

**ITINERARIO FORMATIVO DE APARATO
DIGESTIVO DCC-D-035**



Dra. Maria Luisa Gutiérrez García

Tutora de Residentes

Código	DCC-D-035	Elaborado:	Revisado:	Visto Bueno:
Versión	01.1			
Fecha vigor	17/02/2022			
Página	1 de 17			

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

**ITINERARIO FORMATIVO DE APARATO
DIGESTIVO DCC-D-035**

INDICE

	Pág.
1. INTRODUCCIÓN	3
2. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO	3
2.1. Introducción	4
2.2. Recursos Humanos	4
2.3. Recursos Físicos	4
2.4. Recursos Técnicos	5
2.5. Recursos Didácticos	5
2.6. Cartera de Servicios	6
3. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD	6
3.1. Conceptos generales	6
3.2. Plan de rotaciones internas y externas	8
3.3. Guardias	12
4. ACTIVIDADES DOCENTES	14
4.1. Sesiones Clínicas	14
4.2. Cursos de Formación Común Complementaria para Residentes	14
4.3. Congresos, Jornadas y Cursos de la Especialidad	15
4.4. Formación en Investigación	15
5. TUTORÍA	16
5.1. Organización	16
5.2. Reuniones	16
5.3. Entrevista estructurada	16
5.4. Evaluación del residente	17

Código	DCC-D-035	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	17/02/2022	
Página	2 de 17	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

ITINERARIO FORMATIVO DE APARATO DIGESTIVO DCC-D-035

1. INTRODUCCIÓN

Las Enfermedades relacionadas con el aparato digestivo tienen gran importancia en el ámbito de la medicina ya que su nivel de prevalencia general representa, aproximadamente, el 20% de los pacientes ingresados en los hospitales de nuestro país.

Según se recoge en el programa de la especialidad publicado en el *BOE 283, sección III de 29 octubre 2009*, la especialidad de Aparato Digestivo se ocupa de las enfermedades del tubo digestivo (esófago, estómago, intestino y zona ano-rectal), hígado, vías biliares, páncreas y peritoneo y concretamente, de su etiología, epidemiología, fisiopatología, semiología, diagnóstico, pronóstico, prevención y tratamiento.

Aparato Digestivo es una especialidad muy amplia, que incluye: la **Gastroenterología Clínica**, la **Hepatología Clínica** y la **Endoscopia**. Muchos de sus métodos diagnósticos y terapéuticos son comunes a los usados en la Medicina Interna y otras especialidades afines. No obstante, existen métodos diagnósticos y terapéuticos que son inherentes a la especialidad como la obtención de muestras de tejido mediante biopsias percutáneas o a través de procedimientos endoscópicos, la ecografía y endoscopia digestiva diagnóstica y terapéutica, la manometría y pHmetría esofágicas, la manometría rectal, la hemodinámica hepática y las pruebas de función digestiva.

El Especialista del Aparato Digestivo debe tener los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para orientar clínicamente el diagnóstico de los pacientes con enfermedades digestivas, aplicar las pruebas complementarias más apropiadas siguiendo criterios de coste/beneficio que contribuyan a realizar este diagnóstico, determinar el pronóstico y recomendar la terapéutica más apropiada, lo que implica:

- Tener una **sólida formación en medicina interna** y amplios conocimientos sobre fisiopatología, clínica, prevención y tratamiento de las enfermedades digestivas así como de sus indicaciones quirúrgicas.
- Dominar las **técnicas** relacionadas con la especialidad, principalmente la endoscopia y ecografía digestiva diagnóstica y terapéutica, debiendo conocer así mismo en profundidad, la interpretación de las técnicas de imagen.
- Tener una amplia **experiencia clínica** a través del contacto directo con pacientes en el hospital y la consulta externa a fin de ser un experto en las diferentes fases del curso evolutivo de las enfermedades digestivas.
- Conocer y saber aplicar conceptos relacionados con la medicina preventiva, salud pública, epidemiología clínica, bioética y economía sanitaria, así como conocimientos sobre **investigación clínica** de forma que éste especialista tenga una mentalidad crítica en el análisis de la bibliografía médica.

Todo proceso asistencial se caracteriza en su dinámica interna por una **sucesión de decisiones diagnósticas y terapéuticas ligadas a razonamiento clínico** que a su vez requieren de la información y resultados de los diversos procedimientos técnicos ligados a la práctica de la especialidad

Los avances científicos en el ámbito de las Enfermedades del Aparato Digestivo han sido de tal magnitud que en el momento actual existen grandes áreas de la misma que en un futuro próximo podrían transformarse en subespecialidades o áreas de capacitación específica. Así ocurre con la **hepatología**, la **endoscopia digestiva**, y la **enfermedad inflamatoria intestinal**.

El objetivo general de la formación en la especialidad del Aparato Digestivo es el de formar médicos que, al final de su periodo de residencia, posean los niveles de competencia necesarios para el ejercicio de la especialidad y sean capaces de actualizar sus conocimientos mediante el desarrollo continuado de su formación. Asimismo, se persigue que las competencias adquiridas, les permitan incorporarse a ámbitos de formación más especializada con plena capacitación.

