especialista en Aparato Digestivo.

- **Objetivos**

- Adquisición de conocimientos teóricos y prácticos actuales de la gastroenterología y hepatología. Conseguir las habilidades técnicas necesarias que se requieren para el buen ejercicio de la especialidad.

- Adquisición de la metodología científica adecuada para alcanzar la capacidad de exponer temas y conferencias, presentar comunicaciones en reuniones científicas, iniciarse en investigación básica, realizar trabajos para su publicación en revistas biomédicas y, si es posible, llevar a cabo la tesis doctoral.

2.2. PROCEDIMIENTOS

2.2.1. Programa de rotación. Actividad asistencial

El periodo de formación MIR de aparato digestivo es de cuatro años, lo que supone un total de 44 meses hábiles al descontar el mes anual de vacaciones en verano.

- **Primer ciclo**

Rotación por Gastroenterología: primera rotación

Rotación por Medicina Interna

Rotación por Hepatología: primera rotación

Rotación por Endoscopia: primera rotación, y exploración funcional

Rotación por Unidad de Hemorragias Digestivas

Rotación por Ecografía

- **Segundo ciclo**

Rotación por UCI

Rotación por Radiología

Rotación por Gastroenterología (Enfermedad Inflamatoria Intestinal): segunda rotación

Rotación por Hepatología: segunda rotación

Rotación por Consultas Externas de Gastroenterología y Hepatología

Rotación por Endoscopia Terapéutica: segunda rotación

- **Guardias**

Primer año: Servicio de Urgencias y Observación

Segundo año: Servicio de Urgencias y Observación y Guardias de Especialidad

Tercer y cuarto años: Guardias de Especialidad

2.2.2. Formación teórica. Actividad docente

El Servicio tiene nombrado un Equipo de Autorización constituido por cuatro Tutores de Residentes cuya tarea consiste, ayudado por los restantes

miembros del Servicio, en orientar, desarrollar y promocionar la formación teórica y científica de los médicos residentes. Para llevar a cabo este contenido se utilizan las siguientes herramientas:

- Facilitar los conocimientos teóricos de la especialidad poniendo a su disposición el material científico y docente del servicio y del hospital.
- Organizar sesiones clínicas: Sesiones medico-quirúrgicas, sesiones anatomo-clínicas y sesiones bibliográficas

Además, diariamente se organiza una sesión de trabajo del servicio (8.30 h) dedicada a revisar los acontecimientos de la guardia anterior, exposición de temas seleccionados, casos flash y programación del trabajo.

Por su parte, los médicos residentes deben adquirir durante su estancia en el servicio el máximo caudal de conocimientos teóricos sobre la especialidad a la vez que participan activamente en el desarrollo y organización de las sesiones clínicas. El servicio considera muy importante que el futuro especialista adquiera una formación adecuada en las siguientes materias:

- Método científico
- Idioma: inglés
- Bioestadística
- Bioética
- Informática

2.2.3. Formación y actividad científica

La formación teórica se complementará con una actividad científica que debe cubrir los siguientes objetivos:

- Colaboración en la realización de trabajos y protocolos científicos
- Presentación de temas y conferencias
- Presentación de comunicaciones a reuniones y congresos de la especialidad
- Realización de trabajos científicos siendo el primer firmante
- Realización de cursos del doctorado y, opcionalmente, la tesis doctoral.

3. PLANIFICACION DE ROTACIONES. PRIMER CICLO

3.1. ROTACION POR MEDICINA INTERNA (Tres meses)

OBJETIVOS GENERALES

- 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.

- El mayor número de ingresos en el Servicio de Medicina Interna corresponden a pacientes con procesos multiorgánicos y estudio etiológico de fiebre, síndrome general, anemia, adenopatías, poliartritis y metástasis de primario no conocido. Se insistirá en los objetivos generales de visión general del paciente, buen juicio clínico y utilización racional y crítica de las pruebas diagnósticas.
- Tener la oportunidad de observar y manejar directamente pacientes que padecen enfermedades muy diversas y variadas, particularmente respiratorias, cardio-circulatorias, renales, endocrinas, neurológicas, metabólicas, infecciosas, hematológicas, oncológicas y reumatológicas de alta prevalencia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

La rotación del residente de Digestivo se realizará en la planta de hospitalización de Medicina Interna, y tendrá los siguientes objetivos:

- Perfeccionamiento de las habilidades para la entrevista clínica y examen físico, incluyendo la valoración del estado funcional, mental y entorno social.
- Elaboración adecuada de una historia clínica
- Utilización racional de las pruebas diagnósticas disponibles e interpretación de sus resultados
- Desarrollo de habilidades concretas:
 - Explorar e interpretar la auscultación cardíaca y respiratoria
 - Explorar e interpretar pulsos arteriales
 - Exploración neurológica e interpretación
 - Interpretar y tratar alteraciones en la tensión arterial
 - Interpretar y tratar alteraciones en los niveles de glucemia
 - Interpretar y tratar alteraciones en la función renal
 - Interpretar la gasometría arterial / venosa
 - Realizar e interpretar el electrocardiograma
 - Cálculo del riesgo cardiovascular

- Conocer las indicaciones de MVNI
- Elaborar un juicio clínico o diagnóstico de presunción.
- Plantear las opciones terapéuticas
- Adquisición de hábitos en el seguimiento evolutivo del paciente durante el ingreso, corrección de órdenes médicas, etc
- Capacidad de dar información clara y concisa al paciente de su estado de salud.
- Adquisición de técnicas adecuadas en la información a familiares
- Saber afrontar las situaciones del final de la vida
- Apoyo diagnóstico/terapéutico de problemas médicos en pacientes quirúrgicos
- Presentación de casos clínicos en sesiones del Servicio de Medicina Interna
- Impartir enseñanza práctica a los estudiantes de Medicina.

3.2. PRIMERA ROTACION POR GASTROENTEROLOGÍA (Tres meses)

OBJETIVOS GENERALES:

- Adquisición, de forma tutelada, de los conocimientos teóricos y prácticos necesarios de las patologías en gastroenterología más relevantes así como la comprensión de los procesos de diagnóstico y tratamiento de las mismas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Elaboración de las historias clínicas de los enfermos gastroenterológicos.
- Enfoque diagnóstico y selección de exámenes complementarios.
- Participación en la prescripción del tratamiento y en el seguimiento diario de los enfermos.
- Indicación e interpretación de las principales pruebas diagnósticas utilizadas en gastroenterología.
- Utilización racional de las exploraciones complementarias.
- Participación en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades más prevalentes en el área de hospitalización de gastroenterología y actualización de los conocimientos teóricos.

- Elaboración de informes clínicos.
- Asistir a la información a familiares y participar en su realización.
- Cumplimentación de los protocolos existentes en el servicio de enfermedades gastroenterológicas.
- Presentación de enfermos asistidos en las sesiones del servicio.
- Asistencia a las reuniones de la subcomisión de tumores así como la presentación de enfermos hospitalizados.

