

RESIDENCIA DE GASTROENTEROLOGÍA

Responsable de la Residencia: Dr. Eduardo Fassio.

Residencia: médica.

Modalidad: articulada.

Duración total: 4 años.

Vigencia del programa 2023

Datos Institucionales

Sede de la Residencia: Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, provincia de Buenos Aires.

Dirección: Av. Presidente Illia y Marconi s/n, El Palomar, provincia de Buenos Aires.

Página web del Hospital: www.hospitalposadas.gov.ar

Coordinador de Docencia e Investigación: Dr. Alan Berduc.

Correo electrónico: docencia@hospitalposadas.gov.ar

Servicio Sede: Servicio de Gastroenterología.

Tel / fax: (011)4469-9200/ 9300

Internos: 1615-1621-1616

Correo electrónico: gastroposadas@yahoo.com

1.	FUNDAMENTACIÓN	2
2.	PERFIL DEL EGRESADO	3
3.	PLAN DE ROTACIONES Y ESTRUCTURA DE LA RESIDENCIA.....	4
4.	OBJETIVOS GENERALES Y POR AÑO DE LA RESIDENCIA	5
5.	CONTENIDOS	8
	CONTENIDOS PROPIOS DE LA GASTROENTEROLOGÍA.....	8
	CONTENIDOS TRANSVERSALES	10
6.	CRONOGRAMA GENERAL DE ACTIVIDADES.....	13
7.	RECURSOS	15
8.	MODALIDADES DE EVALUACIÓN.....	17

1. FUNDAMENTACIÓN

La Gastroenterología es una especialidad autónoma reconocida como tal en foros internacionales y también en nuestro país. Si bien su fundamento y modo de razonamiento están basados en la clínica general, adapta sus contenidos y aplica la experiencia en las patologías del tubo digestivo. La Gastroenterología evolucionó, tanto a nivel mundial como local, como una síntesis de una rama de la clínica y con un ítem especializado: la endoscopia digestiva alta y baja, metodología de uso casi exclusivo por el gastroenterólogo. Con el avance de todas las ciencias en las últimas décadas, se hace imposible albergar dentro del marco de la clínica médica a las patologías del tubo digestivo. Por lo tanto, resulta necesario un espacio de formación de especialistas en esta disciplina que reciban además los conocimientos de las ciencias básicas (anatomía, fisiología, patología, farmacología) aplicadas a la Gastroenterología.

El objeto de estudio de la Residencia en Clínica Gastroenterológica es el proceso salud-enfermedad en el campo de la Gastroenterología, abarcando integralmente los aspectos preventivos, diagnósticos y terapéuticos de las enfermedades del tracto gastrointestinal, hepáticas y bilio-pancreáticas, así como la problemática vinculada a la rehabilitación de los pacientes afectados por las mismas.

Los avances teóricos en el ámbito de la Gastroenterología conjuntamente con la complejidad de la práctica hacen imprescindible la implementación de una Residencia para la formación de Especialistas en Gastroenterología que contemple una propuesta de integración entre la docencia, la asistencia y la investigación.

La Residencia es el mejor sistema de formación de posgrado porque brinda un aprendizaje integral que comprende el conocimiento científico sistematizado y actualizado del más alto nivel de la especialidad, los aspectos humanísticos, éticos, académicos, técnicos y administrativos de la práctica médica, y especialmente, el interés y la responsabilidad en la atención del paciente conjuntamente con la problemática social, cultural y económica.

Si bien existen otras instituciones de formación en la especialidad Gastroenterología, las características propias del área de influencia de un hospital polivalente y de alta complejidad como es el nuestro, aseguran para el médico joven en formación, la atención de un importante caudal de pacientes, con gran diversidad de patología gastroenterológica, tanto de alta como de baja prevalencia. Estas características hacen de nuestra Residencia un lugar de privilegio para la formación en la especialidad.

El servicio de Gastroenterología del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas es el único en toda el área de influencia que cuenta con profesionales formados en la atención de todas las subespecialidades (esófago, intestino, hígado, vías biliares, páncreas y oncología digestiva). Existen otros Servicios de Gastroenterología más pequeños y de menor tradición en el conurbano bonaerense; pero ninguno de ellos cuenta, a modo de ejemplo, con un equipo de Hepatología como el nuestro, con una

antigüedad de más de 30 años en la especialidad. El Servicio dispone además del equipamiento adecuado para el abordaje del diagnóstico y tratamiento de distintas patologías gastroenterológicas de menor y mayor complejidad.

