Programa Formativo Residencia en Gastroenterología
Hospital Privado de Comunidad

Perfil del Especialista en Gastroenterología

Objetivos Generales

El Especialista en Gastroenterología debe tener los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para orientar clínicamente el diagnóstico de los pacientes con enfermedades digestivas, aplicar las pruebas complementarias más apropiadas siguiendo criterios de costo/beneficio que contribuyan a realizar este diagnóstico, determinar el pronóstico y recomendar la terapéutica más apropiada.

Al finalizar los 4 años de formación, el residente será capaz de:

- Asumir los principios éticos y morales del médico frente al paciente, su entorno y la sociedad.
- Conocer y actuar de acuerdo al marco normativo y organizacional de la Constitución, la Ley Básica de Salud y del Sistema de Salud.
- Adquirir una visión integral del paciente en sus aspectos biológico, psicológico y social.
- Desempeñar un rol activo y protagónico en su ámbito de desempeño.
- Conocer y definir estrategias en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades utilizando los métodos de la medicina basada en la evidencia.
- Realizar el correcto diagnóstico e indicar el tratamiento adecuado de las patologías de la especialidad.
- Reconocer la gravedad del paciente, para resolver las urgencias y emergencias, de acuerdo a criterios establecidos y a las características específicas de la situación.
- Evaluar el riesgo / beneficio en la toma de decisiones de toda intervención médica, adaptada a cada paciente.
- Adquirir conocimientos y aplicar estrategias para la detección temprana de factores de riesgo.
- Integrar, coordinar e implementar equipos interdisciplinarios e intersectoriales.
- Adquirir, transmitir y aplicar los fundamentos de la educación permanente.
- Participar y programar actividades docentes.
- Seleccionar, analizar y evaluar la información bibliográfica.
- Identificar problemas de investigación relevantes para la comunidad en la que trabaja.
- Desarrollar trabajos de investigación de la especialidad
- Integrar el trabajo de investigación a la práctica profesional.

Organización de las actividades por áreas de formación

La actividad específica se irá escalonando progresivamente desde un grado inicial de complejidad menor, apto para el médico sin experiencia que ingresa a la Residencia, hasta tareas complejas y de supervisión realizadas por el residente de último año y los médicos de planta del servicio.

Actividad Asistencial:

Se dedicará a esta actividad el 60 % del tiempo total destinado a la formación e incluye:
a) Consultorios Externos: la participación en el consultorio tiene como fin el aprendizaje del diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes ambulatorios. El residente deberá ser capaz de confeccionar una historia clínica, hacer una impresión diagnóstica y un plan de estudios para el paciente. En todas las actividades del consultorio el residente será guiado y supervisado por un médico de planta del Servicio quien será el responsable final de las decisiones a tomar.
b) Interconsultas: el principal objetivo de esta actividad es el aprendizaje de una correcta evaluación, seguimiento y tratamiento de los pacientes internados por patología gastroenterológica o con enfermedad gastroenterológica asociada. Por otra parte, esta tarea lleva al residente a formar parte del equipo multidisciplinario que requiera cada caso en particular. Esta actividad también será supervisada por médicos de planta del Servicio mediante la recorrida de sala.
c) Guardias: la realización de guardias tiene como fin el aprendizaje del cuidado de los pacientes y la evaluación de pacientes que concurren al Departamento de Emergencia, estableciendo así criterios de alta o internación. En todas las actividades de guardia será guiado y supervisado por el médico de guardia, tendiendo a formar un equipo con afinidades y objetivos para la correcta asistencia del paciente. El responsable final de las decisiones, tanto de pacientes internados como de aquellos vistos en interconsultas, será el médico de guardia.
d) Internación: Incluye toda la actividad vinculada a la atención de los pacientes internados:

