



# ITINERARIO FORMATIVO

# APARATO DIGESTIVO

## HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA

Versión: 1.2

Fecha: 26 de noviembre de 2025

**Autor:**

Jorge Mendoza. Tutor de residentes

**Aprobado Comisión docencia 26/11/25**

**Revisores:**

Fernando Casals. Tutor de residentes.

Pablo Miranda. Tutor de residentes.

Yolanda Real. Tutora de residentes.

Cecilio Santander. Jefe de servicio

## Contenido

Introducción .....	2
Competencias Profesionales del Médico Residente en Aparato Digestivo.....	2
Grados de responsabilidad y niveles de autonomía de los residentes en Aparato Digestivo.....	3
Esquema del itinerario.....	7
Itinerario Formativo del Residente de Primer Año en Aparato Digestivo.....	8
Itinerario Formativo del Residente de Segundo Año en Aparato Digestivo.....	14
Itinerario Formativo del Residente de Tercer Año en Aparato Digestivo .....	26
Itinerario Formativo del Residente de Cuarto Año en Aparato Digestivo.....	38
Guardias, competencias transversales, docencia e investigación.....	50
Guardias de urgencias. ....	50
Guardias de Aparato Digestivo (R2. R3 y R4) .....	50
Competencias transversales.....	51
Competencias docentes e investigadoras .....	52
Sesiones a realizar .....	52
Formación en investigación .....	52
Memoria del residente.....	53
Anexo 1. Protocolo de Comunicación Clínica Eficaz: Técnica SBAR .....	54
Anexo 2. DOPS técnicas Ap. Digestivo .....	56
DOPS – Gastroscopia .....	56
DOPS – Colonoscopia.....	57
DOPS – Ecografía Abdominal.....	59
Anexo 3. Objetivos y contenido de la rotación en la unidad de Neurogastroenterología.....	60
Anexo 4. Entrevistas 360º y modelo informe incidente crítico .....	64
Entrevista 360. Rotación: Hospitalización .....	64
Entrevista 360. Rotación: Endoscopia Digestiva .....	85
Informe Incidente Crítico.....	106

## ITINERARIO FORMATIVO APARATO DIGESTIVO

### Introducción

El presente itinerario formativo ha sido elaborado por los tutores del Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa (HULP), en colaboración con el jefe de Servicio y los facultativos adjuntos responsables. Asimismo, ha sido revisado y aprobado por la Comisión de Docencia del HULP.

Cualquier modificación que se proponga deberá ser previamente valorada por el conjunto de tutores y, posteriormente, aprobada por la Comisión de Docencia. No obstante, ello no limita la necesaria flexibilidad del itinerario para adaptarse a circunstancias externas o a las necesidades formativas individuales de cada residente.

### Competencias Profesionales del Médico Residente en Aparato Digestivo.

(Basadas en el Modelo de Competencias del Hospital Universitario de Cruces)

El proceso formativo del residente en Aparato Digestivo tiene como objetivo principal la adquisición progresiva de las competencias profesionales que definen al especialista, integrando los conocimientos científicos, las habilidades técnicas y las actitudes necesarias para una práctica clínica segura, ética y de calidad.

A continuación, se describen las competencias fundamentales que deben desarrollarse durante el periodo de residencia:

#### 1. Competencia asistencial

El residente debe adquirir la capacidad de atender al paciente de forma integral, aplicando los conocimientos teóricos y prácticos en la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las enfermedades del aparato digestivo. Incluye el dominio de las técnicas endoscópicas y de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de la especialidad, garantizando una atención segura y basada en la evidencia científica.

#### 2. Competencia científica y de gestión del conocimiento

Se espera que el residente mantenga una actitud crítica ante la información científica, promoviendo la actualización permanente y la medicina basada en la evidencia. Debe ser capaz de buscar, analizar y aplicar los avances científicos en su práctica clínica, así como participar en proyectos de investigación y contribuir a la generación de nuevo conocimiento en el ámbito de la Gastroenterología y la Hepatología.

#### 3. Competencia comunicativa

El residente desarrollará habilidades de comunicación efectivas con los pacientes, sus familias y el equipo sanitario. Debe saber transmitir información médica de manera clara, empática y adaptada al nivel de comprensión del interlocutor, fomentando la confianza y la toma de decisiones compartidas. Asimismo, se valorará su capacidad para

comunicarse de forma fluida y respetuosa con otros profesionales.

#### **4. Competencia ética y profesional**

La formación debe consolidar un compromiso ético firme, orientado a la atención centrada en el paciente, el respeto por su autonomía, la confidencialidad y la dignidad. El residente debe actuar con responsabilidad, honestidad y sentido crítico, reconociendo los límites de su competencia y buscando siempre la mejora continua de la calidad asistencial.

#### **5. Competencia docente**

El residente participará activamente en la formación de estudiantes y compañeros, adquiriendo habilidades pedagógicas que le permitan transmitir conocimientos, supervisar y evaluar procesos de aprendizaje, y fomentar el desarrollo profesional dentro del equipo sanitario.

#### **6. Competencia organizativa y de gestión clínica**

Se fomentará la integración del residente en la estructura organizativa del servicio, promoviendo la comprensión de los procesos asistenciales y la gestión eficiente de los recursos disponibles. Deberá participar en actividades de mejora de la calidad, seguridad del paciente y gestión clínica. SNS

#### **7. Competencia en trabajo en equipo y liderazgo**

El residente debe aprender a trabajar de forma coordinada y cooperativa en equipos multidisciplinares, mostrando iniciativa, responsabilidad y capacidad de liderazgo cuando el contexto lo requiera. Se valorará su contribución a un clima de trabajo basado en el respeto, la colaboración y la orientación al paciente.

Durante el presente itinerario se irán desgranando las competencias a desarrollar principalmente en cada rotación haciendo hincapié en las rotaciones propias del servicio de aparato digestivo. En estas rotaciones se hará una exposición más detallada de aquellas tareas y competencias a desarrollar en cada rotación. El no haber desarrollado estas competencias mínimas en cada rotación será motivo de suspenso de dicha rotación.

En cada rotación, el residente debe conocer el adjunto responsable de su formación en la misma, así como coordinarse con su tutor ante cualquier incidencia que ocurra.

Con una periodicidad mensual, el residente tendrá una entrevista con su tutor, donde se revisan las competencias desarrolladas, se valorarán las fortalezas y debilidades y se establecerá un plan de mejora.

## **Grados de responsabilidad y niveles de autonomía de los residentes en Aparato Digestivo**

La formación de los residentes en Aparato Digestivo se basa en un modelo de aprendizaje progresivo, supervisado y orientado a la adquisición gradual de competencias clínicas, técnicas y éticas. Este proceso implica un aumento progresivo en los grados de responsabilidad y en los niveles de autonomía, siempre en función del año de residencia,

las habilidades demostradas y la complejidad de las tareas asignadas.

### **Marco normativo.**

Este protocolo de actuación se ha redactado en cumplimiento del Real Decreto 183/2008 que regula los aspectos del sistema de formación sanitaria. En su artículo 1 dice que “ obligará, simultáneamente, a recibir una formación y a prestar un trabajo que permitan al especialista en formación adquirir, en unidades docentes acreditadas, las competencias profesionales propias de la especialidad que esté cursando, mediante una práctica profesional programada y supervisada destinada a alcanzar de forma progresiva, según avance en su proceso formativo, los conocimientos, habilidades, actitudes y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo y eficiente de la especialidad”.

En el capítulo V de este Real Decreto se desarrollan específicamente estos dos aspectos. En el artículo 14 sobre el deber general de supervisión, se establece que: toda la estructura del sistema sanitario estará en disposición de ser utilizada en las enseñanzas de grado, especializada y continuada de los profesionales; el deber general de supervisión por parte de los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes y la obligación de informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes; y la necesidad de coordinación entre los responsables de los equipos asistenciales y los tutores para el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente, su integración en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras y el cumplimiento del régimen de jornada y descansos reglamentarios.

En el artículo 15 sobre la responsabilidad progresiva del residente se especifica en su punto 1 que el sistema formativo debe implicar la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista. En su punto 2 se indica que los residentes han de someterse a las indicaciones de los especialistas que les supervisan. En su punto 3 obliga a que los residentes de primer año tengan una supervisión de presencia física por parte de los profesionales responsables de los diferentes dispositivos del centro o unidades, que deberán visar por escrito las altas, bajas y documentos en los que intervengan estos residentes. En su punto 4, a partir del segundo año habrá una progresiva supervisión decreciente, en el que los tutores podrán impartir instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad en cada unidad o centro, pudiendo siempre el residente recurrir y consultar a los profesionales presentes cuando lo considere necesario. Por último, en su punto 5, obliga a que las comisiones de docencia elaboren protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés. Se elevará la dirección del centro para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.

### **Niveles de responsabilidad**

El objetivo de la formación especializada es la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de la especialidad de Digestivo contemplando una asunción progresiva de responsabilidades de acuerdo a su año y nivel con un grado progresivo y decreciente de supervisión a medida que se van adquiriendo las competencias descritas en el programa de formación hasta alcanzar al final de la misma la responsabilidad para un ejercicio autónomo de la profesión sanitaria.

El residente, por ello, deberá asumir un papel activo en su formación, responsabilizándose de su autoaprendizaje, atendiendo a las indicaciones de los especialistas de las diferentes unidades y secciones donde estén rotando sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación. El residente no debe considerarse un estudiante, sino un facultativo con el deber de prestar una labor asistencial y con el derecho de recibir docencia y supervisión. Sea cual sea su año de formación o nivel, siempre que exista cualquier tipo de duda en el manejo de un paciente deberá pedir ayuda al adjunto supervisor.

Se establecen tres niveles diferentes de responsabilidad y necesidad de supervisión:

**Nivel 1. Responsabilidad máxima / supervisión a demanda:** las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por tanto, el residente ejecuta y después informa al adjunto responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario..

**Nivel 2. Responsabilidad media / supervisión directa intermedia:** el residente tiene un extenso conocimiento, pero no alcanza la suficiente experiencia para hacer un tratamiento completo de forma independiente, por lo que dichas actividades deben realizarse bajo supervisión del tutor o del personal sanitario del centro/servicio.

**Nivel 3. Responsabilidad mínima / supervisión máxima:** el residente solo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y asistidas en su ejecución por el residente.

**Grado de responsabilidad inicial (R1). Nivel 1:** Durante el primer año, el residente se incorpora al entorno hospitalario con un papel principalmente observacional y de aprendizaje práctico básico. Sus funciones se centran en la adquisición de habilidades clínicas elementales, la familiarización con la organización del servicio y la integración en el equipo asistencial. La responsabilidad es compartida y las decisiones clínicas deben ser siempre supervisadas directamente por el adjunto o tutor. El residente puede realizar procedimientos menores o actividades asistenciales sencillas, siempre bajo supervisión estrecha.

**Grado de responsabilidad intermedio (R2) Nivel 1-2:** En el segundo año, el residente comienza a asumir funciones asistenciales más complejas, como la valoración inicial de pacientes, la solicitud de pruebas complementarias y la participación activa en la toma de decisiones clínicas, aunque siempre con la revisión posterior del facultativo responsable. En esta etapa se espera una creciente capacidad para el razonamiento clínico y para la

ejecución de procedimientos diagnósticos y terapéuticos bajo supervisión directa. La autonomía sigue siendo limitada, pero la responsabilidad personal comienza a consolidarse.

**Grado de responsabilidad avanzado (R3). Nivel 2-3:** El tercer año marca la transición hacia una práctica más independiente. El residente es capaz de valorar y manejar de forma integral la mayoría de los problemas digestivos habituales, identificando los casos que requieren intervención o consulta con el especialista senior. La supervisión pasa a ser indirecta, es decir, el adjunto o tutor está disponible para consulta, pero no necesariamente presente durante todas las actividades clínicas. En esta fase se espera un elevado grado de madurez profesional y juicio clínico.

**Grado de responsabilidad plena (R4). Nivel 3:** Durante el último año, el residente debe alcanzar un nivel de competencia que le permita actuar con autonomía en la mayoría de los escenarios clínicos y endoscópicos. Asume responsabilidades similares a las de un especialista, lidera la atención de pacientes y colabora en la formación de residentes más jóvenes. La supervisión del adjunto se limita a casos de especial complejidad o situaciones de urgencia. Este nivel implica una plena responsabilidad profesional, con capacidad de toma de decisiones fundamentada y segura, siempre dentro del marco de supervisión establecido por el programa formativo.

#### **Niveles de autonomía**

Los niveles de autonomía se correlacionan con los grados de responsabilidad y pueden clasificarse de forma operativa en cuatro categorías:

- Nivel 1: Observación directa – el/la residente presencia y asiste sin ejecutar.
- Nivel 2: Ejecución bajo supervisión directa – el residente realiza el procedimiento con la supervisión inmediata del tutor.
- Nivel 3: Ejecución con supervisión indirecta – el residente actúa de forma independiente, con disponibilidad del tutor para consulta.
- Nivel 4: Ejecución autónoma supervisada – el residente actúa con autonomía plena, reservando la intervención del tutor para casos excepcionales.

**Conclusión:** El desarrollo progresivo de la autonomía y la responsabilidad constituye un eje central en la formación del residente en Aparato Digestivo. Este proceso requiere una supervisión constante, adaptada a las competencias demostradas y orientada a garantizar una práctica médica segura, ética y de alta calidad asistencial.

Los grados de supervisión y su relación con el año de residencia son generalizaciones y por lo tanto relativos, deben servir como una guía formativa, si bien la consecución de los diferentes grados y autonomía no se circunscriben a un año de formación determinado, si no que pueden variar en función de la rotación, tiempos de aprendizaje o circunstancias personales. En definitiva, se puede alcanzar un nivel avanzado o de responsabilidad plena antes de R4 en diferentes competencias, o viceversa. En este itinerario formativo se intentará exponer el grado mínimo de autonomía esperable en cada rotación, especialmente en aquellas rotaciones críticas para la especialidad, como son las endoscopías, la hospitalización, consultas externas, etc.

El presente itinerario formativo, así como el protocolo de supervisión es aplicable a todos los residentes que estén desarrollando su programa de formación sanitaria

especializada, tanto de modo completo como temporal en la unidad docente de Aparato Digestivo del HULP, y debe ser conocido tanto por residentes como por el staff al completo del servicio de Aparato Digestivo del HULP.

### Esquema del itinerario

En el presente itinerario se presentarán las diferentes rotaciones que debe realizar el residente de Aparato Digestivo en el HULP. Tras una breve descripción de cada rotación, se realizará una descripción de los principales objetivos y competencias a desarrollar. En aquellas rotaciones consideradas como más importantes se acompañará de unas tablas donde se describirán las principales tareas a desarrollar durante la rotación, las principales competencias implicadas y aquellos conocimientos, habilidades ya actitudes necesarios para llevar a cabo la tarea. Es casi seguro que el residente realizará más tareas que las que aquí se detallan, este itinerario debe servir de guía al residente, y pone de manifiesto las tareas que consideramos básicas en cada rotación.

En aquellas tareas, en las cuales el tiempo de rotación es menor de dos meses no se han incluido tareas (así como en rotaciones externas, dependientes de otros centro o servicios). Dado el escaso tiempo para desarrollar el aprendizaje, el residente debe tener muy presente los principales objetivos y competencias para poder aprovechar al máximo el tiempo en estas rotaciones.

En las rotaciones más importantes se expondrá el grado de supervisión esperable en cada una de ellas y el nivel de autonomía mínimo al finalizar la rotación.

## Itinerario Formativo del Residente de Primer Año en Aparato Digestivo

El presente itinerario formativo tiene como objetivo proporcionar al residente de primer año (R1) de la especialidad de Aparato Digestivo una visión global e integrada del funcionamiento del sistema sanitario, así como de las bases clínicas y técnicas necesarias para el desarrollo progresivo de las competencias propias de la especialidad. Durante este primer año, el residente se incorporará de forma gradual a la actividad asistencial, siempre bajo la supervisión directa de los especialistas responsables, con un grado de autonomía limitado y acorde a su nivel de formación. Las rotaciones están diseñadas para garantizar una formación transversal, fomentando el razonamiento clínico, la capacidad de trabajo en equipo y la responsabilidad profesional.

### Rotaciones y Competencias

#### Rotación: Hospitalización de Aparato Digestivo R1.

Duración: 4 meses.

El área de hospitalización de Aparato Digestivo del HULP, consta de 20 camas asignadas y dos despachos médicos. El trabajo se realiza en dos grupos de trabajo que se dividen de forma equitativa los pacientes hospitalizados, a los que siguen hasta el momento del alta.