2. PERFIL DEL EGRESADO

Al finalizar la formación, el profesional formado en Gastroenterología será capaz de:

- ✓ Conocer los fundamentos teóricos de la Gastroenterología general y de sus subespecialidades (esófago, estómago, intestino delgado, colon-recto-ano, hígado, vías biliares, páncreas y oncología digestiva) y capacidad para realizar procedimientos de diagnósticos y terapéuticos.
- ✓ Conocer las patologías prevalentes de la especialidad, su historia natural, manejo y tratamiento.
- ✓ Reconocer y ejecutar acciones relacionadas con la prevención de enfermedades gastroenterológicas.
- ✓ Responder con competencia profesional a las interconsultas médicas.
- ✓ Utilizar la metodología de la investigación clínica, la estadística y de la información proveniente de la Medicina Basada en la Evidencia (MBE), con actitud crítica para la selección y análisis de lectura científica.
- ✓ Trabajar en equipos multi e interdisciplinarios.
- ✓ Presentar casos clínicos, trabajos científicos en ámbitos hospitalarios y académicos nacionales e internacionales.
- ✓ Realizar ó ser integrante de proyectos de investigación clínica.
- ✓ Manejarse en los ámbitos de desempeño con profesionalismo, basado en la ética, el respeto, la tolerancia, el compromiso y la contención del paciente y sus familiares.
- ✓ Comunicar en forma precisa la información necesaria a pacientes y colegas.
- ✓ Tener una actitud de respeto y colaboración en el medio laboral (profesionales, enfermeros, técnicos, administrativos y autoridades en general).

3. PLAN DE ROTACIONES Y ESTRUCTURA DE LA RESIDENCIA

El programa de la Residencia de Gastroenterología comprenderá un año de rotación en el Servicio de Clínica Médica y tres años de actividades directamente relacionadas a la Gastroenterología (incluyendo rotaciones en Servicios relacionados como el de Endoscopia).

Año	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
1º	Clínica Médica											
2º	Internación (interconsultas de pacientes con patología GE). Consultorio externo, ADE, CAI de Gastroenterología.											
3º	Hígado			Esófago y Estómago			Intestino			Vía Biliar y Páncreas		Proctología
4º	Endoscopia						Diagnóstico por Imágenes			Electiva		Oncología Digestiva

GE, gastroenterológica; ADE: atención de demanda espontánea; CAI: consultorio de atención inmediata.

4. OBJETIVOS GENERALES DE LA RESIDENCIA

- ✓ Adquirir conocimientos teórico-prácticos de la Gastroenterología.
- ✓ Promover la adquisición de conocimientos y competencias profesionales específicas de cada especialidad en contextos de trabajo.
- ✓ Aumentar las capacidades de análisis y comprensión de los problemas de salud de la población, a través de desarrollo de marcos interpretativos y éticos.
- ✓ Ampliar y profundizar la disposición al aprendizaje continuo y a la actualización profesional necesaria en contextos de cambio.
- ✓ Generar espacios para la Investigación como práctica necesaria para la formación.
- ✓ Abordar diagnósticos y tratamientos con fundamento científico desde la MBE al paciente individual con consideración de su contexto familiar, cultural y socio-económico-educacional.
- ✓ Consolidar la relación médico paciente y con los familiares, brindar contención y comunicar con precisión el diagnóstico y las opciones de tratamiento, consensuando con ellos la más adecuada para el caso en particular.
- ✓ Obtener la información científica de manera eficiente con actitud y espíritu crítico hacia la literatura médica.
- ✓ Incorporar conocimientos básicos en la metodología de la investigación.
- ✓ Generar proyectos de investigación.
- ✓ Realizar trabajo inter y multidisciplinario.

OBJETIVOS POR AÑO

1° año

El residente cumplirá el primer año de la rotación en el Servicio de Clínica Médica según programa donde adquirirá los conocimientos básicos y el aprendizaje del manejo de los grandes síndromes. Durante este año, además de cumplir con todas las exigencias asistenciales del Servicio de Clínica Médica, deberá asistir a todas las actividades (ateneos de discusión de casos clínicos, etc.) académicas del Servicio de Clínica Médica.

Algunos de los objetivos del primer año son:

- ✓ Confeccionar la historia clínica del paciente internado con técnica correcta y registro claro, en forma completa incluyendo actualizaciones diarias.
- ✓ Afianzar conocimientos de Medicina Interna, enfocando el diagnóstico diferencial y el tratamiento de enfermedades prevalentes.
- ✓ Confeccionar e interpretar planes de estudio apropiados, realizando su interpretación.
- ✓ Realizar técnicas habituales e invasivas en los pacientes internados con supervisión incluyendo colocación de vías centrales y sondas, punciones peritoneales, pleurales, lumbares, arteriales, etc.
- ✓ Distinguir urgencias en pacientes internados y su manejo, entrenarse en RCP (reanimación cardio-pulmonar avanzada.)
- ✓ Respetar normas de bioseguridad.
- ✓ Obtener y transmitir información al paciente y su familia sobre el proceso de enfermedad respetando los derechos de estos.