3.3. PRIMERA ROTACION POR HEPATOLOGIA (Tres meses)

OBJETIVOS GENERALES:

- Adquisición, de forma tutelada, de los conocimientos teóricos y prácticos necesarios de las enfermedades hepáticas más relevantes así como la comprensión de los procesos de diagnóstico y tratamiento de las mismas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Elaboración adecuada de las historias clínicas de los enfermos hepáticos.
- Enfoque diagnóstico y selección de exámenes complementarios necesarios.
- Actualización de los conocimientos teóricos y prácticos y participación en el diagnóstico y tratamiento de los principales procesos del área de hepatología atendidos en régimen de hospitalización:
 - Cirrosis hepática descompensada: ascitis, síndrome hepatorenal, hiponatremia, encefalopatía hepática, peritonitis bacteriana, otras complicaciones de la hipertensión portal.
 - Ascitis para estudio.
 - Hepatopatía alcohólica.
 - Hepatocarcinoma.
 - Evaluación para trasplante hepático.
 - Seguimiento tras alta en Unidad de Sangrantes de hemorragia por Hipertensión Portal.
 - Colestasis intrahepática.
 - Estudio de lesiones focales en hígado.
 - Hepatitis aguda grave (viral, autoinmune, fármacos, tóxicos...).

- Fallo Hepático agudo grave.
- Insuficiencia hepatocelular aguda sobre cirrosis.
- Utilización racional de las pruebas diagnósticas utilizadas en hepatología e interpretación de sus resultados.
- Participación en las opciones de tratamiento y su prescripción.
- Seguimiento diario de la evolución del paciente.
- Conocimiento del procedimiento y realización de paracentesis diagnóstica y evacuadora.
- Elaboración de informes clínicos.
- Cumplimentación de los protocolos clínicos de hepatología.
- Participación progresiva en el proceso de transmisión de información al paciente y familiares.
- Presentación de pacientes asistidos en las sesiones de la Unidad.
- Asistencia y presentación de enfermos en las sesiones de candidatos a trasplante hepático.

3.4. PRIMERA ROTACION POR LA UNIDAD DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA. ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA Y ROTACION POR LA UNIDAD DE EXPLORACIONES FUNCIONALES DIGESTIVAS (Seis meses)

- Endoscopia digestiva
- Exploraciones funcionales digestivas

3.4.1. Rotación por endoscopia digestiva

OBJETIVOS:

-Teóricos: Adquisición de los siguientes conocimientos.

- Equipamiento: Videoendoscopio. Videoprocesador. Fuente de luz. Fuente de corte-coagulación. Sistemas de insuflación. Material accesorio más frecuente.
- Técnicas de endoscopia diagnóstica: indicaciones, contraindicaciones, complicaciones. Terminología mínima estándar.
- Seguridad en endoscopia: consentimiento informado, protocolo de preparación y control posterior Profilaxis antibiótica: pautas e indicaciones. Actitud ante alergia a látex.

- Sedación en endoscopia: protocolo y registro de sedación y monitorización. criterios de alta. Sedación consciente y sedación profunda.
 - Calidad en endoscopia: criterios de calidad en la preparación y realización de endoscopias.
 - Desinfección en endoscopia: pautas de limpieza y desinfección.
- **Prácticos:** Adquisición de las siguientes habilidades técnicas.
- Endoscopia digestiva alta diagnóstica. Biopsia endoscópica.
 - Endoscopia digestiva baja: Rectosigmoidoscopia y colonoscopia: realización de biopsia endoscópica y polipectomía simple.
- **Objetivos comunes con la segunda rotación por endoscopia**
- Participación en la información y obtención del consentimiento informado.
 - Participación en la elaboración de los informes endoscópicos.
 - Petición y recepción de informes anatómo-patológicos y microbiológicos. interpretación y correlación con los hallazgos endoscópicos.
 - Preparación y participación en las sesiones iconográficas y anatómo-clínicas de casos endoscópicos.

3.4.2. Rotación por exploraciones funcionales digestivas.

OBJETIVOS:

- **Teórico:** Adquisición de los siguientes conocimientos.
- Equipamiento: bomba de perfusión. Digitalizador. Software. Registrador de phmetría. Sondas de manometría esofágica, anorrectal y phmetría.
 - Técnicas de exploración funcional: indicaciones, contraindicaciones, complicaciones. Terminología mínima estándar.
 - Seguridad en exploración funcional: consentimiento informado. protocolo de preparación y control posterior. Actitud ante alergia a látex.
 - Calidad en exploración funcional: criterios de calidad en la realización de la exploración funcional.
 - Desinfección en exploración funcional: pautas de limpieza y desinfección.
- **Práctico:** Adquisición de las siguientes habilidades técnicas.

- Realización protocolizada de manometría esofágica, phmetría esofágica de 24 horas y manometría anorrectal.
- Diagnóstico de trastornos motores esofágicos primarios y secundarios. interpretación de trazados manométricos basales.
- Diagnóstico y evaluación de la ph-metría de 24 horas. Interpretación de resultados.
- Diagnóstico de trastornos funcionales anorrectales. Interpretación de trazados manométricos basales.
- Participación en la realización de informes protocolizados.

3.5. ROTACION POR LA UNIDAD DE HEMORRAGIAS DIGESTIVAS (tres meses)

OBJETIVOS GENERALES:

- El objetivo general de este periodo de rotación es el adiestramiento del médico residente en el manejo clínico del paciente con hemorragia digestiva en su fase aguda y del paciente grave que no cumple criterios de ingreso en UCI (Ej: pancreatitis aguda moderada-grave) pero requiere un control de constantes más exhaustiva y una vigilancia de posibles complicaciones para poder detectarlas de forma precoz.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Adquirir los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para abordar correctamente los siguientes aspectos:

- Diagnóstico sindrómico de la hemorragia digestiva alta y baja.
- Evaluación de la situación hemodinámica.
- Investigación y repercusión clínica de las enfermedades asociadas.
- Orientación general y secuencia del diagnóstico etiológico.
- Evaluación pronóstica del riesgo de hemorragia persistente y del riesgo de muerte.
- Control de la evolución de la hemorragia.
- Anamnesis y exploración física de los ingresos producidos.
- Cumplimentar la hoja-resumen de la historia clínica.
- Preparación de la visita diaria:

- Valoración de la evolución, situación hemodinámica, cambios en los valores hematimétricos e incidencias.
- Entrevista con los enfermos: interrogatorio y examen físico.
- Anotaciones en la historia de la evolución y comentarios pertinentes.
- Propuestas de cambios de tratamiento.
- Plantear exploraciones complementarias y consultas inter-servicios.
- Valoración de posibles traslados o altas domiciliarias.
- Elaboración de informes médicos de alta, traslados a otros servicios y éxitus.
- Acompañar al médico adjunto en la visita diaria comentando y presentando los enfermos.
- Asistir a la información a familiares y participar activamente en su realización
- Participación en las medidas terapéuticas de carácter instrumental que se realicen en la unidad.
- Recabar información de los resultados de intervenciones quirúrgicas y evolución posterior de los enfermos que han estado en la unidad.
- Colaborar en los estudios que durante su rotación se estén realizando en la unidad.