Los residentes quedarán asignados durante su rotación a unos de los grupos de trabajo, siempre con un adjunto responsable. Como regla general se formarán dos grupos, uno de ellos compuesto por un R1 y un R3 de aparato digestivo, el otro compuesto por R2 de digestivo y un R1 rotante de otra especialidad (generalmente de Med. Interna y/o Oncología médica). El área de hospitalización siempre debe de estar cubierta por adjunto responsable y residente, en caso necesario se asignarán residentes de otros años o rotaciones para que nunca quede descubierta la atención de pacientes, realizando en caso necesario los ajustes precisos al itinerario formativo del residente implicado.

#### Competencias a desarrollar:

- Adquirir conocimientos básicos sobre las principales patologías digestivas que requieren ingreso hospitalario.
- Participar en la valoración inicial, diagnóstico y manejo terapéutico de pacientes ingresados, bajo supervisión directa.
- Aprender a elaborar historias clínicas completas, orientadas a problemas y diagnósticos diferenciales.
- Desarrollar habilidades en la solicitud e interpretación básica de pruebas complementarias (analítica, imagen, endoscopia).
- Familiarizarse con la dinámica del pase de sala, sesiones clínicas y trabajo multidisciplinar.

#### Tareas específicas

En esta sección se detallan algunas tareas que el residente debe dominar al

terminar la rotación. Es un listado de competencias mínimas, no quiere decir que pueda desarrollar más competencias y realizar más acciones que las que aquí se detallan, pero estas deben al menos ajustarse a las que aquí aparecen.

Tras cada tarea, se detallan aquellas competencias principales a desarrollar en cada una de ellas, así como una explicación de cada una de ellas en la sección conocimientos, habilidades y actitudes. Las competencias especificadas son las consideradas principales, pero por supuesto no son las únicas. En cada tarea se desarrollan en diferentes medidas todas las competencias profesionales, aquí solo se da una guía orientativa sobre las que más se desarrollan en cada tarea.

Cada tarea debe encuadrarse según el nivel de responsabilidad del residente. Dado que se trata de un residente de primer año, todas estas acciones deben realizarse tuteladas, especialmente en las primeras semanas, meses en el servicio. En cuanto a las técnicas, siempre deben realizarse tuteladas por un residente mayor (R2 o R3) y preferiblemente un adjunto.

En caso de la prescripción de medicamentos, indicación de p diagnósticas (especialmente invasivas), dado su nivel de responsabilidad, siempre debe realizarse tutelada. por un residente mayor (R2 o R3) y preferiblemente un adjunto.

**Grado de responsabilidad: Nivel 2-3**

**Nivel de autonomía mínimo esperable al finalizar la rotación: Nivel 2.**

TAREA	COMPETENCIAS PRINCIPALES	CONOCIMIENTOS/HABILIDADES/ACTITUDES
<b>Realizar una historia clínica completa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> </ul>	<p>Conocimiento de la diferentes enfermedades y síndromes en patología digestiva</p> <p>Capacidad de síntesis u orientación de la información</p> <p>Identificación de situaciones de riesgo, urgencia y/o emergencia en los pacientes</p>
<b>Solicitar pruebas diagnósticas (incluyendo entregar DCI)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional (Cuidados del paciente)</li> </ul>	<p>Conocimiento de la diferentes enfermedades y síndromes en patología digestiva</p> <p>Conocimiento de las diferentes p. diagnosticas, con especial énfasis en pruebas invasivas endoscópicas.</p> <p>Conocimientos de las diferentes preparaciones, efectos secundarios y situaciones previas</p> <p>Riesgos y beneficios de la exploración. Conocimiento de otras opciones diagnósticas o terapéuticas</p> <p>Comunicación veraz y empatía</p> <p>Manejo de conflictos y de la incertidumbre</p>
<b>Coordinación y/o comunicación con otros profesionales y servicios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Capacidad de síntesis y manejo de la información. Comunicación eficiente y veraz (SBAR)</p> <p>Empatía, humildad y manejo de conflictos</p>
<b>Presentación de casos en sesiones clínicas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> </ul>	<p>Capacidad de síntesis y manejo de la información.</p> <p>Comunicación eficiente y veraz (SBAR)</p>
<b>Realización de una paracentesis (diagnóstica y evacuadora)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional (Cuidados del paciente)</li> </ul>	<p>Conocimientos sobre la técnica. Indicaciones, riesgos, beneficios, etc.</p> <p>Realización tutelada de la técnica</p> <p>Riesgos y manejo de complicaciones.</p> <p>Comunicación, empatía</p>

### **Rotación: Urgencias Médicas R1 (2 meses)**

**Duración: 2 meses**

Esta rotación se realizará en el turno de mañana en el área de urgencias médicas del HULP, según lo previsto por el servicio de urgencias.

#### **Competencias a desarrollar:**

- Reconocer y manejar las urgencias médicas más frecuentes, priorizando la seguridad del paciente y la comunicación con el equipo supervisor.
- Desarrollar destrezas en la valoración inicial y triaje de pacientes.
- Aprender a identificar signos de alarma y activar los circuitos de derivación adecuados.
- Adquirir experiencia en la toma de decisiones en situaciones agudas bajo supervisión.
- Iniciar la práctica de técnicas básicas (pautar medicación básica como sueroterapia o analgesia, ECG, interpretación de Rx de tórax y abdomen, paracentesis diagnóstica y/o evacuadora, etc.).

Tanto el nivel de autonomía como el grado de supervisión queda reflejado en el documento específico elaborado por el servicio de urgencias, así como el protocolo específico de supervisión en esta área.

#### **Grado de responsabilidad. Nivel 2-3.**

### **Rotación: Hospitalización en Medicina Interna (3 meses)**

**Duración: 3 meses.**

En esta rotación, el residente de Aparato digestivo se integrará en uno de los equipos de hospitalización de Medicina Interna, con un adjunto responsable, encargándose de las diferentes tareas desarrolladas por ese equipo.

#### **Competencias a desarrollar:**

- Integrar los conocimientos básicos en el manejo del paciente pluripatológico y con enfermedades sistémicas.
- Aprender a realizar una valoración integral y seguimiento clínico de pacientes complejos.
- Desarrollar habilidades en la priorización de problemas clínicos y elaboración de planes diagnósticos y terapéuticos.
- Mejorar la comunicación con pacientes, familiares y otros profesionales sanitarios.

**Valoración del paciente anciano y polimedcado**

En esta rotación se puede seguir el Desarrollo de competencias específicas similares a las expresadas en la hospitalización en Ap. Digestivo.

#### **Grado de responsabilidad. Nivel 3.**

**Nivel de autonomía esperable al finalizar la rotación: Nivel 1-2.**

### **Rotación: Radiodiagnóstico (1 mes)**

Duración: 1 mes.

Rotación a realizar en la sección de abdomen del servicio de radiodiagnóstico. Eventualmente puede asistir si fuera posible a la realización de exploraciones por radiología intervencionista (siempre de acuerdo con el tutor y(o responsable de la rotación de radiodiagnóstico)

#### **Competencias a desarrollar:**

- Familiarizarse con las principales técnicas de imagen utilizadas en el diagnóstico digestivo (TC, RM, tránsito intestinal).
- Aprender los fundamentos de interpretación básica de estudios radiológicos.
- Conocer las indicaciones, limitaciones y contraindicaciones de las pruebas de imagen digestiva.
- Colaborar con el equipo de radiología en la correlación clínico-radiológica de casos digestivos.

### **Rotación: Cirugía General (1 mes)**

Duración: 1 mes.

Rotación a realizar tanto en hospitalización o consultas externas como en quirófano, de acuerdo con el tutor o responsable de la rotación del servicio de Cirugía General

#### **Competencias a desarrollar:**

- Conocer los principios básicos de la cirugía abdominal y su relación con las patologías digestivas médicas.
- Participar en la valoración pre y postoperatoria de pacientes quirúrgicos.
- Identificar signos clínicos de abdomen agudo y colaborar en su diagnóstico precoz.
- Manejo de estomas y principales complicaciones
- Acudir al menos a un par de quirófanos, para observar cómo se realizan las intervenciones (p. ej. patología biliopancreáticas y cirugía colorectal).

### **Rotación: Oncología Médica (1 mes)**

Duración: 1 mes.

Rotación a realizar tanto en hospitalización o consultas externas, de acuerdo con el tutor o responsable de la rotación del servicio de Oncología Médica

#### **Competencias a desarrollar:**

- Introducirse en el manejo multidisciplinar del paciente oncológico digestivo.
- Conocer los principales esquemas terapéuticos y su toxicidad.
- Aprender los fundamentos de la comunicación de malas noticias bajo supervisión.
- Participar en sesiones clínicas y comités multidisciplinarios de tumores digestivos.

Al finalizar el primer año de residencia, el residente deberá haber adquirido una base sólida de conocimientos clínicos generales, competencias técnicas básicas y habilidades comunicativas que le permitan afrontar con seguridad y solvencia los siguientes niveles de formación en Aparato Digestivo. Todas las actividades se desarrollarán bajo supervisión estrecha, garantizando la calidad asistencial y la seguridad del paciente.

## Itinerario Formativo del Residente de Segundo Año en Aparato Digestivo

El presente itinerario formativo corresponde al segundo año de residencia en el Servicio de Aparato Digestivo. Durante este periodo, el residente consolidará las competencias clínicas, técnicas y transversales adquiridas durante el primer año, avanzando progresivamente hacia una mayor autonomía bajo la supervisión directa de los tutores y adjuntos responsables. El objetivo es fortalecer su capacidad diagnóstica, su participación activa en el manejo integral del paciente con patología digestiva y su integración en las distintas áreas del servicio.

### Rotaciones y Competencias

#### Hospitalización de Aparato Digestivo R2

**Duración: 4 meses.**

#### Competencias a desarrollar:

- Participar activamente en la valoración y seguimiento de pacientes hospitalizados con patología digestiva.
- Desarrollar habilidades en la elaboración de la historia clínica, juicio diagnóstico y plan terapéutico.
- Iniciar el manejo de patologías digestivas agudas y crónicas bajo supervisión directa.
- Aprender a coordinar la atención con otros servicios implicados en el proceso asistencial.
- Adquirir competencias en la comunicación con pacientes y familiares, informando sobre evolución y procedimientos.

A estas competencias hay que añadir la competencia docente, reflejada en la formación de residentes menores a cargo. La participación y colaboración de los residentes en la formación de sus compañeros, es un pilar básico en su formación. Los residentes deben ser conscientes de esto y es necesario fomentar la colaboración y la Docencia entre iguales, tanto por parte de tutores como de colaboradores docentes. Esto sin menoscabo del grado de responsabilidad y autonomía propios de este nivel formativo.

#### Grado de responsabilidad. Nivel 1-2.

**Nivel de autonomía mínimo esperado al finalizar la rotación: Nivel 3**

#### Tareas específicas

Además de las incluidas en el primer año.

TAREA	COMPETENCIAS PRINCIPALES	CONOCIMIENTOS/HABILIDADES/ACTITUDES
<b>Realizar una valoración y seguimiento completo del paciente ingresado</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional</li> <li>• Organizativa y gestión clínica</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Conocimiento de la diferentes enfermedades y síndromes en patología digestiva</p> <p>Capacidad de síntesis u orientación de la información</p> <p>Identificación de situaciones de riesgo, urgencia y/o emergencia en los pacientes</p> <p>Realizar una valoración inicial, proponiendo un plan diagnóstico y terapéutico</p>
<b>Iniciar el manejo de las principales patologías y síndromes clínicos en aparato digestivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional</li> <li>• Organizativa y gestión clínica</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Conocimiento de la diferentes enfermedades y síndromes en patología digestiva</p> <p>Conocimiento y manejo de los tratamientos de las principales patologías y síndromes en patología digestiva, con especial relevancia en la seguridad del paciente, efectos secundarios, riesgos y beneficios.</p> <p>Manejo de medicamentos y seguridad del paciente</p> <p>Comunicación veraz y empatía</p> <p>Manejo de conflictos y de la incertidumbre</p>
<b>Comunicación con pacientes y familiares, especialmente en la comunicación de malas noticias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> </ul> <p>Ética y profesional (Cuidados del paciente)</p>	<p>Comunicación del proceso de hospitalización con pacientes y/o familiares</p> <p>Comenzar bajo supervisión directa la comunicación de malas noticias a pacientes y familiares.</p> <p>Conocer el manejo de situaciones y/o pacientes conflictivos</p> <p>Comunicación, empatía</p> <p>Manejo de la incertidumbre</p>
<b>Coordinación y/o comunicación con otros profesionales y servicios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Realización autónoma o con supervisión mínima la comunicación y/o coordinación con otros profesionales implicados.</p> <p>Capacidad de síntesis y manejo de la información. Comunicación eficiente y veraz (ver anexo 1. SBAR)</p> <p>Empatía, humildad y manejo de conflictos</p>

<p><b>Presentación de casos en sesiones clínicas</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> </ul>	<p>Capacidad de síntesis y manejo de la información. Comunicación eficiente y veraz (ver anexo 1. SBAR)</p>
<p><b>Coordinación y/o comunicación con otros profesionales y servicios</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Realización autónoma o con supervisión mínima la comunicación y/o coordinación con otros profesionales implicados. Capacidad de síntesis y manejo de la información. Comunicación eficiente y veraz (ver anexo 1. SBAR) Empatía, humildad y manejo de conflictos</p>
<p><b>Realización de informes clínicos, incluidas altas, traslados, defunción, etc.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional</li> <li>• Organizativa y gestión clínica</li> </ul>	<p>Realización bajo supervisión de los diferentes informes clínicos en hospitalización, incluidas altas. Gestión clínica y organizativa con un plan de actuación al alta. Manejo de información y capacidad de síntesis</p>

## Endoscopias Digestivas R2

Duración: 3 meses

El servicio de Aparato Digestivo dispone de tras (eventualmente cuatro) salas de endoscopia, un área de reanimación, una sala de información de familiares y un despacho del Jefe de sección, donde se ubica el área de lectura de la cápsula endoscópica.

En el servicio de Aparato Digestivo del HULP se disponen de salas de endoscopia en horario de mañana y de tarde con la siguiente disposición:

Turno de mañana: De lunes a viernes 2 salas de endoscopia convencional y 1 sala de endoscopia avanzada (lunes y Jueves CPRE y miscelánea), martes y viernes ecoendoscopia, miércoles POEM/DSE). Los miércoles existe una sala de anuscopia/terapéutica anal.

Turno de tarde: Lunes 1 sala de endoscopia convencional y 1 sala de endoscopia avanzada (Ecoendoscopia), Martes 1 sala de Cromoendoscopia y 1 sala de endoscopia convencional. De miércoles a Viernes 2 salas de endoscopia convencional.

Además de ello, se realizan exploraciones con cápsula endoscópica los jueves, realizando cuando es posible su lectura en la mañana de los viernes

Los residentes rotantes quedarán asignados a las salas en turno de mañana de forma preferente, aunque si la situación académica lo requiere podrán asistir a las salas en turno de tarde. En función del año de rotación se distribuirá: R2 y R3 en las salas de endoscopia convencional. R4 en la sala de endoscopia avanzada. Si es necesario que el R4 acceda a una sala convencional, se hará siempre sin menoscabo del residente pequeño, de forma que el R4 no podrá estar en la sala convencional si esta presenta ya un R pequeño.

Es tarea del residente pequeño (R2 o R3) el aprender y realizar la exploración con cápsula endoscópica, inicialmente bajo supervisión directa. Igualmente es tarea del residente pequeño la descarga de la misma. Evitando que el registrador quede sin descargar y sin batería, de forma que pueda ser utilizado al día siguiente. En caso de no existir residente pequeño esta tarea recaerá en el R4

### Competencias a desarrollar:

- Familiarizarse con el entorno endoscópico y las normas de seguridad del área.
- Observar e iniciar la realización en procedimientos diagnósticos endoscópicos básicos (gastroskopias y colonoscopias diagnósticas, anuscopias y terapéutica anal, cápsula endoscópica).
- Identificar las principales indicaciones y contraindicaciones de las exploraciones endoscópicas.
- Reconocer las complicaciones derivadas de los procedimientos y su manejo inicial.

Conocer y participar en las principales técnicas de hemostasia en endoscopia, así como los procedimientos terapéuticos más comunes (polipectomías)

- Colaborar en la redacción de informes endoscópicos bajo supervisión.

Conocer y manejar los principales protocolos en endoscopia digestiva (manejo de anticoagulación, profilaxis infecciosa, preparaciones para las exploraciones, etc.), con

especial relevancia en la seguridad del paciente.