Código	DCC-D-035	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	17/02/2022	
Página	3 de 17	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

ITINERARIO FORMATIVO DE APARATO DIGESTIVO DCC-D-035

2. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

2.1. INTRODUCCIÓN

La Unidad de Aparato Digestivo fue creada en el año 1998. La acreditación para la formación de un residente por año se obtiene en el año 2002. Se ha solicitado la ampliación de la acreditación de un segundo residente por año en 2021

2.2. RECURSOS HUMANOS

Jefe de Unidad: Dr. Conrado Manuel Fernández Rodríguez

Facultativos Especialistas de Área: Dr. Guillermo Cacho Acosta; Dra. María Luisa Gutiérrez García; Dra. Pilar López Serrano; Dr. José Lázaro Pérez Calle; Dr. Juan Manuel Fernández Font, Dra. Marta Fernández Gil, Dra. Inés Gómez Molins, Dra. Beatriz Carrascosa Aguilar, Dr. Héctor Julián Canaval, Dra Cristina Verdejo Gil, Dr Juan Angel Ferrer Rosique, Dra Cristina Bernardo, Dr Javier Lucas Ramos

Profesores de Universidad: Dr. Conrado Manuel Fernández Rodríguez (titular), Dra. María Luisa Gutiérrez García (colaboradora honoraria); Dra. Pilar López Serrano (colaboradora honoraria); Dr. Guillermo Cacho Acosta (colaborador honorario), Dr. José Lázaro Pérez Calle (colaborador honorario); Dr. Juan Manuel Fernández Font (colaborador honorario), Dra. Marta Fernández Gil (colaboradora honoraria), Dra. Inés Gómez Molins (colaboradora honoraria), Dra. Beatriz Carrascosa Aguilar (colaboradora honoraria), Dr. Héctor Julián Canaval (colaborador honorario), Dra Cristina Verdejo Gil (colaboradora honoraria), Dr Juan Angel Ferrer Rosique (colaborador honorario), Dra Cristina Bernardo (colaboradora honoraria), Dr Javier Lucas Ramos (colaborador honorario)

Tutor de Residentes: Dra. Maria Luisa Gutiérrez García

Médicos residentes: Dos residentes por año de especialidad.

Auxiliar administrativo: María Isabel Nuevo (compartidos por varias especialidades médicas).

2.3. RECURSOS FÍSICOS

Despachos: 2 (Jefe de Unidad y despacho 4 planta baja) y un despacho en área de hospitalización compartido con neurología

Consultas externas: 4

Planta: 20 camas aproximadamente

Salas de Exploraciones: 4

- 4 endoscopias y manometría (jornada de mañana y tarde).
- 1 Ecografía y Fibroscan
- 4 sillones y 12 camas de recuperación

Recursos compartidos:

- Hospital de día médico: camas para biopsia hepática percutánea, paracentesis evacuadoras (según necesidades), aplicación tratamientos ambulatorios.
- Hospital de día quirúrgico: camas para procedimientos endoscópicos complejos o endoscopias con sedación profunda en REA (según necesidades).
- Diagnóstico por la Imagen: sala plomada con telemando para procedimientos que requieran fluoroscopia (CPRE, prótesis, dilataciones, etc.).
- Sala de sesiones: Aula en la primera planta.

Código	DCC-D-035	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	17/02/2022	
Página	4 de 17	

ITINERARIO FORMATIVO DE APARATO DIGESTIVO DCC-D-035

2.4. RECURSOS TÉCNICOS

Endoscopia

- 4 torres de video-endoscopia
- 3 fuentes de diatermia + gas argón
- Gastroskopios, Colonoskopios, Duodenoskopios
- Ecoendoscopio radial y lineal
- Cápsula endoscópica
- Material fungible: Pinzas de biopsia, de polipectomía y de extracción de cuerpos extraños, sondas de argón, dilatadores de balón hidrostático y Savary-Gilliard, asas polipectomía, cestas de Roth, sondas gastrostomía y sondas de recambio, dispositivos para ligadura de varices, dispositivos de bandas para mucossectomía, prótesis esofágicas y enterales (duodenal/colónica), sondas de Sengstaken-Blackemore, clips hemostáticos, agujas de biopsia hepática, esfinterotomos, cánulas CPRE, dilatadores biliares, cestas de Dormia, balones de Fogarty, litotriptor mecánico, prótesis biliares plásticas y metálicas, hemostáticos de contacto, agujas para PAAF y BAG, etc.

Ecografía

- 1 Ecógrafo-Doppler
- 1 Ecógrafo de Alta Resolución
- 1 Fibroscan

Motilidad

- 1 Aparato de manometría esofágica y ano-rectal convencional
- 1 pH-metro
- 1 Aparato de manometría de Alta Resolución

Ordenadores

- 1 en cada sala de endoscopia (4).
- 1 en cada consulta (4).
- 3 en sala de informes (3).
- 1 despacho jefe de Unidad.
- 3 en el despacho de hospitalización.
- 2 en el despacho 4 de planta baja
- 2 ordenadores portátiles.

2.5 RECURSOS DIDÁCTICOS

Nuestro hospital es un hospital informatizado desde su origen y contamos con suscripciones electrónicas a numerosas revistas de la especialidad y a UptoDate.

La Biblioteca posee un amplio fondo de revistas y libros con suscripciones electrónicas propias del hospital y de la Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad. Desde hace 1 año se dispone del acceso al catálogo C17 de publicaciones periódicas en bibliotecas de ciencias de la salud con acceso online desde dentro y fuera del hospital.

Código	DCC-D-035	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	17/02/2022	
Página	5 de 17	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

ITINERARIO FORMATIVO DE APARATO DIGESTIVO DCC-D-035

El hospital cuenta con el salón de actos "Ángel Puras" en la segunda planta y con 5 aulas para impartir cursos y sesiones en la primera planta, una de estas aulas dispone de ordenadores. Además existen otros dos seminarios en la biblioteca también disponibles.

Se realizan sesiones clínicas tres días a la semana y reuniones de los grupos de trabajo distribuidas de la siguiente forma:

- **Sesiones clínicas** con presentación de pacientes de planta de hospitalización: viernes.
- **Sesiones bibliográficas** todos los jueves donde se realizan búsquedas bibliográficas y se discuten metodológicamente los artículos aportados siguiendo las directrices de la Medicina Basada en la Evidencia.
- **Sesiones Generales del hospital y del Área médica** los miércoles.
- Reunión del **Comité de LOEs hepáticas** cada dos semanas los martes y del comité de **Ictericia obstructiva (GIO)** según necesidades, **Comité de pólipos**.
- Reuniones del **Grupo de enfermedad Inflamatoria Intestinal** los lunes según necesidades.
- **Docencia de postgraduados** y para médicos en formación en Aparato Digestivo con capacidad para 2 médicos por año.