- Seguimiento de los pacientes con patología gastroenterológicas internados en la sala de internación general.
- Supervisión de los residentes de los primeros años a partir del tercer año de Residencia. Dicha supervisión se realiza bajo el monitoreo de los Jefes de Residentes, Médicos de Planta y Jefe de Servicio.
- Los residentes participarán del pase de guardia y la recorrida de sala de la mañana, conjuntamente con los médicos de planta y el jefe de Servicio. Deberán conocer a todos los pacientes internados en el servicio, con su problemática y situaciones a resolver.
- El residente confeccionará la historia clínica y las prescripciones a todo paciente que se interne en la sala de internación general, hará una impresión diagnóstica y un plan de estudios, bajo supervisión de los médicos de planta o guardia.
- Los residentes cumplirán con una recorrida de sala vespertina donde se re discutirán los pacientes, se evaluarán los exámenes complementarios y la toma de conducta en cada caso correspondiente; realizándose el aporte bibliográfico efectivo a cada punto en cuestión. Tal actividad deberá ser supervisada por un médico del Servicio.
- Para todas las actividades los residentes contarán con el apoyo de los médicos de planta, de manera que las decisiones médicas sean tomadas por los médicos responsables del Servicio.

Actividad académica:
Se dedicará a esta actividad el 30 % del tiempo total destinado a la formación e incluye:
a) Actividad sistematizada: clases, cursos, conferencias de actualización, ateneos clínicos, anatomopatológicos y ateneos bibliográficos. En este apartado se incluyen el dictado de

cursos teóricos para los mismos residentes, a cargo de los residentes de años superiores, la confección de presentaciones sobre temas de interés científico en la especialidad, y la realización de trabajos de investigación científica para ser presentados en congresos o afines.
b) Actividad no sistematizada: consiste en la enseñanza teórica impartida a la cabecera del enfermo. Es complementaria a la actividad asistencial diaria, se revisan y se discuten las bases teóricas del manejo de los pacientes internados entre los médicos de planta y residentes. En este punto, la actividad se transforma en teórico-práctica, dado que dicho conocimiento teórico se concreta inmediatamente en conductas diagnósticas y tratamiento a aplicarse al paciente individual. Se dará prioridad para asistencia a cursos intra y extrahospitalarios y congresos afines a la especialidad como estrategia de educación permanente, que permita al residente fortalecer sus conocimientos.

Actividad de investigación
Se dedicará a esta actividad el 10 % del tiempo total destinado a la formación.
El residente debe adquirir conocimientos de metodología de investigación y ética en investigación y conocer los procedimientos que se deben seguir para la presentación de un proyecto de investigación a la luz de la normativa vigente. Al final de la residencia debe poder presentar un trabajo científico publicable o proyecto de doctorado. En todos los casos llegará a los mismos a partir de su aprendizaje acerca de los métodos de investigación y su aplicación en pacientes con distintas patologías gastroenterológicas de acuerdo a normas de buena práctica clínica bajo la estricta supervisión de Instructores de Residentes, Coordinadores locales de Programa y Jefes de Servicio.

<u>Cronograma Rotaciones:</u>
Primer año:
Durante el primer año, el residente trabaja como parte del Servicio de Clínica Médica del Hospital Privado de la Comunidad, bajo supervisión de residentes superiores y médicos de planta de Clínica Médica. Pasa la mayor parte del año brindando atención a pacientes internados.
Duración: 1 año
Segundo año:
Rotación obligatoria por Servicio de Imágenes del Hospital Privado de la Comunidad en áreas de Ecografía abdominal, Tomografía computada, Resonancia magnética y estudios contrastados
Duración: 1 mes
Tercer año:
Rotación obligatoria en área: Enfermedad inflamatoria intestinal
Duración: 6 meses
Rotación obligatoria en área: Vía biliar y páncreas (CPRE y EUS)
Duración: 6 meses
Cuarto año:
Rotación obligatoria por Servicio de Hepatología y Trasplante Hepático del Hospital Privado de la Comunidad
Duración: 2 meses

Rotación optativa a elección del Residente (en un servicio nacional o extranjero de prestigio)
Duración: 1 mes

Curso complementario

Carrera de especialista con duración de tres años a cargo de la Sociedad Argentina de Gastroenterología (SAGE) y de la Universidad de Buenos Aires (UBA). La misma se cursa de manera híbrida con clases teóricas disponibles semanalmente en la plataforma de la SAGE juntamente con un encuentro semanal presencial o virtual con duración de 3 horas semanales. La carrera de especialista está dividida en módulos y al finalizar cada uno de ellos se realiza una evaluación teórica mediante examen escrito. El examen final tiene modalidad oral y está a cargo del Hospital de Clínicas José de San Martin. El residente deberá presentar su trabajo de investigación publicable en esta instancia.