**Grado de responsabilidad. Nivel 2-3.**

**Nivel de autonomía mínimo esperado al finalizar la rotación:**

- Gastroscopia diagnóstica: Nivel 2
- Colonoscopia Diagnóstica: Nivel 1-2
- Amnioscopia y terapéutica anal: Nivel 1-2
- Cápsula endoscópica: Nivel 2.

**NOTA:** Los niveles mínimos aquí expresados, son considerados como sencillos a pesar del tiempo limitado en la rotación de segundo año. La adquisición de competencias en endoscopia es muy gradual y dependiente del aprendiz, además de ser una de las rotaciones en las que se dispone de mayor tiempo. Por lo tanto, la adquisición de competencias debe considerarse a lo largo del tiempo. Es probable que en este primer contacto no se alcancen todos los objetivos, aunque lo más normal es que se superen. Tanto el residente como su tutor debe ser consciente del punto exacto en el que se encuentra, de cara a progresar y corregir puntos débiles en los siguientes años de rotación.

**Tareas específicas**

TAREA	COMPETENCIAS PRINCIPALES	CONOCIMIENTOS/HABILIDADES/ACTITUDES
<p>Realización de una <b>Gastroscoopia diagnóstica</b></p> <p>Realización de una <b>Colonoscopia diagnóstica</b></p> <p>Realización de una <b>exploración mediante cápsula endoscópica</b></p> <p>Realización de <b>Anuscoopia y terapéutica anal</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional</li> <li>• Organizativa y gestión clínica</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Realización bajo supervisión directa del procedimiento endoscópico, realizando este en todas sus fases, tanto pre-procedimiento, durante como tras el procedimiento (ver DOPS anexo 2)</p> <p>Utilización razonable y razonada de recursos</p> <p>Trabajo en equipo y liderazgo, especialmente en su trato con personal de enfermería, auxiliar, celador, etc.</p> <p>Manejo y gestión del tiempo</p> <p>Conocer y explicar los diferentes DCI de cada exploración.</p> <p>Conocer y manejar los protocolos de cada exploración endoscópica, con especial relevancia en los relativos a la seguridad del paciente (manejo de anticoagulación, preparaciones, etc.)</p> <p>Emitir unas recomendaciones básicas tras la exploración</p>
<p><b>Manejar métodos de hemostasia en endoscopia</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Organizativa y gestión clínica</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Conocer y ser capaz de colaborar en el tratamiento de las principales técnicas de hemostasia en endoscopia básica (esclerosis y diferentes técnicas de inyección, argón plasma, hemoclips, etc.)</p>
<p><b>Manejar diversos métodos terapéutica endoscópica (argón, polipectomía asa fría, hemoclips)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Organizativa y gestión clínica</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Conocer y ser capaz de colaborar en el tratamiento de las principales técnicas terapéuticas, especialmente en las referentes a polipectomía básica.</p>

<p><b>Presentación sesión clínica de endoscopia</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Docente</li> </ul>	<p>Preparación y realización con ayuda de un adjunto responsable de al menos una sesión clínica alrededor de la endoscopia. Puede ser en cualquier formato de sesiones (clínica, médico-quirúrgica, morbimortalidad, lectura crítica...)</p>
<p><b>Presentación de casos clínicos en sesiones multidisciplinares</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Docente</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Colaboración y presentación de casos en sesiones multidisciplinares Orientación del caso Capacidad de síntesis y manejo de la información (ver SBAR en anexo 1) Gestión clínica y organizativa</p>

## Rotación en Consultas Externas R2

Duración: 1,5 meses

El servicio de aparato digestivo dispone de un área de consultas externas, situado en la planta 0, con seis consultas disponibles. Además, existe una consulta de esofagitis eosinofílica, que se lleva a cabo en el ambulatorio de especialidad García Noblejas en la calle Dr. Esquerdo número 45

Cada día existen consultas generales (incluyendo turno de tarde en algunas ocasiones), así como las siguientes consultas monográficas:

- Consulta de Hepatología
- Consulta de Esofagitis eosinofílica
- Consulta de EII
- Consulta Biliopancreática
- Consulta de alto riesgo de CCR
- Consulta de trastornos funcionales (Dra. Pérez)
- Consulta de intolerancias (Dra. Martín)

El residente se incorporará preferentemente a la consulta general tanto de R2, R3 como R4. Además de R3 y R4 podrá estar asignado a la consulta específica para residentes (DIGPOL). El residente acudirá al resto de consultas monográficas durante su rotación de forma que en cada año de rotación pueda completar al menos un día en cada consulta. Este itinerario podrá ajustarse a las necesidades y preferencias del residente, siempre que se realice un recorrido completo por las consultas (p. ej. Si presenta una predilección especial por alguna consulta concreta, se puede asistir más días),

Durante esta rotación, el residente adquirirá experiencia en la atención ambulatoria de pacientes con patología digestiva, fomentando la continuidad asistencial y la capacidad de seguimiento clínico.

### Competencias a desarrollar:

- Realización de anamnesis y exploración física completas en el ámbito ambulatorio.
- Interpretación de resultados y ajuste de tratamientos en pacientes crónicos.
- Identificación de signos de alarma que requieran atención hospitalaria.
- Manejo del paciente con enfermedad inflamatoria intestinal, hepatopatía crónica y síndrome dispéptico.
- Desarrollo de habilidades de comunicación y educación sanitaria.

**Grado de supervisión:** el residente desarrollará su actividad bajo supervisión indirecta, con revisión de casos complejos por parte del tutor clínico.

### Grado de responsabilidad. Nivel 2-3.

**Nivel mínimo esperado al finalizar la rotación: Nivel 2**

### Tareas específicas

TAREA	COMPETENCIAS PRINCIPALES	CONOCIMIENTOS/HABILIDADES/ACTITUDES
<b>Realizar una valoración complete del paciente ambulante (Consulta General)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional (Cuidados del paciente)</li> </ul>	<p>Conocimiento de la diferentes enfermedades y síndromes en patología digestiva</p> <p>Capacidad de síntesis u orientación de la información</p> <p>Realizar con supervisión directa una valoración complete de pacientes ambulantes en consulta (DIGGEN)</p> <p>Conocimiento de las diferentes terapéuticas y tratamientos farmacológicos en las principales patologías digestivas (Cirrosis hepática, patología bilio-pancreática, EII, patología péptica, etc.).</p> <p>Seguridad del paciente, conocimiento de efectos adversos, medidas de seguridad en la indicación de medicación</p>
<b>Colaborar en la valoración del paciente en consultas monográficas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional (Cuidados del paciente)</li> </ul>	<p>Colaborar bajo supervisión directa en el manejo de pacientes en la diferentes consultas monográficas</p> <p>Conocimiento de la diferentes enfermedades y síndromes en patología digestiva</p> <p>Conocimiento de las diferentes terapéuticas y tratamientos farmacológicos en las principales patologías digestivas (Cirrosis hepática, patología bilio-pancreática, EII, patología péptica, etc.).</p> <p>Comunicación de malas noticias</p>
<b>Presentación de casos en sesiones clínicas y multidisciplinares</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> </ul>	<p>Capacidad de síntesis y manejo de la información.</p> <p>Comunicación eficiente y veraz (SBAR)</p>
<b>Realización de informes (incluida altas)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional (Cuidados del</li> </ul>	<p>Realización con supervisión directa de los diferentes informes del paciente ambulante.</p> <p>Supervisión antes de finalizar el informe por adjunto responsable , pero puede realizar la tarea de forma autónoma.</p> <p>Seguridad del paciente</p>

	paciente)	Gestión de información y capacidad de síntesis
--	-----------	--

## **Urgencias Médicas R2**

**Duración: 1,5 meses**

### **Competencias a desarrollar**

- Atender pacientes con patología urgente, especialmente en casos más graves (zona de camas).
- Participar en la valoración inicial, diagnóstico y tratamiento de cuadros agudos.
- Adquirir destrezas en la toma de decisiones rápidas y priorización de problemas clínicos.
- Fomentar la capacidad de trabajo en equipo con otros profesionales del área de urgencias.

Tanto el nivel de autonomía como el grado de supervisión queda reflejado en el documento específico elaborado por el servicio de urgencias, así como el protocolo específico de supervisión en este área.

## **Enfermedades Infecciosas**

**Duración: 1 mes.**

### **Competencias a desarrollar**

Esta rotación se realizará si es posible en el grupo de interconsulta de enfermedades infecciosas. Si esto no fuera posible se asignan a un grupo de hospitalización correspondiente.

- Reconocer y manejar los síndromes y las infecciones más frecuentes.
- Adquirir conocimientos sobre profilaxis antibiótica y control de infecciones hospitalarias. Conocer y aplicar un manejo de antibióticos adecuado, minimizando los riesgos de resistencias y colaborando en la seguridad del paciente.
- Colaborar en la valoración y manejo de pacientes inmunodeprimidos con afectación digestiva.
- Aprender a interpretar cultivos, serologías y pruebas microbiológicas relacionadas con la patología digestiva.

## **Anestesia y Reanimación**

**Duración: 1 mes.**

En la rotación de anestesia el residente estará inicialmente en la Reanimación general, siendo posteriormente asignado a uno de los grupos en el área de endoscopia digestiva.

### **Competencias a desarrollar**

- Conocer los principios básicos de la sedación y anestesia utilizados en procedimientos endoscópicos.
- Familiarizarse con el manejo de la vía aérea y monitorización del paciente sedado.
- Aprender la valoración preanestésica y los cuidados postprocedimiento

inmediatos.

- Adquirir nociones sobre soporte vital básico y avanzado en situaciones críticas.

Durante todas las rotaciones, el residente de segundo año deberá mantener una actitud activa en el aprendizaje, mostrando iniciativa y responsabilidad progresiva en la atención al paciente. La supervisión será directa en los procedimientos y decisiones clínicas, garantizando la seguridad del paciente y la adquisición gradual de competencias profesionales.

## Itinerario Formativo del Residente de Tercer Año en Aparato Digestivo

El presente itinerario formativo corresponde al tercer año de residencia en la especialidad de Aparato Digestivo. Durante este periodo, el residente debe consolidar las competencias clínicas, técnicas y científicas adquiridas en los años previos, avanzando hacia un mayor grado de autonomía supervisada. El objetivo fundamental es integrar el conocimiento teórico con la práctica clínica, perfeccionando las habilidades diagnósticas, terapéuticas y de comunicación necesarias para el manejo integral de los pacientes con patología digestiva.

A lo largo del tercer año, el residente participará activamente en distintas áreas del Servicio de Aparato Digestivo, incluyendo hospitalización, endoscopia, consultas externas, pruebas funcionales (manometría, pHmetría/impedanciometría/técnicas de biofeedback, etc) y trasplante hepático. El grado de supervisión se ajustará al nivel competencial propio del residente de tercer año, caracterizado por una autonomía creciente bajo supervisión indirecta del personal facultativo responsable.

### Rotación en Hospitalización de Aparato Digestivo R3.

#### Duración: 4 meses.

Durante esta rotación, el residente consolidará sus competencias clínicas en el manejo integral de pacientes ingresados con patologías digestivas agudas y crónicas. Se fomentará la capacidad de toma de decisiones clínicas razonadas, la gestión del paciente complejo y la coordinación multidisciplinar.

#### Competencias a desarrollar:

- Valoración integral del paciente hospitalizado con patología digestiva.
- Formulación de diagnósticos diferenciales y establecimiento de planes terapéuticos adecuados.
- Realización e interpretación de pruebas complementarias (analíticas, radiológicas, endoscópicas).
- Manejo de urgencias digestivas (hemorragia digestiva, pancreatitis aguda, hepatopatías agudas).
- Comunicación efectiva con pacientes, familiares y otros profesionales sanitarios.
- Participación activa en sesiones clínicas y elaboración de informes de alta.

**Grado de supervisión:** autonomía supervisada. El residente actuará de forma independiente en la valoración inicial de los pacientes, bajo la supervisión indirecta del adjunto responsable.

#### Grado de responsabilidad. Nivel 1.

#### Nivel de autonomía mínimo al finalizar la rotación: 3-4

#### Tareas específicas

TAREA	COMPETENCIAS PRINCIPALES	CONOCIMIENTOS/HABILIDADES/ACTITUDES
Realizar una valoración completa del paciente ingresado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional (Cuidados del paciente)</li> </ul>	<p>Conocimiento de la diferentes enfermedades y síndromes en patología digestiva</p> <p>Capacidad de síntesis u orientación de la información</p> <p>Aumento de la autonomía, realizando una valoración y orientación de los enfermos ingresados, sin precisar una supervisión directa o continua hasta alcanzar gradualmente la autonomía.</p> <p>Manejo de conflictos y de la incertidumbre.</p> <p>Especial énfasis en el manejo del paciente anciano. Paciente frágil y dependiente.</p> <p>Cuidados del paciente</p>
Planificar e indicar tratamiento en las principales síndromes y patologías digestivas del paciente ingresado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional (Cuidados del paciente)</li> </ul>	<p>Conocimiento de la diferentes enfermedades y síndromes en patología digestiva</p> <p>Conocimiento de las diferentes terapéuticas y tratamientos farmacológicos en las principales patologías digestivas (Cirrosis hepática, patología bilio-pancreática, EII, patología péptica, etc.).</p> <p>Seguridad del paciente, conocimiento de efectos adversos, medidas de seguridad en la indicación de medicación</p> <p>Aumento de la autonomía, realizando una valoración y orientación de los enfermos ingresados, sin precisar una supervisión directa o continua hasta alcanzar gradualmente la autonomía.</p>
Coordinación y gestión de la planta de hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> <li>• Docente</li> </ul>	<p>Coordinación con residentes pequeños, distribución del trabajo</p> <p>Supervisión de residentes pequeños</p> <p>Empatía, humildad y manejo de conflictos</p>
Relación con otros servicios y	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicativa</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Mantener una relación cordial y empática con otros profesionales</p> <p>Manejar y transmitir la información clínica (ver anexo 1. SBAR)</p>

<b>profesionales</b>		
<b>Presentación de casos en sesiones clínicas y multidisciplinarias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> </ul>	<p>Capacidad de síntesis y manejo de la información. Comunicación eficiente y veraz (SBAR)</p>
<b>Realización de informes (incluida altas)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional (Cuidados del paciente)</li> </ul>	<p>Realización de forma autónoma de los diferentes informes del paciente hospitalizado. Supervisión antes de finalizar el informe por adjunto responsable , peor puede realizar la tarea de forma autónoma.</p>

## Rotación en Endoscopias Digestivas R3

Duración: 4 meses

El residente profundizará en la adquisición de habilidades técnicas en procedimientos endoscópicos diagnósticos y terapéuticos, desarrollando destrezas que le permitan actuar con creciente independencia en el entorno endoscópico.

### Competencias a desarrollar:

- Realización de endoscopias digestivas altas diagnósticas y terapéuticas básicas de forma autónoma supervisada.
- Participación en colonoscopias diagnósticas y terapéuticas básicas.
- Conocimiento y aplicación de las indicaciones y contraindicaciones de los procedimientos endoscópicos.
  - Realización de colocación de sondas PEG con supervisión directa.
  - Identificación y manejo inicial de las complicaciones derivadas de las técnicas.
  - Participación en la gestión del área de endoscopias y en la priorización de procedimientos.

**Grado de supervisión:** autonomía progresiva. El residente realizará procedimientos bajo supervisión directa inicial, e indirecta conforme demuestre competencia técnica.

