



GUÍA/ITINERARIO

FORMATIVO TIPO (GIFT)

UNIDAD DOCENTE DE APARATO DIGESTIVO
COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE
CARTAGENA

Área de Salud/Gerencia de Área		GERENCIA DE ÁREA II. CARTAGENA
Centro		COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO SANTA M ^a DEL ROSELL/SANTA LUCÍA
Unidad docente/especialidad		APARATO DIGESTIVO
Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso)		
Apellidos y nombre		Firma
PALOMA BEBIA CONESA		
VIOLETA M ^a SASTRE LOZANO		
LAURA SEVILLA CÁCERES		
Vº Bº Responsable del servicio		
Apellidos y nombre		Firma
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)		24 de enero de 2013
Fecha próxima revisión		Febrero de 2025
Fecha última revisión		febrero de 2024
Procedimiento difusión		<u>INTRANET CHUC, MURCIASALUD, FORMATO DIGITAL, CORREO ELECTRÓNICO Y PAPEL</u>
Procedimiento entrega a los residentes		<u>CORREO ELECTRONICO. ENTREVISTA</u>



ÍNDICE

1. EL CENTRO DOCENTE (Indicar nombre del Centro) Y LA DOCENCIA.....	3
1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.....	3
1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.....	4
1.3. Plazas Acreditadas.....	7
1.4. Número de Residentes por Especialidad.....	8
2. NORMATIVA.....	9
2.1. Normativa Estatal	9
2.2. Normativa Autonómica	10
3. LA ESPECIALIDAD DE (Indicar especialidad)	11
3.1. Definición de la Especialidad.....	11
3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.....	11
4. LA UNIDAD DOCENTE DE (Indicar especialidad)	12
4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.....	12
4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente:	12
4.2.1. Recursos Didácticos.....	13
4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades)	13
4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades)	14
4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos	15
4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente:.....	15
5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA	15
5.1. Plan Acogida	15
5.2. Condiciones de Trabajo	15
5.3. Derechos y Deberes	16
6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE (Indicar especialidad)	17
6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.....	17
6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.	17
6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.	18
6.3.1. Evaluación Formativa Continuada	19
6.3.2. Evaluación Anual	19
6.3.3. Evaluación Final	20
6.3.4. Revisión de Evaluaciones	21
6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes	22
6.3.6. Composición Comités de Evaluación.....	22
7. BIBLIOGRAFÍA	23
8. CRONOGRAMA DE ROTACIONES.....	24
PRIMER AÑO-R1.....	;Error! Marcador no definido.
SEGUNDO AÑO-R2	;Error! Marcador no definido.
TERCER AÑO-R3	;Error! Marcador no definido.
CUARTO AÑO-R4	;Error! Marcador no definido.



1. EL CENTRO DOCENTE COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO SANTA M^a DEL ROSELL / SANTA LUCÍA Y LA DOCENCIA

1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.

El Jefe de Estudios, es el Presidente de la Comisión de Docencia del Complejo Hospitalario Universitario Santa M^a del Rosell/ Santa Lucía. Funcionalmente, depende de Gerencia de Área II de Cartagena.

Al Jefe de Estudios le corresponde presidir la Comisión de Docencia y dirigir las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada. También le corresponde facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria de los centros asistenciales.

Sus funciones están recogidas la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero por la que se publica el acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor:

1. Asumir la presidencia de la Comisión de Docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
2. Asumir la representación de la comisión de docencia formando parte, en los términos que establezcan las Comunidades Autónomas, de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria continuada y de urgencias de dichos centros.
3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores/as y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.
4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
5. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente.
6. Presidir según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.
7. Supervisar el Plan de Gestión de la Calidad Docente del centro o unidad.



8. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la Comunidad Autónoma y los programas I+D, relacionados con la formación sanitaria especializada.
9. Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
10. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades, según la normativa aplicable en cada Comunidad Autónoma.
11. Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación, insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.
12. Aquellas otras que le asigne la correspondiente Comunidad Autónoma y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.

1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.

Las comisiones de docencia estarán compuestas por un presidente, que será el jefe de estudios de formación especializada, y por los siguientes vocales:

- ☞ Vocales en representación de los tutores: con carácter general, tendrán representación en número superior al de vocales representantes de los residentes y serán elegidos entre los tutores acreditados del centro o unidad por un periodo de cinco años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente, siempre que gocen de la representación requerida.
 - Sin perjuicio de ello, se habrán de tener en cuenta las siguientes reglas específicas: En el caso de comisiones de docencia de centro estarán representados tutores de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. En este caso, el número mínimo de vocales representantes de los tutores será de siete; cuando este número sea superior al de las unidades docentes acreditadas del centro, el número mínimo de vocales representantes de los tutores coincidirá con el número de unidades docentes acreditadas.
- ☞ Vocales en representación de los residentes: serán elegidos, para un periodo de un año, de entre los especialistas en formación de su centro o unidad docente, pudiendo renovar su cargo por periodos sucesivos de un año de duración. Preferentemente estarán



representadas todas las promociones de residentes que se formen en un centro o unidad acreditados.

- Además, se habrán de cumplir las siguientes reglas específicas: Comisiones de docencia de centro: el número total de vocales de residentes podrá ser de hasta seis, y deberán estar representados los residentes de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. Además, existirá un vocal representante de los residentes de la comisión de docencia de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria que tenga como dispositivo a dicho centro.
- La jefatura de estudios de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria deberá estar representada en las comisiones de docencia de los centros en los que se formen sus residentes.
- Existirá, al menos, un vocal elegido de entre alguno de los siguientes colectivos para un período de 5 años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente:
 - Los técnicos de apoyo del centro o unidad docente.
 - La unidad de formación continuada de la gerencia del área de salud.
 - Los responsables de prácticas universitarias de la gerencia del área de salud, con el fin de que exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.
- Igualmente, por un período de 5 años renovable, se designará a un vocal en representación del órgano de dirección de la entidad titular.
- Asimismo, será designado un vocal en representación de la Dirección General de Recursos Humanos por ese mismo período con posibilidad de que se renueve sucesivamente su designación.
- En el seno de la comisión de docencia, deberá existir un puesto de Secretaría, con voz, pero sin voto, que atenderá al funcionamiento administrativo y custodia de los expedientes de los especialistas en formación. La provisión del puesto de titular de la secretaría de la comisión de docencia se llevará a cabo mediante designación por la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita, oído el jefe de estudios, pudiendo ser sustituido en cualquier momento por el mismo procedimiento por el que fue nombrado.