Objetivos Generales por año:

Primer año de la residencia: Durante el primer año de la Residencia, la formación transcurre en el Servicio de Clínica Médica, integrándose el residente a las actividades asistenciales y académicas en las mismas condiciones que los residentes de dicho Servicio.

Objetivos:

- Comprender la estructura y funcionamiento de la residencia.
- Confeccionar una historia clínica en forma sistematizada.
- Realizar un adecuado razonamiento diagnóstico.
- Utilizar los métodos auxiliares de diagnóstico en el momento adecuado e interpretar los de menor nivel de complejidad.
- Tratar diferentes patologías prevalentes.
- Asumir sus responsabilidades médicas y establecer una correcta relación médico-paciente.
- Resolver adecuadamente las urgencias de la sala.
- Presentar adecuadamente casos clínicos y actualizaciones bibliográficas.
- Integrarse al trabajo grupal y actuar de acuerdo a su nivel de responsabilidad.
- Conocer las bases metodológicas y la interpretación de estudios complementarios de relevancia clínica.
- Incorporar habilidades para la realización de maniobras diagnósticas y terapéuticas invasivas.
- Conocer los fundamentos y la implementación de normas de bioseguridad.
- Incorporar información que oriente sobre aspectos legales del desempeño como residentes y del ejercicio médico.
- Adquirir conocimientos que favorezcan el ético desempeño de la medicina.

Actividades:

- Reunión informativa del reglamento de la Residencia y de las actividades que desarrolla.
- Análisis del modelo de historia clínica con jefes e instructores.
- Realización conjunta con el residente supervisor de la historia clínica, profundizando la anamnesis y el examen semiológico.
- Análisis de la evolución diaria de los pacientes.
- Supervisión de la realización de la historia clínica y del examen físico del paciente.
- Atención de pacientes internados.
- Análisis conjunto con supervisores de los diagnósticos sindromáticos y la metodología diagnóstica a utilizar.
- Solicitud de exámenes de laboratorio y análisis de los resultados.
- Realización de paracentesis diagnóstica y evacuadora.
- Pases de sala y ateneos.
- Mostración e interpretación de radiografías, tomografías y resonancias e interconsultas con el servicio de diagnóstico por imágenes.
- Realización e interpretación de ECG.
- Aprendizaje de toma de muestras e interconsulta con el servicio de bacteriología e infectología.
- Realización supervisada de procedimientos diagnósticos y terapéuticos: colocación de acceso venoso central, realización de paracentesis, toracocentesis y punción lumbar.

Estrategias:
Atención de pacientes internados en recorrida de sala, con la supervisión de residentes de años superiores y médicos de planta del Servicio de Clínica Médica. Pase de sala vespertino coordinado por el jefe de residentes y médicos de planta. Confección de historia clínica y evolución diaria de la misma. Ateneos semanales.

Modalidad de implementación
Duración: 12 meses.

Segundo año de la residencia:

Objetivos:

- Confeccionar una historia clínica en forma sistematizada, con especial desarrollo gastroenterológico.
- Evaluar y seguir desde el punto de vista clínico-gastroenterológico al paciente internado. Realizar un adecuado razonamiento diagnóstico gastroenterológico.