### Grado de responsabilidad. Nivel 1-2.

#### Nivel de autonomía mínimo al finalizar la rotación:

- Gastroscoopia diagnóstica y terapéutica básica. Nivel 3
- Colonoscopia diagnóstica y terapéutica básica: Nivel 3
- Cápsula endoscópica: Nivel 3
- Sonda PEG: Nivel 2-3
- Ligadura con bandas esofágicas: Nivel 2

### Tareas específicas

TAREAS	COMPETENCIAS PRINCIPALES	CONOCIMIENTOS/HABILIDADES/ACTITUDES
<p>Realización de una Gastroscoopia diagnóstica</p> <p>Realización de una Colonoscopia diagnóstica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional</li> <li>• Organizativa y gestión clínica</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Realización con supervisión indirecta de las exploraciones endoscópicas. Debe ser capaz de realizar de forma autónoma las exploraciones, requiriendo solo órdenes verbales, y solo ocasionalmente o en los casos más complejos, la colaboración activa del adjunto responsable)</p> <p>Utilización razonable y razonada de recursos</p> <p>Trabajo en equipo y liderazgo, especialmente en su trato con personal de enfermería, auxiliar, celador, etc.</p> <p>Manejo y gestión del tiempo</p> <p>Emitir unas recomendaciones tanto diagnósticas como terapéuticas tras la exploración</p> <p>Comunicación de malas noticias</p>
<p>Realización de Gastroscoopia terapéutica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Organizativa y gestión clínica</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Realización con supervisión indirecta de las maniobras terapéuticas más habituales, incluyendo dilatación de estenosis simples, manejo de terapéutica hemostática, polipectomias gástricas en pólipos de pequeño tamaño.</p> <p>En el caso de ligadura de varices debe ser capaz de realizar bajo supervisión la técnica en paciente ambulantes y no urgentes</p> <p>Manejo bajo supervisión de las complicaciones más frecuentes</p>
<p>Realización de colonoscopia terapéutica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Organizativa y gestión clínica</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Realizar bajo supervisión directa las maniobras terapéuticas más frecuentes en colonoscopia. Con especial énfasis en las diferentes técnicas de polipectomía (asa fría y caliente, manejo de pólipo menores de 1cm)</p> <p>Manejo bajo supervisión de las complicaciones más frecuentes</p>
<p>Colocación y recambio de</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> </ul>	<p>Realizar bajo supervisión directa la técnica de colocación de sonda PEG,</p>

<p><b>sondas PEG</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional</li> <li>• Organizativa y gestión clínica</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>tanto en la parte abdominal, como en la endoscópica  Conocer el procedimiento y los cuidados de la sonda  Realizar el recambio/retirada de sondas PEG  Cuidados y seguridad del paciente, con énfasis especial en al paciente anciano</p>
<p><b>Manejo efectivo de la sala de endoscopias</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional</li> <li>• Organizativa y gestión clínica</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Manejo autónomo con supervisión indirecta de la sala  Gestión del tiempo y utilización de recursos  Citación y gestión efectiva de una sala de endoscopias  Comunicación con otros profesionales y con el paciente  Valoración e indicaciones de las diferentes pruebas y criterios de calidad</p>
<p><b>Presentación sesión clínica de endoscopia</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Docente</li> </ul>	<p>Preparación y realización de forma autónoma con la supervisión de un adjunto responsable de al menos una sesión clínica alrededor de la endoscopia. Puede ser en cualquier formato de sesiones (clínica, médico-quirúrgica, morbi-mortalidad, lectura crítica...)</p>
<p><b>Presentación de casos clínicos en sesiones multidisciplinarias</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Docente</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Colaboración y presentación de casos en sesiones multidisciplinarias  Orientación del caso y valorar opciones de tratamiento endoscópico y valoración de riesgo-beneficio  Capacidad de síntesis y manejo de la información (ver SBAR en anexo 1)  Gestión clínica y organizativa  Habilidades de comunicación (ver anexo 1. SBAR) y de síntesis de información</p>

## **Rotación en la unidad de neurogastroenterología: Manometría Esofágica y Anorrectal, biofeedback y endoflip.**

**Duración: 2 meses.**

El servicio de Aparato Digestivo dispone de una sala para exploraciones funcionales, situada en el área de endoscopias.

### **Competencias a desarrollar:**

- Conocer los principios básicos de la fisiología esofágica y anorrectal.
- Observar y colaborar en la realización de estudios funcionales digestivos.
- Interpretar, bajo supervisión, los resultados de las pruebas manométricas, pHmetrías/impedanciometría y su correlación clínica.
- Comprender las indicaciones más frecuentes de las exploraciones funcionales.
- Colaborar en la realización de otras exploraciones funcionales (biofeedback y EndoFlip)

En el anexo 3 se recogen en mayor detalle los objetivos de esta rotación.

**Grado de responsabilidad. Nivel 2-3.**

**Nivel de autonomía mínimo esperado al finalizar la rotación: Nivel 2-3**

### **Tareas específicas**

TAREAS	COMPETENCIAS PRINCIPALES	CONOCIMIENTOS/HABILIDADES/ACTITUDES
Realización de una Manometría esofágica de alta resolución	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional</li> <li>• Organizativa y gestión clínica</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Realización bajo supervisión directa del procedimiento. Utilización razonable y razonada de recursos Trabajo en equipo y liderazgo, especialmente en su trato con personal de enfermería, auxiliar, celador, etc. Manejo y gestión del tiempo Conocer y explicar los diferentes DCI de cada exploración. Conocer y manejar los protocolos de cada exploración endoscópica, con especial relevancia en los relativos a la seguridad del paciente Explicar las diferentes técnicas y solventar dudas/preocupaciones del paciente</p>
Realización de una pHmetría(impedanciometría esofágica)		
Realización de una manometría anorrectal		
Realización de técnicas de biofeedback		
Interpretación de los resultados de una prueba funcional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Organizativa y gestión clínica</li> </ul>	<p>Conocimientos básicos sobre las exploraciones funcionales Ser capaz de reconocer los principales síndromes clínicos, tras la interpretación de los resultados obtenidos</p>
Realización de un informe de manometria/pHmetria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Organizativa y gestión clínica</li> <li>• Comunicativa</li> </ul>	<p>Realización bajo supervisión de un informe de manometria y pH metría Síntesis de la información Comunicación clara y sencilla</p>

### Rotación en Trasplante Hepático

**Duración: 1 mes.**

Rotación considerada optativa. Esta consideración nos permite flexibilidad a la hora de elegir los centros y meses de rotación. Sin embargo, dado que nuestro centro no dispone de unidad de trasplante hepático esta rotación es considerada a todos los efectos obligatoria. Para su realización se debe solicitar con antelación (al menos el año anterior, por lo tanto, cuando el residente es R2), dicha rotación se suele realizar en el Hospital Ramón y Cajal de Madrid, en la unidad de trasplante hepático.

**Datos de Contacto:** Hospital U. Ramón y Cajal

Ctra. de Colmenar Viejo, Km. 9,100

28034 Madrid

Tel: 913 368 000

#### **Unidad de Trasplante Hepático**

El residente se incorporará a dicha unidad participando de la actividad diaria desarrollada

El objetivo de esta rotación es que el residente se familiarice con el proceso integral del trasplante hepático, desde la selección del candidato hasta el seguimiento postoperatorio.

#### **Competencias a desarrollar:**

- Conocimiento de los criterios de inclusión y exclusión para el trasplante hepático.
- Valoración clínica de pacientes candidatos a trasplante.
- Manejo del paciente trasplantado en el postoperatorio inmediato y seguimiento ambulatorio.
- Reconocimiento y manejo inicial de las complicaciones del trasplante (rechazo, infecciones, disfunción del injerto).
- Colaboración con el equipo multidisciplinar de trasplante hepático.

### Rotación en Consultas Externas R3

**Duración: 1 mes.**

Durante esta rotación, el residente adquirirá experiencia en la atención ambulatoria de pacientes con patología digestiva, fomentando la continuidad asistencial y la capacidad de seguimiento clínico. El objetivo es que desarrolle su actividad ganando en autonomía con objetivos similares a los de R2.

#### **Competencias a desarrollar:**

- Realización de anamnesis y exploración física completas en el ámbito ambulatorio.
- Interpretación de resultados y ajuste de tratamientos en pacientes crónicos.
- Identificación de signos de alarma que requieran atención hospitalaria.

- Manejo del paciente con enfermedad inflamatoria intestinal, hepatopatía crónica y síndrome dispéptico.

- Desarrollo de habilidades de comunicación y educación sanitaria.

**Grado de supervisión:** el residente desarrollará su actividad bajo supervisión indirecta, con revisión de casos complejos por parte del tutor clínico.

**Grado de responsabilidad. Nivel 1-2.**

**Nivel mínimo esperado al finalizar la rotación: Nivel 3**

### **Tareas específicas**

TAREA	COMPETENCIAS PRINCIPALES	CONOCIMIENTOS/HABILIDADES/ACTITUDES
<p><b>Realizar una valoración completa del paciente ambulante (Consulta General/ Pólipos)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional (Cuidados del paciente)</li> </ul>	<p>Conocimiento de la diferentes enfermedades y síndromes en patología digestiva            Capacidad de síntesis u orientación de la información            Realizar con supervisión indirecta la valoración de pacientes ambulantes en consulta (DIGGEN)            Conocimiento de las diferentes terapéuticas y tratamientos farmacológicos en las principales patologías digestivas (Cirrosis hepática, patología bilio-pancreática, EII, patología péptica, etc.).            Seguridad del paciente, conocimiento de efectos adversos, medidas de seguridad en la indicación de medicación            Específicamente conocer el manejo de los pólipos de colon, emitiendo recomendaciones adaptadas a cada paciente (DIGPOL) con supervisión indirecta</p>
<p><b>Colaborar en la valoración del paciente en consultas monográficas</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional (Cuidados del paciente)</li> </ul>	<p>Colaborar bajo supervisión directa/indirecta según el desarrollo del residente y la complejidad del caso en el manejo de pacientes en la diferentes consultas monográficas            Profundizar en el conocimiento de la diferentes enfermedades y síndromes en patología digestiva            Profundizar en el conocimiento de las diferentes terapéuticas y tratamientos farmacológicos en las principales patologías digestivas (Cirrosis hepática, patología bilio-pancreática, EII, patología péptica, etc.).            Manejo software de gestión de medicación. En pacientes ambulantes            Comunicación de malas noticias</p>
<p><b>Presentación de casos en sesiones</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> </ul>	<p>Capacidad de síntesis y manejo de la información.            Comunicación eficiente y veraz (SBAR)</p>

clínicas y multidisciplinares	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicativa</li> </ul>	
Realización de informes (incluida altas)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional (Cuidados del paciente)</li> </ul>	<p>Realización de forma autónoma de los diferentes informes del paciente ambulante.</p> <p>Supervisión antes de finalizar el informe por adjunto responsable , pero puede realizar la tarea de forma autónoma.</p>

## Itinerario Formativo del Residente de Cuarto Año en Aparato Digestivo

El presente itinerario formativo corresponde al cuarto y último año de residencia en la especialidad de Aparato Digestivo. Durante este periodo, el residente debe alcanzar la madurez clínica y técnica necesarias para ejercer la especialidad de forma autónoma, consolidando las competencias adquiridas y completando su formación con áreas de alta especialización.

El cuarto año tiene como objetivo principal preparar al residente para el ejercicio profesional independiente, mediante la integración de los conocimientos clínicos, endoscópicos y ecográficos, así como el fortalecimiento de la capacidad de liderazgo, docencia y trabajo en equipo. El residente asumirá un rol activo en la toma de decisiones clínicas y en la supervisión de residentes más jóvenes, bajo supervisión indirecta del personal facultativo.

Las rotaciones programadas para este año incluyen: ecografía abdominal, endoscopias digestivas y consultas externas, con el fin de completar una formación integral que abarque los principales ámbitos asistenciales de la especialidad.

### Rotación en Ecografía Abdominal

**Duración: 4 meses.**

Esta rotación constituye la primera y única exposición del residente a la ecografía abdominal durante su formación. El objetivo es dotarle de los conocimientos teóricos y habilidades prácticas necesarias para la realización e interpretación de estudios ecográficos aplicados a la patología digestiva y hepatobiliar.

### Competencias a desarrollar:

- Conocimiento de los principios físicos de la ecografía y de la anatomía ecográfica normal del abdomen.
- Identificación ecográfica de las principales patologías hepáticas, biliares, pancreáticas y esplénicas.
- Realización autónoma de exploraciones ecográficas abdominales básicas bajo supervisión.
- Interpretación sistemática de las imágenes ecográficas y elaboración de informes diagnósticos.
- Reconocimiento de hallazgos que requieran otras pruebas complementarias o derivación urgente.
- Aplicación de la ecografía en procedimientos intervencionistas básicos (paracentesis, punciones diagnósticas, etc.).

**Grado de supervisión:** supervisión directa inicial con progresión hacia supervisión indirecta conforme el residente adquiera destrezas técnicas y capacidad diagnóstica. Al

finalizar la rotación, se espera que el residente sea capaz de realizar e interpretar ecografías abdominales de forma autónoma supervisada.

**Grado de responsabilidad. Nivel 2-3.**

**Nivel de autonomía mínimo tras finalizar la rotación: Nivel 3**

**Tareas específicas**

TAREA	COMPETENCIAS PRINCIPALES	CONOCIMIENTOS/HABILIDADES/ACTITUDES
<b>Realizar una Ecografía abdominal diagnóstica completa.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional (Cuidados del paciente)</li> </ul>	<p>Conocimiento de la anatomía normal y las principales alteraciones patológicas en ecografía abdominal</p> <p>Conocer los fundamentos técnicos de la ecografía y Doppler abdominal</p> <p>Realizar con autonomía progresiva una ecografía abdominal diagnóstica, identificando correctamente estructuras</p> <p>Realizar una paracentesis guiada por ecografía de forma autónoma</p> <p>Interpretación de resultados. Capacidad de síntesis u orientación de la información</p> <p>Comunicación efectiva de resultados. Empatía</p> <p>Gestión de recursos</p>
<b>Realizar un exploración mediante elastografía hepática completa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional (Cuidados del paciente)</li> </ul>	<p>Realización de forma autónoma de una exploración mediante elastografía</p> <p>Interpretación de resultados. Capacidad de síntesis u orientación de la información.</p> <p>Comunicación efectiva de resultados. Empatía</p> <p>Gestión de recursos</p>
<b>Realizar una biopsia hepática</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional (Cuidados del paciente)</li> </ul>	<p>Colaboración en la realización de una biopsia hepática. Realización bajo supervisión directa de la técnica</p> <p>Conocimientos de la técnica, riesgos, complicaciones y recomendaciones al paciente</p> <p>Comunicación efectiva de resultados. Empatía</p> <p>Gestión de recursos</p> <p>Manejo de las principales complicaciones</p>
<b>Realización de informes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> </ul>	<p>Realización de forma autónoma de los diferentes informes de la unidad de ecografía abdominal</p> <p>Supervisión indirecta antes de finalizar el informe por adjunto</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ética y profesional (Cuidados del paciente)</li> </ul>	responsable , pero puede realizar la tarea de forma autónoma.
<b>Colaborar en la realización de ecografía intestinal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional (Cuidados del paciente)</li> </ul>	<p>Conocimiento de la anatomía normal y las principales alteraciones patológicas en ecografía intestinal</p> <p>Colaborar y realizar con supervisión directa una ecografía intestinal diagnóstica, identificando correctamente estructuras</p> <p>Interpretación de resultados. Capacidad de síntesis u orientación de la información</p> <p>Comunicación efectiva de resultados. Empatía</p> <p>Gestión de recursos</p>

## **Rotación en Endoscopias Digestivas R4**

**Duración: 4 meses.**

Durante esta rotación, el residente consolidará su formación técnica en los procedimientos endoscópicos diagnósticos y terapéuticos, adquiriendo un nivel de autonomía compatible con el ejercicio profesional independiente. Se potenciará la toma de decisiones clínicas basadas en los hallazgos endoscópicos y la participación en procedimientos de mayor complejidad.

### **Competencias a desarrollar:**

- Realización autónoma de endoscopias digestivas altas diagnósticas y terapéuticas (biopsias, hemostasia, polipectomía sencilla).
- Realización autónoma de colonoscopias diagnósticas y terapéuticas, incluyendo resección de pólipos sencillos y manejo inicial de complicaciones.
- Colaboración en procedimientos avanzados (CPRE, EUS, resección mucosa endoscópica, etc.), con conocimiento de sus indicaciones y riesgos.
- Interpretación integrada de los hallazgos endoscópicos en el contexto clínico del paciente.
- Gestión del área de endoscopias, priorización de procedimientos y liderazgo del equipo asistencial.
- Aplicación de medidas de seguridad, control de infecciones y uso adecuado de equipos endoscópicos.
- Visualización bajo supervisión de la menos 2 exploraciones de Cápsula >endoscópica, con revisión de los resultados y realización de un informe.

**Grado de supervisión:** autonomía avanzada bajo supervisión indirecta. El residente debe ser capaz de realizar de forma independiente la mayoría de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos básicos, solicitando apoyo en casos complejos o de especial riesgo.

### **Grado de responsabilidad. Nivel 1.**

#### **Nivel de autonomía mínimo al terminar la rotación:**

- Gastroscopia y colonoscopias diagnósticas y terapéuticas: Nivel 4
- Colocación y manejo sondas PEG: Nivel 4
- Endoscopia avanzada: Variable Nivel 1-2 mínimo, puede en alguna técnica alcanzar el nivel 3.

