

PROYECTO DE OBJETIVOS TUTORIALES APARATO DIGESTIVO

Hospital Universitario Donostia

La especialidad de Aparato Digestivo se define como aquella parte de la Medicina que se ocupa de las enfermedades que afectan al tracto digestivo y órganos glandulares asociados (esófago, estómago, intestino delgado, colon, recto, ano, hígado, vías biliares y páncreas), así como las repercusiones de las enfermedades digestivas sobre el resto del organismo humano e inversamente las repercusiones de las enfermedades del resto del organismo sobre el sistema digestivo.

La evidente relación que existe a nivel anatómico-fisiológico y patofisiológico entre el sistema digestivo y otras partes del organismo conlleva que el especialista en Aparato Digestivo deba adquirir conocimientos en Medicina Interna y otras especialidades médicas. Asimismo, debe adquirir conocimientos y, en todo caso, colaborar estrechamente con profesionales de otras disciplinas estrechamente relacionadas con el Aparato Digestivo, acondicionando las rotaciones a las características del centro donde se realice la formación.

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. No obstante, existen métodos diagnósticos y terapéuticos que son inherentes a la especialidad como la obtención de biopsias, realización de endoscopia digestiva diagnóstica y terapéutica, la manometría, pHmetría esofágica y las pruebas de función digestivas.

El presente documento pretende ser una guía para el Médico Interno Residente de Aparato Digestivo de cara a su formación. Incluye los objetivos docentes recomendados por la Comisión de Docencia, así como aquellos que los tutores han considerado básicos en la formación de un Especialista en Aparato Digestivo. La consecución de los objetivos se monitorizará en reuniones bimensuales con el Tutor asignado a cada Residente. En el presente documento no se incluyen los objetivos de las rotaciones externas en otros Servicios. En algunos casos, con una finalidad práctica, se han dividido los objetivos según Médico Adjunto con el que se rota.

Oferta Formativa

Nuestra organización y amplia actividad asistencial nos permite ofrecer y garantizar la formación de especialistas en todos los aspectos principales de la especialidad.

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

Los objetivos generales de la formación comprenden 4 aspectos interrelacionados:

- Completar la formación médica general mediante rotaciones en otros servicios.
- Obtener una formación específica en la especialidad de Aparato Digestivo tanto en el ámbito clínico como tecnológico.
- Iniciarse en la formación como investigador a través de la participación en proyectos de investigación.
- Capacitarse en técnicas de 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.

1. Además el médico adquiere formación en tecnología diagnóstico-terapéutica propia del Aparato Digestivo:

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

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

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

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

1. Endoscopia digestiva

Nivel I:

- ✓ Esofagogastroduodenoscopia.
- ✓ Colonoscopia total.
- ✓ Biopsia y citología.
- ✓ Esclerosis endoscópica de lesiones sangrantes.
- ✓ Dilataciones.
- ✓ Polipectomía.
- ✓ Paracentesis
- ✓ Biopsia hepática

Nivel II:

- ✓ Coagulación con Argón-plasma.
- ✓ Ligadura endoscópica de varices.
- ✓ Gastrostomía percutánea.

Nivel III:

- ✓ Colangiografía Retrograda endoscópica
- ✓ Colocación de prótesis en el tubo digestivo o biliares.

2. Ecografía

Nivel I:

- ✓ Ecografía abdominal diagnóstica básica .

3. Otras técnicas digestivas

En principio, se consideran todas **de nivel III**.

a) Motilidad digestiva:

1. Faringoesofágica.
2. Gástrica.
3. Anorrectal.

b) Pruebas especiales:

- ✓ pH-metría, enteroscopia, ecoendoscopia, capsula endoscopica ...

SESIONES FORMATIVAS

La Comisión de Docencia organiza cursos para completar la formación básica común a todas las especialidades.

Los residentes tienen la obligación de asistir a los cursos del plan transversal aprobados en la Comisión de Docencia del Hospital y que completan la formación del residente en otros ámbitos relacionados con la asistencia sanitaria y que se recogen en el programa formativo como: metodología de la investigación, bioética, gestión clínica, habilidades de comunicación y formación en protección radiológica.