- ✓ Conocer y respetar principios éticos y derechos de los pacientes, demostrando actitud de servicio y bienestar para el paciente y su familia.
- ✓ Tomar conocimiento de la legislación actual.
- ✓
- ✓ Actuar en concordancia con la organización sanitaria, contexto social y valores institucionales en beneficio de salud del paciente y la familia.
- ✓ Respetar la organización de la residencia y el Servicio.
- ✓ Participar en actividades académicas con intervención activa en temas de enfermedades prevalentes y actualización de conocimientos médicos.
- ✓ Leer literatura médica en inglés.
- ✓ Realizar guardias en el sector de internación, distinguir y atender urgencias de pacientes internados; y controlar evolución de pacientes agudos.
- ✓ Participar de pases de guardia.
- ✓ Fortalecer el manejo de reanimación cardio-pulmonar avanzada.
- ✓ Saber constatar fallecimiento.

2° año

- ✓ Realizar una correcta historia clínica del paciente gastroenterológico.
- ✓ Efectuar, junto con sus pares (residentes de 2º año), con el Jefe de Residentes y con los médicos de planta la interconsulta de los pacientes internados con patología gastroenterológica.
- ✓ Incorporar y aprender el más adecuado algoritmo diagnóstico de los síndromes y enfermedades gastroenterológicas, con indicación apropiada de los diferentes métodos diagnósticos considerando el costo-beneficio y la frecuencia relativa de las diferentes patologías.
- ✓ Interpretar estudios complementarios adecuadamente, participar en discusiones diagnósticas y terapéuticas con médicos de planta o interconsultores.
- ✓ Manejar las urgencias gastroenterológicas.
- ✓ Conocer los principales esquemas de tratamiento de las enfermedades prevalentes y no prevalentes.
- ✓ Conocer las guías, recomendaciones y consensos de las patologías más prevalentes de la especialidad.
- ✓ Comunicar de manera precisa y clara a pacientes de diferente nivel socio económico y cultural el diagnóstico de la enfermedad, su tratamiento, pronóstico, posibles complicaciones y/o secuelas.
- ✓ Aprender la comunicación de malas noticias con cuidado y contención para el paciente y su familia.
- ✓ Desempeñarse con fluidez en la relación médico paciente y familia con parámetros éticos y legales.
- ✓ Actuar en concordancia con la organización sanitaria, organizar continuidad en la atención luego de la externación de los pacientes.
- ✓ Conocer y procurar la bibliografía básica de cabecera de la Gastroenterología.
- ✓ Cumplir con las actividades docentes y académicas del Servicio (ateneos de discusión de casos clínicos y bibliográficos).
- ✓ Presentar casos clínicos en recorridas de Sala y en ateneos de discusión de casos clínicos.
- ✓ Asistir a los eventos académicos de la especialidad (Congreso argentino, jornadas de

residentes, etc.)

- ✓ Incorporar nociones de epidemiología, de investigación y estadística, manejo de programas informáticos.
- ✓ Diseñar e iniciar un proyecto de investigación clínica.
- ✓ Formar parte de los protocolos de investigación diseñados por el Servicio para la recolección de datos e información inherente a determinada patología en estudio.
- ✓ Colocar sondas para alimentación enteral, efectuar paracentesis diagnóstica y terapéutica, punciones abdominales guiadas por ecografía.
- ✓ Comenzar con la asistencia del paciente ambulatorio con supervisión.
- ✓ Comenzar con la asistencia del paciente ambulatorio con supervisión (consultorio externo, ADEy CAI de Gastroenterología).

Los objetivos del 3º y 4º año se colocan en forma conjunta porque se irán alcanzando a medida que se vayan cumpliendo las diversas rotaciones. Ejemplo: algún residente efectuará la rotación por Hepatología en el 3º año y por Endoscopia en el 4º; mientras que otro tendrá la situación inversa (Endoscopia en el 3º año y Hepatología en el 4º año). Al finalizar su Programa de Residencia de 4 años todos deberían haber alcanzado los objetivos conjuntos del 3 y 4º años.

- ✓ Reconocer e identificar la patología gastroenterológica infrecuente ó de baja prevalencia.
- ✓ Conocer esquemas de tratamiento.
- ✓ Responder a las interconsultas con cierta independencia.
- ✓ Realizar endoscopías diagnósticas altas y bajas.
- ✓ Realizar las rotaciones por las diferentes subespecialidades (Esófago, Estómago, Intestino, Vías Biliares y Páncreas, Oncología digestiva, Diagnóstico por Imágenes), incorporando el manejo clínico de las patologías prevalentes e infrecuentes, intensificando el estudio y la lectura referida a las mismas, aprovechando el *expertise* del subespecialista.
- ✓ Realizar la rotación por la especialidad Hepatología (que funciona dentro del Servicio de Gastroenterología, pese a ser una especialidad en sí misma); incorporando el manejo clínico de las patologías hepáticas prevalentes e infrecuentes, intensificando el estudio y la lectura referida a las mismas, aprovechando el *expertise* del especialista hepatólogo.
- ✓ Conocer oncología gastroenterológica.
- ✓ Realizar e interpretar un completo examen proctológico
- ✓ Efectuar búsqueda bibliográfica y realizar lectura crítica de la literatura médica.
- ✓ Diseñar, participar y desarrollar proyectos de investigación clínica.
- ✓ Manejar pacientes ambulatorios (consultorio externo, ADE y CAI de Gastroenterología)
- ✓ Responder las interconsultas de la internación y de otras especialidades de pacientes ambulatorios.
- ✓ Realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos gastroenterológicos.
- ✓ Asistir a los eventos académicos de la especialidad (Congreso argentino, jornadas de residentes, etc.)
- ✓ Formar parte de los protocolos de investigación diseñados por el Servicio para la recolección de datos e información inherente a determinada patología en estudio.

