

**GUÍA FORMATIVA TIPO DE LA ESPECIALIDAD
UGC DE APARATO DIGESTIVO (HU VIRGEN MACARENA)**

Fecha elaboración:	Enero 2015
Introducción	<p>Aparato Digestivo. Duración: 5 años. Licenciatura previa: Medicina.</p> <p>Las Enfermedades relacionadas con el aparato digestivo tienen gran importancia en el ámbito de la medicina ya que su nivel de prevalencia general representa, aproximadamente, el 20% de los pacientes ingresados en los hospitales de nuestro país.</p> <p>La Especialidad del Aparato Digestivo es compleja por el gran número de órganos que incluye (esófago, estómago, intestino delgado, intestino grueso, área recto-anal, páncreas, hígado, vías biliares y peritoneo), existiendo enfermedades específicas de cada uno de estos órganos entre las que cabe citar, el cáncer colorrectal, el cáncer de hígado, la enfermedad péptica, el síndrome de intestino irritable, la litiasis biliar y sus complicaciones, la pancreatitis aguda, la hepatitis aguda, hepatitis crónica, cirrosis hepática, enfermedad inflamatoria intestinal, enfermedad diverticular del colon, apendicitis aguda y patología específica rectal.</p> <p>El tratamiento de muchas enfermedades digestivas es en parte quirúrgico, por lo que la formación de este especialista debe incluir no sólo el conocimiento de la fisiopatología, diagnóstico, pronóstico, prevención y tratamiento de las enfermedades digestivas, sino también del momento en que está indicado el tratamiento quirúrgico, como ocurre en la indicación del trasplante hepático en los pacientes con insuficiencia hepática aguda grave, en la cirrosis hepática, en la enfermedad inflamatoria intestinal, etc.</p> <p>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.</p> <p>Así ocurre en primer término con la Hepatología cuya complejidad se pone de manifiesto en el tratamiento de los pacientes con insuficiencia hepática aguda o crónica, en el manejo de pacientes con hemorragia digestiva por hipertensión portal, en el diagnóstico, prevención y tratamiento del cáncer de hígado, en el uso de antivirales en la infección crónica por los virus de la hepatitis B y C y, sobre todo, en el manejo de los pacientes sometidos a trasplante hepático en el periodo preoperatorio y postoperatorio inmediato y a largo plazo. El gran potencial de la Hepatología ha determinado que en países como Reino Unido y Estados Unidos de Norteamérica, tenga la consideración de una subespecialidad médica dentro de la especialidad del Aparato Digestivo.</p> <p>La Endoscopia Digestiva es otra área que ha adquirido un gran desarrollo de la especialidad, existiendo gran variedad de procedimientos endoscópicos diagnósticos y terapéuticos que son imposibles de abordar en toda su extensión durante el período de formación general del especialista del Aparato Digestivo. Por ello, la mayoría de sociedades internacionales de enfermedades digestivas apuestan por el desarrollo de la endoscopia de alta complejidad como subespecialidad, sin perjuicio de la estrecha relación que deben tener dichas técnicas con el resto de las exploraciones digestivas de imagen como son la ecografía digestiva y la ecoendoscopia.</p> <p>Así mismo, el desarrollo teórico y práctico de otras áreas, como la Oncología Digestiva, la Enfermedad Inflamatoria Intestinal, o las enfermedades de la vía biliar y el</p>

	<p>páncreas están alcanzando una gran complejidad teórica y práctica, que hacen prever que en un futuro próximo, se desarrollen como subespecialidades/áreas de capacitación específica.</p> <p>La Investigación en enfermedades del aparato digestivo requiere conocimientos profundos de otras disciplinas como inmunología, virología, biología celular, genética, oncología, metabolismo, fisiología cardio-circulatoria y renal y neurofisiología. La importancia del trabajo conjunto con otros titulados y especialistas en ciencias de la salud (biólogos, farmacéuticos, bioingenieros, bioquímicos, genetistas, bioestadísticos) como profesionales de la investigación médica, determina que el futuro desarrollo de la especialidad del Aparato Digestivo se inserte en el marco de los principios de trabajo inter y multidisciplinar de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.</p> <p>En cuanto a la práctica clínica, la especialidad de Aparato Digestivo se desarrolla en todos y cada uno de los procesos asistenciales que conforman su cuerpo de conocimiento y campo de acción. 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 o los equipos de especialidad posean los conocimientos, habilidades y recursos necesarios para resolver de manera autónoma y autosuficiente los problemas planteados en el ejercicio de su tarea.</p> <p>Todo proceso asistencial se caracteriza en su dinámica interna por una sucesión de decisiones diagnósticas y terapéuticas ligadas a razonamiento clínico que a su vez requieren de la información y resultados de los diversos procedimientos técnicos ligados a la práctica de la especialidad. Los inputs de este proceso interno son los recursos, los conocimientos y las habilidades, tanto en la vertiente organizativa como en la estrictamente clínica que incluye los procesos preventivos.