Disponemos de un plan de rotación de residentes aprobado por la Comisión de Docencia del HUFA y ajustado a las normas de la Comisión Nacional de las especialidades. En la actualidad rotan por nuestra unidad los residentes de 2º año de Oncología, Medicina Interna y Medicina Familiar y Comunitaria.

- **Docencia de pre graduados.** El Hospital está acreditado como Hospital Universitario de La Universidad Rey Juan Carlos y contamos en la Unidad con un profesor titular: el Dr. Conrado Fernández Rodríguez. La Universidad Rey Juan Carlos dispone de la facultad de Medicina, para lo cual el hospital habilita aulas donde se imparten las clases teóricas del segundo ciclo. Así mismo los estudiantes de 4º curso rotan por la Unidad en el primer trimestre del curso para alcanzar sus objetivos prácticos. Los alumnos de 6º curso que lo desean se incorporan al área de hospitalización de Digestivo y pueden realizar su proyecto fin de grado en la Unidad.

2.6 CARTERA DE SERVICIOS

Enfermos Hospitalizados

Pacientes con patología digestiva general procedentes de la urgencia, de otros servicios o de la consulta.

- Aproximadamente 800 ingresos/año.
- Estancia media 2019 7,23 días
- Tasa de mortalidad 2019 1,8%
- Peso medio 2019 1 (CIE 10).
- Interconsultas hospitalarias, procedentes de otros servicios del hospital que consultan por pacientes que presentan patología digestiva en relación o no con el proceso por el que están ingresados. Dependiendo de ello serán seguidos durante su ingreso, trasladados a nuestro servicio, seguidos de forma ambulatoria en nuestra consulta o bien derivados a su Centro de Salud.

Hospital De Día Médico

- Paracentesis evacuadoras.
- Biopsias hepáticas percutáneas.
- Control de betabloqueo en pacientes con hipertensión portal.

Código	DCC-D-035	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	17/02/2022	
Página	6 de 17	

ITINERARIO FORMATIVO DE APARATO DIGESTIVO DCC-D-035

- Administración de fármacos vía IV.
- Flebotomías.
- Control clínico de altas precoces.

Unidad De Endoscopias y Hospital Día Quirúrgico

- Esófago-gastro-duodenoscopia diagnóstica
- Colonoscopia diagnóstica
- Enteroscopia
- Esclerosis y ligadura de varices.
- Escleroterapia y tratamiento con clips de lesiones sangrantes.
- Electrofulguración con gas argón
- Dilataciones esofágicas, pilóricas y colónicas con sonda de balón y con dilatadores de Savary-Gilliard.
- Polipectomía con pinza y con asa de diatermia.
- Mucosectomía endoscópica
- Extracción de cuerpos extraños.
- Colocación de sondas yeyunales bajo control endoscópico.
- Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) diagnóstica y terapéutica.
- Colocación de prótesis esofágicas, enterales y biliares
- Gastrostomía percutánea endoscópica
- Recambio de sondas de gastrostomía
- Ecografía abdominal básica
- Fibroscan
- Manometría esofágica
- pH-metría esofágica 24 h
- Ecoendoscopia diagnóstica y punción
- Capsula endoscópica

Aproximadamente se realizan unos 6000 procedimientos endoscópicos

Consultas Externas

- Enfermos enviados para estudio / tratamiento de patología digestiva y enfermos enviados desde otros servicios (**interconsultas**).
- Visitas totales en torno a 12.000/año.
- Consultas monográficas: Enfermedad Inflamatoria Intestinal, Hepatitis viral, Cirrosis hepática, Hepatocarcinoma e Hipertensión portal y Bilio-pancreática.

Código	DCC-D-035	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	17/02/2022	
Página	7 de 17	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

ITINERARIO FORMATIVO DE APARATO DIGESTIVO DCC-D-035

3. PLAN PERSONALIZADO DE FORMACIÓN DEL RESIDENTE

3.1. CONCEPTOS GENERALES.

El fin será la formación integral, humana y científica, como médico especialista en Aparato Digestivo que al final de su periodo de residencia, posea la competencia necesaria y sea capaz de actualizar sus conocimientos mediante el desarrollo continuado de su formación. Es deseable además, que las competencias adquiridas, le permitan incorporarse a ámbitos de formación más especializada con plena capacitación.

Durante su período formativo, el residente deberá desarrollar las capacidades, descritas y recogidas en detalle en el programa de la especialidad publicado en el *BOE 283, sección III de 29 octubre 2009*, la especialidad de Aparato Digestivo, y que se resumen en:

- Profesionalismo (actitudes y valores profesionales).
- Habilidades en comunicación.
- Atención al paciente (cuidados del paciente y habilidades clínicas).
- Conocimientos teóricos y prácticos actuales de la gastroenterología y hepatología así como habilidades técnicas necesarias que se requieren para el buen ejercicio de la especialidad.
- Gestión y calidad.
- Práctica basada en el autoaprendizaje.
- Gestión de la información.
- Adquisición de la metodología científica adecuada para alcanzar la capacidad de exponer temas y conferencias, presentar comunicaciones en reuniones científicas, iniciarse en investigación básica, realizar trabajos para su publicación en revistas biomédicas y, si es posible, llevar a cabo la tesis doctoral.