5. CONTENIDOS

CONTENIDOS PROPIOS DE LA GASTROENTEROLOGÍA

2º año

Grandes síndromes gastroenterológicos que están presentes en los pacientes internados con patología de la especialidad o con otras enfermedades pero en quienes se solicita la interconsulta al Servicio de Gastroenterología.

Complicaciones de la cirrosis: síndrome ascítico-edematoso, hemorragia digestiva por hipertensión portal, encefalopatía porto-sistémica, ictericia, hepatitis alcohólica severa.

Carcinoma hepatocelular.

Hemorragia digestiva alta no variceal.

Hemorragia digestiva baja.

Pancreatitis aguda.

Pancreatitis crónica.

Colangitis aguda.

Colecistitis aguda.

Colitis ulcerativa.

Enfermedad de Crohn.

Enfermedad celíaca.

Diarrea aguda.

Diarrea crónica.

Síndrome de íleo.

Sepsis.

Ascitis de reciente comienzo, de etiología no aclarada.

Cáncer de esófago.

Cáncer de estómago.

Cáncer de páncreas.

Cáncer de vías biliares.

Cáncer de intestino delgado.

Cáncer de colon.

Linfomas.

Los contenidos de 3º y 4º año se presentan en forma conjunta porque se irán desarrollando a medida que los residentes cumplan con las diversas rotaciones.

Ejemplo: algún residente efectuará la rotación por Hepatología en el 3º año y por Esófago-Estómago en el 4º; mientras que otro tendrá la situación inversa (Esófago-Estómago en el 3º año y Hepatología en el 4º año). Al finalizar su Programa de Residencia de 4 años todos deberían haber incorporado los contenidos conjuntos, propios de la Gastroenterología, del 3 y 4º años.

MÓDULO ESÓFAGO

Disfagia, clasificación, algoritmo, métodos diagnósticos. Trastornos motores. Terapéutica médica y quirúrgica de la disfagia. Ingesta de cuerpo extraño, ingesta

de cáusticos. Perforación espontánea esofágica. Enfermedad por reflujo gastroesofágico: definición, clasificación. Esófago de Barrett, terapéutica médica y quirúrgica. Tumores esofágicos, enfoque oncológico, enfoque endoscópico, quirúrgico. Enfermedades sistémicas y esófago. Esofagitis. Compromiso supraesofágica en la enfermedad por reflujo gastroesofágico.

MÓDULO DE ESTÓMAGO

Hemorragia digestiva alta variceal y no variceal. Enfermedad ulcerosa gástrica y duodenal, *Helicobacter pylori*, epidemiología en Argentina y en el mundo. Métodos diagnósticos, esquema de erradicación. Dispepsia, algoritmo diagnóstico y terapéutico. Efectos adversos de tratamiento a largo plazo. Gastrostomías: indicaciones y complicaciones. Antinflamatorios no esteroideos. Lesiones agudas de la mucosa gástrica. Gastritis, gastropatías crónicas, manejo de metaplasia intestinal. Pólipos y poliposis gástrica. Tumores gástricos, linfoma MALT. Tratamiento quirúrgico de la patología neoplásica y no neoplásica del estómago. Gastrina y tumores neuroendócrinos asociados. Tumores neuroendócrinos su manejo, diagnóstico y tratamiento. Tumores submucosos.

MÓDULO DE INTESTINO DELGADO

Fisiología y fisiopatología de la absorción, absorción intestinal de hidratos de carbono, proteínas y grasas. Maldigestión y malaabsorción: fase luminal, mucosa y posmucosa de la absorción de grasas. Algoritmos diagnósticos e indicaciones terapéuticas en las distintas patologías. Función de la barrera intestinal: definición, componentes e importancia clínico en las diferentes patologías. Transplante de intestino delgado. Manejo del paciente postransplante intestinal corto y mediano plazo. Mostración de anatomía patológica de intestino delgado y colon. Linfomas del intestino delgado, tumores del intestino delgado (benignos y malignos). Hemorragia de origen incierto. Enteropatías perdedoras de proteínas. Flora intestinal, probióticos y prebióticos. Contaminación bacteriana. Diarrea aguda y crónica. Enfermedad celíaca.