</p> <p>Los procedimientos técnicos, sean diagnósticos, terapéuticos, de utilidad pronóstica, ligados a actividad preventiva o mixtos, son pues elementos que no pueden ser considerados aisladamente dentro de los procesos integrados. La esencia de la formación del médico especialista, al menos en su etapa general que es la que contempla este programa, debe dirigirse a la adquisición de conocimientos y habilidades y actitudes, así como al entrenamiento práctico en situaciones que garanticen precisamente una actividad integrada del profesional.</p> <p>La actividad clínica de la especialidad de aparato digestivo se organiza en torno a una estructura que debe garantizar la continuidad y optimización de los procesos asistenciales. En líneas generales puede hablarse de áreas de atención clínica y áreas técnicas. En las primeras se establece la relación clínica y los cuidados con y para los pacientes. En las segundas se ordenan los diferentes procedimientos diagnóstico-terapéuticos. Los procesos son el nexo de unión de estas dos áreas, de forma que incluso llegan a fusionarse funcionalmente en procesos de alta resolución o de gran complejidad.</p> <p>El propósito del programa de la especialidad del Aparato Digestivo es el de formar médicos que, al final de su periodo de residencia, posean los niveles de competencia necesarios para el ejercicio de la especialidad y sean capaces de actualizar sus conocimientos mediante el desarrollo continuado de su formación. Asimismo, se persigue que las competencias adquiridas, les permitan incorporarse a ámbitos de formación más especializada con plena capacitación.</p>
<p>Perfil profesional del Especialista de Aparato Digestivo</p>	<p>El Especialista del Aparato Digestivo debe tener los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para orientar clínicamente el diagnóstico de los pacientes con enfermedades digestivas, aplicar las pruebas complementarias más apropiadas siguiendo criterios de coste/beneficio que contribuyan a realizar este diagnóstico, determinar el pronóstico y recomendar la terapéutica más apropiada, lo que implica:</p> <p>a) Tener una sólida formación en medicina interna y amplios conocimientos sobre fisiopatología, clínica, prevención y tratamiento de las enfermedades digestivas así como de sus indicaciones quirúrgicas.</p>

	<p>b) Dominar las técnicas relacionadas con la especialidad, principalmente la endoscopia y ecografía digestiva diagnóstica y terapéutica, debiendo conocer así mismo en profundidad la interpretación de las técnicas de imagen.</p> <p>c) Tener una amplia experiencia clínica a través del contacto directo con pacientes en el hospital y la consulta externa a fin de ser un experto en las diferentes fases del curso evolutivo de las enfermedades digestivas.</p> <p>d) Conocer y saber aplicar conceptos relacionados con la medicina preventiva, salud pública, epidemiología clínica, bioética y economía sanitaria, así como conocimientos sobre investigación clínica de forma que éste especialista tenga una mentalidad crítica en el análisis de la bibliografía médica.</p>
Definición de la Especialidad	<p>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.</p> <p>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.</p>
Ámbitos de formación del especialista de Aparato Digestivo	<p><u>1. Ámbito formativo vinculado a salas de hospitalización.</u> Es el área donde el especialista en formación entrará en contacto con los pacientes que presentan problemas diagnósticos y terapéuticos complejos.</p> <p><u>2. Ámbitos formativos vinculados a exploraciones digestivas.</u> - Unidad de endoscopia digestiva: La endoscopia digestiva es la exploración más relevante para el diagnóstico de las enfermedades digestivas. Se utiliza también como procedimiento de soporte a maniobras terapéuticas que requieren la visualización directa de la lesión. El especialista en formación debe adquirir conocimientos y habilidades suficientes para poder realizar la endoscopia digestiva diagnóstica y terapéutica estándar (esofagoscopia, gastroscopia, colonoscopia, tratamiento endoscópico de las varices esofágicas y de la úlcera péptica sangrante, polipectomía y tratamiento endoscópico de las hemorroides y de la fisura anal). Debe adquirir asimismo suficiente información sobre la endoscopia digestiva de alta complejidad (enteroscopia, cápsula endoscópica, colangiografía endoscópica retrógrada, papilotomía, extracción de cálculos biliares, coledocoscopia, ecoendoscopia y ecografía endoanal, endomicroscopía confocal y técnicas de cromoendoscopia y magnificación). - Unidad de ecografía digestiva: La ecografía digestiva es una técnica de imagen de rutina, fundamental para el diagnóstico de las enfermedades digestivas. El residente debe adquirir conocimientos y habilidades suficientes para poder realizarla en su ejercicio profesional. Constituye, asimismo, un soporte de imagen fundamental para efectuar biopsias o punciones con aguja fina necesarias para el diagnóstico histológico y para procedimientos terapéuticos en las enfermedades digestivas. - Unidades de manometría, pHmetría y pruebas funcionales digestivas: La manometría esofágica y anal es fundamental en el diagnóstico de trastornos del aparato digestivo de gran prevalencia como la enfermedad por reflujo gastroesofágico, los trastornos motores esofágicos y trastornos relacionados con patología del suelo pélvico.