Las funciones de la comisión de docencia, viene definidas en el punto 4.3. de la Resolución del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y el funcionamiento de los órganos docentes colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las



unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia. La composición de la Comisión de Docencia es:

	Nombre y Apellidos	Categoría / Especialidad
Presidente/a:	Dª Gloria Veiga Ruiz	Jefa de Estudios CHUC
Vicepresidente/a	D. Luis Mª García de Guadiana Romualdo	F.E.A. Análisis Clínicos
Vicepresidenta/a	Dª Elena Romera Barba	F.E.S: Cirugía General
Secretario/a:	Dª Juana Mesa Zaragoza	Auxiliar Adva. Jefe de Grupo
Vocales	Dª Mª Alejandra Isaac Montero	F.E.A. Anatomía Patológica
Tutores	Dª Mónica Martínez Penella	F.E.A. Farmacia Hospitalaria
	Dª Violeta Mª Sastre Lozano	F.E.A. Aparato Digestivo
	D. Juan Carlos Bonaque González	F.E.A. Cardiología
	Dª Josefina Vega Cervantes	F.E.A. Medicina Interna
	Dª Rosa Cañas Angulo	F.E.A. Endocrinología
	Dª Mª Magdalena Albaladejo Vergara	F.E.A. Rehabilitación
	Dª Nuria Dominguez Serrano	F.E.A. Anestesia Reanimación
	Dª Ana Isabel Torres Pérez	F.E.A. Traumatología
	D. Fernando Alarcón Soldevilla	F.E.A. Dermatología
Vocales en representación de los residentes	D. José Valverde Fuentes	R3 Anestesia y Reanimación
	D. Francisco Martínez García	R3 Medicina Interna
	D. Manuel Carpio Salmerón	R1 Endocrinología y Nutrición
	Dª Eva Pérez Fernández	R2 Análisis Clínicos
Vocal residente AFyC	D. Valentín Henarejos Pérez	R4 Medicina Familiar y C.
Vocal Jefatura de Estudios UDM AFyC	D. Julio Fontcuberta Martínez	Jefe Estudios UDM Atención Familiar y Comunitaria
Vocales Técnicos de apoyo, FC, PC, etc.	Dª Mª Dolores Meroño Rivera	Técnico Formación Continuada
Vocal Entidad Titular	Dª Laura Seoane Cegarra	Subdirectora de Enfermería
Vocal Dirección General Recursos Humanos	D. César Carrillo García	Jefe Sección Área Formación e Investigación
Vocales Invitados	A las Comisiones de Docencia son invitados todos los tutores de la Unidades Docentes Acreditadas	



1.3. Plazas Acreditadas.

Las plazas acreditadas para el presente año son las siguientes:

Especialidad	Plazas Acreditadas
Análisis Clínicos	3
Anatomía Patológica	1
Anestesiología y Reanimación	3
Aparato Digestivo	1
Cardiología	2
Cirugía General y Aparato Digestivo	1
Cirugía Ortopédica y Traumatología	1
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	2
Endocrinología y Nutrición	1
Farmacia Hospitalaria	2
Hematología y Hemoterapia	1
Medicina Física y Rehabilitación	1
Medicina Intensiva	2
Medicina Interna	2
Microbiología y Parasitología	1
Neumología	1
Neurología	2
Oftalmología	1
Oncología Médica	1
Oncología Radioterápica	1
Otorrinolaringología	1
Radiodiagnóstico	1
Reumatología	1
Urología	1
TOTAL	34



1.4. Número de Residentes por Especialidad.

Especialidad	Número de Residentes
Análisis Clínicos	4
Anatomía Patológica	4
Anestesiología y Reanimación	10
Aparato Digestivo	3
Cardiología	10
Cirugía Ortopédica y Traumatología	4
Cirugía General y Aparato Digestivo	4
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	5
Endocrinología y Nutrición	4
Farmacia Hospitalaria	8
Hematología y Hemoterapia	1
Medicina Física y Rehabilitación	3
Medicina Intensiva	8
Medicina Interna	7
Microbiología y Parasitología	2
Neumología	4
Neurología	6
Oftalmología	3
Oncología Médica	5
Oncología Radioterápica	3
Otorrinolaringología	3
Radiodiagnóstico	4
Reumatología	4
Urología	4
TOTAL	113



2. NORMATIVA

2.1. Normativa Estatal

- [Ley 29/2006, de 26 de julio](#), de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Regula el uso racional de los medicamentos, prioridades en el tratamiento de los problemas de salud, nuevas tecnologías y alternativas más eficientes.
- [Ley 16/2003, de 28 de mayo](#), de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. El objetivo de esta ley es, establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones Sanitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias.
- [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), de ordenación de las profesiones sanitarias. Aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.
- [Ley 55/2003, de 16 de diciembre](#), del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Se constituye en una de las piezas angulares que regula la relación laboral actual de los trabajadores de los Servicios sanitarios. Establece el régimen de incompatibilidades.
- [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#), básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Establece los principios básicos que deben orientar toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.
- [Ley 14/1986, de 25 de abril](#), General de Sanidad. Reguladora de los servicios sanitarios. Estructurando el sistema sanitario público y el de las comunidades autónomas.
- [Real Decreto 183/2008, de 28 de febrero](#), por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- [Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre](#), por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- [Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.



- [Orden SSI/81/2017, de 19 de enero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- [Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- [Resolución de 21 de marzo de 2018](#), de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación

2.2. Normativa Autonómica

- [Ley 3/2009, de 11 de mayo](#), de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia.
- [Ley 5/2001, de 5 de diciembre](#), de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. Regula específicamente la relación laboral del personal del Servicio Murciano de Salud.
- [Ley 4/1994, de 26 de julio](#), de Salud de la Región de Murcia. Desarrollo legislativo de la legislación básica del estado en materia de Sanidad.
- [Decreto 25/2006, de 31 de marzo](#), por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias, para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público en la Región de Murcia.
- [Decreto 80/2005, de 8 de julio](#), por el que se aprueba el Reglamento de Instrucciones Previas y su registro. Regula el documento de Instrucciones Previas, su formalización, modificación o revocación.
- [Resolución de 23 de julio de 2018](#), del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y funcionamiento de los órganos docente colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes



acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia (BORM nº172 de 27 de julio de 2018)

3. LA ESPECIALIDAD DE APARATO DIGESTIVO

3.1. Definición de la Especialidad.

Es aquella parte de la medicina que se ocupa de las enfermedades que afectan al tracto digestivo y órganos glandulares asociados (esófago, estómago, intestino delgado, ano, recto, colon, hígado, páncreas y vías biliares), así como la repercusión de las enfermedades digestivas en el resto del organismo y viceversa. La especialización de Aparato Digestivo está establecida para cuatro años. La especialidad de Aparato Digestivo es clínica, aunque es indudable el incremento de su vertiente tecnológica, principalmente de la mano de las técnicas endoscópicas y ecográficas. Es por ello que durante el primer año, y de acuerdo con la normativa vigente, el residente lo ocupe casi en totalidad con un rotatorio externo por diferentes servicios clínicos. Ello no quiere decir que el residente no deba tener desde el primer día una intensa relación con su Servicio, el de Aparato Digestivo, que debe venir de la mano principalmente por su participación activa y obligatoria en sesiones clínicas. Sería así mismo deseable que fuese familiarizándose con la patología digestiva mediante la participación en las guardias específicas del servicio si las hubiese.

