

ÍNDICE

1	Presentación.....	3
2	Miembros de la Unidad Docente.....	4
3	Cronograma de rotaciones	4
4	Objetivos generales de la formación.....	5
5	Objetivos específicos de la formación	5
6	Plan de formación transversal común.....	20
7	Sesiones clínicas e Investigación	21
8	Atención continuada: Guardias.....	23

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios);
Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

Data	Versió	Modificacions
08/2023	1	Elaboración del documento

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios);
Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

1 Presentación

El Consorci Sanitari de Terrassa (CST), es una fundación sanitaria sin ánimo de lucro que da servicio integral a las personas en el ámbito de la salud y social. Para acometer dicho servicio, CST dispone de distintos centros, todos ellos gestionados bajo la misma Dirección. Es una Organización Sanitaria Integral (OSI) que presta atención en el área del Vallés Occidental de Catalunya y da respuesta sanitaria a aproximadamente 240.000 habitantes. Integran la OSI los dispositivos hospitalarios de agudos, dispositivos socio sanitarios, la atención primaria y dispositivos sociales integrados en la misma

La Unidad Docente del Aparato Digestivo de CST se encuentra ubicada en el Hospital Universitari de Terrassa, carretera de Torrebonica s/n, que es el principal centro asistencial del CST. Se trata de un hospital de agudos y centro de convalecencia de más de 400 camas, que da servicio a la sanidad pública.

El servicio de Aparato Digestivo está formado por un Jefe de Servicio, un adjunto al jefe servicio y diez médicos adjuntos. Existe, desde el punto de vista asistencial, una subespecialización por patologías de cada miembro del *staff* con la finalidad de mejorar el conocimiento y el servicio en las diferentes áreas, así como dos Unidades funcionales acreditadas como son la Unidad de Hepatología y la Unidad de enfermedad inflamatoria Intestinal

La Unidad de Hospitalización tiene asignadas hasta 10 camas. La responsabilidad en el manejo diario de los pacientes ingresados está a cargo de uno o dos médicos del servicio. La incorporación de un médico residente en formación delegará esta función con el apoyo de un médico adjunto supervisor. El tipo de paciente que ingresa es variado e incluye procedimientos complejos diagnósticos, terapéuticos, así como el manejo de complicaciones de los tratamientos, urgencias e ingresos para control de síntomas.

Además de la rotación en el centro hospitalario del CST, el residente rotará por otras unidades de medicina primaria y salud comunitaria, todos ellos pertenecientes a la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del área sanitaria Metropolitana Nord de Catalunya.

Plan de Formación de la especialidad en Aparato Digestivo basado en la guía formativa aprobada por la Comisión Nacional correspondiente, que se aplicará a cada residente del servicio del Aparato Digestivo, sin perjuicio de ser adaptado al plan individual de formación de cada residente.

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios); Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

2 Miembros de la Unidad Docente

Jefe de estudios de especialidades hospitalarias.

Jefe de Servicio de Digestivo.

1 tutor.

3 Cronograma de rotaciones

Año de residencia	Rotación	Duración en meses	Dispositivo donde se realiza
R1	Medicina Interna	3	M. Interna (CST)
	Medicina Familiar y comunitaria	1	Centro de atención primaria (CST)
	Servicio de Urgencias	1	Urgencias (CST)
	Unidad de Cuidados intensivos	2	UCI (CST)
	Servicio de Cirugía Digestiva	2	Cirugía general (CST)
	Radiología	2	Radiología (CST)
R2	Planta hospitalización de digestivo (gastroenterología y hepatología)	8	Digestivo (CST)
	Hospital de Día digestivo (Gastroenterología y Hepatología)	3	Digestivo (CST)
R3	Endoscopia digestiva	9	Digestivo (CST)
	Exploraciones funcionales	2	Digestivo (CST)
R4	Consulta externa de alta complejidad especializada de patología digestiva	3	Digestivo (CST)
	Rotación Externa voluntaria	4	Centro externo
	Hospital de Día de alta complejidad de Digestivo (Unidad de Enfermedad Inflamatoria intestinal y Unidad hepatología: atención continuada del Enfermo Cirrótico)	2	Digestivo (CST)
	Interconsultas y atención del paciente crítico en digestivo	2	Digestivo (CST)

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios); Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

4 Objetivos generales de la formación

El programa de formación de la especialidad tiene una duración de cuatro años. El período de formación se organiza estableciendo una serie de rotaciones por las diferentes unidades funcionales del servicio o rotaciones internas, que se combinan con una serie de rotaciones por otros servicios, así como la posibilidad de realizar rotaciones externas al CST con el fin de adquirir la formación complementaria necesaria de otras especialidades afines o íntimamente relacionadas con Digestología.