### **Tareas específicas**

TAREAS	COMPETENCIAS PRINCIPALES	CONOCIMIENTOS/HABILIDADES/ACTITUDES
<p>Realización de una Gastroscoopia diagnóstica</p> <p>Realización de una Colonoscopia diagnóstica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional</li> <li>• Organizativa y gestión clínica</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Realización de forma autónoma de las exploraciones endoscópicas. Debe ser capaz de realizar de forma autónoma las exploraciones, requiriendo mínimas órdenes verbales y solo ocasionalmente o en los casos más complejos, la colaboración activa del adjunto responsable)</p> <p>Utilización razonable y razonada de recursos</p> <p>Trabajo en equipo y liderazgo, especialmente en su trato con personal de enfermería, auxiliar, celador, etc.</p> <p>Manejo y gestión del tiempo</p> <p>Emitir unas recomendaciones tanto diagnósticas como terapéuticas tras la exploración</p> <p>Comunicación de malas noticias</p>
<p>Realización de Gastroscoopia terapéutica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Organizativa y gestión clínica</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Realización de forma autónoma de las maniobras terapéuticas más habituales, incluyendo dilatación de estenosis simples, manejo de terapéutica hemostática, polipectomias gástricas en pólipos de pequeño tamaño.</p> <p>En el caso de ligadura de varices debe ser capaz de realizar de forma autónoma o con mínima supervisión la técnica en paciente ambulatorios y urgentes</p> <p>Reconocer las propias limitaciones</p> <p>Manejo autónomo de las complicaciones más frecuentes</p>
<p>Realización de colonoscopia terapéutica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Organizativa y gestión clínica</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Realizar de forma autónoma las maniobras terapéuticas más frecuentes en colonoscopia. Con especial énfasis en las diferentes técnicas de polipectomía (asa fría y caliente, manejo de pólipos)</p> <p>Reconocer las propias limitaciones.</p> <p>Manejo autónomo de las complicaciones más frecuentes</p>

<p><b>Colocación y recambio de sondas PEG</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional</li> <li>• Organizativa y gestión clínica</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Realizar de forma autónoma la técnica de colocación de sonda PEG, tanto en la parte abdominal, como en la endoscópica  Conocer el procedimiento y los cuidados de la sonda  Realizar el recambio/retirada de sondas PEG  Cuidados y seguridad del paciente, con énfasis especial en al paciente anciano</p>
<p><b>Manejo efectivo de la sala de endoscopias</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional</li> <li>• Organizativa y gestión clínica</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Manejo autónomo de una sala de endoscopias  Gestión del tiempo y utilización de recursos  Citación y gestión efectiva de una sala de endoscopies  Comunicación con otros profesionales y con el paciente  Valoración de indicaciones de las diferentes pruebas y criterios de calidad</p>
<p><b>Presentación sesión clínica de endoscopia</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Docente</li> </ul>	<p>Preparación y realización de forma autónoma con la supervisión de un adjunto responsable de al menos una sesión clínica alrededor de la endoscopia. Puede ser en cualquier formato de sesiones (clínica, médico-quirúrgica, morbi-mortalidad, lectura crítica...)</p>
<p><b>Colaboración en endoscopia avanzada  Eco endoscopia digestive alta y baja  CPRE  POEM, muscosectomias,  DSE  Colocación y manejo de</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional</li> <li>• Organizativa y gestión clínica</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Colaborar en la realización de la endoscopia avanzada, ocasionalmente y bajo supervisión directa puede realizar ciertas maniobras.  Conocer los procedimientos  Ser capaz de reconocer indicaciones de los tratamientos endoscópicos avanzados, explicar tanto riesgos como beneficios.  Emitir recomendaciones postratamiento  Comunicación de malas noticias  *</p>

<p><b>endoprótesis</b> <b>Colocación y manejo de</b> <b>terapia de vacío</b> <b>terapéuticas avanzadas</b> <b>(clips OVESCO, endoflip,</b> <b>HALO)</b></p>		
<p><b>Presentación de casos</b> <b>clínicos en sesiones</b> <b>multidisciplinares</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Docente</li> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo</li> </ul>	<p>Colaboración y presentación de casos en sesiones multidisciplinares Orientación del caso y valorar opciones de tratamiento endoscópico y valoración de riesgo-beneficio Capacidad de síntesis y manejo de la información (ver SBAR en anexo 1) Gestión clínica y organizativa Habilidades de comunicación (ver anexo 1. SBAR) y de síntesis de información</p>

## **Rotación en Consultas Externas R4**

**Duración: 2 meses.**

En esta rotación, el residente completará su formación en el ámbito ambulatorio, asumiendo la atención integral del paciente con patología digestiva crónica y compleja, incluyendo la toma de decisiones clínicas, la educación sanitaria y la coordinación con otros niveles asistenciales.

### **Competencias a desarrollar:**

- Manejo integral del paciente con enfermedad inflamatoria intestinal, hepatopatía crónica, síndrome de intestino irritable y dispepsia funcional.
- Interpretación de pruebas complementarias y planificación de estrategias terapéuticas a medio y largo plazo.
- Desarrollo de habilidades de comunicación avanzada, incluyendo información de diagnósticos graves o crónicos.
- Valoración y seguimiento de pacientes post-endoscopia y postquirúrgicos.
- Participación en la coordinación entre atención hospitalaria y atención primaria.
- Capacidad para priorizar consultas y organizar la agenda asistencial de forma eficiente.

**Grado de supervisión:** supervisión indirecta. El residente debe actuar con autonomía plena en la valoración y seguimiento de pacientes, consultando con el adjunto responsable en casos de especial complejidad.

**Grado de responsabilidad. Nivel 1.**

**Nivel de autonomía mínimo esperado al finalizar la rotación. Nivel 4**

### **Tareas específicas**

TAREA	COMPETENCIAS PRINCIPALES	CONOCIMIENTOS/HABILIDADES/ACTITUDES
<p><b>Realizar una valoración completa del paciente ambulatorio (Consulta General/ Pólipos)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional (Cuidados del paciente)</li> </ul>	<p>Conocimiento de la diferentes enfermedades y síndromes en patología digestiva            Capacidad de síntesis u orientación de la información            Realizar de forma autónoma la valoración completa de pacientes ambulantes en consulta (DIGGEN)            Conocimiento de las diferentes terapéuticas y tratamientos farmacológicos en las principales patologías digestivas (Cirrosis hepática, patología bilio-pancreática, EII, patología péptica, etc.).            Seguridad del paciente, conocimiento de efectos adversos, medidas de seguridad en la indicación de medicación            Específicamente conocer el manejo de los pólipos de colon, emitiendo recomendaciones adaptadas a cada paciente (DIGPOL) de forma autónoma</p>
<p><b>Colaborar en la valoración del paciente en consultas monográficas</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional (Cuidados del paciente)</li> </ul>	<p>Colaborar bajo supervisión directa/indirecta según el desarrollo del residente y la complejidad del caso en el manejo de pacientes en las diferentes consultas monográficas            Profundizar en el conocimiento de la diferentes enfermedades y síndromes en patología digestiva            Profundizar en el conocimiento de las diferentes terapéuticas y tratamientos farmacológicos en las principales patologías digestivas (Cirrosis hepática, patología bilio-pancreática, EII, patología péptica, etc.).            Manejo software de gestión de medicación. En pacientes ambulantes            Comunicación de malas noticias</p>
<p><b>Presentación de casos en sesiones</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> </ul>	<p>Capacidad de síntesis y manejo de la información.            Comunicación eficiente y veraz (SBAR)</p>

clínicas y multidisciplinares	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicativa</li> </ul>	
Realización de informes (incluida alta)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencial</li> <li>• Científica y gestión del conocimiento</li> <li>• Comunicativa</li> <li>• Ética y profesional (Cuidados del paciente)</li> </ul>	<p>Realización de forma autónoma de los diferentes informes del paciente ambulante.</p> <p>Supervisión indirecta antes de finalizar el informe por adjunto responsable, pero puede realizar la tarea de forma autónoma.</p>

## SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO

### Rotación optativa

**Duración: 2 meses.**

Esta rotación optativa se realiza generalmente en un centro externo de reconocido prestigio, en el extranjero, en centros de reconocido prestigio. Y es elegida por el residente, con ayuda de su tutor.

Por sus características, y dado que se realiza en el último año, y no se puede rotar fuera del centro en los últimos tres meses de la residencia, debe ser solicitada y gestionada con la suficiente antelación. Al menos un año antes, durante el tercer año.

Tanto los objetivos como las competencias a desarrollar se acordaron en función de la rotación tanto por el tutor como por el residente

## SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO

### Guardias, competencias transversales, docencia e investigación

#### Guardias de urgencias.

Ver documento de acogida residentes del Servicio de Urgencias HULP

<https://www.comunidad.madrid/hospital/laprincesa/profesionales/servicios-centrales/urgencias>

#### Guardias de Aparato Digestivo (R2, R3 y R4)

Dichas guardias son obligatorias en la formación del residente. Son guardias de presencia física en el centro de 17h a diario y 24 horas en fin de semana, siempre con acompañamiento físico por un adjunto responsable. Dichas guardias son libradas necesariamente el día siguiente (salvo renuncia voluntaria o necesidades del servicio), no siendo posible aplazar su libranza o juntar las libranzas.

#### Competencias a desarrollar durante las guardias del residente de Aparato Digestivo

Durante el periodo de formación especializada en Aparato Digestivo, las guardias hospitalarias constituyen un ámbito esencial para el desarrollo competencial del residente, complementando la actividad asistencial ordinaria. A partir del segundo año de residencia (R2) y hasta el cuarto (R4), el residente participa activamente en la atención urgente de pacientes con patología digestiva, tanto en el área de hospitalización como en el Servicio de Urgencias, enfermos en hospital de día (CMA) y en la realización de procedimientos endoscópicos urgentes. Estas actividades se desarrollan siempre bajo la supervisión directa de un facultativo especialista de presencia física en el hospital.

Las guardias permiten al residente integrar conocimientos clínicos, habilidades técnicas y actitudes profesionales orientadas a una atención segura, eficiente y humanizada del paciente. A lo largo del periodo formativo, el residente progresa hacia una mayor autonomía, siempre dentro de los límites de la seguridad y conforme a la valoración del tutor y del equipo docente.

#### Competencias a desarrollar:

- Conocimientos: valoración inicial del paciente con patología digestiva urgente; diagnóstico diferencial y manejo terapéutico de hemorragias digestivas, hepatopatías agudas y crónicas, pancreatitis, colangitis y otras emergencias digestivas. Conocimiento de las indicaciones y contraindicaciones de la endoscopia urgente, así como del manejo pre y post-procedimiento.
- Habilidades: obtención de una anamnesis y exploración física completas y orientadas; interpretación de pruebas complementarias; toma de decisiones clínicas en situaciones de urgencia; realización progresiva y supervisada de endoscopias diagnósticas y terapéuticas urgentes (control de sangrado, extracción de cuerpos extraños, desobstrucción, etc.).
- Actitudes: responsabilidad, trabajo en equipo, capacidad de comunicación eficaz

## SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO

con pacientes, familiares y otros profesionales, manejo del estrés, toma de decisiones prudente y ética profesional.

### Grado de supervisión y autonomía progresiva

- **R2:** El residente se inicia en las guardias de la especialidad con un papel fundamentalmente observador y colaborador. Participa en la valoración clínica y en la discusión de los casos con el adjunto, adquiriendo progresivamente destrezas en la toma de decisiones y en la ejecución de procedimientos básicos bajo supervisión directa. **Grado de responsabilidad. Nivel 2**
- **R3:** Aumenta su participación activa en la atención de urgencias digestivas, asumiendo la responsabilidad inicial en la valoración de los pacientes y proponiendo planes diagnósticos y terapéuticos. Realiza procedimientos endoscópicos urgentes de complejidad baja o media, siempre con supervisión inmediata del adjunto. **Grado de responsabilidad. Nivel 2-3.**
- **R4:** El residente alcanza un nivel avanzado de competencia, asumiendo la atención integral de los pacientes urgentes con un alto grado de autonomía, manteniendo una supervisión de disponibilidad del adjunto. Es capaz de realizar y liderar procedimientos endoscópicos urgentes de forma eficaz, coordinando la actuación del equipo asistencial y garantizando la continuidad asistencial. **Grado de responsabilidad. Nivel 3.**

En conjunto, las guardias del residente de Aparato Digestivo constituyen un entorno de aprendizaje progresivo, en el que se consolidan las competencias clínicas, técnicas y actitudinales necesarias para el ejercicio profesional independiente, bajo un modelo de supervisión decreciente y responsabilidad creciente.

### Competencias transversales

El desarrollo de una formación completa del profesional sanitario debe incluir necesariamente la formación en un conjunto de competencias transversales, también llamadas “soft skills”, que le permitan desarrollar su labor de forma eficiente, ética humana.

Desde el HULP, y desde el Servicio de Aparato Digestivo, se han desarrollado varias iniciativas para complementar la formación del residente de Aparato Digestivo.

Entre ellas destaca el desarrollo de una prueba de evaluación formativa de competencias transversales, disponible en el hospital, y que anualmente permite valorar de forma objetiva la formación en nuestros residentes en estas competencias. De un vistazo, permite evaluar el grado de formación en diferentes competencias transversales y planificar junto con el tutor una formación más individualizada. Esta prueba está disponible para todos los tutores del hospital, y se realiza una vez al año al total de los residentes del hospital.

Junto con esta encuesta, a través de la Comisión de Docencia y de la Comisión de formación continuada del HULP se ofertan múltiples cursos y talleres para la correcta formación en estas competencias. Entre estos destacamos el curso de ética desarrollado por la comisión de ética de nuestro centro, curso de comunicación para profesionales

## SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO

sanitarios, diversos cursos de formación científica e investigadora, etc.

Finalmente, el propio servicio de Aparato Digestivo ha desarrollado dos encuestas 360º (ver anexo 4), tanto en hospitalización como en el área de endoscopias, que permiten al residente y a su tutor la valoración por parte del resto de miembros del equipo durante estas rotaciones. Igualmente se fomentará la realización de sesiones de incidente crítico (ver anexo 4), como medida formativa, pero también como herramienta de seguridad del paciente.

Se recomienda que cada residente pase dicha encuesta 360º cada antes de finalizar el periodo de rotación en hospitalización y endoscopias. La información, además de ser tratada junto con el tutor, puede ser incluida en la memoria anual del residente, así como sus reflexiones.

### Competencias docentes e investigadoras

La formación docente e investigadora cobra una importancia vital en el desarrollo completo de un residente de aparato digestivo.

Desde el servicio de Aparato digestivo se desarrollan varias sesiones de formación, que realizan los residentes, según un calendario que se realiza semestralmente, siendo estas obligatorias para todos los residentes. La periodicidad es variable, realizándose habitualmente dos sesiones semanales al menos.

#### Sesiones a realizar

- Sesiones clínicas
- Sesión de revisión y píldoras formativas
- Sesiones bibliográficas
- Sesiones de lectura crítica
- Sesión médico-quirúrgica (en colaboración con el Servicio de Cirugía General)
- Sesiones de Anatomía Patológica (en colaboración con el Servicio de anatomía Patológica)
- Sesiones de morbimortalidad

Junto con estas sesiones, es importante recalcar la labor docente que cada residente realiza con los residentes pequeños con los que colabora y a su cargo, en las diferentes rotaciones realizadas.

#### Formación en investigación

Como ya se ha explicado existen múltiples recursos formativos en investigación en el HULP. Además de esto, se recomienda que los residentes comiencen a colaborar en aquellos proyectos presentes en el servicio, así como desarrollen progresivamente proyectos y diversas publicaciones.

A modo de recomendación se sugiere:

- R1: Comienzo a colaborar en proyectos disponibles, con ayuda de los residentes mayores. Intentar llevar a cabo alguna comunicación a congresos de la especialidad (nacionales)
- R2: Sería recomendable que el residente llevara alguna comunicación a congresos y/o publicación en revista nacional
- R3 y R4: En estos años, se debe insistir en la necesidad de publicación de diferentes trabajos en el área que más les motive, intentando que el residente cuente con

## **SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO**

varias comunicaciones y/o publicaciones al finalizar su residencia.

Se estimulará al residente a participar en las líneas de investigación abiertas en el Servicio de Aparato Digestivo (unidad de EI, Esofagitis eosinofílica, acalasia, endoscopia avanzada, etc.), tanto en publicaciones, comunicaciones como en el desarrollo y publicación de tesis doctorales.