- Utilizar los métodos auxiliares de diagnóstico, radiológicos, endoscópicos y de laboratorio, en el momento adecuado e interpretar los de menor nivel de complejidad.
- Tratar diferentes patologías prevalentes en la gastroenterología.
- Presentar adecuadamente casos clínicos gastroenterológicos y actualizaciones bibliográficas.
- Integrarse al trabajo grupal y actuar de acuerdo a su nivel de responsabilidad.
- Conocer los fundamentos, la metodología, las indicaciones, la sensibilidad, la especificidad, los riesgos, las complicaciones potenciales, el coste de los distintos procedimientos diagnósticos y terapéuticos de relevancia clínica en la gastroenterología (ecografía, radiología, endoscopia, TC, RMN, pH-metrías, manometrías, test de aliento, estudios de absorción y digestión o estudio hemodinámico portal, angiografía).
- Conocer los fundamentos y la implementación de normas de bioseguridad.
- Incorporar información que oriente sobre aspectos legales del desempeño como residentes y del ejercicio médico.
- Adquirir conocimientos que favorezcan el ético desempeño de la gastroenterología.
- Aprender a presentar en forma ordenada, concreta y concisa a pacientes internados y ambulatorios en ateneos tanto en el Servicio como fuera de él.
- Saber realizar un diagnóstico, un diagnóstico diferencial, la historia natural, las complicaciones, las alternativas terapéuticas, el pronóstico, el impacto social y económico y las potenciales medidas preventivas.
- Realizar y exponer adecuadamente ateneos bibliográficos.
- Adquirir conocimientos en búsquedas bibliográficas y lectura crítica de material científico.
- Asumir sus responsabilidades médicas y establecer una correcta relación médico - paciente.
- Resolver adecuadamente las urgencias de la sala:
    - Hemorragia digestiva
    - Pancreatitis post-CPRE
    - Isquemia intestinal
    - Insuficiencia hepática
    - Peritonitis bacteriana espontánea
    - Enfermedad Inflamatoria Intestinal grave

Actividades:

- Reunión informativa del reglamento de la Residencia y de las actividades que desarrolla.

- Análisis del modelo de historia clínica con desarrollo gastroenterológico con jefes e instructores y médicos de planta.
- Realización conjunta con el residente supervisor de la historia clínica, profundizando la anamnesis y el examen semiológico en gastroenterología.
- Análisis de la evolución diaria de los pacientes.
- Supervisión de la realización de la historia clínica y del examen físico del paciente.
- Atención de pacientes internados.
- Adquisición del manejo sistematizado de las urgencias gastroenterológicas.
- Relevamiento de los recursos diagnósticos del hospital.
- Análisis conjunto con supervisores de los diagnósticos sindromáticos y la metodología diagnóstica a utilizar en gastroenterología.
- Solicitud de exámenes de laboratorio y análisis de los resultados, en particular los de la especialidad.
- Pases de sala y ateneos gastroenterológicos.
- Elaboración y presentación de Ateneos del servicio de Gastroenterología.
- Mostración e interpretación de radiografías, tomografías computadas y resonancias nucleares magnéticas e interconsultas con el servicio de diagnóstico por imágenes.
- Reconocimiento del instrumental endoscópico para diagnóstico y tratamiento.
- Asimilación de la metodología del Perfil del Especialista en Gastroenterología
- Observación de exámenes endoscópicos diagnósticos y terapéuticos (VEDA, VCC y CPRE) y simulación con maquetas.
- Inicio progresivo de realización de estudios endoscópicos: retiro en VEDA > intubación de esófago y pasaje a segunda porción duodenal > retiro en VCC > Ingreso en VCC
- Realización de gastrostomía endoscópica percutánea con residente de año superior, jefe de residentes o instructor y médico de planta
- Guardia: durante los primeros 6 meses el residente de segundo año irá a la urgencia endoscópica acompañado por un residente de año superior y el médico de planta: durante los 6 meses finales las guardias se repartirán debiendo el residente de primer año realizar una guardia por semana y un fin de semana por mes. La participación en la endoscopía de urgencia será progresiva, según gravedad del paciente y de acuerdo al criterio del médico de planta

Modalidad de implementación
Duración: 12 meses.