Las actividades para desarrollar por el médico residente deben incluir de forma equilibrada todas las áreas de actividad asistencial (consultas externas, hospitalización, urgencias, hospital de día...)

El residente se incorporará con progresiva responsabilidad en la realización de las diferentes tareas de cada una de estas áreas.

Además, el residente podrá realizar el máster universitario de 4 años (60 créditos), destinado a residentes de Aparato Digestivo, organizado por la Societat Catalana de Digestologia.

El servicio de patología digestiva del CST, con los medios y recursos de que dispone actualmente, se cree capacitada para impartir docencia a un médico posgraduado en el ámbito del Aparato Digestivo. Se asumen todos los objetivos docentes propuestos por la comisión Nacional de Especialidades, según la Orden SAS/2854/2009, de 9 de octubre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Aparato Digestivo.

5 Objetivos específicos de la formación

Primer año de residencia

Durante el inicio de la formación, el médico residente deberá alcanzar los siguientes objetivos:

- Realizar una anamnesis completa y una exploración física exhaustiva.
- Elaborar un diagnóstico diferencial de los diversos síndromes.
- Conocer las exploraciones complementarias adecuadas para conseguir un diagnóstico preciso.
- Interpretar correctamente las pruebas diagnósticas solicitadas.

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios); Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

- Razonar las implicaciones terapéuticas de todos los estudios diagnósticos
- Saber tratar las enfermedades no digestivas.
- Adquirir habilidad en la práctica de punciones (paracentesis, toracocentesis, punción lumbar, gasometría, punciones para el diagnóstico citológico, etc.).
- Iniciarse en el proceso de comunicación e información al paciente y a la familia.
- Conocer las exploraciones específicas del aparato digestivo y valorar sus indicaciones, valor diagnóstico y contraindicaciones. Saber ofrecer la información necesaria al paciente para obtener el consentimiento informado.

Los procedimientos anuales que se estiman necesarios para conseguir una adecuada formación, durante el primer año de residencia, son:

- Historias clínicas de pacientes hospitalizados
- Informes de alta: debidamente visados por el personal de plantilla
- Paracentesis diagnóstica / terapéutica
- Interpretación de radiografías simples de abdomen
- Interpretación de radiografía de tórax
- Interpretación de ECG
- Interpretación de tomografías computarizadas abdominales
- Interpretación de ecografías abdominales
- Guardias de presencia física: 4-5 al mes

Planta de hospitalización de Medicina Interna (3 meses)

Dispositivo en el que se realiza la rotación: Consorci Sanitari de Terrassa

Durante el período de rotación por Medicina Interna y especialidades médicas, el residente de Aparato Digestivo debe:

- Profundizar, mediante el estudio tutelado, en el conocimiento de las enfermedades más relevantes y prevalentes del área de la Medicina Interna, particularmente en las que concurren con más frecuencia en el paciente con enfermedades digestivas.

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios); Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

- Tener la oportunidad de observar y manejar directamente pacientes que padecen enfermedades muy diversas y variadas, particularmente las respiratorias, las cardiocirculatorias, las renales, las endocrinas, las neurológicas, las metabólicas, las infecciosas, las hematológicas, las oncológicas y las reumatológicas de alta prevalencia.

Medicina Familiar y Comunitaria (Atención Primaria) (1 meses)

Dispositivo en el que se realiza la rotación: CAP Sant Llàtzer (Terrassa), CAP Anton Borja (Rubí), CAP Terrassa Nord (Terrassa) o CAP Terrassa Est (Terrassa)

Por lo que se refiere a la Atención Primaria, y de conformidad con lo previsto en la Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económicos Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, del 15 de junio de 2006, el programa formativo de la especialidad de Aparato Digestivo deberá articularse progresivamente en los siguientes términos:

- Conocer la forma de presentación de las enfermedades digestivas en la población general.
- Conocer cuál es la incidencia de las mismas.
- Aprender a realizar una anamnesis y exploración física en pacientes con patología prevalente y no compleja.
- Discriminar que pacientes requieren exploraciones complementarias y la adecuación de las que se han de solicitar.
- Reconocer aquellas patologías que requieren una derivación a niveles de complejidad y especialización superior.
- Introducción y práctica en la prevención de las enfermedades y promoción de la salud.

Servicio de Urgencias Generales (1mes)

Dispositivo donde se realiza la rotación: Consorci Sanitari de Terrassa

Durante el período de rotación por el servicio de Urgencias, el residente de Aparato Digestivo debe:

- Profundizar, mediante el estudio tutelado, del manejo, atención y cuidado de los pacientes con patologías que más comúnmente acuden a Urgencias, particularmente en los pacientes con enfermedades digestivas.

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios); Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

- 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.