Igualmente se animará a que los residentes acudan a los diferentes congresos de la especialidad, así como cursos y talleres relativos a la especialidad. En cuanto a la asistencia a congresos, se recomienda que esta sea progresiva, según aumente la formación del residente, no sería adecuado que un residente de primer año acuda a un congreso de endoscopia, cuando aún no se ha formado en esta técnica, por ejemplo. Por otro lado, cuando un residente lleve una comunicación a un congreso, éste tendrá prioridad para acudir a dicho congreso, aun cuando sea un residente pequeño, siempre sin detrimento del resto de compañeros. Desde los tutores y colaboradores docentes se estimulará al trabajo en equipo y la colaboración entre residentes, especialmente en el ámbito de publicación.

### **Memoria del residente**

De forma anual, el residente deberá entregar a su tutor y jefe de servicio una memoria donde se incluyan todos los aspectos desarrollados durante su año formativo. Centrándose en las rotaciones realizadas, realizando una reflexión completa, tanto de objetivos alcanzados, como de fortalezas y debilidades. Sesiones realizadas, publicaciones, asistencia a cursos, congresos, encuesta 360º y encuesta de competencias transversales.

El formato de ésta es libre, si bien debiera contener: las rotaciones que ha realizado, aquellos trabajos realizados durante las mismas. También las sesiones realizadas, así como la formación investigadora (comunicaciones, artículos, asistencia a cursos y congresos) y la formación transversal realizada. Las encuestas realizadas (encuesta 360, prueba de competencias transversales, etc.). También un resumen en forma de portafolio, con aquellos casos clínicos seguidos durante el periodo de formación, que por su relevancia u originalidad hayan impactado en el residente. El formato y contenidos debe ser realizado de acuerdo con el tutor, incluyendo la información que considere necesaria.

## SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO

### Anexo 1. Protocolo de Comunicación Clínica Eficaz: Técnica SBAR

La comunicación clínica eficaz constituye un pilar fundamental en la seguridad del paciente y en la coordinación asistencial dentro de los equipos sanitarios. En el ámbito del Aparato Digestivo, donde la atención suele implicar la colaboración de múltiples profesionales y servicios, una transmisión estructurada y clara de la información es esencial para garantizar la continuidad y calidad de la atención.

El método “SBAR” (Situation, Background, Assessment, Recommendation) es una herramienta estandarizada de comunicación diseñada para facilitar el intercambio rápido, preciso y relevante de información clínica entre profesionales de la salud. Su aplicación contribuye a reducir los errores derivados de malentendidos o de omisión de datos relevantes, especialmente en situaciones de urgencia, interconsultas o cambios de turno.

#### 1. Situation (Situación)

Corresponde a la descripción breve y directa del motivo de la comunicación. El profesional debe identificar su nombre, cargo, el paciente afectado y la situación clínica actual que motiva el contacto. El objetivo es captar de forma inmediata la atención del receptor y contextualizar la comunicación.

#### 2. Background (Antecedentes)

Incluye la información clínica relevante del paciente: diagnóstico principal, antecedentes médicos o quirúrgicos significativos, tratamientos en curso y eventos recientes que puedan influir en la situación actual. Esta sección permite comprender el contexto clínico y valorar la gravedad del caso.

#### 3. Assessment (Valoración)

Consiste en la exposición de la valoración profesional basada en los hallazgos clínicos y la interpretación de los datos disponibles. El comunicante debe expresar de forma clara su juicio clínico o nivel de preocupación respecto al estado del paciente.

#### 4. Recommendation (Recomendación)

En esta fase, el profesional propone las acciones que considera necesarias o solicita una intervención específica (por ejemplo, valoración médica, realización de pruebas o modificación del tratamiento). Se trata de una etapa proactiva, orientada a la resolución del problema.

#### Resumen de la técnica SBAR

SBAR	Descripción
<b>S – Situation</b>	Identificar al paciente y exponer de forma concisa la situación actual.
<b>B – Background</b>	Aportar antecedentes clínicos relevantes y datos de contexto.
<b>A – Assessment</b>	Expresar la valoración profesional y grado de preocupación.
<b>R – Recommendation</b>	Proponer o solicitar una acción específica para la resolución del caso.

#### Conclusión

## SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO

El empleo sistemático de la técnica SBAR mejora la claridad, precisión y eficiencia en la transmisión de información clínica. Su integración en la práctica diaria del Servicio de Aparato Digestivo favorece la toma de decisiones coordinadas, reduce el riesgo de eventos adversos y fortalece la cultura de seguridad del paciente.

### Referencias bibliográficas

1. Institute for Healthcare Improvement (IHI). SBAR Tool: Situation-Background-Assessment-Recommendation. Boston, MA: IHI; 2018. [SBAR Tool: Situation-Background-Assessment-Recommendation | Institute for Healthcare Improvement](#)
2. Haig KM, Sutton S, Whittington J. SBAR: A shared mental model for improving communication between clinicians. Jt Comm J Qual Patient Saf. 2006;32(3):167–175.

SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO  
**Anexo 2. DOPS técnicas Ap. Digestivo**

**DOPS – Gastroscopia**

Evaluación directa de habilidades procedimentales en residentes.

**1. Preparación y consentimiento**

- Revisa indicación y contraindicaciones del procedimiento
- Verifica ayuno adecuado y revisión del historial clínico
- Explica adecuadamente el procedimiento y obtiene consentimiento informado
- Comprueba identidad del paciente y funcionamiento del equipo endoscópico

**2. Técnica y destrezas durante la gastroscopia**

- Introduce el endoscopio con control, evitando traumatismos
- Avanza de forma suave y segura reconociendo estructuras anatómicas
- Evalúa sistemáticamente esófago, estómago y duodeno
- Ajusta la insuflación y aspiración de forma adecuada
- Toma biopsias o realiza maniobras básicas con precisión
- Retira el endoscopio con observación detallada de la mucosa

**3. Seguridad y manejo del paciente**

- Monitorea adecuadamente la comodidad y seguridad del paciente
- Maneja adecuadamente las dificultades técnicas o complicaciones menores
- Mantiene comunicación efectiva con el equipo durante el procedimiento

**4. Finalización y documentación**

- Limpia y dispone correctamente del material utilizado
- Registra adecuadamente el informe endoscópico (hallazgos, biopsias, complicaciones)
- Comunica los resultados al tutor o al paciente según corresponda

**5. Evaluación global**

- Desempeño técnico global
- Juicio clínico y toma de decisiones
- Profesionalismo y comunicación

**Escala de valoración (1–5):**

- 1 = Deficiente / necesita supervisión completa
- 2 = Requiere considerable ayuda
- 3 = Realiza con ayuda mínima
- 4 = Competente, supervisión indirecta
- 5 = Independiente, desempeño seguro

**Comentarios generales / recomendaciones:** \_\_\_\_\_

**¿Competente para realizar el procedimiento sin supervisión directa?**  Sí  No

Parcial

Firma del evaluador

## SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO

### DOPS – Colonoscopia

Evaluación directa de habilidades procedimentales en residentes.

#### 1. Preparación y consentimiento

- Revisa indicación y contraindicaciones del procedimiento
- Verifica preparación intestinal y ayuno
- Explica adecuadamente el procedimiento y obtiene consentimiento informado
- Revisa identidad del paciente y material necesario (endoscopio, accesorios, monitor, etc.)

#### 2. Técnica y destrezas durante la colonoscopia

- Manipula el colonoscopio con control y delicadeza, evitando distensión excesiva
- Logra avanzar de forma sistemática con adecuada orientación espacial
- Reconoce las estructuras anatómicas normales y puntos de referencia
- Realiza maniobras de reducción de bucles y cambios de posición adecuadamente
- Alcanza el ciego (si corresponde) o reconoce limitaciones razonables
- Retira el colonoscopio con observación metódica de la mucosa
- Identifica y describe hallazgos patológicos con precisión

#### 3. Seguridad y manejo del paciente

- Monitorea adecuadamente la comodidad y seguridad del paciente
- Reconoce y maneja adecuadamente dificultades técnicas o complicaciones menores
- Mantiene comunicación efectiva con el equipo durante el procedimiento

#### 4. Finalización y documentación

- Retira el equipo de forma segura y correcta
- Limpieza y disposición apropiada del material
- Registra adecuadamente el informe endoscópico (hallazgos, calidad de preparación, complicaciones, biopsias)
- Comunica los resultados iniciales al paciente o al tutor según corresponda

#### 5. Evaluación global

- Desempeño técnico global
- Juicio clínico y toma de decisiones
- Profesionalismo y comunicación

#### Escala de valoración (1–5):

- 1 = Deficiente / necesita supervisión completa
- 2 = Requiere considerable ayuda
- 3 = Realiza con ayuda mínima
- 4 = Competente, supervisión indirecta
- 5 = Independiente, desempeño seguro

Comentarios generales / recomendaciones: \_\_\_\_\_

¿Competente para realizar colonoscopia sin supervisión directa?  Sí  No  Parcial

Firma del evaluador: \_\_\_\_\_

**SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO**

## SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO

### DOPS – Ecografía Abdominal

Evaluación directa de habilidades procedimentales en residentes.

#### 1. Preparación y consentimiento

- Verifica indicación clínica y contraindicaciones relativas
- Confirma identidad del paciente y explica el procedimiento
- Prepara adecuadamente el equipo (transductor, gel, configuración)
- Asegura la posición y exposición correctas del paciente

#### 2. Técnica y destrezas durante la ecografía

- Utiliza el transductor de manera controlada y con buena ergonomía
- Reconoce estructuras anatómicas abdominales normales
- Evalúa de forma sistemática hígado, vesícula, páncreas, bazo, riñones y vejiga
- Ajusta parámetros de imagen (profundidad, ganancia, foco) correctamente
- Identifica hallazgos patológicos relevantes
- Guarda imágenes representativas o realiza mediciones con precisión

#### 3. Seguridad y manejo del paciente

- Garantiza confort y privacidad del paciente
- Mantiene comunicación efectiva durante el procedimiento
- Adapta la técnica ante hallazgos o dificultades anatómicas

#### 4. Finalización y documentación

- Limpieza adecuada del transductor y área explorada
- Elabora informe estructurado con hallazgos relevantes
- Discute o comunica resultados preliminares al tutor o al equipo

#### 5. Evaluación global

- Desempeño técnico global
- Juicio clínico y toma de decisiones
- Profesionalismo y comunicación

#### Escala de valoración (1–5):

- 1 = Deficiente / necesita supervisión completa
- 2 = Requiere considerable ayuda
- 3 = Realiza con ayuda mínima
- 4 = Competente, supervisión indirecta
- 5 = Independiente, desempeño seguro

Comentarios generales / recomendaciones: \_\_\_\_\_

¿Competente para realizar el procedimiento sin supervisión directa?  Sí  No  Parcial

Firma del evaluador: \_\_\_\_\_

SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO  
**Anexo 3. Objetivos y contenido de la rotación en la unidad de Neurogastroenterología**

**ROTACION RESIDENTES POR LA UNIDAD DE NEUROGASTROENTEROLOGIA**

Estos son los **objetivos** que debe alcanzar el Médico Residente durante su rotación en la Unidad de Neurogastroenterología:

1. Funcionamiento de la Unidad. Conocimiento de los equipos, mantenimiento y fungible utilizado.
2. Indicaciones de las principales pruebas realizadas en la Unidad: manometría esofágica de alta resolución de perfusión y de estado sólido, manometría esofágica con impedanciometría estacionaria, pHmetría esofágica ambulatoria, (esofágica, doble esofágica y esófago--gástrica), pHmetría esofágica con impedanciometría, manometría anorrectal y biofeedback anorrectal.
3. Realizar una anamnesis dirigida a trastornos motores digestivos.
4. Realizar de forma autónoma una manometría esofágica de alta resolución.
5. Realizar de forma autónoma una manometría esofágica de alta resolución con impedanciometría.
6. Lectura, interpretación y realización de informe médico de una manometría esofágica de alta resolución de perfusión.
7. Lectura, interpretación y realización de informe médico de una manometría esofágica de alta resolución con impedanciometría.
8. Lectura, interpretación y realización de informe médico de una pHmetría esofágica ambulatoria (de uno o dos canales), con y sin tratamiento.
9. Lectura, interpretación y realización de informe médico de una pHmetría esofágica con impedanciometría.
10. Realizar de forma autónoma una manometría anorrectal de alta resolución.
11. Lectura, interpretación y realización de informe médico de una manometría anorrectal de alta resolución.
12. Realizar de forma autónoma una sesión de biofeedback anorrectal.
13. Aprovechar la base de datos de la Unidad y la posición de la misma en el mundo de la Neurogastroenterología para llevar a cabo trabajos de investigación que puedan ser presentados en congresos o reuniones científicas.

De forma global las **competencias** que debe aprender (conocimientos, habilidades y actitudes) para el ejercicio de la especialidad en el área de neurogastroenterología son:

**Trastornos motores**

1. Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la acalasia.
2. Diagnóstico, tratamiento y seguimiento del reflujo gastroesofágico.
3. Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la gastroparesia.

## SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO

- 4 Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la pseudoobstrucción intestinal.
- 5 Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la inercia colónica.
- 6 Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los trastornos motores anorrectales.

### Trastornos funcionales

7 Diagnóstico basado en criterios actualizados, investigación de factores psicosociales relacionados y tratamiento de trastornos funcionales esofágicos (disfagia funcional).

8 Diagnóstico basado en criterios actualizados, investigación de factores psicosociales relacionados y tratamiento de los trastornos funcionales gastroduodenales (dispepsia funcional, náuseas y vómitos, rumiación).

9 Diagnóstico basado en criterios actualizados, investigación de factores psicosociales relacionados y tratamiento de trastornos funcionales intestinales (síndrome intestino irritable, estreñimiento funcional, diarrea funcional, distensión abdominal).

10 Diagnóstico basado en criterios actualizados, investigación de factores psicosociales relacionados y tratamiento del dolor abdominal funcional.

11 Diagnóstico basado en criterios actualizados, investigación de factores psicosociales relacionados y tratamiento de trastornos funcionales anorrectales / pelvi-perineales (incontinencia, defecación obstructiva, proctalgia funcional).

### Pruebas funcionales

12 Conocer el fundamento de la técnica y el procedimiento de las pruebas de primera línea (pHmetría esofágica / impedancia, manometría esofágica, evaluación de la función anorrectal, biofeedback anorrectal, tiempo de tránsito colónico, pruebas de aliento).

13 Conocer las variantes técnicas en cada caso.

14 Conocer las indicaciones y limitaciones de las pruebas de primera línea.

15 Interpretación de los resultados de las pruebas de primera línea.

16 Conocer los fundamentos de las pruebas funcionales de segunda línea (estudios de la deglución, vaciamiento gástrico, manometría gastrointestinal, videodefecografía y pruebas de imagen pelvipereineales, baróstato).

17 Conocer las indicaciones y limitaciones de las pruebas de segunda línea.

Dentro de los puntos anteriores considero importante que el residente haga hincapié en el punto de interpretación del estudio y elaboración del informe, ya que como ocurre en otros centros de referencia a nivel mundial el médico ni si quiera es el encargado de realizar la prueba, sino que lo hace un técnico, mientras que el médico la interpreta. Por ello, lo realmente importante es que el residente sea capaz de interpretar los datos hallados en la prueba y les de la relevancia que deben tener siempre teniendo en cuenta la clínica del paciente, y de este modo sea capaz de elaborar un informe en el que si es posible intente explicar la clínica del paciente en base a los hallazgos de los estudios, y sea capaz de hacer una serie de recomendaciones en cuanto a la actitud diagnóstico---terapéutica a seguir en cada caso. Por otro lado, consideramos que

### **SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO**

el periodo de rotación de los residentes por la unidad debería de ser de 3 meses. Estamos creciendo, y nuestro objetivo es estar a la altura de unidades de referencia como la del Hospital Clínico San Carlos, donde los residentes rotan por la unidad durante 3 meses, durante ese tiempo, en las primeras 2 semanas se familiarizan con la entrevista con los pacientes, la realización de pruebas y de informes, de forma que a partir de esas 2 semanas y hasta el final de la rotación el objetivo es que el residente sea autónomo en todas estas tareas, siempre bajo la supervisión de un adjunto. De este modo, y ampliando el periodo de rotación, es mucho más factible para el residente realizar algún trabajo de investigación que pueda presentar en congresos o reuniones científicas.

Hay que tener en cuenta que la Neurogastroenterología es un campo emergente, con mucho futuro por delante y que ofrece muchas oportunidades a nivel asistencial e investigador.

El objetivo de todo esto es que nuestro residente tenga la oportunidad de aprovechar su paso por una unidad de referencia a nivel autonómico y nacional, y adquiera una formación que le permita diferenciarse del resto de residentes de otros centros, como ocurre en el caso de residentes de centros con trasplante hepático o unidad de sangrantes.