2. Tratamiento:

- Pautas generales de tratamiento.
- Reposición de la volemia: fluidos, volumen y pautas de administración.
- Indicaciones y empleo de hemoderivados.
- Fármacos aplicados en la hemorragia por hipertensión portal.
- Taponamiento con sondas-balón
- Terapéutica endoscópica en la hemorragia digestiva: indicaciones, rendimiento y riesgos.

3. Otros aspectos:

- Prevención de la recidiva tardía de la hemorragia por hipertensión portal.
- Mantener relaciones con otros especialistas implicados en el manejo de estos pacientes tales como los cirujanos y radiólogos intervencionistas.
- Alta hospitalaria.

4. Canalización de vías centrales para el necesario control de estos pacientes: conocer indicaciones, técnicas de colocación, posibles complicaciones, prevención y diagnóstico de la infección de catéter.

3.6. ROTACION POR ECOGRAFIA DIGESTIVA (tres meses)

OBJETIVOS:

- **Teóricos:** Adquisición de los siguientes conocimientos.

- Equipamiento: Ecógrafo. Sondas de ecografía. Fibroscan. Principios físicos. Material accesorio más frecuente.
- Técnicas de exploración ecográfica: Indicaciones, contraindicaciones, complicaciones. Terminología mínima estándar. Seguimiento de las técnicas diagnóstico-terapéuticas bajo control ecográfico.
- Reproducción de imágenes.
- Bases de datos ecográficas.
- Metodología de la exploración de la ecografía abdominal.
- Iniciarse en la metodología de la exploración de la ecografía endorectal y ecoendoscopia digestiva alta.
- Biopsia hepática percutánea, punción aspiración con aguja fina, drenaje de colecciones. Indicaciones, contraindicaciones, complicaciones.
- Seguridad en ecografía: Consentimiento informado. Protocolo de preparación y control posterior. Actitud ante alergia a Látex.
- Calidad en ecografía: criterios de calidad en la realización de ecografías.

- **Prácticos:** Adquisición de las siguientes habilidades técnicas:

- Realización de ecografía abdominal digestiva diagnóstica.
- Realización de ecografía doppler pulsado y color.
- Realización de ecografía con contraste.
- Introducirse en la realización de ecografía endorrectal.
- Introducirse en la realización de ecoendoscopia digestiva. Ecoendoscopia radial y sectorial.
- Realización de biopsia hepática percutánea.
- Realización de biopsia con aguja fina de lesiones hepáticas y masas abdominales.
- Punción aspirativa con aguja fina de lesiones hepáticas y extrahepáticas.

- Realización de paracentesis guiadas con ecografía.
- Drenaje percutáneo de colecciones.
- Participación en la realización de informes protocolizados.

- Otros objetivos:

- Elaboración del informe del examen ecográfico.
- Participación en la información y en el consentimiento informado de las técnicas invasivas.
- Colaboración en la cumplimentación de la hoja de tratamiento y vigilancia de los pacientes sometidos a técnicas invasivas.
- Cooperar en la organización iconográfica de la unidad, en la presentación de casos clínicos y en la elaboración de sesiones.

4. PLANIFICACION DE ROTACIONES. SEGUNDO CICLO

4.1. ROTACION POR UCI (un mes)

El rotatorio del residente de Aparato Digestivo por la Unidad de Cuidados Intensivos incluirá:

- Asistencia a las sesiones diarias en las que se actualiza el estado de los pacientes ingresados en la Unidad y se realizan sesiones formativas relacionadas con la especialidad
- Realización de guardias bajo la supervisión del residente de UCI y el adjunto de guardia
- Rotación por el módulo de Trasplantes y módulos generales

OBJETIVOS GENERALES:

- Preparación teórica y técnica en la asistencia de pacientes críticos
- Participación en la atención de urgencias
- Conocimiento del funcionamiento e indicaciones de ingreso en UCI
- Definir prioridades en los procedimientos diagnósticos y terapéuticos
- Comprender los aspectos éticos del manejo de pacientes en estado crítico y la relación con sus familiares
- Habilidades de comunicación: Dadas las características especiales que se dan en la UCI, es recomendable que los residentes de Digestivo participen durante su rotación activamente en las labores de información

de familiares, con el objetivo de desarrollar habilidades de comunicación en situaciones de gravedad, comunicación de malas noticias, etc.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Trasplante hepático

- Realización de historia clínica de ingreso del paciente trasplantado y evaluación integral diaria en el post-trasplante inmediato supervisada por el docente
- Manejo de drogas inmunosupresoras
- Diagnóstico y tratamiento del rechazo agudo
- Diagnóstico y tratamiento de las infecciones en el trasplante
- Estudio de las complicaciones no inmunológicas del paciente trasplantado (generales, quirúrgicas, vasculares...)

UCI general

- Realización de historia clínica de ingreso del paciente y evaluación integral diaria supervisada por el docente
- Evaluación básica de los pacientes en los diferentes módulos
- Reconocer los beneficios y limitaciones de la monitorización invasiva y no invasiva de los pacientes en estado crítico
- Conocimientos básicos de ventilación mecánica
- Manejo de drogas vasoactivas
- Manejo hidroelectrolítico. Fracaso renal
- Adquirir los hábitos precisos para la valoración integral del paciente grave, haciendo especial hincapié en el manejo de las siguientes situaciones:
 - Shock; manejo de inotropos
 - Hipertensión arterial; manejo de antihipertensivos intravenosos
 - Enfermedades infecciosas; antibioterapia

Técnicas: Las técnicas con las que el residente de Digestivo debe familiarizarse durante su rotación en la UCI son:

- Reanimación cardiopulmonar
- Vías centrales: Indicaciones, técnica de colocación, posibles complicaciones, prevención y diagnóstico de la infección de catéter
- Catéter arterial periférico

- Intubación orotraqueal
- Ventilación mecánica: Indicaciones, manejo básico del respirador, prevención y diagnóstico de las complicaciones asociadas a la ventilación mecánica
- Se considera de utilidad aunque no imprescindible, conocer otros procedimientos que se realizan en UCI como la colocación de drenajes pleurales, el manejo del catéter de Swanz-Ganz, el empleo de hemofiltración, la realización de recambio plasmático...

4.2. ROTACION POR EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (Dos meses)

OBJETIVOS GENERALES

- Conocimiento de los aspectos técnicos de los procedimientos radiológicos más frecuentes.
- Familiarización con los conceptos y terminología de radiología diagnóstica e intervencionista.
- Conocer y valorar la necesidad que tiene el radiólogo de una información clínica adecuada.
- Conocer las diversas técnicas de imagen, indicaciones, contraindicaciones y riesgos, así como las limitaciones de cada exploración
- Conocer en cada área los aspectos de justificación y decisión en la realización de la técnica adecuada.
- Conocimiento de las indicaciones, contraindicaciones y complicaciones potenciales de los procedimientos radiológicos diagnósticos y terapéuticos y de los medios de contraste.
- Aprender la sistematización en la lectura de las pruebas de imagen.
- Identificar la semiología básica de cada una de las técnicas.
- Conocer y adquirir habilidades en el manejo de las posibles reacciones a los fármacos y de las complicaciones que ocurren más frecuentemente en la práctica radiológica.
- Repasar los conceptos de anatomía especialmente relacionados con la anatomía radiológica que incluyen las imágenes obtenidas con rayos X, tomografía y resonancia magnética.