Servicio de Radiología (2 meses)

Dispositivo en el que se realiza la rotación: Consorci sanitari de Terrassa

Se considera de gran importancia incluir esta rotación en la formación de los residentes para ayudar a conseguir la interpretación de las exploraciones radiológicas (Radiología simple, ecografía, TAC y RMN), dentro de un contexto de patología compleja como es el Aparato Digestivo. Las exploraciones radiológicas incluyen el diagnóstico, la estadificación, el abordaje terapéutico multidisciplinar, la valoración de respuesta al tratamiento y el seguimiento de las diferentes patologías gastrointestinales y hepáticas. Asimismo se introducirá al residente en las maniobras de radiología intervencionista menor.

Formación en protección radiológica

Los residentes de la especialidad de Aparato Digestivo deberán adquirir, de conformidad con lo establecido en la legislación vigente, conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116», en los términos que se citan en el anexo II del programa que se ajusta a lo previsto en Resolución conjunta, de 21 de abril de 2006, de las Direcciones Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, mediante la que se acuerda incorporar en determinados programas formativos de especialidades en Ciencias de la Salud, formación en protección radiológica.

Ecografía digestiva

La ecografía digestiva es una técnica de imagen de rutina fundamental para el diagnóstico de las enfermedades digestivas. Recibirá la formación necesaria en ecografía diagnóstica básica y procedimientos como biopsias o punciones con aguja fina necesarias para el diagnóstico histológico. Se introducirá en procedimientos más avanzados como colocación de drenajes.

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios); Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

Servicio de Cirugía Digestiva (2 meses)

Dispositivo en el que se realiza la rotación: Consorci Sanitari de Terrassa

En la planta de hospitalización de Cirugía Digestiva están ingresados pacientes con manejo propio del servicio de Cirugía general y otros pacientes con manejo compartido entre Cirugía general y Aparato Digestivo. En la rotación por Cirugía digestiva, el residente debe adquirir habilidades en:

- el diagnóstico, la estadificación, la historia natural, el manejo quirúrgico y el pronóstico de las neoplasias digestivas.
- consolidar sus conocimientos sobre las indicaciones, las contraindicaciones y el curso postoperatorio de los procedimientos quirúrgicos habituales.
- conocimientos y habilidades en Proctología básica.
- la interpretación de las técnicas de imagen, 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, de la tomografía axial computarizada abdominal, de la colangiografía y enterografía.
- aspectos relacionados con 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.
- procedimientos diagnósticos de uso más frecuente y conocer sus indicaciones, contraindicaciones y complicaciones potenciales, sabiendo interpretar con facilidad los resultados obtenidos de dichos procedimientos.
- la evolución de los pacientes y la historia natural de las enfermedades.

Unidad de Cuidados Intensivos (2 meses)

Dispositivo en el que se realiza la rotación: Consorci Sanitari de Terrassa

Con objetivo de mejorar el manejo agudo, rápido y eficaz que se requiere en situaciones de urgencias médicas, la última rotación del primer año de residencia se realizará en el Servicio de UCI, que complementa y profundiza los conocimientos y habilidades adquiridas durante la rotación en el servicio de Urgencias.

La preparación teórica y técnica del residente de Aparato Digestivo en la asistencia de pacientes críticos incluye su participación en la atención de pacientes con hemorragias digestivas, colangitis o pancreatitis

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios); Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

aguda grave, insuficiencia hepática grave, indicaciones del trasplante hepático, cirrosis hepática descompensada, complicaciones quirúrgicas, complicaciones bilio-pancreáticas o del tubo digestivo que requieren una atención crítica.

Objetivos:

- Formación del residente en todo lo relativo al tratamiento de la hemorragia digestiva por tratarse de una situación clínica frecuente en las enfermedades gástricas, intestinales y hepáticas, en las que el especialista es el responsable fundamental del diagnóstico y del tratamiento, a menudo inicial.
- Desarrollar conocimientos, habilidades y experiencia en el abordaje de las emergencias digestivas, particularmente en relación con la Hemorragia Digestiva, Pancreatitis aguda y Enfermedad Inflamatoria Intestinal grave.
- Adquirir experiencia en la supervisión y tratamiento de los pacientes críticos médicos y quirúrgicos.
- Comprender el papel de cada uno de los miembros de un equipo multidisciplinario e interactuar adecuadamente con ellos para optimizar el cuidado del paciente.
- Incrementar sus conocimientos y experiencia en el cuidado de los pacientes críticos y en el manejo de los problemas que más frecuentemente afectan a varios órganos.
- Conseguir experiencia en el tratamiento de los pacientes postquirúrgicos, incluido el soporte nutricional artificial y el manejo del dolor.
- Desarrollar conocimientos profundos en el tratamiento de los pacientes con una insuficiencia hepática, en especial en el fallo hepático agudo.
- Adquirir experiencia en el manejo de los distintos procedimientos de Nutrición Artificial: Nutrición Parenteral, Nutrición Enteral, tipos de vías de acceso venoso, tipos acceso enteral (incluye Gastrostomías percutáneas), tipos de sondas enterales, modos de nutrición artificial y sus bases fisiológicas, ventajas, inconvenientes, indicaciones y contraindicaciones. Ser capaz de identificar, tratar y prevenir las complicaciones de la Nutrición Artificial.
- Ser capaz de comunicarse de forma efectiva, apropiada y frecuente con los familiares del paciente, aprendiendo a proporcionar noticias y pronósticos adversos, y a explicar la inutilidad de ciertos tratamientos.
- Participar activamente en los debates éticos en relación con los pacientes críticos.