3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.

El programa oficial de la especialidad se encuentra publicado en BOE, num. 258, de 26 de Octubre de 2009, donde se aprueba el POE de la especialidad. La formación del residente debe acoplarse al funcionamiento interno del servicio, y en cierto modo supeditarse a él, respetando siempre como primer objetivo la correcta atención al paciente. La pertenencia al equipo debe ser interiorizada, y los derechos y los deberes del residente no deben ser ni más ni menos importantes que los del resto del equipo

Probablemente la faceta más importante y que debemos estimular desde el principio es el conocimiento de la persona que tiene delante, de su paciente, de sus derechos y deberes y el respeto a las decisiones que pueda tomar. Por ello es prioritaria la formación en conceptos legales, éticos y deontológicos, la implicación absoluta en el conocimiento del consentimiento informado y su cumplimentación. Por todo ello y para cumplir la Ley es requisito imprescindible la colegiación del residente.



Además, el residente debe formarse en aspectos de investigación, complemento necesario para desarrollar una buena práctica clínica. Un residente no puede, por otro lado, escudarse en el carácter formativo de su contrato para obviar la responsabilidad que como médico le corresponde ante los pacientes y ante la sociedad.

4. LA UNIDAD DOCENTE DE APARATO DIGESTIVO

4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.

- Número de especialistas: 15 médicos adjuntos.
- Número de camas: En la Unidad de hospitalización disponemos de 33 camas con una sala de técnicas. No hay cupo de camas de hospitalización.
- Número de consultas: consultas monográficas (9) y de Cupo (hasta 3 al día)
- Número de laboratorios / salas : Contamos en la Unidad de Endoscopias con gastroscopios, colonoscopios, enteroscopio de doble balón, ecoendoscopio, ecógrafos, sala con arco de radioscopy para CPRE, sala de sedaciones. Además contamos con equipo para manometría y pHmetría, así como para test de aliento para HP, intolerancia a la lactosa y sobrecrecimiento bacteriano. Disponemos de cápsula endoscópica.
- Hospital de día: Si
- Aulas / Sala de sesiones:
- Disponibilidad de medios audiovisuales: Si
- Equipamiento: se han renovado los endoscopios y el equipo de ecografía, permitiendo así una mejor calidad de imagen y capacidad de realizar procedimientos cada vez más avanzados.
- Otros: Nuestro servicio cuenta con tres actividades asistenciales fundamentalmente, éstas son: La Unidad de endoscopia, La Unidad de hospitalización y las consultas externas, tanto monográficas como de cupo.

4.2 Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente:



4.2.1. Recursos Didácticos.

En la Biblioteca disponemos de Revistas especializadas además de acceso a Internet desde casi todos los ordenadores. Se tiene acceso al portal Murcia salud que cuenta con una Biblioteca virtual con gran variedad de revistas médicas de todas las especialidades. En la Biblioteca de nuestro hospital contamos con las siguientes revistas de principal interés para la especialidad: Gastroenterology, North America Gastrointestinal Endoscopy, Gut, Hepatology, Gastroenterología y hepatología, GH continuada y Uptodate.

Programa docente de sesiones periódicas: todos los martes actualizamos un tema relacionado con la especialidad, haciendo participes a los residentes rotantes y adjuntos. Cada trimestre se envía por correo electrónico la agenda de sesiones clínicas con los Médicos responsables de las mismas. Se recomienda que el cuarto año de residencia se asista a los diferentes Comités en los que participa el Servicio

El tema de los residentes es consensuado con los tutores. Son de asistencia obligatoria. También realizamos sesiones anatomo-clínicas que se realizan una vez al mes en el salón de actos del hospital. Se presenta una caso clínico con resolución final presentado en conjunto por varios Servicios. Se avisa desde la Unidad de Docencia por correo electrónico de cada sesión. Los viernes se realiza una revisión de los pacientes hospitalizados

Asistencia y participación en actividades científicas: Participamos en nuestras sociedades científicas tanto a nivel nacional, como internacional. La asistencia a cursos, congresos o cualquier tipo de actividad científica relacionada con la especialidad es valorada por los tutores y jefe de Servicio. En general, siempre se procura que los residentes puedan asistir a cualquier actividad que se considere útil desde el punto de vista deformativo. Respecto a la asistencia a congresos nacionales o regionales se asistirá a aquellos a los que se participe en forma en forma de póster o comunicación oral. No se puede asistir a ninguna actividad que suponga la falta de asistencia al trabajo sin el consentimiento por parte de tutores y jefe de Servicio.

4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).

Los roles y responsabilidades de los tutores se especifican en el [Real Decreto 183/2008. Capítulo IV. Artículos 11 y 12.](#)

El tutor de formación especializada es el profesional sanitario especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, es el referente del residente o residentes asignados y



primer responsable de su proceso de enseñanza-aprendizaje. Esta responsabilidad se extiende durante todo el periodo formativo, salvo causa justificada de índole laboral o personal o por circunstancias concretas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en el sistema de formación de especialistas.

El nombramiento de los tutores será realizado por la Entidad Titular. Este tutor/a acompañará a la formación del residente a lo largo de toda su residencia, es decir, desde que se incorpora como R1, hasta que termina su residencia, siendo el principal responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente en particular y se responsabilizará de que cumpla con sus rotaciones, de la evaluación formativa, anual y final; de que mantenga actualizado su libro del residente, realizando como mínimo las cuatro entrevistas estructuradas, etc.

Los tutores/as de Aparato Digestivo son los siguientes:

- Paloma Bebia Conesa
- Violeta Sastre Lozano
- Laura Sevilla Cáceres.

4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).

Al amparo de lo previsto en el artículo 13 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el Colaborador docente es el profesional de las distintas unidades/dispositivos en los que los residentes realizan rotaciones o bien el profesional del ámbito sanitario, con el que los residentes desarrollan actividades de reconocido valor docente de entre las incluidas en la guía o itinerario formativo tipo del centro o unidad.