El Hospital realiza Sesiones Generales uno o dos martes al mes a las 8:30 horas en el salón de actos. Estas sesiones son fundamentales para alcanzar una formación integral, independientemente de la especialidad, ya que, además de aprender sobre casos clínicos de especial interés, permiten conocer el funcionamiento del Hospital, el de los servicios o unidades y su interrelación, y la importante actividad de las diferentes comisiones.

El **Servicio de Aparato Digestivo**, además, realiza sesiones semanalmente:

- Sesión clínica: se realizan los miércoles a las 8:30 con la presentación de un tema de actualidad bien en forma de revisión o con caso clínico y posterior actualización de la literatura
- Sesión bibliográfica: se realizan los martes a las 8:30h.
- Comités de tumores: Existen en el hospital a diario comité de tumores de cada organo digestivo siendo los lunes el de hepatocarcinoma, el martes el de páncreas, el jueves colorrectal y el viernes esofago-gástrico, todos ellos en conjunción con el Servicio de Cirugía General, Radiología, Oncología y Anatomía Patológica.

Rotaciones

A la llegada del Residente al Servicio de Digestivo tendrá una entrevista con el tutor que le presentará al resto del personal y se le proporcionará toda la información general sobre la estructura y el funcionamiento del Servicio.

Al comienzo de la residencia se entregará el plan de formación de Digestivo, con un calendario personalizado de las rotaciones para cada Residente durante los primeros 12 meses.

Los residentes de 2o, 3er y 4o año, reciben sus planes de formación detallados posteriormente. Como pautas generales de rotación, se plantea el siguiente esquema:

Primer año:

Rotaciones	Duración
Digestivo –Planta-	2 meses
Medicina Interna	6 meses
Cirugía General	2 meses

Radiología	1 mes
UCI	1 mes

El OBJETIVO de permanecer 2 meses en la planta de Aparato Digestivo además de iniciar el contacto con las enfermedades digestivas que requieren manejo hospitalario, fundamentalmente hemorragias digestivas, complicaciones de las hepatopatías crónicas y agudas, enfermedades del páncreas, enfermedad inflamatoria intestinal., será conocer a todo el personal que integra el servicio.

❖ Durante el periodo de rotación por Medicina Interna y especialidades médicas, el residente de aparato digestivo debe:

- Profundizar en el conocimiento de las enfermedades más relevantes del área de medicina interna.
- Tener la oportunidad de observar y manejar pacientes que padecen enfermedades muy diversas y variadas.
- Profundizar en los aspectos relacionados con la entrevista clínica y la realización de una historia clínica y una exploración física completa y detallada.

▪ En la rotación por Cirugía General el **OBJETIVO** debe profundizar en el diagnóstico, la estadificación, historia natural, manejo quirúrgico, y pronóstico de las neoplasias digestivas. Asimismo, debe consolidar sus conocimientos sobre las indicaciones, las contraindicaciones, y el curso postoperatorio de los procedimientos quirúrgicos habituales.

▪ En la rotación por la Unidad de Cuidados Intensivos el objetivo es el aprendizaje de los conocimientos básicos en el manejo del paciente crítico de los distintos órganos y sistemas, fundamentalmente en patologías digestivas como la pancreatitis aguda o la HDA.

▪ Un cuarto objetivo será desarrollar habilidades en la comunicación interpersonal con los pacientes y sus familiares. Debe ser capaz de realizar informes clínicos completos.

Segundo año:

Rotaciones	Duración
Digestivo –Endoscopia-	3 meses
Digestivo –Planta-	9 meses

❖ □ Durante su periodo de rotación por la planta de Digestivo, debe formarse en:

- Manejo general de los problemas digestivos más frecuentes.
- Evaluación del riesgo operatorio de pacientes con enfermedades digestivas.
- Identificación de los riesgos epidemiológicos de algunas enfermedades infecciosas. ▪ Adquisición de habilidades para interpretar las técnicas de imagen.

❖ Durante su periodo de formación en Endoscopia debe conocer las características básicas de una unidad de endoscopia digestiva:

- Locales e instalaciones necesarias.
- Conocer adecuadamente el funcionamiento del instrumental básico de la unidad.
- Debe hacer la endoscopia básica: gastroscopia y colonoscopia diagnóstica.