</p> <p><u>3. Ámbito formativo vinculado al trasplante hepático.</u> El trasplante hepático es un tratamiento estándar en pacientes con insuficiencia hepática aguda grave, con cirrosis hepática avanzada y con cáncer de hígado. Teniendo en cuenta la gran prevalencia de estas enfermedades el residente del Aparato Digestivo debe conocer las indicaciones y contraindicaciones de este procedimiento terapéutico, estén disponibles en su centro o no.</p> <p><u>4. Ámbito formativo vinculado a la unidad de cuidados intensivos y de pacientes con hemorragia digestiva.</u> La preparación teórica y técnica del residente del Aparato Digestivo en la asistencia de pacientes críticos, así como su participación en la atención de urgencias y el</p>

	<p>conocimiento de las complicaciones quirúrgicas son de gran importancia, por la elevada incidencia de complicaciones graves tanto en enfermedades del tubo digestivo, como en las enfermedades hepáticas y pancreáticas.</p> <p>Especial mención merece la formación del residente en todo lo relativo al tratamiento de la hemorragia digestiva por tratarse de una eventualidad frecuente en las enfermedades gástricas, intestinales y hepáticas, en las que el especialista del Aparato Digestivo es el responsable fundamental del diagnóstico y en muchas ocasiones del tratamiento.</p> <p><u>5. Ámbito formativo vinculado a unidades de proceso.</u></p> <p>El enfoque multidisciplinar necesario para la prevención, diagnóstico y tratamiento de algunas entidades comunes lleva a la creación de unidades de proceso. Un ejemplo es el importantísimo papel que la especialidad de Aparato Digestivo desempeña en las Unidades de Enfermedad Inflamatoria Intestinal y de Oncología Digestiva. En los Hospitales que hayan desarrollado estas unidades, u otras vinculadas a proceso multidisciplinar, éstas constituirán ámbitos formativos para el residente de la especialidad, y de otras afines.</p> <p><u>6. Ámbito formativo vinculado a consultas externas hospitalarias y áreas de atención Primaria.</u></p> <p>Existen numerosas enfermedades del aparato digestivo de gran relevancia por su alta prevalencia y complejidad que son diagnosticadas y tratadas preferentemente en régimen de consulta externa o en atención primaria (hepatitis crónica viral, esteatohepatitis no alcohólica, síndrome de intestino irritable, enfermedad por reflujo, enfermedades relacionadas con <i>Helicobacter pylori</i>). Por otra parte, gran parte del control de pacientes con enfermedades graves (cirrosis hepática, enfermedad inflamatoria intestinal, cáncer digestivo) se efectúa en régimen ambulatorio.</p> <p>Por ello, es esencial que el residente del Aparato Digestivo realice su periodo formativo no solo en el hospital sino también en dispositivos de atención al paciente ambulatorio.</p>
<p>Técnicas diagnósticas y terapéuticas</p>	<p><u>1. Técnicas diagnósticas vinculadas a enfermedades del aparato digestivo:</u></p> <p>Un adecuado ejercicio de la especialidad del Aparato Digestivo requiere la utilización de técnicas diagnósticas que todo especialista debe conocer, saber interpretar y, en algunos casos, ejecutar personalmente:</p> <p><u>1.1 Técnicas no invasoras:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Radiología convencional digestiva con y sin contraste. b) Tomografía computarizada, resonancia nuclear magnética y tomografía por emisión de positrones. c) Procedimientos para cuantificación de fibrosis en órganos digestivos. d) Arteriografía convencional y digital. e) Gammagrafía de órganos digestivos. f) Ecografía abdominal con y sin contrastes. g) Pruebas de aliento en enfermedades digestivas. h) Pruebas de digestión y absorción. i) Electrogastrografía percutánea. j) Determinación del tránsito intestinal. k) Interpretación de la significación de los marcadores virales en las enfermedades hepáticas inducidas por virus. <p><u>1.2 Técnicas invasoras:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Paracentesis. b) Punción biopsia y punción con aguja fina de órganos digestivos bajo control por imagen. c) Biopsia hepática transyugular. d) Esofagoscopia, gastroscopia, enteroscopia, colonoscopia y rectoscopia. e) Cápsula endoscópica. f) Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica y coledoscopia. g) Colangiografía transparietohepática. h) Ecoendoscopia y ecografía endoanal. i) Endomicroscopía confocal y técnicas de cromoendoscopia y magnificación. j) Técnicas manométricas digestivas, pHmetría e impedanciometría. k) Sondaje duodenal. l) Hemodinámica hepática.

