Osakidetza

BILBAO - BASURTO
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
BILBAO - BASURTO

HOSPITAL DE BASURTO

SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO

PLAN DE FORMACION DOCENTE 2016

SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO

El Servicio de Aparato Digestivo del Hospital de Basurto consta en la actualidad (2016) del siguiente personal:

- Ángel Calderón — Jefe de Servicio
- Sonia Blanco — Jefe de Sección
- Fernando Menéndez — Jefe de Sección
- Pilar Cabezudo — Médico Adjunto/FEA
- Silvia Martínez — Médico Adjunto/FEA
- Amaia Baranda — Médico Adjunto/FEA
- Iñaki Heras — Médico Adjunto/FEA
- Paz Arreba — Médico Adjunto/FEA
- Francisco Polo — Médico Adjunto/FEA
- Jone Ortiz de Zárate — Médico Adjunto/FEA
- Pablo Ruiz — Médico Adjunto/FEA
- Ana Belén Díaz Roca — Médico Adjunto/FEA
- Carmen Muñoz — Médico Adjunto/FEA
- Susana Basterra — Médico Adjunto/FEA
- Ainara Merino — Médico Adjunto/FEA
- Marta Liberal — Médico Adjunto/FEA
- Maitane López — Médico Adjunto/FEA
- Imanol Onís — Médico Adjunto/FEA
- Gemma Peña — Médico Adjunto/FEA
- Oihane de Eguía — Médico Adjunto/FEA
- María Rodríguez — Médico Adjunto/FEA
- Maite Bravo — Médico Adjunto/FEA
- Laura Buendía — Médico Adjunto/FEA
- Laura Deiss — Médico Adjunto/FEA
- Aldo Castro — Médico Adjunto/FEA

El Servicio posee en la actualidad 40 camas ubicadas en el pabellón Revilla 1º (Supervisora María Jesús Albiol) que se complementan con un número variable de camas en otros pabellones en función de la demanda.

La Unidad de Endoscopia, la de Motilidad y las Consultas Externas están situadas en el Pabellón Revilla Sótano (Supervisora María José Ulloa).

Los Tutores de Residentes de A. Digestivo son el Dr. Fernando Menéndez y la Dra. Pilar Cabezudo, y a ellos se deben dirigir los problemas relacionados con la Docencia.

La Unidad de Endoscopia consta de 5 salas de exploración, una URPA de entrada y salida, cuarto de desinfección y salas de diferentes usos.

Cartera de Servicios de Endoscopia:

- Gastroscopia.
- Colonoscopia.
- ECOendoscopia radial-sectorial.
- Enteroscopia de doble balón alta y baja.
- CPRE.
- Técnicas de endoscopia: polipectomía simple y compleja, disección submucosa, escleroterapia, bandas para tratamiento varicial-hemorroidal, tratamiento con pegamentos biológicos, tratamiento con argón , HALO para esófago Barret, prótesis esofágicas-duodenales-colónicas, litotricia biliar con láser, colangioscopia, drenajes guiados por Ecoendoscopia, PAAF, etc.

En definitiva ofrecemos prácticamente todas las técnicas de endoscopia básica y avanzadas.

Existen consultas monográficas de:

- Hepatología: Dra. Sonia Blanco, Dr. Fernando Menéndez , Dr. Pablo Ruiz, Dra. Amaia Baranda.
- EII: Dra. Carmen Muñoz, Dra. Jone Ortiz de Zárate, Dra. Paz Arreba.
- Motilidad: Dr. Imanol Onís, Dra. Marta Liberal.
- Bilio-pancreática: Dr. Ángel Calderón, Dra. Ana Belén Díaz, Dra. Maite Bravo.
- Endoscopia: Dr. Ángel Calderón, Dra. Ana Belén Díaz, Dra. Maite Bravo.

- Consulta Alto Riesgo: Dr. Francisco Polo.

- Consulta de Rápida Resolución: Dr. Francisco Polo

En el Área Extrahospitalaria, dependen del Servicio las Consultas de Aparato Digestivo de los Ambulatorios de:

1. Dr. Areilza
2. Rekalde
3. Txurdínaga
4. Deusto
5. Santutxu

El resumen de los datos estadísticos del Servicio el año 2015 es el siguiente:

Ingresos	1800
Estancias	13678
EM	8
Consultas	
Intrahospitalarias	2613
Primeras	464
Sucesivas	2149
Extrahospitalarias	11838
Primeras	3505
Sucesivas	8333
Endoscopia	
Gastroscopias	4500
Colonoscopias	6000
CPRE	350
Motilidad	
Manometría esofágica	120
Manometría ano-rectal	100
Phmetría de 24 h	100

1. Programa de Formación en Aparato Digestivo

1.1 Justificación

La especialidad de Aparato Digestivo se ocupa de las enfermedades del tubo digestivo (esófago, estómago, intestino y zona ano-rectal), hígado, vías biliares, páncreas y peritoneo y concretamente, de su etiología, epidemiología, fisiopatología, semiología, diagnóstico, pronóstico, prevención y tratamiento.
Aparato Digestivo es una especialidad muy amplia, que incluye: la Gastroenterología Clínica, la Hepatología Clínica y la Endoscopia. Muchos de sus métodos diagnósticos y terapéuticos son comunes a los usados en la Medicina Interna y otras especialidades afines. No obstante, existen métodos diagnósticos y terapéuticos que son inherentes a la especialidad como la obtención de muestras de tejido mediante biopsias percutáneas o a través de procedimientos endoscópicos, la ecografía y endoscopia digestiva diagnóstica y terapéutica, la manometría y pHmetría esofágicas, la manometría rectal, la hemodinámica hepática y las pruebas de función digestiva.