A continuación, dejo una serie de referencias bibliográficas recomendables para el residente que rote por la Unidad de Neurogastroenterología:

- Zerbib F, et al. Esophageal pH---impedance monitoring and symptom analysis in GERD: a study in patients off and on therapy. *Am J Gastroenterol.* 2006 Sep;101(9):1956---63.
- Tutuian R, et al. Multichannel intraluminal impedance in esophageal function testing and gastroesophageal reflux monitoring. *J Clin Gastroenterol.* 2003 Sep;37(3):206---15.
- Kahrilas PJ, et al. International high resolution manometry working group. The Chicago classification of esophageal motility disorders, v3.0. *Neurogastroenterol Motil* 2015; 27 (2): 160---174.
- Kessing BF, et al. Water---perfused esophageal high---resolution manometry: normal values and validation. *Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol.* 2014

Mar;306(6):G491---5.

- Carrington EV et al. Traditional measures of normal anal sphincter function using high-resolution anorectal manometry (HRAM) in 115 healthy volunteers. Neurogastroenterol Motil. 2014 May;26(5):625---35.
- Ruiz de León San Juan A, et al. Aspectos prácticos para la manometría esofágica de alta resolución”. Rev Esp Enferm Dig. 2017;109(2):91---105.
- Tratado de Neurogastroenterología y Motilidad Digestiva. Glòria Lacima, Jordi Serra, Miguel Mínguez, Anna Accarino. Editorial Panamericana.

En Madrid, a 11 de marzo de 2017

**Firmado: Dr. Sergio Casabona Francés-Médico Adjunto de Aparato Digestivo y Responsable de**

**Formación en la Unidad de Motilidad del HU de La Princesa**

## **Anexo 4. Entrevistas 360º y modelo informe incidente crítico**

### **Entrevista 360. Rotación: Hospitalización**

#### **Datos del residente**

**Nombre y apellidos:**

**Año de residencia**

**1. Personal enfermería/auxiliar**  
**Enfermería/Auxiliar:**

COMPETENCIA A EVALUAR	DESEMPEÑO DE LA COMPETENCIA					
	Deficiente	Pobre	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
<b>1. Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética:</b>						
Tiene una adecuada conducta personal e interpersonal. Trata con amabilidad y respeto al personal con el que trabaja						
Explica las órdenes y prescripciones con claridad						
<b>2. Comunicación:</b>						
Establece una relación terapéutica con pacientes y familiares. Se muestra empático y respetuoso.						
Obtiene, comprende y sintetiza información clínica						
<b>3 Cuidados del paciente y habilidades clínicas:</b>						
Utiliza conocimientos, habilidades y actitudes con eficacia y eficiencia						
Reconoce las limitaciones personales y solicita ayuda o colaboración a otros profesionales o colegas						
<b>4. Conocimientos:</b>						
Da respuesta a los problemas de salud utilizando sus conocimientos (demuestra conocer estos problemas y los maneja eficazmente dentro de sus limitaciones)						
<b>5. Práctica basada en el contexto del Sistema de Salud:</b>						
Distribuye y utiliza eficaz y eficientemente los recursos sanitarios (tiempo, espacio, material)						
<b>6. Práctica basada en el aprendizaje y mejora continua:</b>						
Desarrolla procesos de autoevaluación, manejando crítica constructiva. Acepta de buen grado la evaluación por otros						
Acepta la responsabilidad de sus actuaciones profesionales						

**7. Manejo de la información:**

Valora críticamente la información científica. Busca, organiza e interpreta adecuadamente la información biomédica a su alcance

**Observaciones:**

**Enfermería/Auxiliar:**

COMPETENCIA A EVALUAR	DESEMPEÑO DE LA COMPETENCIA					
	Deficiente	Pobre	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
<b>1. Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética:</b>						
Tiene una adecuada conducta personal e interpersonal. Trata con amabilidad y respeto al personal con el que trabaja						
Explica las órdenes y prescripciones con claridad						
<b>2. Comunicación:</b>						
Establece una relación terapéutica con pacientes y familiares. Se muestra empático y respetuoso.						
Obtiene, comprende y sintetiza información clínica						
<b>3 Cuidados del paciente y habilidades clínicas:</b>						
Utiliza conocimientos, habilidades y actitudes con eficacia y eficiencia						
Reconoce las limitaciones personales y solicita ayuda o colaboración a otros profesionales o colegas						
<b>4. Conocimientos:</b>						
Da respuesta a los problemas de salud utilizando sus conocimientos (demuestra conocer estos problemas y los maneja eficazmente dentro de sus limitaciones)						
<b>5. Práctica basada en el contexto del Sistema de Salud:</b>						
Distribuye y utiliza eficaz y eficientemente los recursos sanitarios (tiempo, espacio, material)						
<b>6. Práctica basada en el aprendizaje y mejora continua:</b>						
Desarrolla procesos de autoevaluación, manejando crítica constructiva. Acepta de buen grado la evaluación por otros						
Acepta la responsabilidad de sus actuaciones profesionales						
<b>7. Manejo de la información:</b>						

Valora críticamente la información científica. Busca, organiza e interpreta adecuadamente la información biomédica a su alcance						
---	--	--	--	--	--	--

**Observaciones:**

### 3. Personal administrativo

#### Personal administrativo:

COMPETENCIA A EVALUAR	DESEMPEÑO DE LA COMPETENCIA					
	Deficiente	Pobre	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
<b>1. Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética:</b>						
Tiene una adecuada conducta personal e interpersonal. Trata con amabilidad y respeto al personal con el que trabaja						
Explica las órdenes y prescripciones con claridad						
<b>2. Comunicación:</b>						
Establece una relación terapéutica con pacientes y familiares. Se muestra empático y respetuoso.						
Obtiene, comprende y sintetiza información clínica						
<b>3 Cuidados del paciente y habilidades clínicas:</b>						
Utiliza conocimientos, habilidades y actitudes con eficacia y eficiencia						
Reconoce las limitaciones personales y solicita ayuda o colaboración a otros profesionales o colegas						
<b>4. Conocimientos:</b>						
Da respuesta a los problemas de salud utilizando sus conocimientos (demuestra conocer estos problemas y los maneja eficazmente dentro de sus limitaciones)						
<b>5. Práctica basada en el contexto del Sistema de Salud:</b>						
Distribuye y utiliza eficaz y eficientemente los recursos sanitarios (tiempo, espacio, material)						
<b>6. Práctica basada en el aprendizaje y mejora continua:</b>						
Desarrolla procesos de autoevaluación, manejando crítica constructiva. Acepta de buen grado la evaluación por otros						
Acepta la responsabilidad de sus actuaciones profesionales						

**7. Manejo de la información:**

Valora críticamente la información científica. Busca, organiza e interpreta adecuadamente la información biomédica a su alcance

**Observaciones:**

**Personal administrativo:**

COMPETENCIA A EVALUAR	DESEMPEÑO DE LA COMPETENCIA					
	Deficiente	Pobre	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
<b>1. Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética:</b>						
Tiene una adecuada conducta personal e interpersonal. Trata con amabilidad y respeto al personal con el que trabaja						
Explica las órdenes y prescripciones con claridad						
<b>2. Comunicación:</b>						
Establece una relación terapéutica con pacientes y familiares. Se muestra empático y respetuoso.						
Obtiene, comprende y sintetiza información clínica						
<b>3 Cuidados del paciente y habilidades clínicas:</b>						
Utiliza conocimientos, habilidades y actitudes con eficacia y eficiencia						
Reconoce las limitaciones personales y solicita ayuda o colaboración a otros profesionales o colegas						
<b>4. Conocimientos:</b>						
Da respuesta a los problemas de salud utilizando sus conocimientos (demuestra conocer estos problemas y los maneja eficazmente dentro de sus limitaciones)						
<b>5. Práctica basada en el contexto del Sistema de Salud:</b>						
Distribuye y utiliza eficaz y eficientemente los recursos sanitarios (tiempo, espacio, material)						
<b>6. Práctica basada en el aprendizaje y mejora continua:</b>						
Desarrolla procesos de autoevaluación, manejando crítica constructiva. Acepta de buen grado la evaluación por otros						
Acepta la responsabilidad de sus actuaciones profesionales						
<b>7. Manejo de la información:</b>						

Valora críticamente la información científica. Busca, organiza e interpreta adecuadamente la información biomédica a su alcance						
---	--	--	--	--	--	--

**Observaciones:**

### 3. Residentes

#### Residentes:

COMPETENCIA A EVALUAR	DESEMPEÑO DE LA COMPETENCIA					
	Deficiente	Pobre	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
<b>1. Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética:</b>						
Tiene una adecuada conducta personal e interpersonal. Trata con amabilidad y respeto al personal con el que trabaja						
Explica las órdenes y prescripciones con claridad						
<b>2. Comunicación:</b>						
Establece una relación terapéutica con pacientes y familiares. Se muestra empático y respetuoso.						
Obtiene, comprende y sintetiza información clínica						
<b>3 Cuidados del paciente y habilidades clínicas:</b>						
Utiliza conocimientos, habilidades y actitudes con eficacia y eficiencia						
Reconoce las limitaciones personales y solicita ayuda o colaboración a otros profesionales o colegas						
<b>4. Conocimientos:</b>						
Da respuesta a los problemas de salud utilizando sus conocimientos (demuestra conocer estos problemas y los maneja eficazmente dentro de sus limitaciones)						
<b>5. Práctica basada en el contexto del Sistema de Salud:</b>						
Distribuye y utiliza eficaz y eficientemente los recursos sanitarios (tiempo, espacio, material)						
<b>6. Práctica basada en el aprendizaje y mejora continua:</b>						
Desarrolla procesos de autoevaluación, manejando crítica constructiva. Acepta de buen grado la evaluación por otros						
Acepta la responsabilidad de sus actuaciones profesionales						

**7. Manejo de la información:**

Valora críticamente la información científica. Busca, organiza e interpreta adecuadamente la información biomédica a su alcance

**Observaciones:**

COMPETENCIA A EVALUAR	DESEMPEÑO DE LA COMPETENCIA					
	Deficiente	Pobre	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
<b>1. Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética:</b>						
Tiene una adecuada conducta personal e interpersonal. Trata con amabilidad y respeto al personal con el que trabaja						
Explica las órdenes y prescripciones con claridad						
<b>2. Comunicación:</b>						
Establece una relación terapéutica con pacientes y familiares. Se muestra empático y respetuoso.						
Obtiene, comprende y sintetiza información clínica						
<b>3 Cuidados del paciente y habilidades clínicas:</b>						
Utiliza conocimientos, habilidades y actitudes con eficacia y eficiencia						
Reconoce las limitaciones personales y solicita ayuda o colaboración a otros profesionales o colegas						
<b>4. Conocimientos:</b>						
Da respuesta a los problemas de salud utilizando sus conocimientos (demuestra conocer estos problemas y los maneja eficazmente dentro de sus limitaciones)						
<b>5. Práctica basada en el contexto del Sistema de Salud:</b>						
Distribuye y utiliza eficaz y eficientemente los recursos sanitarios (tiempo, espacio, material)						
<b>6. Práctica basada en el aprendizaje y mejora continua:</b>						
Desarrolla procesos de autoevaluación, manejando crítica constructiva. Acepta de buen grado la evaluación por otros						
Acepta la responsabilidad de sus actuaciones profesionales						

**7. Manejo de la información:**

Valora críticamente la información científica. Busca, organiza e interpreta adecuadamente la información biomédica a su alcance

**Observaciones:**

#### 4. Adjuntos

##### Adjuntos:

COMPETENCIA A EVALUAR	DESEMPEÑO DE LA COMPETENCIA					
	Deficiente	Pobre	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
<b>1. Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética:</b>						
Tiene una adecuada conducta personal e interpersonal. Trata con amabilidad y respeto al personal con el que trabaja						
Explica las órdenes y prescripciones con claridad						
<b>2. Comunicación:</b>						
Establece una relación terapéutica con pacientes y familiares. Se muestra empático y respetuoso.						
Obtiene, comprende y sintetiza información clínica						
<b>3 Cuidados del paciente y habilidades clínicas:</b>						
Utiliza conocimientos, habilidades y actitudes con eficacia y eficiencia						
Reconoce las limitaciones personales y solicita ayuda o colaboración a otros profesionales o colegas						
<b>4. Conocimientos:</b>						
Da respuesta a los problemas de salud utilizando sus conocimientos (demuestra conocer estos problemas y los maneja eficazmente dentro de sus limitaciones)						
<b>5. Práctica basada en el contexto del Sistema de Salud:</b>						
Distribuye y utiliza eficaz y eficientemente los recursos sanitarios (tiempo, espacio, material)						
<b>6. Práctica basada en el aprendizaje y mejora continua:</b>						
Desarrolla procesos de autoevaluación, manejando crítica constructiva. Acepta de buen grado la evaluación por otros						
Acepta la responsabilidad de sus actuaciones profesionales						

**7. Manejo de la información:**

Valora críticamente la información científica. Busca, organiza e interpreta adecuadamente la información biomédica a su alcance

**Observaciones:**

**Adjuntos:**

COMPETENCIA A EVALUAR	DESEMPEÑO DE LA COMPETENCIA					
	Deficiente	Pobre	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
<b>1. Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética:</b>						
Tiene una adecuada conducta personal e interpersonal. Trata con amabilidad y respeto al personal con el que trabaja						
Explica las órdenes y prescripciones con claridad						
<b>2. Comunicación:</b>						
Establece una relación terapéutica con pacientes y familiares. Se muestra empático y respetuoso.						
Obtiene, comprende y sintetiza información clínica						
<b>3 Cuidados del paciente y habilidades clínicas:</b>						
Utiliza conocimientos, habilidades y actitudes con eficacia y eficiencia						
Reconoce las limitaciones personales y solicita ayuda o colaboración a otros profesionales o colegas						
<b>4. Conocimientos:</b>						
Da respuesta a los problemas de salud utilizando sus conocimientos (demuestra conocer estos problemas y los maneja eficazmente dentro de sus limitaciones)						
<b>5. Práctica basada en el contexto del Sistema de Salud:</b>						
Distribuye y utiliza eficaz y eficientemente los recursos sanitarios (tiempo, espacio, material)						
<b>6. Práctica basada en el aprendizaje y mejora continua:</b>						
Desarrolla procesos de autoevaluación, manejando crítica constructiva. Acepta de buen grado la evaluación por otros						
Acepta la responsabilidad de sus actuaciones profesionales						

**7. Manejo de la información:**

Valora críticamente la información científica. Busca, organiza e interpreta adecuadamente la información biomédica a su alcance

**Observaciones:**

**Pacientes:**

	<b>Deficiente</b>	<b>Pobre</b>	<b>Regular</b>	<b>Bueno</b>	<b>Muy bueno</b>	<b>Excelente</b>
La atención, cortesía, sensibilidad, respeto y educación del médico que le atendió la calificaría como						
Las explicaciones e información recibida durante su estancia hospitalaria le parecieron						
Las explicaciones e información sobre los resultados de las pruebas complementarias realizadas le parecieron						
Cómo calificaría globalmente la atención recibida						

**Comentarios:**

**Pacientes:**

	<b>Deficiente</b>	<b>Pobre</b>	<b>Regular</b>	<b>Bueno</b>	<b>Muy bueno</b>	<b>Excelente</b>
La atención, cortesía, sensibilidad, respeto y educación del médico que le atendió la calificaría como						
Las explicaciones e información recibida durante su estancia hospitalaria le parecieron						
Las explicaciones e información sobre los resultados de las pruebas complementarias realizadas le parecieron						
Cómo calificaría globalmente la atención recibida						

**Comentarios:**

COMPETENCIA A EVALUAR	DESEMPEÑO DE LA COMPETENCIA					
	Deficiente	Pobre	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
<b>1. Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética:</b>						
Tiene una adecuada conducta personal e interpersonal. Trata con amabilidad y respeto al personal con el que trabaja						
Explica las órdenes y prescripciones con claridad						
<b>2. Comunicación:</b>						
Establece una relación terapéutica con pacientes y familiares. Se muestra empático y respetuoso.						
Obtiene, comprende y sintetiza información clínica						
<b>3 Cuidados del paciente y habilidades clínicas:</b>						
Utiliza conocimientos, habilidades y actitudes con eficacia y eficiencia						
Reconoce las limitaciones personales y solicita ayuda o colaboración a otros profesionales o colegas						
<b>4. Conocimientos:</b>						
Da respuesta a los problemas de salud utilizando sus conocimientos (demuestra conocer estos problemas y los maneja eficazmente dentro de sus limitaciones)						
<b>5. Práctica basada en el contexto del Sistema de Salud:</b>						
Distribuye y utiliza eficaz y eficientemente los recursos sanitarios (tiempo, espacio, material)						
<b>6. Práctica basada en el aprendizaje y mejora continua:</b>						
Desarrolla procesos de autoevaluación, manejando crítica constructiva. Acepta de buen grado la evaluación por otros						
Acepta la responsabilidad de sus actuaciones profesionales						