MÓDULO BILIO-PANCREÁTICO

Embriología y anatomía de las vías biliares y del páncreas. Metodología diagnóstica (ecografía, TAC, RMN, PET) Metodología diagnóstica y terapéutica: Colangiopancreatografía endoscópica retrógrada y colangiografía percutánea. Litogénesis, litiasis vesicular. Síndrome de colestasis. Estenosis benigna de la vía biliar. Cáncer de vesícula. Pancreatitis aguda. Pancreatitis crónica. Tumores quísticos del páncreas. Pancreatitis autoinmune. Cáncer de ampolla de Vater. Cáncer de páncreas.

MÓDULO COLON-RECTO-ANO

Incontinencia. Constipación. Patología anorrectal. Disfunción de piso pelviano Enfermedad diverticular del colon. Tratamiento médico y quirúrgico. Pólipos colónicos. Colonoscopia. Screening de cáncer de colon. Cáncer colo-rectal. Síndromes hereditarios. Poliposis familiar Tratamiento quirúrgico de cáncer de colon, quimioterapia, radioterapia. Cáncer recto-anal. SIDA y aparato digestivo. Gastroenterología en Pediatría.

MÓDULO DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

Clínica de EII. Tratamiento de EII. Nuevas drogas, discusión multidisciplinaria. MÓDULO DE ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS. Introducción a la psico-neuro-endocrino-gastroenterología. Patología funcional del tubo digestivo. Criterios de Roma III. Psicofármacos en gastroenterología. Trabajo interdisciplinario con psiquiatría para co-morbilidades.

MÓDULO DE HEPATOLOGÍA

Laboratorio. Anatomía Patológica. Punción Biopsia Hepática. Casos clínicos. Manifestaciones extrahepáticas de Hepatitis C. Tratamiento mono y coinfección. Hepatitis B, diagnóstico, manifestaciones extrahepáticas. Virus de las hepatitis A, D y E. Hepatitis por virus no hepatotrópos. Indicaciones y contraindicaciones de tratamientos (mono y coinfección.). Hepatopatía autoinmune. Colangitis biliar primaria. Colangitis esclerosante primaria. Laboratorio de Inmunología. Métodos complementarios de imágenes.

Hepatopatías metabólicas. Hemocromatosis. Enfermedad de Wilson. Déficit de alfa-1-antitripsina. Hígado graso no alcohólico. Cirrosis y sus complicaciones. Fisiopatología de hipertensión portal, hemorragia digestiva en el cirrótico. Ascitis. Peritonitis bacteriana espontánea. Síndrome hepatorenal. Encefalopatía hepática. Falla hepática fulminante. Trasplante hepático. Toxicidad hepática inducida por drogas o hierbas. Infecciones bacterianas, micóticas y parasitarias. Hígado y embarazo. Tumores hepáticos benignos y malignos, diagnóstico y tratamiento.

Los Residentes de Gastroenterología cursan durante la Residencia, la Carrera de Médico Especialista en Gastroenterología de la Universidad de Buenos Aires (UBA) y Sociedad Argentina de Gastroenterología (SAGE) de 3 años de duración con exámenes parciales, finales y proyecto de trabajo de investigación (1º año) y trabajo finalizado (2º año).

CONTENIDOS TRANSVERSALES

BLOQUE 1: EL PROFESIONAL COMO SUJETO ACTIVO EN EL SISTEMA DE SALUD

- Análisis de situación de salud. Dimensión social: complejidad y estructura preexistente. Dimensión política: perspectivas nacional, jurisdiccional y local en el abordaje de los problemas de salud de la población. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Epidemiología. La distribución del poder en las intervenciones en salud. Dimensión epistemológica: concepciones y paradigmas relacionados a la salud.
- El sistema de salud. Lógicas institucionales y organizacionales del sistema. Su dinamismo. El enfoque de calidad en la atención. El rol del profesional como agente en la transformación y aplicación de las políticas sanitarias.
- El profesional como gestor: el ciclo de la gestión. Recursos, tiempo y oportunidad en la atención de calidad. Utilización de manuales de procedimientos, protocolos y guías. Responsabilidad institucional en el ejercicio de la profesión. 10
- El profesional integrado al equipo para un mejor abordaje desde una perspectiva

poblacional y sanitaria. El rol del equipo de salud en la construcción de la equidad y del acceso universal a la atención. La responsabilidad y la acción profesional en la generación y participación en redes de servicios, redes de atención y de cuidado.

- Encuadre de la práctica profesional en el marco de derechos y de la bioética. Responsabilidad pública del ejercicio de la profesión.
- Convenciones internacionales y nacionales. Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional relacionado con la salud. Actores y Organismos Nacionales e Internacionales.