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios); Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

Segundo año de residencia

Durante el segundo año de residencia, se abordará la patología digestiva que requiere hospitalización. La mayor parte del año estará en la planta de Digestivo, pero también incluye que vean pacientes durante este periodo de rotación en el servicio de Cirugía, ya que en esta planta también ingresan pacientes con patología digestiva que requieren un manejo médico.

Se estima necesario para conseguir una adecuada formación realizar los siguientes procedimientos anuales:

- Historias clínicas de pacientes hospitalizados
- Informes de alta
- Paracentesis diagnóstica y terapéutica
- Guardias de presencia física: 4-5 al mes

Planta de hospitalización de Digestivo: Gastroenterología y Hepatología (8 meses)

Dispositivo en el que se realiza la rotación: Consorci Sanitari de Terrassa

Se considera la rotación en la planta de hospitalización de Aparato Digestivo como el período de formación que completa la visión de la Medicina Interna aplicada al paciente digestivo, muchas veces de manejo complejo por otras patologías asociadas, además de las propias de la enfermedad, sus tratamientos y su evolución.

El objetivo es el desarrollo de los conocimientos adquiridos para poder desenvolverse en el área de Hospitalización con un grado de responsabilidad y autonomía adecuados, bajo la supervisión adecuada en cada momento

El residente deberá contar con capacidad para la obtención de una historia clínica y exploración física completas; la elaboración de un diagnóstico diferencial; un plan diagnóstico; la interpretación de las exploraciones complementarias; realizar un tratamiento de la patología; realizar un informe completo al alta y un plan de seguimiento de la patología en consulta externa.

El residente deberá desarrollar y poner en práctica los elementos de comunicación con el mismo paciente y su familia, para poder obtener una participación informada del proceso diagnóstico, terapéutico y del plan de seguimiento.

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios); Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

Los objetivos de la rotación por planta de Digestivo (salas de Gastroenterología y Hepatología) son:

- Conocimiento preciso de la historia natural de las patologías digestivas más frecuentes; factores pronósticos, clínicos y biológicos.
- Exploraciones complementarias.
- Indicaciones de la cirugía y de la endoscopia.
- 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, profundizando, mediante el estudio tutorizado, en el conocimiento teórico de estas entidades nosológicas.
- 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.
- 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.
- 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.
- La adquisición de habilidades para el manejo del paciente con ascitis y desarrollar habilidades técnicas para la realización de paracentesis diagnóstica y terapéuticas.
- Indicaciones y manejo de fármacos, y tratamientos biológicos para la enfermedad inflamatoria intestinal.
- Valoración crítica de las diferentes opciones terapéuticas.
- Tratamiento sintomático en patología digestiva
- Tratamiento de la información al paciente y a la familia.

Hospital de Día de Digestivo (3 meses)

Dispositivo en el que se realiza la rotación: Consorci Sanitari de Terrassa

En el Hospital de Día se atienden pacientes crónicos descompensados procedentes de 2 unidades de proceso: Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal y Atención continuada del enfermo cirrótico. En

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios); Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

este primer año de contacto con la patología digestiva se espera que el residente adquiera los conocimientos necesarios progresivamente para evaluar la gravedad, diagnóstico y actitud terapéutica de las descompensaciones de estos enfermos:

- Reagudización de la enfermedad inflamatoria intestinal y sus tratamientos específicos
- Efectos adversos de tratamientos biológicos e inmunosupresores
- Control de los pacientes cirróticos con enfermedad avanzada y sus descompensaciones (encefalopatía, ascitis, insuficiencia renal, etc.)
- Paracentesis evacuadoras
- Observación post Biopsia hepática percutánea
- Efectos secundarios de los tratamientos de las hepatitis
- Manejo de la Hemorragia digestiva de origen oculta

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios); Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

Tercer año de residencia

El tercer año se centra en el aprendizaje de las exploraciones endoscópicas. También se realizará una rotación por la Unidad de Patología Funcional.