	<p><u>2. Técnicas terapéuticas vinculadas a la especialidad de aparato digestivo:</u> El especialista del Aparato Digestivo debe conocer y, en determinados casos saber aplicar, los siguientes procedimientos terapéuticos especializados:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Paracentesis evacuadora. b) Drenajes de colecciones abdominales guiadas por técnicas de imagen. c) Tratamientos endoscópicos de los tumores digestivos y de las lesiones premalignas. d) Técnicas endoscópicas hemostáticas primarias y secundarias. e) Colocación de prótesis endodigestivas. f) Dilatación de estenosis endoluminales. g) Esfinterotomía endoscópica. h) Ablación tumoral guiada por técnicas de imagen. i) Embolización y Quimioembolización de tumores. j) Gastrostomía endoscópica. k) Derivación portocava intrahepática percutánea transyugular. l) Tratamiento intraluminal de los procesos proctológicos. m) Derivaciones biliares endoscópicas y percutáneas guiadas por técnicas de imagen. n) Técnicas de rehabilitación del suelo pélvico. o) Bloqueo del ganglio celíaco guiado por técnicas de imagen.
<p>Contenidos específicos de la especialidad del aparato digestivo: conocimientos</p>	<p><u>1. Conocimientos vinculados a la clínica y fisiopatología digestivas.</u> El residente de Aparato Digestivo, a través de la lectura de la literatura científica y el estudio supervisado y dirigido por su tutor debe adquirir amplios conocimientos teóricos que le sirvan de base para la toma de decisiones clínicas. A estos efectos deberá ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir con precisión la anatomía y fisiología del aparato digestivo, incluyendo la regulación neurológica del tubo digestivo, la interacción de las diversas hormonas peptídicas y otros mensajeros químicos. - Comprender los mecanismos del dolor abdominal, la respuesta inmunitaria, el concepto de barrera intestinal frente antígenos alimentarios y bacterianos presentes en la luz intestinal. - Comprender los mecanismos de respuesta inflamatoria y los de lesión y reparación tisular. - Comprender las bases del sistema inmunitario de la mucosa digestiva. - Comprender el transporte intestinal de agua y electrolitos, regulación neuro-humoral de la secreción y absorción intestinal. - Comprender la Fisiología de la flora intestinal, la interacción flora huésped y la digestión de nutrientes. - Comprender la regulación de la proliferación celular y los mecanismos de la oncogénesis. - Adquirir un conocimiento profundo de la etiología, la patogenia, la fisiopatología, la anatomía patológica, la epidemiología y sus manifestaciones clínicas. - Saber realizar un diagnóstico, un diagnóstico diferencial, la historia natural, las complicaciones, las alternativas terapéuticas, el pronóstico, el impacto social y económico y las potenciales medidas preventivas. <p><u>2. Conocimientos vinculados a las técnicas diagnósticas y terapéuticas.</u> El médico residente de Aparato Digestivo debe conocer los fundamentos, la metodología, las indicaciones, la sensibilidad, la especificidad, los riesgos, las complicaciones potenciales, el coste y la rentabilidad de los distintos procedimientos diagnósticos y terapéuticos que se citan en el apartado 6 de este programa que debe aprender a practicar con pericia.</p>
<p>Contenidos específicos de la especialidad del aparato digestivo: habilidades</p>	<p><u>1. Habilidades vinculadas a niveles de responsabilidad.</u> El grado de habilidad adquirido por el residente para realizar determinados actos médicos, instrumentales o quirúrgicos se clasifica en tres niveles:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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; y - Nivel 3: son actividades realizadas por el personal sanitario del centro y/o asistidas en su ejecución por el residente.

	<p>Al término de su formación, el médico residente de Aparato Digestivo debe de mostrar un adecuado nivel de habilidad y competencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la interpretación macroscópica e histopatológica de las lesiones más frecuentes del aparato digestivo, conociendo la normalidad histológica de la mucosa de todo el tubo digestivo, así como del páncreas e hígado. - En las técnicas y procedimientos de preparación de las muestras para examen histopatológico. - En el reconocimiento de los patrones característicos de la inflamación, displasias, cáncer y las características evolutivas de las enfermedades digestivas más frecuentes sabiendo establecer la correlación de los hallazgos histológicos con la clínica del paciente, así como entender las limitaciones diagnósticas de la biopsia. - Debe ser competente en las pruebas radiológicas tanto para la evaluación de las enfermedades gastrointestinales, como las bilio-pancreáticas y hepáticas, incluyendo la radiología con contraste, los ultrasonidos, la tomografía axial computerizada, la resonancia magnética y la medicina nuclear. - En la diferenciación de los defectos estructurales y las anomalías de la motilidad, adquiriendo criterios sobre el orden lógico de los estudios radiológicos teniendo en cuenta el riesgo-beneficio y coste-eficacia. - Valorar las contraindicaciones y riesgos de las técnicas invasivas, participando en las sesiones conjuntas de radiólogos, clínicos y cirujanos. - Participar en la ejecución de los procedimientos de cirugía mínimamente invasiva, incluyendo las técnicas laparoscópicas y la de radiología vascular intervencionista, como la práctica de embolización arterial, tanto en el tratamiento del sangrado digestivo o tratamiento de tumores hepáticos, estudios hemodinámicos portales, implante de shunt intrahepáticos, así como procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados por vía transyugular o el tratamiento de las obstrucciones de la vía biliar o del tubo digestivo. - Saber aplicar en su práctica profesional los conocimientos relativos a las bases psicosociales que afectan al paciente con trastornos digestivos, umbrales de sensación visceral. - Saber aplicar en su práctica profesional los conocimientos relativos a los métodos propios de la medicina preventiva y la salud pública, siendo capaz de participar en la planificación, programación y evaluación de programas de salud pública o en la evaluación de la calidad asistencial y estrategias de seguridad del paciente. - Valorar críticamente y saber usar las nuevas tecnologías y las fuentes de información clínica y biomédica para obtener, organizar, interpretar y comunicar información clínica, científica y sanitaria y para diseñar y realizar los estudios estadísticos de uso más frecuente en la medicina interpretando los resultados y sabiendo hacer un análisis crítico de la estadística y su significación clínica.