BLOQUE 2: LOS SUJETOS DE DERECHO EN EL SISTEMA DE SALUD

- Sujetos de derecho: pacientes, familias y profesionales. Organización y participación de los actores en salud. Herramientas en participación comunitaria. Análisis, priorización y toma de decisiones.
- Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional sobre ejercicio profesional, derechos del paciente y del encuadre laboral.
- El paciente y su familia como sujetos de derecho y con autonomía para la toma de decisiones en los procesos de atención-cuidado.
- Comunicación. Comunicación institucional y con los pacientes como constitutiva de las buenas prácticas en salud. La comunicación como vínculo para las actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles.
- El trabajo con otros en sus múltiples dimensiones: interdisciplinariedad, interculturalidad, diversidad de miradas y prácticas. La complementariedad de saberes para la mejora de la atención y la resolución de conflictos.
- Aplicación y control de las normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de trabajo. Dimensiones del cuidado del ambiente para la salud del paciente, del profesional y del equipo.
- El profesional en el mercado de trabajo. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional.

BLOQUE 3: EL PROFESIONAL COMO PARTICIPANTE ACTIVO EN LA EDUCACIÓN PERMANENTE Y LA PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS

- El trabajo como fuente de aprendizaje y conocimiento: Educación Permanente en Servicio. La institución sanitaria y los equipos de salud en la construcción de procesos de educación permanente en salud.
- La investigación como fuente de aprendizaje y conocimiento. Lógicas de investigación científica y sistematización de prácticas. Investigación clínica e investigación básica. Diferentes enfoques (Medicina Basada en la Evidencia, Investigación en Sistemas y Servicios de Salud, Investigación Sanitaria Colectiva, etc.).
- El profesional como parte responsable en la construcción de información epidemiológica y de gestión de procesos salud-enfermedad-atención. Sistemas y registros de información sanitaria y epidemiológica.
- Búsqueda y análisis de información científico-tecnológica. Redes y centros de información y documentación.
- Lectura comprensiva de artículos especializados en idioma extranjero. Utilización del servicio de buscadores y de traductores virtuales.

- Organización de comunicaciones científicas y presentación de datos y experiencias.

BLOQUE 4: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN:

- Estímulo a la investigación clínica. Experiencia pedagógica de las residencias del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas. Se desarrollará el programa IMI de acuerdo a lo publicado en la revista científica Medicina (Buenos Aires), año 2007, volumen 67, número 2, páginas 216-217, bajo el título de “Estímulo a la investigación clínica. Experiencia pedagógica de las residencias del Hospital Alejandro Posadas”, por los Dres. Adriana Tomadoni y Hernando Sala. Consiste en el desarrollo, bajo dos tutorías, una metodológica y otra temática, de un proyecto de investigación por cada residente durante el anteúltimo año de residencia.
- Estadística. Estadística descriptiva. Estadística inferencial. Variables continuas y discretas. Frecuencias absolutas y relativas. El dato. Presentación de los datos. Tipos de presentaciones. Medidas de tendencias central y de dispersión.

6. CRONOGRAMA GENERAL DE ACTIVIDADES

Residente de 1° año de Gastroenterología

Actividad asistencial y académica de rotación obligatoria en el Servicio de Clínica Médica. Asistencia obligatoria a los Ateneos del Servicio de Clínica Médica. La carga horaria y las actividades asistenciales y académicas son aquellas establecidas por el programa de Residencia de Clínica Médica.

Residente de 2° año de Gastroenterología

Lunes a viernes: estudio, seguimiento y tratamiento de pacientes internados. Recorrida de sala: 3 veces por semana.

Consultorios externos de Gastroenterología general: 2 veces por semana, con supervisión por Jefe de Residentes. Consultorios de ADE y Atención Inmediata (CAI) de Gastroenterología.

Actividades académicas

Ateneos del Servicio: ateneo bibliográfico semanal, ateneo semanal de discusión de casos clínicos o de presentación de nuevas Guías o Consensos.

Participación en ateneos de otros Servicios: Clínica Médica, Cirugía, Endoscopia, anátomo-clínicos del hospital.

Carga horaria: diaria, 8 horas; semanal, 40 horas.

Residente de 3° y 4° año de Gastroenterología

Actividades asistenciales:

Cumple con las rotaciones programadas y con la actividad asistencial de cada subespecialidad.

Consultorio semanal de Gastroenterología general del Servicio. Guardia semanal en Endoscopia.

Trabajo de Investigación.

Actividades académicas:

Ateneos del Servicio: ateneo bibliográfico semanal, ateneo semanal de discusión de casos clínicos o de presentación de nuevas Guías o Consensos.

Participación en ateneos de otros Servicios: Clínica Médica, Cirugía, Endoscopia, anátomo-clínicos del hospital.