Colaborador Docente Organizativo

El Colaborador docente organizativo es el profesional sanitario cuya principal misión es colaborar activamente en la organización de determinadas tareas docentes en una unidad/servicio como apoyo al tutor/es de residentes, tales como: establecer y coordinar las estancias formativas de residentes externos al servicio/unidad (residentes de otras especialidades, o de la misma especialidad pero que provengan de otros centros), así como en los casos en los que la comisión de docencia lo crea oportuno o lo establezca la Comisión Nacional de la Especialidad.

Colaborador Docente Clínico



El Colaborador docente clínico es el profesional del ámbito sanitario, preferentemente especialista, cuya principal misión es colaborar directa y activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje del residente durante su rotación clínica. Para ello, supervisa, controla y registra las actividades asistenciales y formativas que los residentes realizan en su unidad/dispositivo durante las rotaciones.

Estos profesionales apoyarán al tutor del residente en las labores de tutoría que éste tiene asignadas y serán responsables de la evaluación individual de la rotación del residente al finalizar ésta.

4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.

Tenemos acuerdo de colaboración con el Servicio de Aparato Digestivo del Hospital U.Virgen de la Arrixaca con el objetivo de realizar rotación por trasplante hepático en el tercer año de residencia y guardias de presencia física de la especialidad en el tercer y cuarto año de residencia. Tenemos Comisiones Hospitalarias como la Comisión de Tumores, la Comisión hepatobiliar y otras en las que interactuamos con otras especialidades. Hay cursos y charlas de otras especialidades a las que asistimos y en la hospitalización contestamos interconsultas de otras especialidades

4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente:

5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

5.1. Plan Acogida

En el propio Servicio se le entregará un plan de acogida.

RECURSOS HUMANOS:

El Servicio de Recursos Humanos está ubicado en la 2^a planta del bloque 3. El Horario es de 8 a 15 horas. Desde este departamento contactarán vía correo electrónico para informar de los trámites a seguir y documentación a entregar para la firma de contrato.

UNIDAD DE DOCENCIA:



La Unidad de Docencia está ubicada en la 2^a Planta del Bloque 1.

Hay que entregar, antes de la firma del contrato, la credencial, el DNI y los datos de contacto del Residente.

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES:

El Servicio de Prevención de Riesgos laborales está ubicado en la 2^a planta del Bloque 1.

Se encarga de realizar la revisión general obligatoria para la incorporación junto con la prueba psicotécnica, así como de las vacunaciones y controles posteriores.

Se citará por teléfono.

TAQUILLA, VESTUARIOS y PARKING:

En el Servicio de Recursos Humanos se le entregará su **tarjeta acreditativa** que le permitirá realizar los trámites relacionados con la ropa, batas y zuecos, que se hacen en el despacho de Control de vestuario situado en la planta baja del bloque 6.

Con esa misma tarjeta se gestionará el parking en la caseta situada en el parking de superficie.

La taquilla se solicitará al Encargado de Turno de Celadores cuya oficina está situada junto a Recursos Humanos.

5.2. Condiciones de Trabajo

El residente tiene un contrato docente-laboral. Durante su periodo de formación todos los residentes tienen derecho a recibir docencia del personal de plantilla, al mismo tiempo que realiza una labor asistencial supervisada, con responsabilización progresiva. En el contrato de trabajo que se firma anualmente aparecen detalladas las condiciones del mismo.

5.3. Derechos y Deberes

Los derechos y deberes, viene regulados por el Real Decreto 1146/2008, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, así como en el modelo de contrato que se firma anualmente.



6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE APARATO DIGESTIVO

6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.

Los objetivos generales del programa de formación de la especialidad de aparato digestivo comprenden cuatro aspectos:

- a. Completar la formación médica general con rotaciones compartidas con el programa de formación de medicina interna
- b. Obtener una formación específica en el ámbito clínico y tecnológico de la especialidad
- c. Iniciarse en la formación como investigador a través de proyectos de investigación.
- d. Capacitarse en técnicas de comunicación con el objetivo de saber presentar y debatir resultados, preparar contribuciones a las revistas médicas y ser eficiente en las labores docentes

6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.

El/la tutor/a tiene un papel primordial en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las competencias a lo largo de toda la formación, siendo la figura de referencia del residente durante los cuatro años de residencia éste debe estar en contacto con los colaboradores docentes que se relacionan directamente con el residente y debe informarse de la evolución del residente.

Según el [RD 183/2008](#), deben realizar cuatro entrevistas estructuradas entre el residente y su tutor/a en el que se analicen todos los acontecimientos y la evolución de la formación:

- Se plantearán los problemas surgidos durante las rotaciones.
- Objetivos alcanzados en las rotaciones.
- Dificultades para la realización de los objetivos.
- Sesiones realizadas.
- Técnicas realizadas.
- Cursos o congresos a los que ha asistido o va a asistir.
- Objetivos de las próximas rotaciones.
- Trabajos de investigación realizados y en proyecto.
- Cualquier otra cuestión que se considere necesaria.

La supervisión de la docencia es decreciente conforme el residente va adquiriendo competencias y por tanto va progresando en autonomía. La supervisión de los residentes de



Aparato Digestivo está recogida expresamente en un documento específico: Protocolo de Supervisión de Residentes de Aparato Digestivo.

Es importante distinguir dos períodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. La supervisión de residentes de primer año de residencia será de presencia física, y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos de la Unidad por la que rotan o realicen atención continuada. Estos profesionales visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. A partir del segundo año la responsabilidad va siendo cada vez mayor y la supervisión va disminuyendo progresivamente.

6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.

En el protocolo de evaluación del Centro / Unidad Docente, aparecen recogidos de manera detallada todos los aspectos de la evaluación de los residentes.

Para la evaluación tendremos en consideración las siguientes directrices:

El proceso de evaluación del período de residencia consiste en el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales del especialista en formación durante el transcurso de su residencia.

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo. Su carácter es obligatorio e individual y se evidencia el proceso de aprendizaje del residente; por ello se incorporan datos cualitativos y cuantitativos que se tienen en cuenta para la evaluación del proceso formativo. Se deben registrar todas las rotaciones, internas y externas y será un instrumento de autoaprendizaje que favorecer a la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de ir mejorando las actividades llevadas a cabo por el residente en cada momento. Servirá de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración. La Memoria será propiedad del residente y será realizada por él con la supervisión del tutor.

Se realizarán tres tipos de evaluación:



6.3.1. Evaluación Formativa Continuada

Mediante el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permite medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. La efectúan el Tutor y los colaboradores docentes por donde el residente haya rotado. Queda reflejada en la “Ficha de Evaluación”.