Los procedimientos anuales que se estiman necesarios para conseguir una adecuada formación en el tercer año de residencia son:

- Técnicas funcionales digestivas: manometría esofágica y anorectal y pHmetría, e impedanciometría
- Interpretación de pruebas de aliento de hidrogeno espirado, metano y para la detección de Helicobacter pylori.
- Técnicas de rehabilitación del suelo pélvico
- Gastroscopia, colonoscopia y cromoendoscopia
- Polipectomía y mucossectomía endoscópica
- Técnicas endoscópicas hemostáticas primarias y secundarias
- Tratamientos endoscópicos de los tumores digestivos y de las lesiones premalignas
- Cápsula endoscopia
- Dilatación de estenosis intraluminales
- Participación como ayudante en la realización de ecoendoscopia diagnóstica y terapéutica
- Participación como ayudante de punción biopsia y punción con aguja fina de órganos digestivos bajo control por imagen
- Participación como ayudante en colangiopancreatografía retrograda endoscópica
- Participación como ayudante en papilotomía endoscópica, extracción de cálculos, dilataciones y colocación de prótesis biliar
- Participación como ayudante en la colocación de prótesis endodigestivas
- Gastrostomía endoscópica percutánea
- Participación como ayudante en drenajes de colecciones abdominales guiadas por técnicas de imagen
- Guardias de presencia física: 4-5 al mes

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios); Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

Unidad de Endoscopia Digestiva (9 meses)

Dispositivo en el que se realiza la rotación: Consorci Sanitari de Terrassa

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 endoscopia diagnóstica y terapéutica básica y asistir en endoscopia diagnóstica y terapéutica avanzada.

La gastroscopia y biopsias:

- Gastroscopia diagnóstica básica
- El tratamiento básico de las lesiones sangrantes (úlcera péptica y varices esofágicas) mediante técnicas de esclerosis, mecánicas con clips hemostáticos y técnicas de electrocoagulación/termocoagulación y argón-plasma
- La dilatación neumática/hidrostática de estenosis
- La colocación de prótesis endoscópicas
- La colocación de bandas en la patología de la hipertensión portal
- La obtención de muestras de las lesiones observadas.

Colonoscopia e ileoscopia:

- La interpretación de los hallazgos endoscópicos.
- La obtención de biopsias de las lesiones observadas.
- Interpretación de imagen endoscópica mejorada (cromoendoscopia, NBI y magnificación).
- La práctica de polipectomía no compleja.
- Tratamiento patología anorrectal.
- La ablación de lesiones vasculares como angiodisplasia mediante la utilización de inyección y aplicación de técnicas de termocoagulación y el argón/plasma.
- La observación y colaboración en técnicas de endoscopia avanzada como la polipectomía compleja.
- La dilatación neumática/hidrostática de estenosis
- La colocación de prótesis endoscópicas.

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios); Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

La ecoendoscopia digestiva

- Participación en la interpretación y asistencia en la punción y terapéutica.

La colangiopancreatografía retrógrada y coledoscopia

- Participación y asistencia en la esfinterotomía, extracción de cálculos, la dilatación de estenosis y la colocación de endoprótesis biliares en patología obstructiva maligna.

Cápsula endoscópica

- Participación en la práctica e interpretación de este procedimiento

Unidad de Patología Funcional (2 meses)

Dispositivo en el que se realiza la rotación: Consorci Sanitari de Terrassa

Esta rotación se llevará a cabo en el Hospital General de Cataluña, donde se realizan más de 1000 pruebas anuales funcionales. El objetivo de esta rotación es:

- El conocimiento de las principales entidades nosológicas.
- Sus métodos de diagnóstico y la metodología e interpretación de los resultados de pHmetrías esofágicas, manometrías esofágicas y ano-rectales. Impedanciometría esofágica
- Técnicas de Biofeedback.
- Test funcionales: hidrógeno aspirado, metano y detección helicobacter pylori.

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios); Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

Cuarto año de residencia

En la tendencia actual general de disminuir los requerimientos de ingresos hospitalarios e incrementar la atención especializada de calidad no hospitalizada, en este último año de residencia se abordará el manejo complejo de estos pacientes en el Hospital de Día de Digestivo y los dispensarios especializados.

Se contempla la creación de un dispensario propio en la actividad asistencial del servicio (una tarde por semana). El residente realizará primeras visitas que se presentarán y discutirán posteriormente en sesión clínica, para alcanzar autonomía en la orientación, manejo y tratamiento del paciente de reciente diagnóstico, así como de la información. También se citarán en su agenda controles/revisiones en visitas sucesivas.

Además, también se contempla que el residente realice la atención urgente de enfermos de Digestivo del hospital (servicio de Urgencias, UCI, diferentes plantas de hospitalización médicas y quirúrgicas).