- Diagnóstico radiológico de las enfermedades y sus posibles tratamientos.
- Dado un patrón radiológico, establecer un diagnóstico diferencial. Deducir una conclusión de cuál es el diagnóstico más probable en la situación clínica concreta
- Conocer los efectos somáticos y genéticos de las radiaciones y la aplicación práctica en la protección de los pacientes y del personal expuesto, de acuerdo con la legislación vigente.

TÉCNICAS RADIOLÓGICAS QUE EL RESIDENTE DE DIGESTIVO DEBE CONOCER

- Radiología convencional sin contraste
 - Radiografía simple de tórax y abdomen
- Radiología convencional con contraste
 - Esófago-estómago-duodeno con contraste baritado
 - Tránsito intestinal
 - Enema opaco de doble contraste
- Tomografía computerizada
- Resonancia nuclear magnética. Entero-resonancia.
- Arteriografía convencional y digital
- Derivaciones biliares percutáneas guiadas por técnicas de imagen
- Biopsia hepática transyugular
- Hemodinámica hepática
- Derivación porto-cava intrahepática percutánea transyugular
- Ablación tumoral guiada por técnicas de imagen
- Embolización y Quimioembolización de tumores

4.3. SEGUNDA ROTACION POR HOSPITALIZACION DE HEPATOLOGIA (Tres meses)

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS:

- Serán similares a los de la primera rotación, si bien en este caso la participación en la labor asistencial tendrá una mayor independencia y nivel de responsabilidad.

- Consolidación de los objetivos de la primera rotación.
- Colaboración en la formación docente y práctica de los estudiantes de Medicina.

4.4. ROTACIÓN POR TRASPLANTE HEPATICO (2 meses)

Esta rotación incluye actividad en la planta de hospitalización y en la consulta externa de trasplante hepático.

OBJETIVOS:

- Consolidación de los conocimientos y evaluación de las indicaciones y contraindicaciones del trasplante hepático.
- Evaluación pretrasplante en pacientes no graves.
- Selección, seguimiento y actuaciones a realizar en los pacientes en lista de espera de trasplante hepático.
- Pronóstico del trasplante hepático.
- Gestión de la lista de trasplante hepático.
- Manejo del paciente en el periodo postrasplante inmediato y tardío.
- Manejo de los fármacos inmunosupresores.
- Diagnóstico y tratamiento de las complicaciones precoces y tardías del trasplante hepático.
- Manejo y seguimiento ambulatorio del paciente trasplantado hepático.

4.5. SEGUNDA ROTACION POR HOSPITALIZACION EN GASTROENTEROLOGIA (Tres meses)

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS:

- Serán similares a los de la primera rotación, si bien en este caso la participación en la labor asistencial tendrá una mayor independencia y nivel de responsabilidad.
- Consolidación de los objetivos de la primera rotación.
- Colaboración en la formación docente y práctica de los estudiantes de Medicina.
- Experiencia clínica para sospechar la existencia de una EII, el diagnóstico diferencial entre colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn y valorar la gravedad de la enfermedad.

- Interpretar las exploraciones complementarias necesarias para el diagnóstico de la enfermedad así como para la detección de sus complicaciones.
- Conocer los distintos fármacos y procedimientos médicos utilizados en su tratamiento, sus indicaciones, forma de administración, posibles efectos secundarios y los controles a los que se deben someter al paciente, fundamentalmente en situaciones de corticodependencia y corticorretractariedad (inmunosupresores, terapias biológicas y granulocitoaféresis)
- Mantener relaciones con otros especialistas implicados en el manejo de estos pacientes: cirujanos, nutricionistas...
- Empleo de bases de datos de EII.
- Participación en sesiones clínicas y seminarios relacionados con el tema.

4.6. SEGUNDA ROTACION POR ENDOSCOPIA. ENDOSCOPIA TERAPEUTICA (seis meses)

OBJETIVOS:

- **Teóricos.** Adquisición de los siguientes conocimientos.

- Completar los conocimientos teóricos de la primera rotación referente a equipamiento y seguridad, sedación, calidad y desinfección. Actitud ante alergia a contrastes yodados.
- Técnicas de endoscopia terapéutica avanzada: indicaciones, contraindicaciones, complicaciones. Terminología mínima estándar.
- Cromoendoscopia: tinción vital y cromoendoscopia virtual.
- Coagulación con gas argón y sonda de calor.
- Material accesorio específico de la terapéutica endoscópica avanzada.
- Técnicas de endoscopia terapéutica: indicaciones, contraindicaciones, complicaciones, protocolos de preparación y control posterior. Terminología mínima estándar.
 - Dilatación endoscópica.
 - Extracción de cuerpos extraños.
 - Terapéutica de la hemorragia digestiva.

- Polipectomía avanzada y resección mucosa endoscópica.
- Esfinterotomía y terapéutica biliar y pancreática. extracción de cálculos.
- Colocación de prótesis.

- **Prácticos:** Realización de las siguientes técnicas especiales de endoscopia y técnicas de endoscopia terapéutica:

- CPRE diagnóstica y terapéutica.
- Dilataciones de estenosis del tubo digestivo.
- Colocación de prótesis en el tubo digestivo.
- Terapéutica de las hemorragias digestivas (ligadura y esclerosis de varices esofágicas, técnicas hemostáticas de lesiones no varicosas).
- Polipectomía endoscópica avanzada y resección de lesiones mucosas.
- Coagulación con gas argón y sonda de calor.
- Introducirse en la realización e interpretación de videocápsula endoscópica.
- Introducirse en la realización de enteroscopia de balón.

4.7. ROTACION POR CONSULTAS EXTERNAS (Ocho meses)

4.7.1. Consulta externa de primer nivel (Cuatro meses).

OBJETIVOS:

- Asistencia clínica a pacientes derivados de atención primaria, interconsultas de otras especialidades y derivaciones del servicio de urgencias, que requieren atención ambulatoria en primera visita o visitas sucesivas.
- Elaboración de las historias clínicas de los enfermos ambulatorios.
- Enfoque diagnóstico y petición de exámenes complementarios.
- Prescripción de tratamiento e informe clínico a pacientes. Remisión de los mismos a su Médico de Atención Primaria, al hospital para su ingreso o seguimiento de los mismos.

4.7.2. Consulta externa de segundo nivel: consultas monográficas (Cuatro meses).

Enfermedad Inflamatoria Intestinal y Cáncer colorectal (2 meses)

Consulta Monográfica de Enfermedad Inflamatoria Intestinal.

OBJETIVOS:

- Conocer el manejo ambulatorio de pacientes con EII, el control de brotes leves o moderados de actividad, control de manifestaciones extraintestinales asociadas a la enfermedad, detección precoz de efectos secundarios de fármacos así como de complicaciones de la enfermedad.
- Conocer el manejo de la base de datos específica para los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (ENEIDA) y cumplimentarla.
- Asistir a reuniones conjuntas con cirugía y presentar los casos que requieren valoración por cirugía.