Los aspectos por valorar son los siguientes:

- ☞ Objetivos de cada una de las rotaciones
- ☞ Conocimientos y Habilidades
 - Conocimientos adquiridos
 - Razonamiento / valoración del problema
 - Capacidad para tomar decisiones
 - Habilidades
 - Uso racional de recursos
 - Seguridad del paciente
- ☞ Actitudes
 - Motivación
 - Puntualidad / asistencia
 - Comunicación con el paciente y familia
 - Trabajo en equipo
 - Valores éticos y profesionales

6.3.2. Evaluación Anual

Tiene como finalidad la calificación de los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará la hoja de evaluación anual, constituyendo así, un informe normalizado basado en:

- ☞ Las entrevistas periódicas de tutor y residente que se realizarán para valorar los avances y déficits del residente: Se realizan 4 reuniones anuales en las que se valoran aspectos docentes y de formación.
- ☞ En los informes de las evaluaciones de las rotaciones realizadas en el año correspondiente.



- Informes de las actividades complementarias realizadas, como participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa.
- Informes de rotaciones externas.
- Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad.

La evaluación se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación. Los resultados de la evaluación sumativa serán:

- Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
- Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Esta evaluación negativa puede ser recuperable o no recuperable.

6.3.3. Evaluación Final

La que tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia y le permite acceder al título de especialista.

Se realiza tras la evaluación positiva del último año de residencia y tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. La evaluación final no es la evaluación del último año de formación.

La evaluación será:

- Positiva cuando el residente ha cumplido los objetivos del programa formativo, especificando la calificación de:
 - Positiva
 - Positiva destacada
- Negativa cuando el residente no ha alcanzado el nivel minino exigible.

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia.



Los comités de evaluación trasladarán las evaluaciones finales a la comisión de docencia que publicará en su tablón de anuncios una reseña, firmada por el presidente, para que en el plazo de ocho días hábiles puedan consultarse en la secretaría de la comisión, en el horario que se indique, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales.

La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

6.3.4. Revisión de Evaluaciones

Revisión de la evaluación Anual Negativa NO recuperable: En el plazo de 10 días desde la publicación o notificación de la evaluación anual negativa no recuperable, el residente podrá solicitar por escrito a la Comisión de Docencia la revisión de la misma. La Comisión de Docencia se reunirá en los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud y citará al residente, que podrá acudir acompañado de su tutor. Los miembros de la Comisión de Docencia podrán formular las preguntas que consideren pertinentes y la calificación se decidirá por mayoría absoluta.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo y deberán estar motivadas.

Si la revisión es negativa, la Comisión de Docencia notificará el resultado al residente y al gerente de la institución, el cual comunicará al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa.

Si el resultado de la revisión de la evaluación es positivo se hará público en el plazo de 5 días.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de ultimo año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente comité de evaluación, con carácter inmediato, para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final.



6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes

Las Comisiones de Docencia deberán hacer público de forma oficial a través de sus herramientas habituales de comunicación (correo electrónico, intranet o tablón de anuncios) el resultado de las evaluaciones de los residentes.

Deberá quedar constancia de dicha comunicación en el archivo de la Comisión de Docencia, ya que la fecha de publicación de las evaluaciones inicia los plazos oficiales para el proceso de revisión de estas. El plazo para que un residente pueda solicitar por escrito su revisión ante la Comisión de Docencia es de 10 días tras la publicación o notificación a éste de la evaluación anual negativa no recuperable. Este plazo no se puede ver modificado.

6.3.6. Composición Comités de Evaluación

Los comités tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente.

Cada Comité de Evaluación estará integrado al menos por:

- ☞ El Jefe de Estudios de formación especializada, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- ☞ Por el presidente de la subcomisión que en su caso corresponda.
- ☞ El tutor/a del residente.
- ☞ Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia.
- ☞ El vocal designado por la Comunidad Autónoma.

A los Comités de Evaluación les compete desarrollar las siguientes acciones:

- ☞ Efectuar la evaluación anual y final del proceso de aprendizaje y las competencias adquiridas por el residente en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la especialidad, según las directrices establecidas por la Comisión de Docencia y la normativa vigente.
- ☞ Dejar constancia, en actas, de las evaluaciones anuales y finales.



Trasladar los resultados de las evaluaciones anuales y finales de los residentes a la Comisión de Docencia.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Mark Feldman Lawrence Friedman Lawrence Brandt. Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease. 11th Edition. Elsevier; 2020.
- Guías de Práctica Clínica. Sociedad Española de Patología Digestiva.
<https://sepd.es/biblioteca>
- Guías de Práctica Clínica. Asociación Española de Gastroenterología.
<https://www.aegastro.es/publicaciones/publicaciones-aeg/guias-de-practica-clinica>
- Guías Clínicas. Sociedad Española de Endoscopia Digestiva.
<https://wseed.org/index.php/quienes-somos/guias-clinicas> • ESGE Guidelines.
<https://www.esge.com/publications/guidelines/>
- Documentos de posicionamiento. GETECCU. <https://geteccu.org/formacion/documentosde-posicionamiento>
- ECCO Guidelines. <https://www.ecco-ibd.eu/publications/ecco-guidelines-science/published-ecco-guidelines.html>
- Guías de Práctica Clínica. Asociación Española para el Estudio del Hígado.
<http://ww2.aeeh.es/guias-clinicas/>
- EASL Clinical Practice Guidelines. <https://easl.eu/publications/clinical-practice-guidelines/>
- Guías, Recomendaciones y Consensos de la Asociación Española de Pancreatología (AESPANC). <https://aespanc.es>



8. CRONOGRAMA DE ROTACIONES

CIRCUITO ROTACCIONES

	1 Jun	2 Jul	3 Ago	4 Sep	5 Oct	6 Nov	7 Dic	8 Ene	9 Feb	10 Mar	11 Abr	12 May
R 1	DIG Hosp	DIG Hosp	DIG Hosp	A.Primaria	MI	MI	MI	MI	MI / Rx	Rx	Q	Q
R 2	DIG Endos	DIG Endos	DIG Endos	DIG Endos	DIG Endos	DIG Endos	DIG Hosp	DIG Hosp	DIG Hosp	DIG Hosp	Nutri / AP	DIG Man/ ECO
R 3	DIG Hosp	DIG Hosp	DIG Hosp	DIG Hosp	UCI	UCI	TH	TH	DIG ECO	DIG ECO	DIG ECO	DIG ECO
R 4	DIG Endos	DIG Endos	DIG Hosp	DIG Hosp	DIG Endos	DIG Endos	DIG Cons	DIG Cons	OPC	OPC	OPC	OPC