Los procedimientos anuales que se estiman necesarios para conseguir una adecuada formación durante el cuarto año de residencia son:

- Asistencia a pacientes ambulatorios.
 - * Primeras consultas
 - * Segunda visitas
- Interpretación de procedimientos para cuantificación de fibrosis en órganos digestivos
- Interpretación del significado de los marcadores virales hepáticos
- Interpretación de técnicas de evaluación de la calidad de vida en enfermedades digestivas
- Interconsultas
- Guardias de presencia física: 4-5 al mes

Dispensario especializado de Consulta Externa de alta complejidad (3 meses)

Dispositivo en el que se realiza la rotación: Consorci Sanitari de Terrassa

Durante este período realizará una rotación por las consultas generales y especializadas de Digestivo, teniendo en cuenta que la patología digestiva incluye un abanico amplio y profundo de enfermedades.

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios); Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

Además, una tarde a la semana, y durante todo el año, dispondrá de un dispensario propio en el que pueda llevar a cabo su atención especializada supervisada.

En cada consulta especializada de alta complejidad, el residente deberá:

Enfermedad Inflamatoria Intestinal

- Conocer la historia natural de las diferentes formas de presentación de la EII
- Realizar correctamente una exploración propia de esta localización, incluyendo los estudios de imagen, la endoscopia y la exploración anorrectal.
- Conocer las diversas opciones terapéuticas, sus indicaciones y limitaciones.
- Aprender el manejo de las complicaciones y su tratamiento.
- Familiarizarse con el manejo de los fármacos incluyendo los inmunomoduladores, corticoides y biológicos.
- Participar activamente en las Sesiones del comité de EII en esta área, que se realizan mensualmente los martes a las 14 horas.

Patología bilio-pancreática

- Etiología, diagnóstico diferencial y tratamiento de las lesiones bilio-pancreáticas (benignas, premalignas y malignas).
- Manejo pancreatitis aguda leve y grave. Etiología, pronóstico, tratamiento de las complicaciones, las diversas opciones terapéuticas, sus indicaciones y limitaciones.
- Conocer la pancreatitis crónica. Etiología, tratamiento y seguimiento
- Valorar las lesiones quísticas del páncreas. Diagnóstico y seguimiento
- Cáncer de páncreas. Diagnóstico, valoración multidisciplinaria, tratamiento de las complicaciones digestivas
- Coledocolitiasis y colangitis aguda: Diagnóstico y tratamiento
- Estenosis de la vía biliar extrahepática. Diagnóstico y tratamiento
- Participar activamente de las sesiones del Comité de tumores bilio-pancreáticos que se realizan semanalmente.

Clínica Alto Riesgo de Cáncer Colorrectal

- Conocer la historia natural de las neoplasias en esta localización
- Evaluar el riesgo personal y familiar de cáncer colorrectal
- Conocer las indicaciones de consejo genético
- Conocer las técnicas de diagnóstico endoscópico avanzado en los pacientes de alto riesgo.
- Aprender el manejo de las complicaciones y su tratamiento.
- Participar activamente en las Sesiones Clínicas (Comité de Tumores Digestivo) en esta área, que se realizan semanalmente, con la participación de Cirujanos, Patólogos, Radiólogos y Digestólogos, todos los lunes de 14.30 a 15.30 pm

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios); Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

Cirrosis y Hepatitis víricas

- Diagnóstico, etiología, seguimiento y manejo ambulatorio de las complicaciones menores de la cirrosis.
- Conocer la historia natural de las hepatitis víricas.
- Realizar correctamente una historia clínica con los factores de riesgo.
- Conocer las diversas opciones terapéuticas, sus indicaciones y limitaciones.
- Aprender el manejo de las complicaciones y su tratamiento.
- Participar activamente en las Sesiones Clínicas en esta área, que se realizan semanalmente, con la participación de Farmacólogos, Internistas, enfermería y Digestólogos. Así como sesiones conjuntas con otros centros (Hospital Parc Taulí de Sabadell)

Patología y trastornos funcionales

- El residente debe conocer las principales entidades nosológicas en este ámbito.
- Conocer los métodos diagnósticos y las exploraciones funcionales.
- Saber explicar al paciente las indicaciones, contraindicaciones y efectos secundarios o complicaciones derivados de las mismas.
- Saber interpretar los resultados de estas exploraciones.
- Establecer una pauta de tratamiento y seguimiento de estas patologías.

Interconsultas y atención del enfermo crítico en Digestivo (2 meses)

Dispositivo en el que se realiza la rotación: Consorci Sanitari de Terrassa

En esta rotación el residente se enfrentará, con la debida supervisión necesaria, al soporte que piden otras especialidades. Esto soporte incluye la atención de pacientes en el Servicio de Urgencias con patología digestivas, la Unidad de Cuidados Intensivos y Semicríticos o la planta de hospitalización de las diferentes especialidades médicas o quirúrgicas. En esta rotación se aborda patología digestiva muy numerosa y variada, donde es importante desarrollar una habilidad para orientar y encaminar el diagnóstico y tratamiento de múltiples patologías. El objetivo concreto de esta rotación es:

- Evaluación de las interconsultas hechas por otros servicios (Urgencias, UCI/semicríticos y enfermos hospitalizados en otros servicios): diagnóstico diferencial y orientación diagnóstica, evaluación de la severidad, pruebas complementarias y plan diagnóstico y terapéutico.