Consulta Monográfica de Cáncer colorectal

OBJETIVOS:

- Realización de historia clínica dirigida a identificar signos y síntomas relacionados con el cáncer colorectal (CCR).
- Identificación de antecedentes familiares que conlleven aumento de riesgo del desarrollo de CCR.
- Realización de exploración física del paciente para identificar signos que sugieran presencia de CCR.
- Conocimiento y aplicación de protocolos actualizados para determinar la indicación de colonoscopia en familiares de pacientes con CCR y en pacientes con antecedentes personales de pólipos colónicos.
- Conocer las indicaciones de estudio genético.
- Conocer los protocolos de actuación en pacientes con poliposis o con presencia de mutaciones genéticas relacionadas con el CCR
- Conocer los protocolos terapéuticos en pacientes diagnosticados de pólipos con displasia, cáncer de colon y cáncer rectal.

Consulta Monográfica de Hepatología (Dos meses)

OBJETIVOS GENERALES:

- Asistencia clínica de pacientes con procesos hepáticos que requieren atención ambulatoria, derivados de atención primaria, interconsultas de otras especialidades, área de urgencias o seguimiento tras alta hospitalaria

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Elaboración de las historias clínicas de los enfermos hepáticos ambulatorios.
- Enfoque diagnóstico y petición de exploraciones complementarias más recomendadas.
- Manejo de los principales procesos hepáticos en régimen ambulatorio:
 - Cambios analíticos asintomáticos: Hipertransaminasemia.
 - Hepatitis crónica: Diagnóstico.
 - Terapia antiviral B y C.
 - Terapia inmunosupresora.
 - Esteatohepatitis no alcohólica.
 - Diagnóstico ambulatorio de lesión focal hepática.
 - Cirrosis hepática compensada.
 - Screening del hepatocarcinoma en la población cirrótica.
 - Seguimiento y tratamiento ambulatorio del hepatocarcinoma tratado.
 - Seguimiento y tratamiento del hepatocarcinoma avanzado.
- Prescripción de tratamiento e informe clínico al paciente.
- Remisión del paciente a su Médico de Atención Primaria, al hospital para su ingreso o seguimiento del mismo.

5. GUARDIAS

5.1. GUARDIAS EN LA UNIDAD FUNCIONAL DE URGENCIAS Y OBSERVACION

Durante el período de formación genérica (primer y segundo año)

OBJETIVOS:

- Conocimiento de las patologías y métodos diagnóstico-terapéuticos más frecuentes en el Servicio de Urgencias.
- Realización de historia clínica y exploración física de Urgencias
- Indicaciones e interpretación básica de las exploraciones complementarias disponibles en Urgencias: ECG, gasometría arterial, hemograma y bioquímica sanguínea.
- Canalización de vía IV. Sondaje uretral
- Orientación diagnóstica y terapéutica
- Criterios de ingreso, derivación y alta de las diversas patologías atendidas.

5.2. GUARDIAS DE ESPECIALIDAD

Guardias durante el periodo de formación específica (a partir del segundo año). Incluye consultas desde la Unidad de Urgencias y Observación, Planta de Hospitalización, Unidad de Hemorragias Digestivas, Trasplante Hepático y Endoscopias.

OBJETIVOS:

- Evaluación, orientación diagnóstica e indicación de tratamiento de los pacientes ingresados con carácter urgente.
- Recepción, orientación diagnóstica, petición de exámenes complementarios y prescripción de tratamiento en pacientes ingresados de forma programada para realización de procedimientos diagnósticos o terapéuticos de corta estancia.
- Control evolutivo, indicación de pruebas urgentes y modificaciones de tratamiento en pacientes hospitalizados a cargo del servicio de digestivo
- Control evolutivo, indicación de pruebas urgentes y modificaciones de tratamiento en pacientes ingresados en la unidad de hemorragias digestivas
- Evaluación, orientación diagnóstica y terapéutica, en pacientes trasplantados de hígado e ingresados en planta de hospitalización.

- Evaluación, orientación diagnóstica y terapéutica, en pacientes ingresados en otros servicios, que presenten complicaciones urgentes relacionadas con el aparato digestivo.
- Trabajar de forma coordinada con los profesionales del área de urgencias y del resto de especialidades, para alcanzar como objetivo común una mejor atención del paciente
- Realización bajo supervisión de las endoscopias digestivas altas urgentes en pacientes con sospecha de hemorragia digestiva alta, presencia de cuerpos extraños en tramo digestivo alto e ingesta de cáusticos.
- Realización bajo supervisión de las endoscopias digestivas bajas urgentes
- Realización de ecografías abdominales urgentes en pacientes cuya orientación diagnóstica o gravedad así lo requiera.

6. FORMACION INVESTIGADORA

OBJETIVOS GENERALES:

- Iniciarse en la formación como investigador a través de la participación en proyectos de investigación.
- Capacitarse en técnicas de la comunicación con el propósito de aprender a presentar y debatir casos clínicos o resultados de trabajos, preparar contribuciones a revistas médicas y ser eficaz en la labor docente.
- Conocer y manejar adecuadamente el material bibliográfico propio de la especialidad: Libros, monografías y revistas nacionales y extranjeras.
- Asistir y participar en aquellas actividades científicas propias del servicio, particularmente en las sesiones.
- Asistir a aquellos cursos o congresos de interés dentro de la especialidad y colaborar si es posible en los trabajos que aporte el servicio en dichos cursos.
- Poseer unos buenos conocimientos informáticos y manejar los programas más útiles dentro de la para la especialidad como un

procesador de textos, un programa de confección de presentaciones, realización de búsquedas bibliográficas.

- Tener los suficientes conocimientos de lengua inglesa como para ser capaz de leer, traducir y comprender adecuadamente un libro o una revista en dicho idioma.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Los objetivos específicos en el área de investigación se definen en función del año de formación, tal como se indica en el Anexo 1. Se tendrán en cuenta los siguientes objetivos:

- Participación en los trabajos científicos y proyectos de investigación que se realizan en la Unidad Clínica
- Presentación de temas y conferencias
- Presentación de comunicaciones a reuniones y congresos de la especialidad
- Realización de trabajos científicos y su publicación en revistas científicas indexadas
- Realización de cursos del doctorado y tesis doctoral
- Realización de Master Universitarios

7. EVALUACIÓN

La evaluación del residente así como la evaluación de los miembros que forman la unidad docente es una norma de calidad de la enseñanza y por tanto se considera de obligado cumplimiento. Para ello se le entregará al responsable de cada rotación unas hojas de evaluación que cumplimentarán al final de cada rotación. Con el total de evaluaciones realizadas en un año, se realizará una evaluación anual mediante acuerdo del Jefe de estudios y la tutora de residentes que se enviará al Ministerio. Igualmente el residente debe evaluar cada rotación, al servicio y al hospital en su conjunto. El residente también debe recoger su actividad anual en una Memoria anual, la cual es también de obligado cumplimiento porque servirá de guía para la realización de una evaluación más objetiva del trabajo desarrollado durante el año junto con las hojas de evaluación.