<p>Contenidos específicos de la especialidad del aparato digestivo: actitudes</p>	<p>La formación integral del residente precisa que desarrolle actitudes positivas en los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) La sensibilidad frente a los principios éticos y legales del ejercicio profesional, para que sepa anteponer el bienestar físico, mental y social de sus pacientes a cualquier otra consideración. b) El cuidado de la relación médico-paciente y de la asistencia completa e integrada del enfermo, aplicando en todo momento, los valores profesionales de excelencia, altruismo, sentido del deber, responsabilidad, integridad y honestidad en el ejercicio de la profesión. c) El desarrollo de una actitud crítica acerca de la eficacia y el coste de los procedimientos utilizados, de sus beneficios y de sus riesgos, sobre los que deberá informar fielmente a sus pacientes. d) La capacidad para tomar decisiones basadas en criterios objetivos y demostrables, teniendo en cuenta la jerarquía/prestigio de los autores y los textos en los que ha basado su formación. e) La consciencia de la necesidad de utilizar los recursos sanitarios dentro de los cauces de la buena gestión clínica. f) La colaboración con otros especialistas y profesionales sanitarios. g) La capacidad de autocrítica con respecto a su propia experiencia, siendo capaz de aceptar la evidencia ajena. h) La valoración de la importancia que tienen la medicina preventiva y la educación sanitaria. i) Demostrar interés por el autoaprendizaje y la formación continuada.

Rotaciones	<p><u>1. Período de formación genérica (6 meses, computando período vacacional).</u> Rotación en el primer año de residencia por Urgencias, Centro de Salud y Medicina Interna, siendo el período de cada una de las rotaciones de 2 meses.</p> <p><u>2. Período de formación específica (42 meses de duración total).</u> Los períodos de rotación se adaptarán a las necesidades de la Unidad de Gestión Clínica, de tal forma que todos los residentes pasarán por las distintas áreas del Servicio, aunque no al mismo tiempo. Los distintos rotatorios son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hospitalización: 15 meses. - Endoscopia Digestiva: 12 meses (6 meses de Endoscopia diagnóstica y 6 meses de Endoscopia terapéutica. - Hepatología: 6 meses (Centro de referencia en Trasplante hepático, Consultas y técnicas específicas: biopsia hepática, fibroscan...) - Ecografía Digestiva: 3 meses. - Consultas de Enfermedad Inflamatoria Intestinal: 3 meses. - Pruebas funcionales digestivas: 1 mes. - Rotatorio externo o interno (opcional): 2 meses.
Objetivos específicos según rotaciones	<p><u>1. Hospitalización</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Actuación como especialista en área de hospitalización de enfermos con patología digestiva general. - Actuación como especialista en unidades especiales de hospitalización como: Unidad de Sangrantes, Unidad de Trasplantes, Unidad Metabólica, etc., si éstas existen en el centro donde se realiza la formación. - Actuación como especialista en interconsultas hospitalarias. <p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manejo general de los pacientes hospitalizados. - Manejo de pacientes con afecciones agudas de la vesícula, vías biliares y páncreas. - Manejo de pacientes con HDA no varicosa. - Manejo de pacientes con HDA varicosa. - Manejo de las complicaciones no sangrantes del paciente cirrótico. - Manejo de pacientes con Enfermedad Inflamatoria Intestinal y de sus complicaciones. - Manejo del paciente con tumores digestivos. - Manejo de pacientes agudos con complicaciones de intestino delgado y colon. <p><u>2. Endoscopia Digestiva.</u></p> <p>Nivel I</p> <ul style="list-style-type: none"> - Esofagogastroduodenoscopia. - Colonoscopia total. - Biopsia. - Polipectomía. - Esclerosis de varices y coagulación endoscópicas <p>Nivel II</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dilataciones - CPRE diagnóstica y papilotomía <p>Nivel III</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prótesis (intratumorales, biliares, pancreáticas) - Gastrostomía endoscópica - Ecoendoscopia diagnóstica y terapéutica. <p>Objetivos (nivel I):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manejo adecuado de la endoscopia alta. - Manejo adecuado de la colonoscopia. - Manejo adecuado de la sedación durante la endoscopia. - Manejo adecuado de la endoscopia de Urgencias: <ul style="list-style-type: none"> * Manejo de lesiones sangrantes. * Extracción de cuerpos extraños. - Manejo adecuado de la polipectomía con conocimiento de las posibles complicaciones y capacidad para actuar sobre ellas. - Capacidad de emitir diagnósticos endoscópicos correctos.