**7. Manejo de la información:**

Valora críticamente la información científica. Busca, organiza e interpreta adecuadamente la información biomédica a su alcance

--	--	--	--	--	--	--

**Observaciones**

**Datos del residente**

**Nombre y apellidos:**

**Año de residencia**

**1. Personal enfermería/auxiliar  
Enfermería/Auxiliar**

COMPETENCIA A EVALUAR	DESEMPEÑO DE LA COMPETENCIA					
	Deficiente	Pobre	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
<b>1. Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética</b>						
Tiene una adecuada conducta personal e interpersonal. Trata con amabilidad y respeto al personal con el que trabaja						
Explica y las ordenes y prescripciones con claridad						
<b>2. Comunicación</b>						
Establece una relación terapéutica con pacientes y familiares. Se muestra empático y respetuoso						
Obtiene, comprende y sintetiza información clínica						
<b>3 Cuidados del paciente y habilidades clínicas</b>						
Utiliza conocimientos, habilidades y actitudes éticamente con eficacia y eficiencia						
Reconoce las limitaciones personales y solicita ayuda o colaboración a otros profesionales o colegas						
<b>4. Conocimientos</b>						
Da respuesta a los problemas de salud utilizando sus conocimientos (demuestra conocer estos problemas y los maneja ética y eficazmente dentro de sus limitaciones)						
<b>5. Práctica basada en el contexto del Sistema de Salud</b>						
Distribuye y utiliza eficaz y eficientemente los recursos sanitarios (tiempo, espacio, material)						
<b>6. Práctica basada en el aprendizaje y mejora continua</b>						
Desarrolla procesos de autoevaluación, manejando crítica constructiva. Acepta de buen grado la evaluación por otros						
Acepta la responsabilidad de						

sus actuaciones profesionales						
<b>7. Manejo de la información</b>						
Valora críticamente la información científica. Busca, organiza e interpreta adecuadamente la información biomédica a su alcance						

**Observaciones:**

COMPETENCIA A EVALUAR	DESEMPEÑO DE LA COMPETENCIA					
	Deficiente	Pobre	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
<b>1. Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética</b>						
Tiene una adecuada conducta personal e interpersonal. Trata con amabilidad y respeto al personal con el que trabaja						
Explica y las ordenes y prescripciones con claridad						
<b>2. Comunicación</b>						
Establece una relación terapéutica con pacientes y familiares. Se muestra empático y respetuoso						
Obtiene, comprende y sintetiza información clínica						
<b>3 Cuidados del paciente y habilidades clínicas</b>						
Utiliza conocimientos, habilidades y actitudes éticamente con eficacia y eficiencia						
Reconoce las limitaciones personales y solicita ayuda o colaboración a otros profesionales o colegas						
<b>4. Conocimientos</b>						
Da respuesta a los problemas de salud utilizando sus conocimientos (demuestra conocer estos problemas y los maneja ética y eficazmente dentro de sus limitaciones)						
<b>5. Práctica basada en el contexto del Sistema de Salud</b>						
Distribuye y utiliza eficaz y eficientemente los recursos sanitarios (tiempo, espacio, material)						
<b>6. Práctica basada en el aprendizaje y mejora continua</b>						
Desarrolla procesos de autoevaluación, manejando crítica constructiva. Acepta de buen grado la evaluación por otros						
Acepta la responsabilidad de sus actuaciones profesionales						

**7. Manejo de la información**

Valora críticamente la información científica. Busca, organiza e interpreta adecuadamente la información biomédica a su alcance

**Observaciones:**

### 3. Personal administrativo

#### Personal administrativo

COMPETENCIA A EVALUAR	DESEMPEÑO DE LA COMPETENCIA					
	Deficiente	Pobre	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
<b>1. Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética</b>						
Tiene una adecuada conducta personal e interpersonal. Trata con amabilidad y respeto al personal con el que trabaja						
Explica y las ordenes y prescripciones con claridad						
<b>2. Comunicación</b>						
Establece una relación terapéutica con pacientes y familiares. Se muestra empático y respetuoso						
Obtiene, comprende y sintetiza información clínica						
<b>3 Cuidados del paciente y habilidades clínicas</b>						
Utiliza conocimientos, habilidades y actitudes éticamente con eficacia y eficiencia						
Reconoce las limitaciones personales y solicita ayuda o colaboración a otros profesionales o colegas						
<b>4. Conocimientos</b>						
Da respuesta a los problemas de salud utilizando sus conocimientos (demuestra conocer estos problemas y los maneja ética y eficazmente dentro de sus limitaciones)						
<b>5. Práctica basada en el contexto del Sistema de Salud</b>						
Distribuye y utiliza eficaz y eficientemente los recursos sanitarios (tiempo, espacio, material)						
<b>6. Práctica basada en el aprendizaje y mejora continua</b>						
Desarrolla procesos de autoevaluación, manejando crítica constructiva. Acepta de buen grado la evaluación por otros						
Acepta la responsabilidad de						

sus actuaciones profesionales						
<b>7. Manejo de la información</b>						
Valora críticamente la información científica. Busca, organiza e interpreta adecuadamente la información biomédica a su alcance						

**Observaciones:**

COMPETENCIA A EVALUAR	DESEMPEÑO DE LA COMPETENCIA					
	Deficiente	Pobre	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
<b>1. Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética</b>						
Tiene una adecuada conducta personal e interpersonal. Trata con amabilidad y respeto al personal con el que trabaja						
Explica y las ordenes y prescripciones con claridad						
<b>2. Comunicación</b>						
Establece una relación terapéutica con pacientes y familiares. Se muestra empático y respetuoso						
Obtiene, comprende y sintetiza información clínica						
<b>3 Cuidados del paciente y habilidades clínicas</b>						
Utiliza conocimientos, habilidades y actitudes éticamente con eficacia y eficiencia						
Reconoce las limitaciones personales y solicita ayuda o colaboración a otros profesionales o colegas						
<b>4. Conocimientos</b>						
Da respuesta a los problemas de salud utilizando sus conocimientos (demuestra conocer estos problemas y los maneja ética y eficazmente dentro de sus limitaciones)						
<b>5. Práctica basada en el contexto del Sistema de Salud</b>						
Distribuye y utiliza eficaz y eficientemente los recursos sanitarios (tiempo, espacio, material)						
<b>6. Práctica basada en el aprendizaje y mejora continua</b>						
Desarrolla procesos de autoevaluación, manejando crítica constructiva. Acepta de buen grado la evaluación por otros						
Acepta la responsabilidad de sus actuaciones profesionales						

**7. Manejo de la información**

Valora críticamente la información científica. Busca, organiza e interpreta adecuadamente la información biomédica a su alcance

**Observaciones:**

### 3. Residentes

#### Residentes

COMPETENCIA A EVALUAR	DESEMPEÑO DE LA COMPETENCIA					
	Deficiente	Pobre	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
<b>1. Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética</b>						
Tiene una adecuada conducta personal e interpersonal. (Trata con amabilidad y respeto al personal a sus compañeros)						
Sabe trabajar en equipo, acepta de buen grado las sugerencias, sabe de igual manera dirigir equipos y trata con equidad a sus compañeros						
<b>2. Comunicación</b>						
Establece una relación terapéutica con pacientes y familiares. Se muestra empático y respetuoso						
Obtiene, comprende y sintetiza información clínica						
<b>3 Cuidados del paciente y habilidades clínicas</b>						
Utiliza conocimientos, habilidades y actitudes éticamente con eficacia y eficiencia						
Reconoce las limitaciones personales y solicita ayuda o colaboración a otros profesionales o colegas						
<b>4. Conocimientos</b>						
Da respuesta a los problemas de salud utilizando sus conocimientos (demuestra conocer estos problemas y los maneja ética y eficazmente dentro de sus limitaciones)						
<b>5. Práctica basada en el contexto del Sistema de Salud</b>						
Distribuye y utiliza eficaz y eficientemente los recursos sanitarios (tiempo, espacio, material)						
<b>6. Práctica basada en el aprendizaje y mejora continua</b>						
Desarrolla procesos de autoevaluación, manejando crítica constructiva. Acepta de						

buen grado la evaluación y/o crítica por otros						
Acepta la responsabilidad de sus actuaciones profesionales						
<b>7. Manejo de la información</b>						
Valora críticamente la información científica. Busca, organiza e interpreta adecuadamente la información biomédica a su alcance						

**Observaciones:**

COMPETENCIA A EVALUAR	DESEMPEÑO DE LA COMPETENCIA					
	Deficiente	Pobre	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
<b>1. Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética</b>						
Tiene una adecuada conducta personal e interpersonal. (Trata con amabilidad y respeto al personal a sus compañeros)						
Sabe trabajar en equipo, acepta de buen grado las sugerencias, sabe de igual manera dirigir equipos y trata con equidad a sus compañeros						
<b>2. Comunicación</b>						
Establece una relación terapéutica con pacientes y familiares. Se muestra empático y respetuoso						
Obtiene, comprende y sintetiza información clínica						
<b>3 Cuidados del paciente y habilidades clínicas</b>						
Utiliza conocimientos, habilidades y actitudes éticamente con eficacia y eficiencia						
Reconoce las limitaciones personales y solicita ayuda o colaboración a otros profesionales o colegas						
<b>4. Conocimientos</b>						
Da respuesta a los problemas de salud utilizando sus conocimientos (demuestra conocer estos problemas y los maneja ética y eficazmente dentro de sus limitaciones)						
<b>5. Práctica basada en el contexto del Sistema de Salud</b>						
Distribuye y utiliza eficaz y eficientemente los recursos sanitarios (tiempo, espacio, material)						
<b>6. Práctica basada en el aprendizaje y mejora continua</b>						
Desarrolla procesos de autoevaluación, manejando crítica constructiva. Acepta de buen grado la evaluación y/o						

crítica por otros						
Acepta la responsabilidad de sus actuaciones profesionales						
<b>7. Manejo de la información</b>						
Valora críticamente la información científica. Busca, organiza e interpreta adecuadamente la información biomédica a su alcance						

**Observaciones:**

#### 4. Adjuntos

#### Adjuntos

COMPETENCIA A EVALUAR	DESEMPEÑO DE LA COMPETENCIA					
	Deficiente	Pobre	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
<b>1. Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética</b>						
Tiene una adecuada conducta personal e interpersonal. Trata con amabilidad y respeto al personal con el que trabaja						
Explica y las ordenes y prescripciones con claridad						
<b>2. Comunicación</b>						
Establece una relación terapéutica con pacientes y familiares. Se muestra empático y respetuoso						
Obtiene, comprende y sintetiza información clínica						
<b>3 Cuidados del paciente y habilidades clínicas</b>						
Utiliza conocimientos, habilidades y actitudes éticamente con eficacia y eficiencia						
Reconoce las limitaciones personales y solicita ayuda o colaboración a otros profesionales o colegas						
<b>4. Conocimientos</b>						
Da respuesta a los problemas de salud utilizando sus conocimientos (demuestra conocer estos problemas y los maneja ética y eficazmente dentro de sus limitaciones)						
<b>5. Práctica basada en el contexto del Sistema de Salud</b>						
Distribuye y utiliza eficaz y eficientemente los recursos sanitarios (tiempo, espacio, material)						
<b>6. Práctica basada en el aprendizaje y mejora continua</b>						
Desarrolla procesos de autoevaluación, manejando crítica constructiva. Acepta de buen grado la evaluación por otros						
Acepta la responsabilidad de						

sus actuaciones profesionales						
<b>7. Manejo de la información</b>						
Valora críticamente la información científica. Busca, organiza e interpreta adecuadamente la información biomédica a su alcance						

**Observaciones:**

COMPETENCIA A EVALUAR	DESEMPEÑO DE LA COMPETENCIA					
	Deficiente	Pobre	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
<b>1. Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética</b>						
Tiene una adecuada conducta personal e interpersonal. Trata con amabilidad y respeto al personal con el que trabaja						
Explica y las ordenes y prescripciones con claridad						
<b>2. Comunicación</b>						
Establece una relación terapéutica con pacientes y familiares. Se muestra empático y respetuoso						
Obtiene, comprende y sintetiza información clínica						
<b>3 Cuidados del paciente y habilidades clínicas</b>						
Utiliza conocimientos, habilidades y actitudes éticamente con eficacia y eficiencia						
Reconoce las limitaciones personales y solicita ayuda o colaboración a otros profesionales o colegas						
<b>4. Conocimientos</b>						
Da respuesta a los problemas de salud utilizando sus conocimientos (demuestra conocer estos problemas y los maneja ética y eficazmente dentro de sus limitaciones)						
<b>5. Práctica basada en el contexto del Sistema de Salud</b>						
Distribuye y utiliza eficaz y eficientemente los recursos sanitarios (tiempo, espacio, material)						
<b>6. Práctica basada en el aprendizaje y mejora continua</b>						
Desarrolla procesos de autoevaluación, manejando crítica constructiva. Acepta de buen grado la evaluación por otros						
Acepta la responsabilidad de sus actuaciones profesionales						

**7. Manejo de la información**

Valora críticamente la información científica. Busca, organiza e interpreta adecuadamente la información biomédica a su alcance

**Observaciones:**

	Deficiente	Pobre	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
La atención, cortesía, sensibilidad, respeto y educación del médico que le atendió la calificaría como						
Las explicaciones e información recibida sobre su exploración antes de realizar la prueba le parecieron						
Las explicaciones e información sobre los resultados recibidas tras la exploración le parecieron						
Cómo calificaría globalmente la atención recibida						

Comentarios:

**Pacientes**

	<b>Deficiente</b>	<b>Pobre</b>	<b>Regular</b>	<b>Bueno</b>	<b>Muy bueno</b>	<b>Excelente</b>
La atención, cortesía, sensibilidad, respeto y educación del médico que le atendió la calificaría como						
Las explicaciones e información recibida sobre su exploración antes de realizar la prueba le parecieron						
Las explicaciones e información sobre los resultados recibidas tras la exploración le parecieron						
Cómo calificaría globalmente la atención recibida						

Comentarios:

COMPETENCIA A EVALUAR	DESEMPEÑO DE LA COMPETENCIA					
	Deficiente	Pobre	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
<b>1. Valores profesionales, actitudes, comportamiento y ética</b>						
Tiene una adecuada conducta personal e interpersonal. (Trata con amabilidad y respeto al personal a sus compañeros)						
Sabe trabajar en equipo, acepta de buen grado las sugerencias, sabe de igual manera dirigir equipos y trata con equidad a sus compañeros						
<b>2. Comunicación</b>						
Establece una relación terapéutica con pacientes y familiares. Se muestra empático y respetuoso						
Obtiene, comprende y sintetiza información clínica						
<b>3 Cuidados del paciente y habilidades clínicas</b>						
Utiliza conocimientos, habilidades y actitudes éticamente con eficacia y eficiencia						
Reconoce las limitaciones personales y solicita ayuda o colaboración a otros profesionales o colegas						
<b>4. Conocimientos</b>						
Da respuesta a los problemas de salud utilizando sus conocimientos (demuestra conocer estos problemas y los maneja ética y eficazmente dentro de sus limitaciones)						
<b>5. Práctica basada en el contexto del Sistema de Salud</b>						
Distribuye y utiliza eficaz y eficientemente los recursos sanitarios (tiempo, espacio, material)						
<b>6. Práctica basada en el aprendizaje y mejora continua</b>						
Desarrolla procesos de autoevaluación, manejando crítica constructiva. Acepta de buen grado la evaluación y/o						

crítica por otros						
Acepta la responsabilidad de sus actuaciones profesionales						
<b>7. Manejo de la información</b>						
Valora críticamente la información científica. Busca, organiza e interpreta adecuadamente la información biomédica a su alcance						

### Observaciones

**Nombre y Apellidos:**

**Año de residencia:**

**INCIDENTE CRÍTICO:**

**Fecha:**

*Incidente crítico: situación que nos ha creado una duda, nos ha causado sorpresa o nos ha trastornado en la práctica profesional.*

**DESCRIPCIÓN** de la situación que se quiere profundizar.

**ANÁLISIS DE LO SUCEDIDO:** objetivo esperable/deseable del profesional sanitario en esta situación; detección de puntos fuertes y puntos débiles de la propia actuación y posibles causas de los puntos débiles detectados.

- **Causas, Actuación esperable o deseable, Puntos fuertes y débiles, Causas puntos débiles**

**ACCIONES DE MEJORA:**

**Firma Tutor**

**Residente**