CIRCUITO DE ROTACIONES	CIRCUITO DE GUARDIAS PRESENCIALES
<p>Medicina Interna: 5 meses Planta de Digestivo: 13 meses. Nutrición: 1 mes Cirugía: 2 meses. UCI: 2 meses Radiodiagnóstico: 1 mes Atención Primaria: 1 mes Endoscopia Nivel I-II: 6 meses Endoscopia Nivel II-III: 4 meses, extensible 7 meses Ecografía digestiva: 5 meses. Trasplante hepático: 2 meses. Manometría: 1 mes Consultas externas : 2 meses Consultas monográficas: días alternos a definir. Opcional: 4 meses. Pruebas funcionales y Ambulatorio se intercalarán días puntuales durante el rotatorio de planta Digestivo</p>	<p><i>Guardias presenciales:</i></p> <p>R1. Puerta de Urgencias y Medicina Interna</p> <p>R2. Medicina Interna</p> <p>R3 y R4. Se alternaran guardias de especialidad de Aparato digestivo en HUVA con guardias de MI en HMM</p>



PRIMER AÑO-R1

Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos):

Objetivos generales:

- Conseguir los conocimientos y habilidades necesarios para elaborar una HISTORIAS CLÍNICA completa, utilizando las herramientas informáticas necesarias, con una visión integral que incluye la valoración del estado funcional, mental y el entorno social.
- Saber interpretar los datos obtenidos de la ENTREVISTA CLÍNICA y realizar una EXPLORACIÓN FÍSICA completa.
- Saber indicar las exploraciones complementarias básicas (analíticas, Rx, ECG) adecuadas a cada caso, con una idea fundamental de optimización de recursos.
- Saber interpretar los resultados de las pruebas complementarias solicitadas.
- Poder elaborar un juicio clínico diagnóstico de presunción.
- Saber plantear las opciones terapéuticas.

Objetivos específicos:

- **Desarrollo de habilidades comunicativas:** Ser capaz de dar información clara y concisa al paciente de su estado de salud; ser capaz de informar a sus familiares; ser capaz de presentar casos clínicos en sesiones del propio Servicio; Impartir enseñanza práctica a los estudiantes de Medicina.
- **Desarrollo de habilidades técnicas:** conocer las indicaciones de las principales punciones (arteriales, venosas, de serosas, determinadas articulares, intradérmicas, subcutáneas). Ser capaz de realizarlas con éxito. Saber interpretar los resultados obtenidos. Saber realizar e interpretar el tacto rectal. Saber practicar e interpretar la pulsioximetría.
- **Desarrollo personal y profesional:** Saber organizarse el propio currículo, cumplimentar el libro de residente y realizar la memoria anual de actividades. Ser capaz de solicitar un consentimiento informado. Manejo ágil de la bibliografía incluyendo realizar búsquedas bibliográficas e iniciarse en la lectura crítica de artículos científicos. Adquirir una capacidad de manejo de tecnología informática básica, y conocimientos de la lengua inglesa.



Rotaciones				Duración: 12 meses
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente	
Planta Digestivo Medicina Interna Atención Primaria Radiología Cirugía	3 meses (incluye vacaciones) 4 meses y medio 1 mes 1 mes y medio 2 mes	Aparato Digestivo Medicina Interna Unidad Docente de Atención Primaria Servicio de Radiodiagnóstico Servicio Cirugía	Pilar Martínez García Clara Smilg Andrés Conesa Hernández María Ángeles Chans Cuervo María Balsalobre Salmerón	
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)				
Rotaciones Externas				
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente	
Rotación en Atención Primaria	4 semanas	Unidad Docente de Atención Primaria	Centros de Salud	
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)				
Conocer los problemas prevalentes en la comunidad y la atención que se les presta desde atención primaria, a través de planes específicos para grupos de riesgo o patologías prevalentes, así como la utilización eficiente de los recursos que se disponen.				
Aprender a enfocar al individuo como un ser biopsicosocial, conociendo sus interrelaciones con su entorno familiar, laboral y comunitario.				
Conocer los límites de competencia y responsabilidad de la Atención Primaria, identificando las situaciones clínicas que requieren ser derivadas a otros niveles de atención médica.				
Observaciones				

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
Sesiones clínicas semanales obligatorias, con presentación de casos clínicos; sesiones bibliográficas semanales, de actualización y lectura crítica.	Mensualmente deben presentar un mínimo de una sesión clínica, principalmente diseñadas para la exposición de un caso clínico, diagnóstico diferencial y revisión de la literatura del caso en cuestión. También, mensualmente, deben presentar una sesión bibliográfica. Diariamente, exposición sintetizada de historias clínicas de pacientes ingresados.

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)					
Reanimación Cardiopulmonar y DESA	Introducción al proceso de comunicación	Gestión de la calidad	Organización sanitaria y gestión clínica	Prevención de riesgos laborales	Protección



		asistencial																				
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha												
Duración	16 h.	Duración	10 h.	Duración	12 h.	Duración	15 h	Duración	20 h.	Duración												
Modalidad	Semipresencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	Semipresencial	Modalidad	Online	Modalidad												
Lugar		Lugar		Lugar		Lugar		Lugar		Lugar												
Guardias																						
Número	Lugar																					
5 guardias mensuales (máximo 6 con autorización de la Dirección)	Urgencias																					
Actividades científicas y de investigación																						
Participación en los trabajos del servicio: cumplimentación de bases de datos y formularios incluidos en ensayos clínicos o trabajos de epidemiología descriptiva, como fuentes de datos para la elaboración de comunicaciones y publicaciones en congresos regionales y nacionales.																						

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

En las primeras 6 semanas de residencia el nivel de supervisión es máximo y el de responsabilidad es mínimo, lo que denominamos un nivel de responsabilidad 3 (3 es el nivel mínimo y 1 el nivel de responsabilidad máximo, equivalente a un adjunto). Después pasa a un nivel de responsabilidad 2, con supervisión directa por un médico de plantilla, responsable en cada momento y que esté al corriente de sus actuaciones. El residente debe consultar al médico de plantilla responsable todas sus decisiones, especialmente en lo concerniente a la petición de pruebas y administración de tratamientos.

Otras referencias

--



SEGUNDO AÑO-R2

Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):

Objetivos Generales: Saber indicar e interpretar los resultados de las exploraciones complementarias de mayor complejidad o más específicas. Ser capaz de elaborar un juicio clínico razonado de cada situación. Saber priorizar las opciones terapéuticas.