La formación integral del residente precisa que desarrolle desde su primer año de formación actitudes positivas de vital importancia para su práctica profesional futura:

- Debe anteponer el bienestar físico y psíquico del paciente a cualquier otra consideración, cuidando especialmente los aspectos humanos y principios ético-legales del ejercicio de la medicina.
- El cuidado de la relación médico-paciente y de la asistencia completa e integrada del enfermo, aplicando en todo momento, los valores profesionales de excelencia, altruismo, sentido del deber, responsabilidad, integridad y honestidad en el ejercicio de la profesión.
- El desarrollo de una actitud crítica acerca de la eficacia y el coste de los procedimientos utilizados, de sus beneficios y de sus riesgos, sobre los que deberá informar fielmente a sus pacientes.
- La capacidad para tomar decisiones basadas en criterios objetivos y demostrables, teniendo en cuenta la jerarquía/prestigio de los autores y los textos en los que ha basado su formación.
- La consciencia de la necesidad de utilizar los recursos sanitarios dentro de los cauces de la buena gestión clínica.
- La colaboración con otros especialistas y profesionales sanitarios.
- La capacidad de autocrítica con respecto a su propia experiencia, siendo capaz de aceptar la evidencia ajena.
- La valoración de la importancia que tienen la medicina preventiva y la educación sanitaria.
- Demostrar interés por el auto aprendizaje y la formación continuada.

Código	DCC-D-035	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	17/02/2022	
Página	8 de 17	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

ITINERARIO FORMATIVO DE APARATO DIGESTIVO DCC-D-035

3.2. PLAN DE ROTACIONES INTERNAS, EXTERNAS (ANEXO 1)

Primer año de residencia:

Rotaciones: Aparato Digestivo 3 meses (2 primeros meses en hospitalización y 1 mes al final del año en Atención Primaria, Medicina Interna 4 meses, Cardiología 1 mes, Nefrología 1 mes, Endocrinología y Nutrición 1 mes, Cirugía general 1 mes, Radiología 1 mes.

Objetivos por rotación:

- **Aparato Digestivo:** iniciarse en el manejo de la patología digestiva durante los dos primeros meses de residencia en la unidad de hospitalización y al final del año en consulta externa general de Aparato Digestivo.
- **Medicina Interna:** completar la formación médica general, obtener una visión global del paciente, asentar los conocimientos básicos inherentes a las enfermedades médicas que comparten nexos de unión con las de Aparato Digestivo. Profundizar en los aspectos relacionados con la entrevista clínica y la realización de una historia clínica y una exploración física completa y detallada, siendo capaz de identificar problemas clínicos y de planificar actitudes diagnósticas y terapéuticas encaminadas a su resolución.
- Familiarizarse con los procedimientos diagnósticos de uso más frecuente como toracocentesis, paracentesis, punción lumbar y conocer sus indicaciones, contraindicaciones y complicaciones potenciales, sabiendo interpretar con facilidad los resultados obtenidos de dichos procedimientos y conocer cómo debe seguirse la evolución de los pacientes y profundizar en el conocimiento de la historia natural de las enfermedades.
- Durante esta rotación además se iniciará en el conocimiento básico de las enfermedades infecciosas y en el manejo de antibióticos, antifúngicos y antivirales.
- **Cardiología:** Conocimiento básico del enfermo cardiológico y hemodinámica cardiaca, Introducción al diagnóstico y tratamiento de cardiopatía isquémica e insuficiencia cardiaca e interpretación de ECG y de Ecocardiograma.
- **Nefrología:** se centrará principalmente en la atención al paciente hospitalizado que precise interconsulta a nefrología. Esto permitirá obtener conocimientos en el manejo y diagnóstico diferencial de la insuficiencia renal aguda, la resolución de alteraciones hidroelectrolíticas y equilibrio ácido-base, aspecto de gran interés dada la alta prevalencia de insuficiencia renal en los pacientes con cirrosis.
- **Endocrinología y Nutrición:** Conocimiento básico de las enfermedades endocrinas más frecuentes, especialmente en el manejo de la diabetes, y en la evaluación del estado nutricional y el apoyo nutricional.
- **Cirugía General y Aparato Digestivo:** profundizar en el diagnóstico, la estadificación, la historia natural, el manejo quirúrgico y el pronóstico de las neoplasias digestivas. Asimismo, debe consolidar sus conocimientos sobre las indicaciones, las contraindicaciones y el curso postoperatorio de los procedimientos quirúrgicos habituales. Profundizar en el diagnóstico y tratamiento de la patología ano-rectal.
- **Radiodiagnóstico:** familiarizarse con la interpretación de las técnicas de imagen, la interpretación de la radiografía simple de tórax, abdomen y de la tomografía axial computarizada abdominal. Durante esta rotación tendrá oportunidad de familiarizarse con el tratamiento percutáneo de lesiones ocupantes de espacio y biopsias hepáticas transyugulares y hemodinámica hepática.

Código	DCC-D-035	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	17/02/2022	
Página	9 de 17	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

ITINERARIO FORMATIVO DE APARATO DIGESTIVO DCC-D-035

Segundo año de residencia:

Rotaciones: 6 meses en endoscopias, 4 meses en hospitalización, 1 mes en consulta general y 1 de los dos meses previstos en rotación en UCI.

Objetivos por rotación:

- **Endoscopias:** Adquirir las habilidades necesarias en las técnicas de endoscopia digestiva alta y rectosigmoidoscopia en su vertiente diagnóstica con toma de biopsias con responsabilidad progresiva, llegando a comprender las indicaciones y las limitaciones de estas técnicas.
- **Hospitalización Aparato Digestivo:** Asentar y profundizar en los conocimientos y habilidades comunicativas relacionados con la práctica de la especialidad en el paciente hospitalizado con responsabilidad directa sobre, al menos, 150 pacientes hospitalizados que padezcan enfermedades digestivas complejas. A lo largo de este año el residente deberá adquirir autonomía progresiva, siendo supervisado por el adjunto correspondiente, en el manejo de los enfermos ingresados y su seguimiento hasta el alta. Para ello deberá obtener los conocimientos teóricos y prácticos necesarios de las patologías en gastroenterología y hepatología más relevantes y manejo de los procesos de diagnóstico y tratamiento de las mismas con los siguientes objetivos específicos:
 - Elaboración y mantenimiento de la historias clínica.
 - Enfoque diagnóstico y solicitud de pruebas complementarias adecuadas y de forma racional.
 - Participación en la prescripción del tratamiento y en el seguimiento diario de los enfermos.
 - Actualización de los conocimientos teóricos.
 - Seguimiento diario de la evolución del paciente.
 - Elaboración de informes clínicos, traslados a otros servicios y éxitos.
 - Participación progresiva en el proceso de transmisión de información al paciente y familiares.
 - Cumplimentación de los protocolos existentes en el servicio de enfermedades gastroenterológicas y hepáticas.
 - Presentación de enfermos ingresados en las sesiones del servicio.
 - Asistencia a las reuniones de los grupos de trabajo (grupo de LOES, EIC) así como la presentación de enfermos que lo precisen.
 - Colaboración en la formación docente y práctica de los estudiantes de Medicina.
 - Asistencia de los pacientes citados en Hospital de día médico para realización de paracentesis, control de betabloqueantes, etc.
 - Valoración de las interconsultas hospitalarias y de los pacientes en urgencias que precisen valoración de ingreso o endoscopia urgente.
- **Consulta general:** iniciarse en el manejo de las patologías digestivas más frecuentes de manejo ambulatorio, debiendo elaborar la historia clínica, plantear procedimientos diagnósticos y prescripción de tratamiento. Comprender con profundidad la historia natural de las enfermedades digestivas y obtener experiencia en el cuidado continuado de los pacientes con problemas crónicos, de gran relevancia por su alta prevalencia y complejidad que son diagnosticadas y tratadas preferentemente en régimen de consulta externa o en atención primaria (esteatohepatitis no alcohólica, síndrome de intestino irritable, enfermedad por reflujo, enfermedades relacionadas con *Helicobacter pylori*).

Código	DCC-D-035	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	17/02/2022	
Página	10 de 17	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

ITINERARIO FORMATIVO DE APARATO DIGESTIVO DCC-D-035

- Por ello, es esencial que el residente del Aparato Digestivo realice su periodo formativo no solo en el hospital sino también en dispositivos de atención al paciente ambulatorio.
- Los residentes se podrán incorporar a la actividad de la e-consulta bajo la supervisión del especialista quién validará su capacitación para realizarlas con los grados de supervisión que corresponda a su competencia.
- **UCI:** adquirir experiencia en el manejo y tratamiento de los pacientes críticos, y en el manejo de los problemas que más frecuentemente afectan a varios órganos, lograr experiencia en el manejo de los distintos procedimientos de Nutrición Artificial, desarrollar conocimientos, habilidades y experiencia en el abordaje de las emergencias digestivas, particularmente en relación con la Hemorragia Digestiva, insuficiencia hepática, Pancreatitis aguda y Enfermedad Inflamatoria Intestinal grave, 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, introducción y manejo de las drogas vasoactivas e inicio en la colocación de vías centrales y otras técnicas invasivas.

Tercer año de residencia:

Rotaciones: 2º mes en UCI, 5 meses en endoscopia digestiva, 2 meses en ecografía digestiva, 1 mes en Reanimación, 1 mes en las consultas monográficas de Aparato Digestivo y 2 meses en planta de hospitalización de Digestivo.

Objetivo por rotación:

- **Endoscopias:** Dominar las habilidades necesarias en las técnicas de endoscopia digestiva alta y rectosigmoidoscopia en su vertiente diagnóstica. Adquirir las habilidades necesarias en las técnicas de colonoscopia diagnóstica y comenzar el aprendizaje de las técnicas de endoscopia terapéutica y biopsia hepática. Aproximación básica a las técnicas de endoscopia avanzada. Desarrollar conocimientos, habilidades y experiencia en el abordaje de las emergencias digestivas, particularmente en relación con la hemorragia digestiva y técnicas hemostáticas.
- **Hospitalización Aparato Digestivo:** Incrementar sus conocimientos y experiencia en el cuidado de los pacientes con patología digestiva compleja con autonomía progresiva. Manejar con fluidez las habilidades comunicativas relacionadas con la práctica de la especialidad en el paciente hospitalizado.
- **Ecografía Digestiva:** obtener la capacitación en ecografía digestiva básica y conocer las técnicas invasivas como la punción y tratamiento de las LOES hepáticas.
- **Reanimación:** adquirir habilidades para la sedación profunda en endoscopias y el manejo de las posibles complicaciones asociadas a la sedación profunda con especial interés en el manejo de la vía aérea. Conocer el manejo de los pacientes críticos postoperados, y completar adquisición de habilidades en la colocación de vías centrales.
- **Consultas externas monográficas:** Adquirir los conocimientos y habilidades comunicativas relacionados con la práctica de la especialidad en la de hepatitis viral, cirrosis y enfermedad inflamatoria intestinal, cáncer digestivo y participar de las decisiones terapéuticas, ya que gran parte del control de estas enfermedades graves se efectúa en régimen ambulatorio. Los residentes se podrán incorporar a la actividad de la e-consulta bajo la supervisión del especialista quién validará su capacitación para realizarlas con los grados de supervisión que corresponda a su competencia

Cuarto año de residencia:

Rotaciones: 4 o 5 meses en hospitalización de Aparato Digestivo, 4 o 5 meses en endoscopia digestiva, 2 meses de rotación externa libre (ultrasonografía endoscópica/Unidades de Hepatología, Hemodinámica hepática), 1 mes en Trasplante

Objetivos por rotación:

- **Hospitalización:** Manejar con autonomía completa la práctica de la especialidad en el paciente hospitalizado. Tener la máxima responsabilidad en el manejo de los pacientes digestivos de todos los niveles de complejidad, incluyendo los aspectos más específicos del manejo del paciente hepático como las indicaciones del trasplante hepático, el estudio del

Código	DCC-D-035	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	17/02/2022	
Página	11 de 17	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

ITINERARIO FORMATIVO DE APARATO DIGESTIVO DCC-D-035

paciente con hipertensión portal y síndrome hepatopulmonar, el paciente sangrante, o con enfermedad inflamatoria intestinal compleja, el tratamiento con inmunosupresores o terapia biológica, el manejo de pacientes con patología biliopancreática grave, la quimioterapia del cáncer digestivo (nivel 1). El residente de 4º año en su rotación por planta atenderá y valorará las urgencias digestivas de planta y urgencias, los pacientes citados en Hospital día médico (paracentesis, control betabloqueantes, etc.), y las interconsultas. También el R3 cuando coincidan dos residentes en planta.