	<p><u>3. Hepatología.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Actuación en área de consulta externa para pacientes ambulatorios. <p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacidad para el diagnóstico diferencial de hipertransaminasemia. - Capacidad para el diagnóstico y tratamiento de las complicaciones de los pacientes cirróticos. - Manejo del paciente con LOE hepática. - Conocimiento de los posibles tratamientos para la hepatitis crónica por VHB. - Conocimiento de los posibles tratamientos para la hepatitis crónica por VHC. - Conocimiento de los posibles tratamientos para la hepatitis autoinmune y cirrosis biliar primaria. <p><u>4. Ecografía digestiva.</u></p> <p>Nivel I: Ecografía diagnóstica abdominal básica. Nivel II/III: Punciones citológicas diagnósticas y drenajes bajo control ultrasonográfico.</p> <p>Objetivos (nivel I):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacidad para identificar órganos abdominales. - Capacidad para el diagnóstico de lesiones abdominales. <p><u>5. Enfermedad Inflamatoria Intestinal.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Actuación en área de consulta externa para pacientes ambulatorios. <p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacidad para diagnosticar pacientes con Enfermedad Inflamatoria Intestinal. - Capacidad para identificar y tratar brotes de estos pacientes. - Manejo y conocimiento de posibles complicaciones, manifestaciones articulares, lesiones en piel, oculares, etc... - Capacidad para tratar con inmunomoduladores a estos pacientes. - Conocimiento y manejo de los posibles efectos adversos de los Inmunomoduladores. - Conocimiento de las indicaciones del tratamiento con terapia Biológica. <p><u>6. Pruebas funcionales.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - pHmetría ambulatoria de 24 horas - Manometría esofágica - Manometría anorrectal <p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de las indicaciones de las técnicas digestivas funcionales. - Conocimiento de los trastornos motores esofágicos. - Adecuada interpretación de los registros de pHmetría. - Adecuada interpretación de los registros de manometría esofágica. - Adecuada interpretación de los registros de manometría anorrectal. <p><u>7. Rotatorio externo o interno (opcional).</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Consolidación y mejora de las habilidades logradas durante el período de residencia, ya sea en otro centro o en algún área concreta de la propia Unidad de Gestión Clínica. - Caso de optarse por un rotatorio externo, se le brindará las oportunidades necesarias para dicha formación. - En este último caso, se aconseja que el centro externo de formación reúna requisitos en cuanto a desarrollo o implementación de técnicas que no se realicen en nuestro centro, con el fin de mejorar los conocimientos obtenidos y aprender otros nuevos.
<p>Objetivos específicos por año de residencia</p>	<p><u>1. Primer año de residencia.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Profundizar, mediante el estudio tutelado, en el conocimiento de las enfermedades más relevantes del área de la medicina interna, particularmente en las que concurren más frecuentemente en el paciente con enfermedades digestivas. - Tener la oportunidad de observar y manejar directamente pacientes que padecen enfermedades muy diversas y variadas, particularmente las respiratorias, las cardio-circulatorias, las renales, las endocrinas, las neurológicas, las metabólicas, las infecciosas, las hematológicas, las oncológicas y las reumatológicas de alta prevalencia.