Hospital de Día de alta complejidad de Digestivo (Unidad de Enfermedad Inflamatoria intestinal y Atención Continuada del Enfermo Cirrótico) (2 meses)

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios); Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

Dispositivo en el que se realiza la rotación: Consorci Sanitari de Terrassa

En el Hospital de Día de alta complejidad se atienden pacientes crónicos descompensados procedentes de 2 unidades de proceso: Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal y Atención continuada del enfermo cirrótico. En este último año de residencia se espera que el residente pueda evaluar la gravedad, diagnóstico y actitud terapéutica de las descompensaciones de estos enfermos con mayor profundidad, apreciando las sutilezas propias de un especialista en una de estas unidades de proceso. La supervisión por parte del especialista adjunto será sólo a demanda, en el caso que lo solicite el residente. La patología a evaluar, diagnosticar y tratar es:

- Brotes de pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal.
- Efectos adversos de tratamientos biológicos e inmunosupresores
- Descompensaciones de pacientes cirróticos (encefalopatía, ascitis, insuficiencia renal, etc.)
- Paracentesis evacuadoras
- Efectos secundarios de los tratamientos de las hepatitis

Rotación externa opcional (4 meses)

El residente planificará la rotación en nuestro hospital o en otro externo la ampliación de un área de conocimiento o una técnica específica de la especialidad

6 Plan de formación transversal común

El Plan transversal de formación tiene la voluntad de ofrecer formación complementaria en materias relevantes en la práctica clínica diaria, las cuales no están incluidas en la formación pregrado ni se ofrecen habitualmente en cursos de posgrado y másteres. Esta no pretende ser una formación exhaustiva en ningún aspecto, sino que tiene como objetivo asegurar la capacitación básica en cada una de las áreas, la cual posteriormente podrá completar cada hospital o cada especialista. En definitiva, no se trata de materias complementarias u optativas, sino de conocimientos y habilidades generales, comunes a todas las especialidades y exigibles a cualquier profesional que quiera responder a las expectativas que ha puesto en él la sociedad.

El CST ha elaborado un Programa Formativo para Residentes. Esta información la podéis encontrar en la web: [Formació Sanitària Especialitzada / Residents / Programa Formatiu per a Residents](#).

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios); Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

Cursos obligatorios Programa Transversal Común Residentes (MIR)

R1

Suporte Vital Básico
Curso de Urgencias de adultos
Habilidades Básicas
Protección radiológica
Introducción a la Seguridad del paciente
Habilidades Comunicativas I
Formación básica en Bioética

R2

Introducción en la metodología de Recerca en Salud
Introducción en la Recerca Clínica
Habilidades Comunicativas II
S. Vital Inmediato

R3 / R4

Actualización en Urgencias
SPSS (Para residentes que presenten trabajo de Investigación)

7 Sesiones clínicas e Investigación

Realización de sesiones clínicas:

- Sesiones clínicas:
 - o Sesiones clínicas propias del servicio: 1 semanal
 - o Sesiones pase de guardia: 1 al día
 - o Sesiones bibliográficas: 1/mes
 - o Sesiones médico –quirúrgicas: 1/trimestre
 - o Sesiones generales Hospitalarias: 1/ mes
- Sesiones comité:
 - o Comités oncológicos (colon, esofagogástrico, bilio-pancreático, tumores hepáticos)
1 /semana
 - o Comité enfermedad inflamatoria intestinal. 1 / bimensual
 - o Enfermedad inflamatoria intestinal y servicio Reumatología: 1/trimestral
 - o Unidad del suelo pélvico: 1/trimestral

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios); Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

- Sesiones unidad inflamatoria intestinal y Unidad Hepatología con servicio de farmacia: 1/trimestre
- Sesiones de protocolo: 1/trimestral

Asistencia a Congresos o Cursos en relación con la especialidad:

Se facilitará la asistencia a un congreso por año presentando como mínimo 4 presentaciones (posters o comunicaciones orales) durante la residencia. El jefe de Servicio y/o Tutor orientarán y facilitarán la asistencia a cursos que se consideren de interés. Las que coincidan con el horario laboral, deberán ser autorizadas por el tutor y/o el jefe de Servicio.

Publicaciones y proyectos de investigación:

Participación en un proyecto de investigación a lo largo de la especialidad, hasta la publicación. El objetivo en este ámbito es incorporar al residente dentro del contexto investigador del Servicio. Cada equipo tiene unas líneas de trabajo.