- **Consulta Externa:** Durante 4 meses, desde febrero a mayo, el residente cuarto año atenderá un día a la semana su propia consulta de Digestivo general sin supervisión directa (nivel 1 de responsabilidad). Los residentes se podrán incorporar a la actividad de la e-consulta bajo la supervisión del especialista quién validará su capacitación para realizarlas con los grados de supervisión que corresponda a su competencia
- **Endoscopias:** Manejar con autonomía las técnicas de endoscopia digestiva diagnóstica. Manejar con fluidez las habilidades necesarias en las técnicas de endoscopia terapéutica básica. Manejar con autonomía los procedimientos hemostáticos y las urgencias digestivas. Adquirir habilidades básicas en técnicas de endoscopia avanzada (CPRE, colocación de prótesis, aplicación de técnicas hemostáticas, punciones, polipectomías complejas, mucossectomías, ecoendoscopia, motilidad digestiva, y evaluación no invasiva de la fibrosis hepática, con nivel 2.
- **Trasplante hepático:** Conocer las indicaciones, contraindicaciones y manejo del peritrasplante hepático. Conocimiento de la técnica quirúrgica, evolución en el postrasplante inmediato y complicaciones. Conocimiento de las diferencias terapias inmunosupresora, criterios de selección de receptor y donante y preparación para el trasplante hepático.
- **Rotación libre:** se recomendará al residente la rotación en unidades especiales de agudos (Unidad de Sangrantes o UCI hepática) para completar y profundizar en el conocimiento del paciente crítico con patología digestiva, insuficiencia hepática, particularmente en el fallo hepático agudo, así como en ecoendoscopia avanzada.

Durante los dos últimos años los objetivos cuantitativamente corresponden a los fijados por el programa de la especialidad: 200 ecografías, 15 técnicas manométricas digestivas, pHmetría e impedanciometría, al menos 150 gastroscopias y 150 colonoscopias (además de técnicas de terapéutica básica y endoscopia avanzada), 100 historias clínicas de pacientes hospitalizados, asistencia a pacientes ambulatorios: Primeras consultas: 100; Revisiones: 200, informes de alta: 100, interpretación de procedimientos para cuantificación de fibrosis en órganos digestivos: 30, interpretación del significado de los marcadores virales hepáticos: 200.

De acuerdo con la Resolución del Ministerio de Sanidad del 2006, se intentará adaptar a nuestro medio la recomendación sobre la rotación de Atención primaria.

En el protocolo de supervisión de Aparato Digestivo se detalla el nivel de responsabilidad y habilidad en función del año de residencia y de la actividad asistencial. Los niveles de Autonomía y las habilidades se corresponden a las indicadas en el Programa de las Comisiones Nacionales de la Especialidad.

3.3. GUARDIAS:

Las características diferenciales de la actividad urgente del servicio de Aparato Digestivo dentro del Hospital de Alcorcón que influyen en la actividad docente son:

- Guardias de adjuntos localizadas desde las 15:00 a las 8:00 h
- Presencia endoscópica de adjunto de A. Digestivo desde las 15:00 h a las 22:00 h.

Primer año de residencia:

- Cantidad: 5 Guardias mensuales,
- Distribución: Urgencias.

Código	DCC-D-035	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	17/02/2022	
Página	12 de 17	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

ITINERARIO FORMATIVO DE APARATO DIGESTIVO DCC-D-035

Segundo año de residencia:

- Cantidad: 5 Guardias mensuales
- Distribución: primer semestre: 4 guardias en urgencias y 1 de Planta de MI; segundo semestre: 3 guardias en urgencias y 2 de planta de MI.

Las guardias en Urgencias se distribuirán preferiblemente entre boxes y circuito A.

Desde la segunda mitad del segundo año de residencia la guardia de Medicina se verá transformada en guardia de digestivo en las siguientes situaciones:

- Durante el período requerido para la realización de cualquier procedimiento endoscópico que precise la presencia del médico especialista. Idealmente el residente valorará previamente al paciente y evaluará y revisará la indicación del procedimiento.
- Durante la mañana de los sábados, período en que el médico especialista está de presencia para la atención de los pacientes hospitalizados a cargo de digestivo.
- En las guardias de planta de Medicina el residente de Digestivo se encargará de la atención de los pacientes ingresados a cargo de Digestivo y urgencias digestivas que puedan surgir en el resto de pacientes ingresados del Hospital.

Mientras el residente de Digestivo se encuentre ejerciendo tareas de la guardia de Digestivo no tendrá la obligación de ocuparse del busca de medicina Interna ni se acumulará el trabajo que se genere durante dicho tiempo, salvo situaciones excepcionales. Tras la finalización de los procedimientos el residente se reincorporará a la guardia de Medicina Interna.

Durante las guardias de urgencias si surgiera la realización de exploraciones endoscópicas se facilitará que el residente asista durante el tiempo que dure la realización de la exploración.

Durante el periodo de rotación por UCI se realizarán guardias en dicho servicio disminuyendo proporcionalmente el número de guardias en MI.

Tercer año de residencia:

1-2 guardias en urgencias (preferiblemente en observación) y 3-4 guardias de planta de Medicina Interna transformada en guardia de Digestivo en las mismas condiciones descritas arriba.