Actividades docentes propias de la Residencia:

Organizadas por el Jefe de Residentes.

Carga horaria: diaria, 8 horas; semanal, 40 horas + guardia semanal de Endoscopia: 8 horas.

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00 a 11:00	Pase de sala e interconsultas en la internación	Pase de sala e interconsultas en la internación	Recorrida de sala	Recorrida general de Hepatología	Pase de sala e interconsultas en la internación
11:00 a 12:00	Ateneo bibliográfico	Ateneos de residentes	Ateneo del Departamento de Medicina	Ateneos de residentes	Ateneo clínico de Gastroenterología
12:00 a 13:00	Almuerzo				
13:00 a 17:00hs	Consultorio externo	Consultorio multi-disciplinario	CAI	Estudio y preparación del Ateneo clínico de día viernes	Consultorio externo

7. RECURSOS

El Servicio de Gastroenterología del Hospital Nacional Prof. A. Posadas se encuentra ubicado en el 6º piso, codo entre las alas C y D. Su planta física incluye: despachos de profesionales de planta y de médicos residentes, Laboratorio de Exámenes Especiales (C-D) y el despacho de la Jefatura (sector D).

LABORATORIO DE ESTUDIOS ESPECIALES DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA: se realizan prácticas generales, como extracciones de sangre, paracentesis diagnósticas y evacuadoras con reposición de albúmina humana, ecografías abdominales; y específicas, realizadas por los diferentes Equipos como ecografías trans-rectales, punción biopsia hepática guiada por ecografía, elastografía hepática transicional, estudios radiológicos (video radiología de la deglución, vaciamientos esofágicos minutados, tránsitos esofágicos), colocación de sondas K108, dilataciones con bujía de Savary-Guilliard y con balón neumático, manometrías esofágica y ano rectal, PHmetría de 24 hs, impedanciometría + PHmetría de 24 hs, hisopados con cepillado anal para estudio citológico, lavados esofágicos.

Los procedimientos endoscópicos diagnósticos y terapéuticos (videoesofagogastroduodenoscopia, videocolonoscopia, colangiografía y pancreatografía endoscópica retrógrada, ecoendoscopia) se realizan en las rotaciones por el Servicio de Endoscopia.

ACTIVIDADES DEL SERVICIO

Las actividades del Servicio son asistenciales, de docencia e investigación. Asistenciales:

Consultorios externos de Gastroenterología general, de subespecialidades (Esófago, Estómago, Intestino, Hígado, Vías Biliares y Páncreas); consultorios inter y multidisciplinarios; Atención de Demanda Espontánea (ADE); Consultorio de Atención Inmediata (CAI); interconsultas de pacientes internados, del CAI de Clínica Médica y de pacientes de otras especialidades.

Docencia:

Residencia, alumnos de Carrera de Médico Especialista en Gastroenterología (Universidad de Buenos Aires-Sociedad Argentina de Gastroenterología y Universidad del Salvador). Clases dictadas por médicos del Servicio e invitados de otros centros.

Investigación Clínica: desde los inicios del Servicio hasta el momento actual con proyectos de investigación en marcha.

RECURSO HUMANO

En la actualidad la planta médica del Servicio está constituido por:

Jefe de Servicio: Dr. Eduardo L. Fassio

Jefe de la Sección Tubo Digestivo: Dr. Javier Valentini

Médicos de la Sección Hígado, Vías Biliares y Páncreas: Dra. Graciela Landeira;
Dra. Gabriela Ruffillo; Dra. Laura Marchi; Dra. Lorena Perna; Dra Silvina Tevez.

Médicos de la Sección Tubo Digestivo: Dra. Renata Spiazzi; Dra. Carolina Conlon;
Dra M. Eugenia Saller; Dra Jimena Cerezo; Dr Juan Cruz Codd; Dra Ana Omonte
Zambrana.

HUNVAP

8. MODALIDADES DE EVALUACIÓN

Modalidad aplicada para todas las Residencias

Primera evaluación a los 3 meses de ingreso en su primer año en Clínica Médica en conjunto con Gastroenterología. Objetivo: detectar, ajustar, retroalimentar, mejorar y prevenir situaciones de probable conflicto y trabajar tempranamente en la modificación de actitudes. Realizada en forma colectiva por el Jefe de Servicio/Jefe de Residentes y todos aquellos que hayan participado en la formación del residente. Esta evaluación se registrará en una grilla prediseñada y debe ser firmada por todos los participantes.

Por consenso se evaluarán conocimientos, actitud hacia el estudio, adquisición de habilidades, hechos, datos, prácticas, procedimientos según programa, relación con el paciente/familia y compañeros del ámbito laboral.

De no alcanzar los objetivos deseados según el programa correspondiente, se debe notificar al residente en cuestión y a la Coordinación de Docencia e Investigación. La notificación deberá incluir el plan de actividades que se desarrollarán con el objetivo de corregir los déficits del residente en cuestión.