Objetivos específicos:

- **Desarrollo de habilidades técnicas:** Conocer las características básicas de una Unidad de Endoscopias. Conocer el funcionamiento del instrumental básico de la Unidad. Conocer las indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de las técnicas endoscópicas (Gastroscopia, colonoscopia, CPRE, gastrostomía, esclerosis, ligadura, polipectomía, dilataciones, colocación de prótesis,...). Conocer y saber explicar a los pacientes los objetivos de la técnica y su desarrollo. Conocer y saber cumplimentar todos los documentos y protocolos de la Unidad. Conocer y saber cumplimentar adecuadamente los diferentes documentos de consentimiento informado y explicárselo a los pacientes y a sus familiares si fuese preciso, obteniendo su conformidad oral y escrita, y certificando su comprensión. Conocer el archivo informático de la Unidad, siendo capaz de redactar y buscar informes e iconografía. Conocer los fundamentos de la sedación endoscópica, los fármacos más utilizados y sus ventajas, inconvenientes y límites. Conocer los fundamentos básicos de la desinfección de los endoscopios y del resto del material. Realizar una Gastroscopia completa con toma de biopsias con autonomía. Realizar una Colonoscopia completa con toma de biopsias con autonomía. Realizar una Polipectomía no compleja con supervisión. Realizar una coagulación con argón plasma con supervisión. Realizar una ligadura endoscópica de varices con supervisión. Realizar una esclerosis o un clipaje de punto sangrante con supervisión. Realizar una dilatación con supervisión. Colaborar en la realización de gastrostomías endoscópicas percutáneas. Conocer la técnica de la cápsula endoscópica y su equipo informático, familiarizándose en las imágenes.
- **Desarrollo personal y profesional:** Saber organizarse el propio currículo, cumplimentar el libro de residente y realizar la memoria anual de actividades. Ser capaz de solicitar un consentimiento informado. Manejo ágil de la bibliografía incluyendo realizar búsquedas bibliográficas lectura crítica de artículos científicos.



Rotaciones				Duración: 12 meses
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente	
Endoscopias	6 meses	Aparato Digestivo	Senador Morán Sánchez	
Planta Digestivo	3 meses (incluye vacaciones)	Aparato Digestivo	Pilar Martínez García	
Nutrición	1 mes	Servicio de Endocrino	Rosa María Cañas Angulo	
Anatomía Patológica	1 mes	Anatomía Patológica	Jose García Solano	
Manometría	1/2 mes	Aparato Digestivo	Pedro Montoro Martínez	
Ecografía abdominal	1/2 mes	Aparato Digestivo	Jose Pablo Rincón Fuentes	

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Sigue desarrollando las competencias generales y específicas adquiridas en el primer periodo de rotación y se añaden otras competencias específicas:

- Habilidades comunicativas: avanzar en las adquiridas en el período previo y en situaciones más complejas. Saber afrontar las situaciones del final de la vida. Saber hacer presentaciones en reuniones científicas internas (sesiones generales del hospital, jornadas o simposios).
- Habilidades técnicas: Hacer e interpretar resultados de paracentesis evacuadora y diagnóstica. Indicar e interpretar resultados de Ecografías. Indicar e interpretar TC de tórax, abdomen y cráneo. Indicar e interpretar exploraciones de RMN. Indicar endoscopias digestivas.
- Desarrollo personal y profesional: participar en actividades complementarias a la formación específica (bioética, informática, iniciación a la investigación, inglés médico). Saber manejar las bases de datos para conocer la mejor evidencia existente y para presentar trabajos en reuniones y congresos.
- Áreas de actuación: Áreas de hospitalización de Aparato Digestivo. Las técnicas se aprenderán en unidades y gabinetes de técnicas específicas. Áreas de urgencias de mayor complejidad.

Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Observaciones



Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas									
Como asistente				Como ponente					
Asistirán a las sesiones clínicas que se programen en su servicio.				Presentarán las sesiones clínicas que se les asigne. Presentarán comunicaciones en el Congreso Nacional de Aparato Digestivo y en las Reuniones Regionales de la especialidad.					
Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)									
Bioética		Salud, Sociedad y Cultura	Metodología de la Investigación	Protección radiológica					
Fecha		Fecha		Fecha					
Duración	12 h.	Duración	10 h.	Duración	20 h.	Duración			
Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad			
Lugar		Lugar		Lugar		Lugar			
Guardias									
Número				Lugar					
5 guardias (máximo 6 con autorización de Dirección Médica)				2 en planta de hospitalización de Medicina Interna y 3 en Urgencias.					
Actividades científicas y de investigación									
Los residentes se integrarán en el trabajo de investigación llevado a cabo por los grupos de trabajo del servicio. Se pretende que adquieran nociones para el diseño y desarrollo de un estudio clínico, que participen de forma activa en la recogida de datos y análisis de los mismos y que, finalmente, colaboren en la elaboración de presentaciones a congresos y publicaciones en revistas científicas									
Referencias al "protocolo de supervisión del residente" y "principio de asunción progresiva de responsabilidad"									
Nivel de responsabilidad 2: supervisión directa por un médico de plantilla, responsable en cada momento y que esté al corriente de sus actuaciones.									
Otras referencias									



TERCER año –R3

Objetivos del periodo formativo de R3

Objetivos generales: los objetivos generales son superponibles a los del periodo anterior, pero se caracteriza porque el residente muestra capacidad para asumir pacientes complejos, analiza mejor sus actuaciones y debe tener capacidad para realizar una planificación estructurada y abordar

correctamente procesos estandarizados. Debe aprender el manejo avanzado de los procesos más propios de Aparato Digestivo y áreas relacionadas.

Objetivos específicos:

- **Desarrollo de habilidades técnicas (ecografía abdominal):** Conocer los fundamentos teóricos de los ultrasonidos y su aplicación a la medicina. Conocer la estructura y el funcionamiento básico de una unidad de ecografía digestiva. Conocer el funcionamiento y cuidados de un ecógrafo, los distintos tipos de sondas y las modalidades de ecografía y manejar su panel de instrumentos así como del material de impresión, almacenamiento y edición de imágenes. Conocer los fundamentos físicos de la ecografía con Doppler, las modalidades, el cálculo de medidas más habituales y la interpretación de las imágenes ecográficas. Conocer el material accesorio de una unidad de ecografía: agujas de punción y de biopsia hepática, catéteres de drenaje percutáneo, hojas de bisturí, gel conductor y papel térmico. Redactar y buscar en el archivo un informe de ecografía. Conocer las indicaciones, contraindicaciones y riesgos de una PAAF, una biopsia hepática o un drenaje percutáneo. Deberá ser capaz de identificar y explorar adecuadamente los distintos órganos abdominales (hígado, vesícula, vías biliares, páncreas, bazo y retroperitoneo, riñones y vía excretora y vasos abdominales) y hacer una ecografía completa con ayuda y una biopsia hepática con supervisión.
- **Adquirir habilidades en el manejo del paciente en estado crítico:** Conocer y aprender a manejar a los pacientes graves en situaciones de emergencia. Conocer y poder aplicar técnicas de punción arterial y venosa en situaciones graves. Conocer a pacientes graves en postoperatorios complicados, implicándose especialmente en trasplantados hepáticos

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Ecografía Abdominal	4 meses (incluye vacaciones)	Aparato Digestivo	José Pablo Rincón Fuentes
UCI	2 meses	Unidad de Cuidados Intensivos	Mª Dolores Rodríguez Mulero
Trasplante Hepático	2 meses	Aparato Digestivo (Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca)	Antonio Sánchez Torres
Planta Digestivo	4 meses	Aparato Digestivo	Pilar Martínez García

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)



Habilidades comunicativas: saber establecer relación con pacientes y familiares en situaciones difíciles: malas noticias, solicitud de autopsias, pacientes violentos. Comunicarse adecuadamente con colegas de diferentes especialidades, para el adecuado desarrollo de programas de continuidad asistencial. Hacer presentaciones de calidad en reuniones científicas externas al hospital: Congresos, Jornadas nacionales.