Tercer año:

Rotaciones	Duración
Digestivo –Endoscopia-	6 meses
Digestivo –Planta-	6 meses

❖ □ **Unidad de Endoscopia:** endoscopia terapéutica:

- □ Debe profundizar en el conocimiento de las técnicas endoscópicas realizando endoscopia de mayor complejidad con objetivos terapéuticos (biopsia hepática, Polipsectomía, esclerosis o ligadura, coagulación con argón-plasma), todos ellos con supervisión.

❖ □ **En la Unidad de Hospitalización** debe:

- □ Incrementar sus conocimientos y experiencia en el cuidado de pacientes más complejos.

- □ Comprender el papel de cada uno de los miembros de un equipo multidisciplinario e interactuar adecuadamente.
- □ Desarrollar conocimientos profundos en el tratamiento de pacientes con patología aguda grave (fallo hepático agudo, etc.).
- □ Ser capaz de comunicarse de forma efectiva apropiada y frecuente con los familiares del paciente, aprendiendo a proporcionar noticias y pronósticos adversos y explicar las inutilidades de ciertos tratamientos.
- □ Participar activamente en los debates éticos en relación con los pacientes críticos.

Cuarto año:

Rotación	Duración
Digestivo –Endoscopia-	3 meses
Digestivo –Planta/Consultas-	9 meses

- ❖ Los objetivos en este cuarto año son similares a los del tercero pero con un mayor nivel de responsabilidad.
- ❖ **Sala de hospitalización.** Como objetivos de la rotación por la sala de hospitalización digestiva el residente debe:
Tener la máxima responsabilidad en el manejo de los pacientes digestivos de todos los niveles de complejidad, incluyendo los aspectos más específicos del manejo del paciente hepático como las indicaciones y el cuidado del trasplante hepático, el estudio del paciente con hipertensión portal y síndrome hepatopulmonar, el paciente sangrante, o con enfermedad inflamatoria intestinal compleja, el tratamiento con inmunosupresores o terapia biológica, el manejo de pacientes con patología biliopancreática grave, la quimioterapia del cáncer digestivo.
- ❖ **Consulta externa hospitalaria:** En este último año de formación el residente ha de tener responsabilidad directa sobre enfermos ambulantes (recomendándose una periodicidad semanal).
- ❖ **Unidad de Endoscopia:**
 - Profundizar en el conocimiento de las técnicas endoscópicas previamente aprendidas, con una mayor responsabilidad y en el uso de las distintas terapias endoscópicas: polipectomías, esclerosis, coagulación con argón-plasma, ligadura, etc.

CONSULTAS ESPECIALIZADAS

Además de las consultas generales el MIR debe de rotar por las siguientes consultas

1. Unidad de Riesgo y Prevención del Cáncer Colorrectal
2. Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal
3. Unidad de Hepatología

GUARDIAS:

◆□ Durante el primer año de formación, el Residente de Aparato Digestivo hará exclusivamente guardias en el Servicio de Urgencias en un número de aproximadamente 5 al mes. La actividad y la responsabilidad serán progresivas hasta que consiga autonomía total.

◆□ Además, durante el 2º, 3er y 4º año de Residencia, el Residente realizará guardias de presencia física en Planta de Hospitalización en un número aproximado de 5 al mes. La actividad y la responsabilidad serán progresivas hasta que consiga autonomía total.

ROTACIÓN EXTERNA:

◆□ El Residente puede realizar periodos de formación externa en centros nacionales o extranjeros. Existe un periodo de rotación de dos meses en el hospital clinic de Barcelona para rotar en la unidad hepática y en la unidad de enfermedad inflamatoria intestinal.

◆□ La Comisión de Docencia y nuestro Servicio facilita la formación y estancia en los centros hospitalarios acreditados con formación de excelencia en Aparato Digestivo

CONGRESOS RECOMENDADOS

Se fomentará la asistencia a Congresos y Jornadas relacionadas con la especialidad, debiendo el residente tener una participación activa en los mismos, y deberá aportar al menos una comunicación para poder asistir.

O CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMEDADES DEL HÍGADO.