7.1. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

Anexo 2

7.2. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL

Anexo 3

7.3. MEMORIA ANUAL

Anexo 4

El Libro de Residentes se sustituye en nuestro centro por la Memoria Anual en la que se pretende recoger toda la labor asistencial, docente e investigadora que el residente realiza durante un año. Servirá de apoyo para elaborar la evaluación anual del residente junto con las hojas de evaluación de cada una de las rotaciones del residente. Es de obligado cumplimiento y será supervisado por la tutora al finalizar cada rotación así como al finalizar el año.

7.4. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE AL HOSPITAL

Anexo 5

Cada residente ejercerá su derecho y deber de evaluar la formación recibida en nuestro hospital. Para ello es imprescindible que realicen la encuesta que reciben a través del PortalEir.

7.5. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE A LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA

Anexo 6

Cada residente ejercerá su derecho y deber de evaluar la formación recibida en nuestra Unidad de Gestión Clínica. Para ello es imprescindible que realicen la encuesta que reciben a través del PortalEir.

8. PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES

Anexo 7

En este plan se especifica las rotaciones de cada residente y los meses exactos en los que las va a llevar a cabo. Este plan se elaborará anualmente con la incorporación de los residentes y se les entregará remitiendo igualmente una copia a Docencia con periodicidad anual. Podrán existir variaciones individuales en función de las dificultades que en la práctica podamos encontrar en cada uno de los residentes con el fin de que se pueda adaptar a cada necesidad.

Anexo 1. Hoja de evaluación en investigación del Residente de Aparato Digestivo

R1 y R2

Nivel A:

- Estar realizando Máster Universitario
- Presentar una comunicación de primer firmante en un Congreso Nacional o Internacional
- Publicar como primer firmante en una revista indexada
- Participar activamente en alguno de los proyectos de Investigación que se estén realizando en la UGC Apto Digestivo
- Inicio del trabajo de campo de tesis doctoral, confirmado por los directores de tesis

Nivel B:

- Elaboración del proyecto de tesis doctoral confirmado por los directores de tesis
- Presentar una comunicación de primer firmante en un Congreso Regional
- Presentar una comunicación de segundo firmante en un Congreso Nacional o Internacional
- Publicar como segundo firmante en una revista indexada

Nivel C:

- Presentar una comunicación de tercer firmante en un Congreso Regional o Nacional o Internacional
- Publicar como tercer firmante en una revista indexada
- Publicar en una revista no indexada

Nivel D:

No hacer ninguna de las actividades anteriores.

R3 y R4

Nivel A:

- Lectura o aceptación por las comisiones oportunas del proyecto de tesis doctoral
- Presentar una comunicación de primer firmante en un Congreso Nacional o Internacional
- Publicar como primer firmante en una revista indexada

Nivel B:

- Estar realizando Máster Universitario
- Participar activamente en alguno de los proyectos de Investigación que se estén realizando en la UGC Apto Digestivo
- Presentar una comunicación de segundo firmante en un Congreso Nacional/Internacional
- Publicar como segundo firmante en una revista indexada

Nivel C:

- Presentar una comunicación como primer firmante en un Congreso Regional
- Presentar una comunicación como tercer firmante en un Congreso Nacional/Internacional
- Publicar como tercer firmante en una revista indexada

Nivel D:

No hacer ninguna de las actividades anteriores

Niveles formativos:

- A Máximo
- B Medio
- C Mínimo
- D No apto

Anexo 2. Hoja de evaluación de rotaciones del Residente de Aparato Digestivo

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE		MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD		FICHA 1	
				Docente	
EVALUACIÓN ROTACIÓN					
APELLIDOS Y NOMBRE:				Anualidad:	
NACIONALIDAD:		DNI / PASAPORTE:			
COMISIÓN DE DOCENCIA AL QUE ESTÁ ADSCRITO/A:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
ROTACIÓN					
CONTENIDO:		DURACIÓN	DE	A	
UNIDAD:		CENTRO:			
JEFATURA DE LA UNIDAD ASISTENCIAL: <i>Dr./Dra.</i>					
EVALUACIÓN CONTINUADA					
A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES				CALIFICACIÓN (1)	
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS				Sin evaluar/No procede	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS				Sin evaluar/No procede	
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO				Sin evaluar/No procede	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES				Sin evaluar/No procede	
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS				Sin evaluar/No procede	
<i>MEDIA (A)</i>					
B.- ACTITUDES				CALIFICACIÓN (1)	
MOTIVACIÓN				Sin evaluar/No procede	
DEDICACIÓN				Sin evaluar/No procede	
INICIATIVA				Sin evaluar/No procede	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD/PUNTUALIDAD/ASISTENCIA				Sin evaluar/No procede	
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA				Sin evaluar/No procede	
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO				Sin evaluar/No procede	
<i>MEDIA (B)</i>					
CALIFICACIÓN ROTACIÓN (70% A + 30% B)		CALIFICACIÓN (1)		CAUSA E.NEG. (3)	
SI LA CALIFICACIÓN SUPERA LOS 2.5 PUNTOS REQUERIRÁ DE INFORME ACREDITATIVO DE LOS PARÁMETROS DE EXCELENCIA. EN SU AUSENCIA O SI ESTE NO REFLEJA FIDELMENTE LOS MOTIVOS DE LA EXCELENCIA, LA PUNTUACIÓN DE LA ROTACIÓN SERÁ 2.5					

Anexo 3. Hoja de evaluación final del Residente de Aparato Digestivo

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

FICHA 3
 Tutor/a

FICHA DE EVALUACIÓN ANUAL DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS EIR
 RECOGIDAS EN EL LIBRO DEL RESIDENTE

APELLIDOS Y NOMBRE:			
DNI / PASAPORTE	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:	
COMISIÓN DE DOCENCIA AL QUE ESTÁ ADSCRITO/A:		ANUALIDAD FORMATIVA EVALUADA:	20__ - 20__

BLOQUE 1: SESIONES CLÍNICAS, FORMATIVAS O BIBLIOGRÁFICAS IMPARTIDAS

Este apartado puntuará siempre que el EIR tenga acreditada por su tutor/a la asistencia a >80% de las Sesiones clínicas de la anualidad formativa registradas en su Libro del Residente

NÚMERO DE SESIONES CLÍNICAS PRESENTADAS:

0 al año	0 puntos
1 - 2 al año	1 punto
3 - 4 al año	2 puntos
5 - 6 al año	3 puntos
7 - 8 al año	4 puntos
9 ó más al año	5 puntos
9 ó más al año	5 puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 1:

BLOQUE 2: FORMACIÓN RECIBIDA E IMPARTIDA

Comisión de Docencia, Unidad Integral de Formación Continuada, Experto Universitario, otros cursos, Máster propios y/o oficiales, PCEIR/PFCT