Se facilitará la inclusión y en ocasiones desarrollo de ensayos clínicos que miden la eficacia de diferentes tratamientos o herramientas de utilidad en Aparato Digestivo. Se facilitará la Comunicación en Congresos nacionales e internacionales de trabajos desarrollados en la Institución o en colaboración con otras instituciones. Y, por último, su participación en publicaciones generadas por los médicos del servicio.

Docencia fuera del Hospital

- Máster en Patología Digestiva, acreditado y organizado por la Societat Catalana de Digestologia para los residentes de Digestivo. Gratuito para los residentes.
- A partir del segundo año, se facilitará la asistencia a cursos de formación específicos. En general se aconseja la asistencia como mínimo a un curso formativo de interés general y a un curso formativo en las patologías más prevalentes, habitualmente haciendo coincidir con la rotación en el área.
- A partir del tercer año, se facilitará la asistencia como mínimo a un congreso nacional y a uno internacional.
- Se estimulará al final de la residencia el inicio de estudios con los que pueda empezar la tesis doctoral.

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios); Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

8 Atención continuada: Guardias

Las guardias tienen carácter formativo por lo que su realización durante el periodo de residencia es obligatoria. Cuyos objetivos son:

- Reconocer los indicios de gravedad en cualquier paciente y situación.
- Manejo diagnóstico y terapéutico de las principales síndromes y situaciones que se pueden reconocer como urgentes o emergentes: parada cardio-respiratoria, dolor torácico, insuficiencia respiratoria, arritmias cardíacas, shock, sepsis, fiebre, depresión neurológica, sintomatología focal neurológica, fracaso renal agudo, hemorragia digestiva, dolor abdominal, alteraciones electrolíticas y del equilibrio ácido-base. El código IAM. El código ICTUS.
- Conocer los criterios de ingreso hospitalario (en Medicina Intensiva y los otros servicios de hospitalización convencional, con énfasis en los servicios de la especialidad: Unidad de agudos de geriatría, Unidad de subagudos) o de derivación a otro centro para las principales patologías.
- Conocer las indicaciones y características de los fármacos más habitualmente utilizados en el manejo del paciente urgente, con énfasis en el paciente anciano.
- Aprender a establecer criterios de prioridad en la atención de diferentes problemas de uno o más pacientes.
- Familiarizarse con la aproximación multidisciplinar a la toma de decisiones en el paciente urgente, con la incorporación de otros especialistas en la propia valoración.
- Conocer los destinos y criterios de derivación de los pacientes atendidos en el área de urgencias y no hospitalizados (Atención Primaria, Consultas Externas, Unidad de Diagnóstico Rápido, Hospital de Día).
- Establecer de manera práctica la situación basal del paciente anciano, teniendo en cuenta las dimensiones: clínica, funcional, cognitivo-emocional y social para establecer el pronóstico y el plan de actuación.

Durante los 4 años de formación, el residente realizará guardias de Urgencias de Medicina, Cirugía, UCI, Planta de hospitalización y de endoscopia digestiva urgente en el Hospital del Consorci Sanitari de Terrassa. En total, se realizarán entre 4 y 5 guardias mensuales.

Preparado: David Monfort (tutor)

Revisado: Ester Cañadell (jefa de estudios); Jaume Boadas (jefe de Servicio de Aparato Digestivo)

Aprobación: Comisión de Docencia (24/08/2023)

En las guardias de Urgencias se priorizará que la patología Digestiva (dolor abdominal, hemorragias digestivas, patología bilio-pancreática, etc.) sea visitada por el residente de Digestivo. Durante su rotación en el Servicio de UCI (tanto con pacientes de críticos y semicríticos) o cirugía, sólo hará guardias en dichos servicios.

A mediados del segundo año de residencia, combinará guardias de Urgencias y guardias de digestivo. El tercer y cuarto año también combinará las guardias de urgencias y digestivo con las de hospitalización.

Las guardias de digestivo son presenciales hasta las 20 horas, entre semana. A partir de las 20 horas el adjunto estará localizable y el residente pasará a formar parte del equipo de urgencias. Si en algún momento hay una endoscopia de carácter urgente, el residente participará en dicha técnica juntamente con el adjunto. Los festivos y fines de semana, las guardias son de 24 horas en urgencias o planta, pero participaran de igual manera en las técnicas endoscópicas urgentes.

De forma esquemática las guardias quedarían:

- Guardias de urgencias: 1º, 2º, 3º y 4º año de residencia
- Guardias en UCI: 1º año de residencia
- Guardias en cirugía: 1º año de residencia
- Guardias de endoscopia digestiva (localizables) 2º, 3º y 4º año residencia
- Guardias de Hospitalización 3º y 4º año residencia