1.2. Plan Nacional de la Especialidad

El Plan Nacional de la Especialidad aprobado por el Ministerio de Sanidad y Política Social en 2009 (BOE 26 Octubre 2009), define un período de formación de 4 años.

2. PROGRAMA FORMATIVO DE ESPECIALISTAS DE APARATO DIGESTIVO Y PLANIFICACIÓN DE ROTACIONES

El Servicio de Aparato Digestivo del HUB ha desarrollado el programa de formación de sus residentes siguiendo las normas dictadas por la Comisión Nacional de la especialidad de Aparato Digestivo en la Guía de formación de médicos especialistas.

Los objetivos generales del programa incluyen:

- Completar la formación médica general mediante rotaciones compartidas con el programa troncal obteniendo una sólida formación en Medicina Interna y especialidades afines

- Obtener formación específica en la especialidad de Aparato Digestivo en distintos ámbitos:

  1. en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades digestivas en el ámbito de la **Gastroenterología y Hepatología hospitalaria.**

  2. Adquirir experiencia en la **realización de las técnicas** relacionadas con la especialidad, principalmente la **endoscopia y ecografía** digestiva diagnósticas y terapéuticas

  3. Iniciar la formación en **áreas específicas** como la hepatología, la enfermedad inflamatoria intestinal, la oncología digestiva, los trastornos funcionales digestivos y la endoscopia terapéutica avanzada entre otras.

- Iniciarse en la formación como investigador

- Capacitarse en técnicas de comunicación a nivel clínico y de investigación

2.1 Fines

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

2.2 Capacidades que el residente debe desarrollar durante su periodo formativo

• Profesionalismo
• Atención al paciente
• Adquisición de conocimientos teóricos y prácticos actuales de la Gastroenterología y Hepatología..
• Gestión y calidad.
• Práctica basada en el autoaprendizaje.
• Gestión de la información. Comunicación.
• Adquisición de la metodología científica adecuada para alcanzar la capacidad de exponer temas y conferencias, presentar comunicaciones en reuniones científicas, iniciarse en investigación básica, realizar trabajos para su publicación en revistas biomédicas y, si es posible, llevar a cabo la tesis doctoral.

2.3 Niveles de habilidad y responsabilidad.

La capacidad o habilidad del residente para realizar determinados actos médicos, está en relación con el nivel de conocimientos, experiencia y responsabilidad progresiva, según los siguientes niveles:

Nivel 1. Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de autorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa.

Nivel 2. El residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para hacer un tratamiento completo de forma independiente, por lo que estas actividades deben realizarse bajo supervisión del tutor o personal sanitario del centro/servicio.

Nivel 3. El médico residente ha visto o asistido a determinadas actuaciones de las que sólo tiene un conocimiento teórico, por lo que estas actividades son llevadas a cabo por personal sanitario del centro/servicio y observadas/asistidas en su ejecución por el médico residente.

4 ROTACIONES

4.1 Primer año

Tronco común y especialidad

- Gastroenterología y Hepatología 6 meses
- Medicina Interna 2 meses
- Cardiología 1 mes
- Nutrición 1 mes
- Radiología 2 meses

El objetivo general de este primer año de especialidad es adquirir una formación básica en Medicina Interna y algunas de las especialidades consideradas más importantes para la formación de un especialista en Aparato Digestivo, así como adquirir experiencia en la atención de las urgencias médicas. Así mismo iniciará su periodo formativo en la propia especialidad, en el ámbito de la hospitalización.

Gastroenterología y Hepatología: Hospitalización 6 meses

Objetivos generales:

A lo largo de esta primera rotación por la hospitalización de Apto. Digestivo, el residente deberá adquirir autonomía progresiva, siendo supervisado por el adjunto correspondiente, en el manejo de los enfermos ingresados y su seguimiento hasta el alta. Para ello deberá obtener los conocimientos teóricos y prácticos necesarios de las patologías en Gastroenterología y Hepatología más relevantes así como la compresión de los procesos de diagnóstico y tratamiento de las mismas.