Número de Créditos ACSA:

x 0,25 puntos: TOTAL

Número de Créditos ECTS o internacionales Equivalentes:

x 1 punto: TOTAL

Número de horas como discente en cursos NO ACREDITADOS:

x 0,02 puntos: TOTAL

Número de horas como DOCENTE en cursos ACREDITADOS:

x 1,5 puntos: TOTAL

Módulos del PCEIR/PFCT realizados durante el año:

x 1 punto: TOTAL

TOTAL DE PUNTOS:

TOTAL:

PONDERACIÓN DE PUNTOS OBTENIDOS:

0 = < 1 punto
1 = 1 - 2,99 puntos
2 = 3 - 4,99 puntos
3 = 5 - 6,99 puntos
4 = 7 - 8,99 puntos
5 = 9 ó más puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 2:

BLOQUE 3: PONENCIAS Y COMUNICACIONES

Entre los 3 primeros autores

Número de ponencias en congreso internacional o nacional:

x 0,2 puntos: TOTAL

Número de comunicaciones en congreso internacional-nacional:

x 0,1 punto: TOTAL

Número de ponencias en congreso o reunión regional o local:

x 0,1 punto: TOTAL

Número de comunicaciones en congreso o reunión regional o local:

x 0,05 puntos: TOTAL

TOTAL DE PUNTOS:

TOTAL:

PONDERACIÓN DE PUNTOS OBTENIDOS:

0 = 0 puntos
1 = 0,05 - 0,64 puntos
2 = 0,65 - 1,24 puntos
3 = 1,25 - 1,84 puntos
4 = 1,85 - 2,44 puntos
5 = 2,45 ó más puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 3:

BLOQUE 4: PUBLICACIONES

Entre los 3 primeros autores

Libro completo ISBN:

 x 2 puntos: TOTAL

Capítulos de libro con ISBN:

 x 0,3 puntos: TOTALArtículo de revista recogido por SCI o Cuiden plus: Σ Factor impacto x 0,5 = (F1 + F2 + ...) x 0,5 x 0,5 puntos: TOTAL

Artículo de revista recogido por IME o CINAHL:

 x 0,5 puntos: TOTAL

Caso clínico o carta al director recogido por SCI o Cuiden plus:

 x 0,1 puntos: TOTAL

Caso clínico o carta al director recogido por IME o CINAHL:

 x 0,05 puntos: TOTAL

TOTAL DE PUNTOS:

TOTAL:

PONDERACIÓN DE PUNTOS OBTENIDOS:

0 = < 0,05 puntos

1 = 0,05 - 0,19 puntos

2 = 0,2 - 0,39 puntos

3 = 0,4 - 0,59 puntos

4 = 0,6 - 0,79 puntos

5 = 0,8 ó más puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 4:

BLOQUE 5: OTROS MÉRITOS

Tesis Doctoral

 x 10 puntos: TOTAL

Diploma de Estudios Avanzados o Proyecto Fin de Máster (no aplicable si tesis presentada)

 x 3 puntos: TOTAL

Perteneencia a grupo PAI financiados (por cada 12 meses = 1 punto):

 x 1 punto: TOTAL

Investigador principal en Proyectos de Investigación con financiación competitiva:

 x 2 puntos: TOTAL

Investigador en Proyectos de Investigación con financiación competitiva:

 x 1 punto: TOTAL

Premios concedidos en actividad científica nacional o internacional:

 x 2 puntos: TOTAL

Beca de investigación obtenida (título del proyecto, organismo que lo concede, duración de la beca):

 x 1 punto: TOTAL

Premios concedidos en actividad científica regional o local:

 x 1 punto: TOTAL

Número de meses como miembro vocal en Comisión Hospitalaria (acreditando su asistencia en al menos el 80% de las reuniones):

 x 0,1 punto: TOTAL

Estancias acreditadas en proyectos de cooperación sanitaria internacional (número de semanas):

 x 0,2 puntos: TOTAL

Número de meses como miembro de Grupos de Trabajo del Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA, grupos SAS o Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales (acreditando su asistencia en al menos el 80% de las reuniones):

 x 0,1 punto: TOTAL

TOTAL DE PUNTOS:

TOTAL:

PONDERACIÓN DE PUNTOS OBTENIDOS:

0 = < 2 puntos

1 = 2 - 3,99 puntos

2 = 4 - 5,99 puntos

3 = 6 - 7,99 puntos

4 = 8 - 9,99 puntos

5 = 10 ó más puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 5:

Anexo 4. Memoria anual del Residente de Aparato Digestivo

MEMORIA ANUAL DE RESIDENTES DE APARATO DIGESTIVO HOSPITAL REINA SOFIA DE CÓRDOBA

MEMORIA AÑO 20 -20

NOMBRE:

FECHA INICIO DE RESIDENCIA:

AÑO DE FORMACIÓN EVALUADO:

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

ROTACIONES POR EL SERVICIO DE DIGESTIVO

Planta de Hospitalización por Gastroenterología

General/Especializada en hemorragias digestivas/ enfermedad inflamatoria intestinal

Colaborador/es docente/s:

Duración del rotatorio

Objetivos docentes exigibles y alcanzados

Planta de Hospitalización por Hepatología

General/Especializada en transplante hepático

Colaborador/es docente/s:

Duración del rotatorio

Objetivos docentes exigibles y alcanzados

Consultas externas de primer nivel (general) y segundo nivel (especializada: hepatología-transplante hepático, enfermedad inflamatoria intestinal)

Colaborador/es docente/s:

Duración del rotatorio

Forma de distribución

Objetivos docentes exigibles y alcanzados

Exploraciones funcionales digestivas

Colaborador/es docente/s:

Duración del rotatorio

Tipos de exploraciones y número realizadas

Objetivos docentes exigibles y alcanzados

Exploraciones endoscópicas

Colaborador/es docente/s

Duración del rotatorio

Tipos de exploraciones diagnósticas y número realizadas

Tipos de exploraciones terapéuticas y número realizadas

Objetivos docentes exigibles y alcanzados

Exploraciones ecográficas digestivas y ecoendoscopia

Colaborador/es docente/s:

Duración del rotatorio

Tipos de exploraciones diagnósticas y número realizadas

Tipos de exploraciones terapéuticas y número realizadas

Objetivos docentes exigibles y alcanzados

ROTACIONES POR OTROS SERVICIOS DEL HOSPITAL

Planta de Hospitalización de Medicina Interna

Colaborador/es docente/s:

Duración del rotatorio

Objetivos docentes exigibles y alcanzados

Planta de Unidad de Cuidados Intensivos

Colaborador/es docente/s:

Duración del rotatorio

Objetivos docentes exigibles y alcanzados

Servicio de Radiodiagnóstico

Colaborador/es docente/s:

Duración del rotatorio

Objetivos docentes exigibles y alcanzados

ROTACIONES EXTERNAS POR OTROS CENTROS HOSPITALARIOS

Nacional/Extranjero

Área Específica:

Nombre del centro:

Colaborador/es docente/s:

Duración del rotatorio

Objetivos docentes exigibles y alcanzados

GUARDIAS

Guardias del área de urgencias y observación

Número de guardias realizadas durante el periodo evaluado (especificar lugar de desarrollo y media de horas)