Tercer año de la residencia:

Objetivos:

- Aplicar los conocimientos teóricos adquiridos en las diferentes prácticas profesionales. Supervisar las actividades y la formación del residente de segundo año.
- Diagnosticar y tratar la patología digestiva prevalente.
- Asistir al paciente ambulatorio del consultorio externo con supervisión del médico de planta.
- Desarrollar habilidades en el manejo de los métodos diagnósticos, comprender las indicaciones y conocer las complicaciones y sus limitaciones (VEDA, VCC, CPRE, ecografía, radiología, TC, RMN)
- Conocer las complicaciones de los métodos diagnósticos y aplicar los protocolos de tratamiento específicos.
- Conocer las indicaciones para realizar pruebas funcionales digestivas (pH-metrias esofágicas, manometrías esofágicas y ano-rectales, técnicas de Bio-feedback, tests funcionales gástricos, estudios de absorción y digestión, test de aliento espirado).
- Tomar decisiones avanzadas en el paciente internado y ambulatorio.
- Conocer los aportes de la medicina basada en la evidencia para la toma de mejores decisiones en la práctica diaria.
- Participar en la realización de estudios clínicos observacionales descriptivos y analíticos.
- Presentar un proyecto de un trabajo de investigación.

Actividades:

- Supervisión de residentes de segundo año, en el aprendizaje, la actividad asistencial, la confección de Historia Clínica, y en los procedimientos que se realizan en la sala de internación y en el consultorio externo.
- Pase de guardia diario.
- Discusión del diagnóstico y tratamiento con médico de planta, residentes R4 y jefe de residentes de las patologías de los pacientes internados y ambulatorios.
- Especial seguimiento, junto a médicos especialistas, de pacientes internados de urgencia o de forma programada en relación con patología biliopancreática (6 meses) y enfermedad inflamatoria intestinal (6 meses).
- Participación en la confección y en el dictado de clases teórico-practicas.
- Participación en las reuniones generales del servicio.
- Participación activa en ateneos y reuniones científicas de la especialidad.
- Realización de búsqueda bibliográfica, confección de monografía y actualización de temas a designar.
- Adquisición del conocimiento de la patología proctológica de tratamiento ambulatorio. Adquisición del conocimiento de las enfermedades hepáticas ambulatorias y su seguimiento a largo plazo.

- Adquisición del manejo sistematizado de las urgencias gastroenterológicas.
- Atención en el consultorio externo de las patologías prevalentes ambulatorias de la especialidad.
- Atención en el consultorio externo, junto a médicos especialistas, de patología biliopancreática (6 meses) y enfermedad inflamatoria intestinal (6 meses).
- Interpretación de los estudios realizados por radiología convencional y contrastada del tubo digestivo, ecografía, TAC, RMN y colangiopancreatografía por RMN.
- Entrenamiento en endoscopía, debiendo capacitarse en las técnicas instrumentales endoscópicas básicas, como VEDA y VCC (cromoendoscopía vital y digital, toma de biopsias y realización de polipectomías con fórceps y con ansa fría, ligadura variceal, colocación de sonda de alimentación K-108, gastrostomía endoscópica percutánea) con responsabilidad progresiva, llegando a comprender las indicaciones y las limitaciones de estas técnicas.
- Realización de un número mínimo de 150 estudios de endoscopía digestiva alta para garantizar la competencia.
- Realización de un número mínimo de 150 estudios de endoscopía digestiva baja para garantizar la competencia.
- Asistencia en CPRE y realización de duodenoscopías.
- Guardia: durante los primeros 6 meses el residente de tercer año acompañará al residente de primer año a la urgencia endoscópica, junto al médico de planta. Posteriormente las guardias se repartirán entre residentes. La participación en la endoscopía de urgencia será progresiva y según cada paciente.

Modalidad de implementación
Duración: 12 meses.

Cuarto año de la residencia:

Objetivos:

- Diagnosticar y tratar la patología gastrointestinal aplicando los últimos protocolos según la bibliografía.
- Fundamentar en forma teórica y práctica la toma de decisiones terapéuticas correspondientes a su nivel dentro de la unidad de organización
- Adquirir experiencia en la supervisión y resolver casos de urgencia y emergencia gastroenterológica, clínica y endoscópicamente de los pacientes críticos.
- Manejar enfermedades gastrointestinales y hepáticas de pacientes internados y de consultorio externo.
- Efectuar prácticas endoscópicas de baja y alta complejidad.
- Profundizar los conocimientos de técnicas endoscópicas de alta complejidad.