	<ul style="list-style-type: none"> - Familiarizarse con la interpretación de las técnicas de imagen y comprender sus ventajas y sus limitaciones en general, y desarrollar habilidades y conocimientos en aspectos más detallados y complejos de la interpretación de la radiografía simple de tórax, abdomen y de la tomografía axial computarizada abdominal (niveles 1 y 2). - Profundizar en los aspectos relacionados con la entrevista clínica y la realización de una historia clínica y una exploración física completa y detallada, siendo capaz de identificar problemas clínicos y de planificar actitudes diagnósticas y terapéuticas encaminadas a su resolución. - Familiarizarse con los procedimientos diagnósticos de uso más frecuente y conocer sus indicaciones, contraindicaciones y complicaciones potenciales, sabiendo interpretar con facilidad los resultados obtenidos de dichos procedimientos. - Saber cómo debe seguirse la evolución de los pacientes y profundizar en el conocimiento de la historia natural de las enfermedades. - Desarrollar habilidades en la comunicación interpersonal con los pacientes, incluyendo los ancianos y sus familiares, de forma que, al final del primer año, el residente debe ser capaz de realizar informes clínicos completos. Al terminar este período, el residente debe haber atendido con tutela directa, al menos, a 300 pacientes hospitalizados. - Todas las actividades, incluida la atención urgente a los pacientes, deben llevarse a cabo directamente por el residente bajo la supervisión del tutor correspondiente (niveles 2 y 3). <p><u>2. Segundo año de residencia.</u></p> <p>Durante su período de formación en clínica digestiva debe tener el mismo nivel de responsabilidad exigido en el primer año de residencia (niveles 1 y 2). Durante su período de rotación por la sala de hospitalización de Digestivo ha de tener la responsabilidad directa sobre, al menos, 150 pacientes hospitalizados que padezcan enfermedades digestivas diversas, por lo que debe formarse en:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) El manejo general de los problemas digestivos más frecuentes, incluyendo el dolor abdominal, la diarrea, el estreñimiento, la hemorragia digestiva, la anemia, la ictericia, las náuseas y vómitos, los síntomas de reflujo gastro-esofágico... b) La evaluación del riesgo operatorio de pacientes con enfermedades digestivas y el reconocimiento de las complicaciones digestivas de las enfermedades sistémicas y de los pacientes inmunodeprimidos. c) La identificación de los riesgos epidemiológicos de algunas enfermedades infecciosas, como las Hepatitis virales, aplicando las medidas profilácticas oportunas y desarrollando las habilidades de enseñanza y comunicación necesarias para mejorar la adherencia a los tratamientos aplicados a los pacientes. d) La adquisición de habilidades para interpretar las técnicas de imagen aprendidas en la rotación correspondiente, especialmente en lo que se refiere a su correlación clínica. e) El desarrollo de una capacidad adecuada para interpretar razonadamente un registro electrocardiográfico, para practicar correctamente las técnicas de resucitación vital básica y avanzada, y para llevar a cabo punciones arteriales y venosas centrales, (niveles 1 y 2). f) Adquisición de habilidades para el manejo del paciente con ascitis y desarrollar habilidades técnicas para la realización de paracentesis diagnóstica y terapéuticas. <p><u>3. Tercer año de residencia.</u></p> <p>Iniciar el entrenamiento en endoscopia y ecografía digestivas, debiendo capacitarse al menos en las técnicas instrumentales endoscópicas básicas, como esófago-gastro-duodenoscopias y colonoscopias con toma de biopsias y realización de polipeptomías, con responsabilidad progresiva, llegando a comprender las indicaciones y las limitaciones de estas técnicas, así como en la ecografía digestiva diagnóstica (niveles 1 y 2).</p> <p><u>4. Cuarto año de residencia.</u></p> <p>Los objetivos de este cuarto año son similares a los del tercero, pero con un nivel de responsabilidad mayor.</p>
Guardias	<p>Con carácter general las guardias tienen carácter formativo, aconsejándose realizar entre cuatro y seis mensuales.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Guardias de R1: Urgencias Generales. - Guardias de R2: Urgencias Generales y Observación. - Guardias de R3: Urgencias Generales y Observación. - Guardias de R4: Urgencias Generales, Observación y Hospitalización de Medicina Interna.

	No existen guardias especializadas de presencia física de Digestivo en nuestro centro hospitalario.