En esta circunstancia se realizará una nueva evaluación a los 6 meses de su ingreso, con constancia de los resultados de la misma, para evaluar si ha logrado alcanzar los objetivos deseados.

Los residentes de 1º año también deben ser evaluados al finalizar el ciclo, previo a su promoción al 2º año, de manera teórica práctica. La evaluación teórica debe ser realizada con un examen tipo opciones múltiples.

EVALUACIÓN DE RESIDENTES DE GASTROENTEROLOGIA

Servicio de Gastroenterología del Hospital Posadas

Los evaluadores calificarán los siguientes ítems con un puntaje de 0-10 por medio de tablas:

Asistencia y puntualidad;
dedicación y ética profesional;
relación médico-paciente;
respeto a la autoridad;
presentación de pacientes;
presentación de ateneos;
estudio;
búsqueda bibliográfica y lectura crítica de la literatura.

Nuestra herramienta de calificación será mediante el mini-cex; nos permite evaluar el desempeño profesional del residente a través de la observación directa mientras participa del encuentro con el paciente con una posterior devolución de parte del médico docente.

El residente deberá demostrar una serie de habilidades durante el encuentro con el paciente en los distintos contextos y escenarios; ya sea de forma ambulatoria como en internación.

El médico evaluador a cargo utilizará el mini-cex previamente estandarizado en forma de formularios calificando el desempeño profesional competente con una escala numérica del 1 al 9.

1-2-3: desempeño insatisfactorio

4: desempeño aprobado *borderline*

5-6: desempeño satisfactorio

7-8-9: desempeño destacado

El docente evaluador documentará la destreza del alumno mediante la valoración de 6 competencias:

-Habilidades para la conducción de la consulta con un interrogatorio dirigido (anamnesis): uso eficaz de las preguntas e instrucciones precisas a fin de obtener la información que necesita en forma adecuada.

-Habilidades para la conducción del examen físico con una secuencia sistemática

-Profesionalismo y calidad humanística (empatía, respeto, confianza, bienestar al paciente).

-Criterio clínico: ordena selectivamente y lleva a cabo la selección de estudios diagnósticos de manera apropiada evaluando riesgo beneficio.

-Habilidades para el asesoramiento del paciente explicando los fundamentos del tratamiento, estudios, obtiene el consentimiento informado.

-Organización/Valoración global/ Eficiencia

El docente deberá realizar en cada acto evaluatorio una devolución constructiva del rendimiento con la finalidad de mejorar futuros desempeños.

Se procederá a realizar una base de datos con la información recabada de los formularios evaluatorios de cada alumno.

Cada performance del residente en los distintos escenarios presentará un tiempo estimado menor de 20 minutos y deberá ser evaluado en al menos 8 oportunidades en el ciclo lectivo por diferentes docentes.

Evaluador: _____ Fecha: __/__/__
 Estudiante: _____ Curso: _____ Asignatura: _____
 Edad paciente: _____ Sexo: H / M Ubicación del paciente: _____
 Diagnóstico principal: _____ Tarea asignada: _____

	No satisfactorio			Satisfactorio			Superior			NE*	Observaciones
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Anamnesis											
Exploración física											
Profesionalidad											
Juicio clínico											
Habilidades comunicativas											
Valoración global											

*No evaluado (cuando no se realiza la evaluación de este componente)

Aspectos especialmente positivos

Aspectos a mejorar

Satisfacción del estudiante con el mini-CEX: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Satisfacción del observador con el mini-CEX: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Tiempo de observación: ___ min Tiempo de *feedback*: ___ min

Comentarios:

Firma del observador	Firma del estudiante
----------------------	----------------------

Competencias

Se evaluará la formación alcanzada en la realización de las siguientes competencias:

Endoscopía alta diagnóstica

Endoscopía baja diagnóstica

Endoscopía terapéutica

Examen coloproctológico

Punción biopsia hepática

Se considera conveniente que el Residente complete un número mínimo de procedimientos realizados para cada práctica, en forma individual o asistido por profesional entrenado, como se afirma en la siguiente tabla:

Número mínimo de procedimientos	
Endoscopía alta diagnóstica	200
Endoscopía baja diagnóstica	150
Endoscopía terapéutica: Hemostasia de lesiones sangrantes	20
Endoscopía terapéutica: polipsectomía colónica	20
Examen coloproctológico	40
Punción biopsia hepática	10

Grilla de puntaje para las Competencias se adjunta en la siguiente Tabla:

Grilla de puntaje para las Competencias	
No está capacitado	0-3 puntos
Puede realizarla asistido por un médico entrenado	4-6 puntos
Puede realizarla por sí solo en la gran mayoría de los casos, supervisado por médico entrenado	7-8 puntos
Está ampliamente capacitado en esta práctica	9-10 puntos