- Participar y coordinar actividades docentes.
- Participar activamente en el desarrollo de los ateneos clínicos del Servicio, en conjunto con otros Servicios y/o Unidades del Hospital.
- Desarrollar actividades de investigación.
- Conocer los aportes de la MBE para la toma de mejores decisiones en la práctica diaria.
- Aplicar los conocimientos adquiridos en las prácticas aprendidas durante los años anteriores.

Actividades:

- Discusión de la planificación diagnóstica y del tratamiento con médico de planta y jefe de residentes de los pacientes en el marco de las diferentes actividades asistenciales antes descriptas.
- Supervisión de las tareas realizadas por los residentes de segundo y tercer año.
- Atención de pacientes ambulatorios en los distintos consultorios externos de la división de Gastroenterología.
- Discusión del diagnóstico y tratamiento con médico de planta y jefe de residente de las interconsultas.
- Discusión de los pacientes con enfermedades gastroenterológicas y sus complicaciones, así como de las complicaciones gastroenterológicas de pacientes de otros servicios.
- Participación en las reuniones generales del Servicio.
- Realización de todas las prácticas aprendidas durante los años anteriores bajo supervisión del médico de planta y jefe de residente.
- Desarrollo de habilidades endoscópicas de alta complejidad (polipectomía de pólipos < 2 cm sésiles o pediculados mediante inyección submucosa y resección con ansa caliente, colocación de hemoclips, inyección de solución esclerosante AET de adrenalina, ligadura variceal, uso de sonda APC en GAVE, rectitis actínica, y en angiodisplasias, colocación de prótesis y eventual participación en procedimientos de mayor complejidad).
- Adquisición de destreza diagnóstica y terapéutica en la patología funcional prevalente en los consultorios externos.
- Adquisición del manejo sistematizado de las urgencias gastroenterológicas.
- Participación y presentación con los médicos de planta y jefe de residentes en el desarrollo de los trabajos de investigación clínica.
- Participación en la confección y en el dictado de clases teórico-practicas.
- Presentar un trabajo científico publicable o proyecto de doctorado.
- Guardia: durante los primeros 6 meses el residente de tercer y año acompañará el residente de primer año a la urgencia endoscópica junto al médico de planta.

Posteriormente las guardias se repartirán entre residentes. La participación en la endoscopía de urgencia será progresiva y según cada paciente.

Modalidad de implementación
Duración: 12 meses.

Jefe de Residentes (opcional):
El Jefe de Residentes será un Profesional contratado anualmente, que haya completado la Residencia en la especialidad. Será elegido por voto directo de los residentes con la aprobación de la Subcomisión de Residencias.
Sus funciones serán:

- Organizar la actividad asistencial y docente de los Residentes según el Programa y supervisar sus tareas.
- Actuar de acuerdo con Instructores de residentes, Coordinadores Locales de Programas y Jefes de Servicio, en la supervisión y control de las actividades mencionadas, como así mismo, con Jefes de Residentes de otras especialidades y profesiones.
- Cumplir sus actividades en todas las áreas que fija el Programa respectivo, incluyendo consultorios externos, salas de internación y servicios de urgencias.
- Participar en la evaluación de los residentes.

Instructor de Residentes (opcional):
El Instructor de residentes será un profesional con antecedentes acreditados en la especialidad y profesión y podrá pertenecer a la Carrera Profesional Hospitalaria. Se lo contratará anualmente pudiendo ser renovable. Cuando no haya postulantes para ser designados Jefes de Residentes, el instructor cumplirá las mismas funciones que éste.

Habiendo jefe de residentes sus funciones serán:

- Articular acciones entre los diferentes niveles de responsabilidad de la formación.
- Supervisar la implementación del Programa de formación de la Residencia.
- Asesorar en el área de contenidos de su especialidad.
- Realizar el seguimiento del desempeño de los residentes en áreas específicas.
- Participar en la evaluación de los residentes.

Tanto el instructor como el jefe de residentes participarán de la actividad endoscópica del servicio asistiendo a los estudios de planta y de urgencia según la necesidad. Además, desarrollarán procedimientos endoscópicos de mayor complejidad.