Desarrollo personal y profesional: iniciarse y promover la investigación mejorando los conocimientos sobre su metodología. Desarrollar la capacidad de liderazgo en los equipos de guardia. Ejercitar las funciones docentes con residentes de años inferiores.

Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Trasplante Hepático	2 meses	Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca	Antonio Sánchez Torres

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Adquirir los conocimientos necesarios para el manejo de los pacientes trasplantados en su estancia hospitalaria. Conocer y saber tratar las complicaciones derivadas del trasplante hepático. Conocer las indicaciones de trasplante hepático y saber realizar informes para su evaluación

Observaciones

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Asistirán a las sesiones clínicas que se realicen en los diferentes servicios que están rotando. Asistirán a las reuniones científicas regionales de los servicios donde rotan para ampliar los conocimientos de su rotación. .	Presentará comunicaciones y dará charlas en sesiones hospitalarias e interhospitalarias. Presentará comunicaciones en congresos nacionales.

Guardias

Número	Lugar
5 guardias mensuales (máximo 6 con autorización de Dirección Médica)	Tres guardias de Aparato Digestivo, 2 guardias de Medicina Interna. Durante la rotación en la UCI realizarán 4 las 5 guardias en UCI.

Actividades científicas y de investigación

Trabajaran en los programas de doctorado e iniciaran su Tesis Doctoral. Publicarán en revistas nacionales e internacionales. Al menos dos publicaciones anuales como primer autor.

Participaran en los diferentes grupos de trabajo de la Sociedad Española de Aparato Digestivo de forma activa a través de registros y publicaciones.

Referencias al "protocolo de supervisión del residente" y "principio de asunción progresiva de responsabilidad"

Nivel de responsabilidad 2

Otras referencias



CUARTO año-R4

Objetivos del periodo formativo de R4

Este período de formación suele caracterizarse porque el residente muestra una visión global de las situaciones, una capacidad de valorar lo que es importante en cada situación, una percepción de la desviación menos laboriosa y una utilización de guías con evidencia científica demostrada. .

Objetivos específicos:

Avanzar en la complejidad de las habilidades técnicas aprendidas durante el periodo de R2 respecto a:

- Endoscopia digestiva: Realizar polipectomías, esclerosis, clipaje, electrocoagulación o ligaduras sin ayuda, siendo capaz de solucionar los problemas que surjan durante dichas técnicas. Realizar una CPRE no compleja con esfinterotomía con ayuda y supervisión. Realizar gastrostomías percutáneas con ayuda. Asistir a cualquier otra técnica que se realice en la Unidad y colaborar en ello: colocación de prótesis, enteroscopia de doble balón, ecoendoscopia diagnóstica y terapéutica.
- Ecografía abdominal: Deberá ser capaz de hacer una ecografía abdominal y una biopsia hepática sin ayuda. Deberá saber hacer un estudio Doppler completo en todas sus modalidades. Deberá ser capaz de hacer una paracentesis con control ecográfico, una PAAF con supervisión, ayudar en un drenaje percutáneo y ayudar en la alcoholización o tratamiento con radiofrecuencia de lesiones abdominales.

Desarrollar habilidades en la atención al paciente ambulatorio: deberá ser capaz de aplicar los protocolos y guías de práctica clínica en al atención al paciente con enfermedad inflamatoria intestinal y enfermedades hepáticas.

Rotaciones		Duración: 12 meses		
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente	
Endoscopias	4 meses	Aparato Digestivo	Senador Morán Sánchez Iván García Tercero Pilar Martínez García	
Consulta Externa	2 meses	Aparato Digestivo		
Planta Digestivo	2 meses(incluye vacaciones)	Aparato Digestivo		
Periodo optativo	4 meses			

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Habilidades comunicativas: realizar presentaciones de calidad en reuniones científicas de alto nivel (Congresos, Jornadas internacionales). Ser capaces de mantener un óptimo contacto con pacientes y familiares. Perfeccionamiento de las desarrolladas en los años precedentes.

Habilidades técnicas: mantener y perfeccionar las adquiridas en los años precedentes. Desarrollo personal y profesional:

Planificar de forma adecuada la propia trayectoria profesional incluyendo la futura dedicación a áreas específicas de Aparato Digestivo

Ser capaz de participar activamente en proyectos de investigación financiados y en proyectos coordinados (redes de investigación).

Ser capaz de participar activamente en grupos de trabajo relacionados con la especialidad.

Áreas de actuación: hacerse cargo, directamente, de camas de hospitalización de Aparato Digestivo con supervisión sólo a demanda.

Realizar funciones de consultoría en servicios quirúrgicos. Ejercer en las guardias de médico con experiencia. Periodo optativo en áreas consideradas necesarias para paliar déficits en el propio servicio. Posibilidad de rotaciones externas nacionales o internacionales.

Rotaciones Externas



Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente			
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)						
Observaciones						
Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas						
Como asistente	Como ponente					
Asistirán a las sesiones clínicas que se realicen en el propio servicio.	Presentará comunicaciones y dará charlas en sesiones hospitalarias e interhospitalarias. Presentará comunicaciones en congresos nacionales.					
Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)						
Protección radiológica						
Fecha						
Duración		4 h.				
Modalidad		Presencial				
Lugar						
Guardias						
5 guardias (máximo de 6 con autorización de la Dirección Médica)		Tres guardias de Aparato Digestivo, 2 guardias de Medicina Interna				
Actividades científicas y de investigación						
Seguirá con el desarrollo de su tesis doctoral y publicará en revistas nacionales e internacionales. Al menos dos publicaciones anuales como primer autor. Presentará comunicaciones en congresos internacionales.						
Referencias al "protocolo de supervisión del residente" y "principio de asunción progresiva de responsabilidad"						
Nivel de responsabilidad 1, equivalente a un médico adjunto, consultando aquellos aspectos que sea preciso para mejorar su toma de decisiones y enfoques clínicos.						