Actividades científicas e investigadoras	<p>El médico residente debe tomar conciencia durante el período de residencia de la necesidad de integrar la docencia y la investigación como partes indispensables en la labor médica. Para ello es esencial que participe activamente en las actividades de formación continuada y de investigación del Servicio y del Centro. En todo momento el residente debe incorporarse paulatinamente a los equipos de trabajo, con un nivel de responsabilidad progresivamente más alto, y en ningún caso su formación en esta área debe limitarse a aspectos meramente teóricos. Con más detalle debe:</p> <p>a) Participar activamente en el desarrollo de las sesiones clínicas del Servicio, en conjunto con otros Servicios y/o Unidades, y las generales de Hospital.</p> <p>b) Tomar parte activa en revisiones bibliográficas periódicas, otras actividades docentes del Servicio.</p> <p>c) Participar activamente en el desarrollo de las sesiones de investigación del Servicio.</p> <p>d) Desarrollar las capacidades y habilidades necesarias para llevar a cabo trabajos de investigación. En detalle, debe formarse en metodología de la investigación, y en aquellas materias complementarias como idiomas, y uso avanzado de herramientas informáticas.</p> <p>e) Desarrollar las capacidades y habilidades necesarias para la comunicación de los resultados de los trabajos de investigación, tanto en el formato de comunicación a reuniones y congresos, como en la redacción y envío de trabajos científicos para su publicación.</p> <p>f) Incorporarse a alguna de las líneas de investigación activas del centro, o en su caso contribuir al inicio de nuevas líneas. En cualquier caso, es importante que se inicie en los procedimientos para la obtención de recursos externos, especialmente en la solicitud de becas de investigación. Sería deseable que esta labor investigadora se orientara al desarrollo de un proyecto para la obtención del título de Doctor.</p>
Cuantificación de las actividades científicas	<p>Por año de residencia y de forma orientativa, podríamos establecer:</p> <p><u>1. Primer año de residencia.</u></p> <p>a) Asistir a las sesiones clínicas generales del hospital.</p> <p>b) Asistir con participación activa a las sesiones clínicas de los Servicios por los que rote.</p> <p>c) Asistir a las actividades formativas programadas por la Comisión de Docencia de acuerdo con el Tutor; que deben incluir una formación en metodología de la investigación y materias auxiliares.</p> <p>d) Comenzar el programa de Tercer Ciclo y Doctorado.</p> <p>e) Asistir a Reuniones Científicas locales y/o nacionales.</p> <p><u>2. Segundo año de residencia.</u></p> <p>a) Asistir a las sesiones clínicas generales del hospital.</p> <p>b) Asistir con participación activa a las sesiones clínicas de los Servicios por los que rote.</p> <p>c) Asistir a las actividades formativas programadas por la Comisión de Docencia de acuerdo con el Tutor; que deben incluir una formación en metodología de la investigación y materias auxiliares.</p> <p>d) Continuar el programa de Tercer Ciclo y Doctorado.</p> <p>e) Contribuir con presentaciones a reuniones científicas locales, y asistir a reuniones nacionales.</p> <p>f) Participar en la elaboración de trabajos científicos.</p> <p>g) Incorporarse a las líneas de investigación del centro.</p> <p><u>3. Tercer año de residencia.</u></p> <p>a) Asistir a las sesiones clínicas generales del hospital, participando con presentaciones en alguna ocasión.</p> <p>b) Presentación de sesiones en el Servicio de Aparato Digestivo, además de asistencia activa al resto de sesiones.</p> <p>c) Asistir a las actividades formativas programadas por la Comisión de Docencia de acuerdo con el Tutor; que deben incluir una formación en metodología de la investigación y materias auxiliares. Estas actividades deben incluir asistencia a Cursos de Formación externos, auspiciados por otros Centros o por las Sociedades Científicas. Se valorará la necesidad de rotaciones externas en áreas específicas.</p> <p>d) Continuar el programa de Tercer Ciclo y Doctorado.</p> <p>e) Contribuir con presentaciones a reuniones científicas locales y nacionales, y valorar la</p>

	<p>asistencia a alguna reunión internacional.</p> <p>f) Participar en la elaboración de trabajos científicos, lo que debe seguirse de publicaciones.</p> <p>g) Continuar su actividad en las líneas de investigación del centro.</p> <p><u>4. Cuarto año de residencia.</u></p> <p>a) Asistir a las sesiones clínicas generales del hospital, participando con presentaciones en alguna ocasión.</p> <p>b) Presentación de sesiones en el Servicio de Aparato Digestivo, además de asistencia activa al resto de Sesiones.</p> <p>c) Asistir a las actividades formativas programadas por la Comisión de Docencia de acuerdo con el Tutor; que deben incluir una formación en metodología de la investigación y materias auxiliares. Estas actividades deben incluir asistencia a Cursos de Formación externos, auspiciados por otros Centros o por las Sociedades Científicas. Se valorará la necesidad de rotaciones externas en áreas específicas. Si es posible, se valorará una rotación internacional.</p> <p>d) Continuar y si es posible concluir con el programa de Tercer Ciclo y Doctorado.</p> <p>e) Contribuir con presentaciones a reuniones científicas locales, nacionales y si es posible internacionales.</p> <p>f) Participar en la elaboración de trabajos científicos, lo que debe seguirse de publicaciones.</p> <p>g) Continuar su actividad en las líneas de investigación del centro.</p>
<p>Autores del presente documento</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Federico Argüelles Arias: <i>Tutor de residentes. Facultativo Especialista de Área en Aparato Digestivo. UGC de Aparato digestivo. HU Virgen Macarena</i> - Blas José Gómez Rodríguez: <i>Tutor de residentes. Facultativo Especialista de Área en Aparato Digestivo. UGC de Aparato digestivo. HU Virgen Macaren</i> - Isabel Carmona Soria: <i>Tutora de residentes. Facultativo Especialista de Área en Aparato Digestivo. UGC de Aparato digestivo. HU Virgen Macarena</i> - Javier Romero Vázquez: <i>Tutor de residentes. Facultativo Especialista de Área en Aparato Digestivo. UGC de Aparato digestivo. HU Virgen Macarena</i> - Ángel Caunedo Álvarez: <i>Jefe de Sección en Aparato Digestivo. Director de la UGC de Aparato digestivo. HU Virgen Macarena</i>