Cuarto año de residencia

1 Guardias en Urgencias de observación y 4 guardias de planta de Medicina Interna transformada en guardia de Digestivo en las mismas condiciones descritas arriba.

Idealmente durante los periodos de rotación de ecografía digestiva en el Hospital de Getafe y trasplante hepático en el Hospital Universitario Gregorio Marañón los residentes harán guardias presenciales de Aparato Digestivo, previa autorización de las comisiones correspondientes.

Supervisión durante las guardias

La supervisión durante las guardias de Medicina Interna y urgencias se regirá según el protocolo de supervisión de dichas unidades docentes.

Durante el tiempo en que la guardia de Medicina Interna se convierta en guardia de Digestivo, el residente será responsable sin supervisión directa de la valoración del paciente para el que se solicita una endoscopia urgente, consultando con el médico adjunto localizado durante el segundo año de residencia (R2, H1) o si existen dudas sobre su indicación durante el tercer o cuarto año de residencia (R3, H1).

Código	DCC-D-035	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	17/02/2022	
Página	13 de 17	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

ITINERARIO FORMATIVO DE APARATO DIGESTIVO DCC-D-035

En caso de considerar indicada la realización de endoscopia urgente está será realizada por el residente de Digestivo en función del caso y las competencias adquiridas, SIEMPRE BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DEL ADJUNTO DE APARATO DIGESTIVO (R2, H1).

MODIFICACION 10/2/2020 SOBRE VALORACION INTERCONSULTAS: Tras la reunión mantenida con los 4 residentes de digestivo y la tutora, se decide acordar que las Interconsultas serán valoradas por los residentes mayores que estén rotando en endoscopias, sin interferir en ningún caso con la actividad endoscópica. El adjunto responsable será el asignado en planta en cada momento.

Enero:R3; febrero-mayo: R4; junio:R2; julio-octubre: R3; noviembre: R2; Diciembre: R4

4. ACTIVIDADES DOCENTES

4.1. SESIONES DE LAS UNIDADES, SESIONES BIBLIOGRÁFICAS Y GENERALES.

Como norma general el residente de Aparato Digestivo asistirá a todas las sesiones de la Unidad de Aparato Digestivo, sesiones de área de Medicina, Generales y aquellas correspondientes a las Unidades por las que rota. El calendario de sesiones es el siguiente:

- Sesiones Generales: primer y tercer miércoles del mes.
- Sesiones del Área de Medicina: Segundo y cuarto miércoles del mes
- Sesiones de la Unidad de Aparato Digestivo:
 - Bibliográficas: jueves. 40 minutos de duración.
 - Sesiones de pacientes hospitalizados: viernes. 40 minutos. Valoración global de todos los pacientes ingresados.
 - Casos clínicos: según demanda (presentación de casos de enfoque difícil o especial).
 - Grupos de trabajo: los residentes asistirán a los grupos de trabajo en los que participa la unidad como el grupo de LOES hepáticas (reuniones bisemanales), el grupo de ictericia obstructiva (según demanda) y el comité de enfermedad inflamatoria intestinal, con la obligación de presentar los casos en cuya asistencia haya participado el residente

Entre las modificaciones recientes se incluye el seguimiento por cada residente de revistas de impacto de la especialidad y la presentación de los trabajo más relevantes en una sesión semanal.

4.2. CURSOS DE FORMACIÓN COMÚN COMPLEMENTARIA PARA RESIDENTES. CURSOS DE FORMACIÓN TRANSVERSAL.

El Hospital y el Área de Formación Especializada de la Consejería de Sanidad, organizan cursos de formación complementaria. Los residentes de Aparato Digestivo asisten a los cursos de formación transversal para residentes obligatorios durante el primer año y recogidos en el programa de formación del residente aprobado por la comisión de docencia, que incluyen formación en metodología de la investigación, RCP avanzada, bioética, gestión clínica y habilidades de comunicación:

- Metodología de la Investigación
- Curso de Búsquedas Bibliográficas: Fuentes de Información para Residentes
- Curso de Protección Radiológica
- Curso de Hª Clínica Electrónica y fundamentos del Residente.
- Curso de Asistencia Básica en Urgencias
- Curso de Soporte Vital Avanzado

Código	DCC-D-035	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	17/02/2022	
Página	14 de 17	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

ITINERARIO FORMATIVO DE APARATO DIGESTIVO DCC-D-035

- Estadística Aplicada a las Ciencias de la Salud (R1-R2)
- Lectura Crítica de artículos y Medicina Basada en la Evidencia (R2-R5)
- Curso de Habilidades de Comunicación Empática y Autocuidado Emocional (R2-R5).

4.3. CONGRESOS, JORNADAS Y CURSOS DE LA ESPECIALIDAD.

Se incentiva la realización de cursos de formación que se consideran adecuados y organizados por instituciones reconocidas y la asistencia a cursos y congresos según nivel de formación:

- 1º año de residencia:
 - Reunión anual de la asociación española de gastroenterología (AEG) o de la sociedad de patología digestiva (SEPD).
- 2º año de residencia:
 - Reunión anual de la asociación española de gastroenterología (AEG) o de la sociedad de patología digestiva (SEPD).
 - Curso nacional de emergencias en Gastroenterología y Hepatología (bianual).
- 3º año residencia:
 - Reunión anual de la asociación española de gastroenterología (AEG) o de la sociedad de patología digestiva (SEPD).
 - Congresos AEEH/GETECCU/Motilidad.
 - Curso Nacional de Emergencias en Gastroenterología y Hepatología. (bienal)
 - Curso de Ecografía de La Paz.
 - Curso de endoscopia digestiva de la sociedad española de endoscopia digestiva (SEED).
- 4º año residencia:
 - Reunión anual de la asociación española de gastroenterología (AEG) o de la sociedad de patología digestiva (SEPD).
 - Congresos AEEH/GETECCU/Motilidad.
 - Curso de Hepatología para residentes de la Asociación para el estudio de las enfermedades hepáticas (AEEH).
 - Curso de Residentes de GETECCU (Grupo Español de Trabajo de Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa).