Colaborador/es docente/s:

Objetivos docentes exigibles y alcanzados

Guardias de la especialidad

Número de guardias realizadas durante el periodo evaluado (especificar el centro y media de horas)

Colaborador/es docente/s:

Objetivos docentes exigibles y alcanzados

Guardias realizadas en otros servicios del hospital (Unidad de Cuidados Intensivos)

Número de guardias realizadas durante el periodo evaluado

Colaborador/es docente/s:

Objetivos docentes exigibles y alcanzados

ACTIVIDAD DOCENTE

Curso de doctorado

Especificar el nombre, departamento que lo imparte y línea de investigación

Año de formación evaluado:

Detalle del temario:

Número de horas o créditos:

Resultado de la evaluación:

Asistencia a Cursos, Congresos y Masters de ámbito general

Especificar el nombre, lugar, fecha y número de horas o créditos

Asistencia a Cursos y Congresos de la especialidad

Especificar el nombre, lugar, fecha y número de horas o créditos

Asistencia a las sesiones clínicas de la especialidad, tutorías y reuniones adicionales organizadas por el servicio

Especificar brevemente el contenido

OTROS

Afiliaciones a sociedades científicas o revistas médicas

Especificar nombre

NOTAS Y/O ACLARACIONES

Anexo 5. Evaluación del residente al hospital

Bloque 2: Aspectos formativos del centro/unidad docente al que está adscrito/a

A continuación puntúe en una escala del 1 al 5 los siguientes aspectos de su residencia. Entendiendo como 1 la peor puntuación posible y 5 la mejor puntuación posible.

1. Valore la acogida en el Centro Docente y en general la actitud de sus profesionales hacia los residentes recién llegados
 1 2 3 4 5 NS/NC
2. Valore las condiciones generales y la capacidad del Centro Docente para el desarrollo de la Docencia
 1 2 3 4 5 NS/NC
3. Valore las condiciones laborales del Centro Docente
 1 2 3 4 5 NS/NC
4. Valore la adecuación de su responsabilización progresiva en la práctica asistencial
 1 2 3 4 5 NS/NC
5. Valore la proporción entre el tiempo dedicado a la asistencia y a la docencia (sesiones, tutorías, etc.)
 1 2 3 4 5 NS/NC
6. Valore la proporción entre el tiempo dedicado a la asistencia y a la investigación (comunicaciones, publicaciones, etc.)
 1 2 3 4 5 NS/NC
7. Valore la accesibilidad y dotación de la Biblioteca (física y por intra-internet)
 1 2 3 4 5 NS/NC
8. Valore la accesibilidad y dotación del Servicio de Documentación Clínica y del Archivo de Historias Clínicas
 1 2 3 4 5 NS/NC
9. Valore las sesiones generales del Centro Docente (interservicios, anatomoclínicas, conferencias-seminarios de investigación)
 1 2 3 4 5 NS/NC
10. Valore globalmente la Jefatura de Estudios de su Centro/Unidad Docente.
 1 2 3 4 5 NS/NC
11. Valore la capacidad de interlocución de la Comisión de Docencia de su Centro/Unidad Docente.
 1 2 3 4 5 NS/NC
12. Valore de forma global su experiencia como Residente de este Hospital/Unidad Docente
 1 2 3 4 5 NS/NC

Esta hoja será entregada directamente por el Residente en la Secretaría de la Jefatura de Estudios

Anexo 6. Evaluación del residente al servicio

Bloque 3: Aspectos formativos de su unidad docente/unidad de gestión clínica/centro de salud

A continuación puntúe en una escala del 1 al 5 los siguientes aspectos de su residencia. Entendiendo como 1 la peor puntuación posible y 5 la mejor puntuación posible.

1. Valore la capacidad docente de su unidad

1 2 3 4 5 NS/NC

2. Valore la capacidad de su unidad para cumplir con las actividades de carácter práctico-técnico de su programa de formación

1 2 3 4 5 NS/NC

3. Valore la sensibilidad general hacia la formación especializada de los profesionales de su Unidad

1 2 3 4 5 NS/NC

4. Valore la sensibilidad hacia la formación especializada del Jefe de la Unidad Docente

1 2 3 4 5 NS/NC

5. Valore la supervisión de sus actividades en su Unidad

1 2 3 4 5 NS/NC

6. Valore la supervisión en las guardias en su Unidad

1 2 3 4 5 NS/NC

7. Valore la supervisión en las guardias del área de Urgencias

1 2 3 4 5 NS/NC

8. Valore la formación en investigación, comunicaciones, publicaciones, etc.

1 2 3 4 5 NS/NC

9. Valore las sesiones clínicas, bibliográficas, temáticas, etc.

1 2 3 4 5 NS/NC

10. Valore las relaciones interpersonales establecidas con los profesionales de la Unidad

1 2 3 4 5 NS/NC

Anexo 7. Plan individualizado de rotaciones

**CALENDARIO DE ROTACIONES RESIDENTES APARATO DIGESTIVO
ACTUALIZACIÓN 2011**

1 año	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril
R1a	Gastro	Gastro	Gastro	MI	MI	MI	Hepato	Hepato	Hepato	US	US	US
R1b	Gastro	Gastro	Gastro	Hepato	Hepato	Hepato	US	US	US	MI	MI	MI
R1c	Hepato	Hepato	Hepato	Gastro	Gastro	Gastro	MI	MI	MI	EDA dx	EDA dx	EDA dx
2 año	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril
R2a	ECO	ECO	ECO	EDA dx	Hepato	Hepato	Hepato					
R2b	EDA dx	Rx	Rx	UCI	ECO	ECO	ECO					
R2c	EDA dx	EDA dx	EDA dx	US	US	US	ECO	ECO	ECO	Gastro	Gastro	Gastro
3 año	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril
R3a	Tx	Tx	Gastro	Gastro	Gastro	UCI	CE Hepato	CE Hepato	Rx	Rx	CE EII/CCR	CE EII/CCR
R3b	Gastro	Gastro	Gastro	Hepato	Hepato	Hepato	Tx	Tx	CE 1 nivel	CE 1 nivel	CE 1 nivel	CE 1 nivel
R3c	Hepato	Hepato	Hepato	Tx	Tx	Rx	Rx	UCI	EDA ter	EDA ter	EDA ter	EDA ter
4 año	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril
R4a	CE 1 nivel	CE 1 nivel	CE 1 nivel	CE 1 nivel	EDA ter							
R4b	EDA ter	CE Hepato	CE Hepato	CE EII/CCR	CE EII/CCR							
R4c	EDA ter	EDA ter	CE EII/CCR	CE EII/CCR	CE 1 nivel	CE 1 nivel	CE 1 nivel	CE 1 nivel	CE Hepato	CE Hepato		

Fdo. Manuel de la Mata García
Jefe de Servicio de Digestivo

Fdo. Valle García Sánchez
Tutora de residentes

Fdo. Pilar Barrera Baena
Tutora de residentes

Fdo. Eva M^a Iglesias Flores
Tutora de residentes

Fdo. María Pleguezuelo Navarro
Tutora de residentes