O SEMANA DE LAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS DE LA SOCIEDAD DE PATOLOGÍA DIGESTIVA Y CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE GASTROENTEROLOGÍA

o JORNADAS DE ENDOSCOPIA

- o JORNADAS DE ECOGRAFIA

RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS

LIBROS:

- o Gastrointestinal and Liver Disease. *Sleisenger and Fordtran.*
- o Advances in the therapy of liver diseases. *Vicente Arroyo.*
- o Tratado de Hepatología Clínica. *Juan Rodés.*
- o Diagnóstico por Ecografía: *Rumack Wilson Charboreau*
- o Atlas of Clinical Gastrointestinal Endoscopy. *Wilcox*
- o Atlas de gastroenterología. Radiología gastrointestinal. *Halpert/Feczko.*
- o Radiología dinámica del abdomen. Anatomía normal y patológica. *Morton A Meyers.*
- o Gastroenterología Endoscopia diagnóstica y terapéutica. *Abreu.*
- o Tratado practico de endoscopia digestiva. *Meter B. Cotton.*
- o Colonoscopia diagnóstica y terapéutica. *J.L. Vázquez iglesias.*
- o Endoscopia digestiva alta I. Diagnóstica. *J.L. Vázquez Iglesias.*
- o *Endoscopia digestiva alta II. Terapéutica.* J.L. Vázquez Iglesias.

BIBLIOTECA H.U.D.:

- o Biblioteca virtual
- o Uptodate
- o Catálogo de revistas en HUPA
- o Recursos electrónicos

REVISTAS DE LA ESPECIALIDAD RECOMENDADAS

- o Gastroenterología y Hepatología
- o Revista española de enfermedades digestivas
- o Medicina Clínica
- o American Journal of Gastroenterology
- o Annals of Internal Medicine
- o Digestion
- o Digestive Diseases
- o Endoscopy
- o European Journal of Gastroenterology and Hepatology
- o Gastroenterology
- o Gut
- o Hepatology
- o JAMA
- o Journal Clinical Gastroenterology

- o Journal of Gastroenterology
- o Journal of Gastroenterology and Hepatology
- o Journal of Hepatology
- o Journal of Viral Hepatitis
- o Lancet
- o New England Journal of Medicine

FORMACIÓN EN TÉCNICAS DE LA COMUNICACIÓN Y DOCENTES:

Dicho aspecto de la formación está íntimamente relacionado con la formación investigadora. El residente adquiere dicha formación en base a actividades intra y extrainstitucionales:

1. Realización de publicaciones y comunicaciones a congresos.
2. Participación activa en las sesiones y otras actividades de la unidad docente.
3. Asistencia a congresos y cursillos.
4. Manejo de los recursos bibliográficos: biblioteca virtual, recursos electrónicos y físicos de la biblioteca...

Investigación

La formación investigadora y científica es fundamental en un buen médico, pues le va a permitir ser crítico con la información que recibe y realizar sus propios avances en la medicina.

Hay que recordar que el propósito fundamental de la investigación en la medicina clínica es generar conocimientos que permitan contribuir a la mejor comprensión y utilización de los recursos propios de la disciplina, su perfil asistencial, así como influir en el entorno biológico, psicológico y social en relación con el fenómeno salud/enfermedad.

La mentalidad crítica e investigadora es un aspecto fundamental en la mejora de la asistencia clínica diaria.

La formación en técnicas de la comunicación y docentes está íntimamente relacionada con la formación investigadora. El residente adquiere dicha formación en base a actividades intra y extrainstitucionales:

- a. Realización de publicaciones y comunicaciones a congresos.
- b. Participación activa en las sesiones y otras actividades de la unidad docente.
- c. Asistencia a congresos y cursillos.

La iniciación en la investigación es también fundamental durante la época de formación MIR. Actualmente, potenciar la investigación, innovación y desarrollo es uno de los objetivos estratégicos del Servicio Vasco de Salud/Osakidetza. El Hospital cuenta con un apoyo a la investigación por parte del Instituto de Investigación Biodonosti

Líneas de investigación en el Servicio de Aparato Digestivo:

Existen varias áreas de investigación en el servicio de Aparato Digestivo con apoyo del instituto biodonostia.

Las líneas más importantes en el servicio son la prevención del cáncer de colon, el hepatocarcinoma y el tratamiento de las hepatitis virales.

Evaluación de la Formación

La evaluación del residente se hará según las instrucciones del ministerio aportando el formulario normativizado F05 que se expone en la última página.