4.4. FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN.

El médico residente debe integrar la actividad investigadora en la labor médica. Para ello es esencial que desarrolle las capacidades y habilidades necesarias para llevar a cabo trabajos de investigación, comunicación de los resultados de los trabajos de investigación, tanto en el formato de comunicación a reuniones y congresos, como en la redacción y envío de trabajos científicos para su publicación. Por tanto será evaluada dicha actividad que incluye la incorporación a alguna de las líneas de investigación activas del centro, o en su caso contribuir al inicio de nuevas líneas.

El residente de Aparato Digestivo debe conocer los equipos de trabajo de al menos una de las líneas de investigación de la Unidad de Aparato Digestivo y participar en ellas:

- Hepatitis virales.
- Enfermedad inflamatoria intestinal.
- Hepatocarcinoma

Código	DCC-D-035	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	17/02/2022	
Página	15 de 17	

ITINERARIO FORMATIVO DE APARATO DIGESTIVO DCC-D-035

- Cirrosis e hipertensión portal
- EHGNA.
- Prevención del cáncer colorrectal
- Sedación en endoscopia digestiva
- Procedimientos endoscópicos

A los residentes de Aparato Digestivo se les estimulará a participar de forma activa en las distintas líneas de investigación, se les propondrá trabajos tanto prospectivos como retrospectivos de cara a iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación.

El residente de Aparato Digestivo debe adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación, ya sea de tipo observacional o experimental. También debe saber evaluar críticamente la bibliografía relativa a las ciencias de la salud, y ser capaz de diseñar/conducir un estudio, elaborar conclusiones y saber presentarlas como comunicación o publicación.

Durante el segundo y tercer año de residencia deberá contribuir con presentaciones a reuniones científicas locales o nacionales (SEPD y Endoscopias), y en el último año desarrollar al menos un proyecto de investigación, escribir un trabajo científico y alcanzar su publicación, siendo deseable que esta labor investigadora se oriente al desarrollo de la obtención del título de Doctor.

Para alcanzar estos objetivos, el residente podrá contar con la ayuda de los miembros del servicio responsables de tutorizar los correspondientes trabajos de investigación, los conocimientos adquiridos en los cursos realizados y la ayuda de la Unidad de Apoyo a la investigación.

5. TUTORÍA

5.1. ORGANIZACIÓN

La tutoría de Aparato Digestivo se realiza por un tutor que tiene asignado un día al mes como tiempo específico para este cometido y cuya misión es planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad.

Al tratarse de una Unidad Docente, todos los médicos del área están implicados en la tarea de formar residentes. Idealmente se realizarán reuniones periódicas con el resto de facultativos del Servicio, para valorar la trayectoria del residente, identificar áreas de mejora para corregirlas y potenciar fortalezas según el caso, al menos dos veces al año.

El tutor tiene entre sus funciones la supervisión de cuatro residentes en cuanto a sus actividades asistenciales, docentes y de investigación, la organización de las rotaciones internas y externas y la distribución de los residentes de otras unidades que rotan en Aparato Digestivo.

Así mismo el tutor se encarga de supervisar la consecución de los objetivos propuestos y de estimular a los residentes en su actividad investigadora.

5.2. REUNIONES

Las reuniones del tutor con los residentes se realizarán a demanda, aunque preferiblemente tendrán lugar una vez al mes coincidiendo con el día que el tutor dispone para dedicación a la docencia, con un mínimo de cuatro reuniones al año.

5.3. ENTREVISTA ESTRUCTURADA

Se realizan este tipo de entrevistas con una periodicidad aproximada trimestral, o coincidiendo con las distintas rotaciones. Con objeto de identificar déficits formativos, en dichas entrevistas estructuradas con el tutor el residente especificará las actividades desarrolladas, competencias adquiridas, la valoración global de las rotaciones, déficits formativos e informe de autorreflexión que se completará con comentarios del tutor.

Código	DCC-D-035	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	17/02/2022	
Página	16 de 17	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

ITINERARIO FORMATIVO DE APARATO DIGESTIVO DCC-D-035

5.4. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

Se realizará una evaluación continua basada en competencias. El residente de Aparato Digestivo será evaluado por los médicos responsables directos en cada período de rotación y el tutor. Se valorará la adquisición de conocimientos y habilidades durante cada periodo tanto en el plano clínico, como técnico (exploraciones complementarias propias de la especialidad). Asimismo, se revisará la calidad de sus informes de alta y de las sesiones impartidas, así como su destreza a la hora de realizar búsquedas bibliográficas y analizar las evidencias encontradas. Se revisarán los trabajos de investigación realizados y su conocimiento en metodología de la investigación.

La evaluación anual constará de:

1. La hoja de evaluación oficial, una por rotación y la anual.
2. Entrevistas estructuradas: véase apartado correspondiente.
3. Memoria del residente: donde el residente registrará toda su actividad asistencial, docente e investigadora.
4. Evaluación 360º anual a los residentes de 3º y 4º año.

ANEXO 1

	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May
R1	Planta	Planta	MI	MI	MI	MI	Cardio	Qx	Endocri no/Nut rición	Nefro	RX	CCEE Grales.
R2	Endos (sala A)	Endos (sala A)	Endos (sala A)	Endos (sala A)	Endos (sala A)	Endos (salaA)	CCEE	Planta	Planta	Planta	Planta	UCI
R3	UCI	Endos (salaB)	Endos (sala B)	Endos (sala B)	Endos (sala B)	ECO	ECO	Endos (sala B)	REA	CCEE	Planta	Planta
R4	Planta	Planta	Planta	Planta	LIBRE	LIBRE	Endos	TX	Endos	Endos	Endos	Endos/ Planta

Código	DCC-D-035	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	17/02/2022	
Página	17 de 17	