La evaluación es el motor del aprendizaje y está dirigida a facilitarlo mediante la detección de fortalezas y debilidades y el establecimiento de planes de mejora. Para este tipo de evaluación, llamado “evaluación formativa”, el Hospital Universitario Donostia utiliza una serie de métodos cualitativos, más abajo mencionados, basados en competencias, que nos permiten obtener una información de múltiples fuentes y con distintos enfoques (evaluación por supervisores, reflexión personal y autoevaluación). Con dicha información, el Comité de Evaluación Anual elabora un informe por consenso, donde se reflejan las fortalezas del residente y sus áreas de mejora, si las hubiera. Este informe basado en competencias junto con la certificación de los cursos obligatorios realizados, forman el “Expediente Anual del Residente”. El Tutor es el responsable de la gestión de todo el proceso de formación y de entregarle el Expediente Anual.

Las competencias que deben alcanzar los MIR del Servicio de Aparato Digestivo en el HUD corresponden a los siete dominios competenciales del médico en el siglo XXI definidos por la Comisión de Docencia del Hospital:

1. Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética.
2. Cuidados del paciente y Habilidades clínicas.
3. Conocimientos Médicos/Fundamentos científicos de la medicina.
4. Comunicación.

5. Práctica basada en el contexto del Sistema de Salud (Promotor de la Salud y Gestor de Recursos).
6. Práctica basada en el aprendizaje y la mejora (Análisis crítico e investigación.)
7. Manejo de la información.

Las competencias asistenciales, docentes y de investigación propias de la especialidad se recogen en el [Programa oficial de la especialidad de Aparato Digestivo](#).

Sistema general de evaluación del Hospital Universitario DonostiA

El sistema de evaluación está dirigido desde la [Comisión de Docencia](#) y el Comité de Evaluación de Competencias.

1. Evaluación por el supervisor directo de cada rotación, mediante un Formulario basado en Competencias
2. Entrevistas periódicas con el Tutor (mínimo dos al año)
3. Autoevaluación
4. Memoria anual (equivalente al Libro del Residente) que incluye dos aspectos: reflexión sobre competencias adquiridas y cuantificación de la actividad asistencial, docente, de investigación y de otras actividades relacionadas con la profesión.
5. Informe anual del Tutor basado en competencias
6. Valoración anual por el Comité de Evaluación
7. Cumplimiento de los cursos obligatorios organizados por la Comisión de Docencia
8. Expediente individual anual basado en competencias

Valoración por el residente de la Formación adquirida.

1. Anualmente, en el mes de abril, el Departamento de Salud del Gobierno Vasco remite una encuesta de satisfacción a todos los residentes de la Comunidad Autónoma Vasca.
 2. Bienalmente, entre febrero y marzo, la Comisión de Docencia envía una encuesta de satisfacción.
- Los resultados son puestos en conocimiento de los servicios y los residentes.

Métodos propios del Servicio de Aparato Digestivo aprobados por la Comisión de Docencia.

El servicio realiza evaluaciones con los siguientes métodos:

La evaluación del proceso docente se debe realizar de forma sistemática. El Residente debe ir progresando en la adquisición de responsabilidades y conocimientos, hecho que precisa de la supervisión de los tutores, médicos de staff y Jefe de Servicio. Asimismo, el Servicio debe ser evaluado periódicamente en todo lo referente a su capacidad docente.

Es por ello que existe un sistema de evaluación periódico tanto para los residentes como para el Servicio, en lo referente a la formación global de todo el periodo MIR, y en concreto para cada una de las rotaciones. El sistema de evaluación está dirigido desde la Comisión de Docencia y el Comité de Evaluación de Competencias. Dicho sistema es parte del proyecto "Formación Especializada basada en Competencias"

• **Valoración de cada rotación por el residente**

Al finalizar cada una de las rotaciones el residente tiene que completar un cuestionario valorando diferentes aspectos en relación con la formación que ha recibido. Los cuestionarios se entregan a los tutores de Digestivo. La información que aportan es de gran utilidad para detectar posibles áreas de mejora.

Con una periodicidad deseablemente anual una de las sesiones generales del Servicio de Aparato Digestivo se dedica a comentar temas relacionados con la formación de residentes informándose, entre otras cosas, de los resultados de estas evaluaciones.