1. Conocer el funcionamiento hospitalario

2. Adquirirá capacidades de relación con los familiares

3. Comenzará a adquirir la capacidad para el intercambio de opiniones con otros servicios

4. Comenzará a participar en las sesiones clínicas del Servicio

5. Comenzará a conocer el diseño de estudios clínicos y participará en niveles básicos como recogida de datos

Medicina Interna 2 meses

Objetivos:

1. Formación inicial en el diagnóstico y tratamiento de pacientes hospitalizados con patologías médicas

2. Aprender a realizar una correcta valoración diaria de la evolución de la patología

3. Aprender a escribir lo observado en la historia clínica

4. Aprender el funcionamiento de la historia electrónica

Nefrología 2 meses

Objetivos:

1. Elaboración de historias clínicas

2. Desarrollo de habilidades en la exploración física nefrológica

3. Interpretación de análisis iónicos y sus alteraciones

4. Manejo de fármacos especialmente antihipertensivos

5. Terapia de la enfermedad ósea renal

Cardiología 1 mes

Objetivos

1. Elaboración de historias clínicas
2. Desarrollo de habilidades en la exploración física cardiológica (auscultación especialmente)
3. Interpretación de ECG, conocimientos básicos de ecocardiografía
4. Capacitación en el diagnóstico diferencial y manejo terapéutico básico de la cardiopatía isquémica, la HTA y la insuficiencia cardiaca
5. Manejo de fármacos incluidos vasodilatadores, antiagregación y diuréticos.

Nutrición 1 mes

Objetivos:

1. Valoración nutricional
2. Síndromes de malnutrición
3. Conocimiento de los suplementos nutricionales y las dietas especiales
4. Soporte Nutrición Enteral. Conocimiento de las dietas enterales estándares y modificadas así como las complicaciones de la nutrición enteral
5. Soporte Nutrición Parenteral. Conocimiento de la nutrición
6. parenteral total a corto y largo plazo y sus complicaciones.

Radiología 2 meses

Durante este periodo se integrará en la actividad diaria de valoración de pruebas radiológicas, especialmente en:

- Radiología simple de tórax y abdomen
- Estudios baritados gastrointestinales
- Tomografía axial abdominal y pélvica
- Resonancia Magnética

Objetivos:

1. Conocer las diversas técnicas de imagen, indicaciones, contraindicaciones y riesgos, así como las limitaciones de cada exploración.

2. Aprender la sistematización en la lectura de las pruebas de imagen.

3. Conocer en cada área los aspectos de justificación y decisión en la realización de la técnica adecuada

4. Recordar los conceptos de Anatomía especialmente relacionados con la anatomía radiológica que incluyen las imágenes obtenidas con rayos X, tomografía y RMN.

4.2 Segundo año

Completa el tronco común e inicia técnicas endoscópicas

Endoscopia Digestiva 5 meses

Objetivos

1. Formación inicial en endoscopia diagnóstica básica

2. Conocer las características básicas de la Unidad de Endoscopia Digestiva: instalaciones, funcionamiento del instrumental básico de la Unidad,

   indicaciones, contraindicaciones y riesgos de las diferentes técnicas endoscópicas

3. Conocer y saber explicar a un paciente adecuadamente los objetivos de la exploración y el desarrollo de la técnica

4. Conocer y saber cumplimentar todos los documentos y protocolos propios de la unidad

5. Alcanzar la capacitación para hacer una gastroscopia completa no compleja con toma de biopsias sin supervisión y una colonoscopia completa sin ayuda e interpretar las imágenes más habituales.
6. Iniciarse en la realización de terapéutica como polipectomías sencillas

Cirugía General y del Aparato Digestivo 2 meses

Objetivos:

1. Formación inicial en el diagnóstico y tratamiento de pacientes hospitalizados con patologías digestivas que precisen un enfoque y tratamiento quirúrgico.

2. Participar en la actividad asistencial de la hospitalización del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo

3. Durante este período el residente debe realizar historias clínicas, mejorando sus habilidades en la anamnesis clínica y exploración física

4. Capacitarse en la realización de planteamientos diagnósticos e indicaciones quirúrgicas de la patología detectada

5. Acudir como observador a la actividad quirúrgica relacionada con el aparato digestivo

Enfermedades Infecciosas 2 meses

Objetivos:

1. Realizar correctamente la Hª clínica y exploración física y establecer un diagnóstico diferencial de las infecciones comunitarias: neumonía, infección del tracto urinario, sepsis, bacteriemia, fiebre de origen desconocido.

2. Gestionar las diferentes pruebas complementarias en el diagnóstico de las infecciones.

3. Obtener y remitir correctamente las muestras para el diagnóstico de las infecciones incluyendo punción-aspiración de colecciones accesibles, paracentesis, punción lumbar

4. Interpretar aquellos resultados de microbiología que implican colonización y no precisan tratamiento antibiótico

5. Iniciar un tratamiento antibiótico empírico adecuado

Gastroenterología y Hepatología. Hospitalización 3 meses

Objetivos

1. Serán similares a los de la primera rotación, si bien en este caso la participación en la labor asistencial tendrá una mayor independencia y nivel de responsabilidad.

2. Consolidación de los objetivos de la primera rotación.

3. Colaboración en la formación docente y práctica de los estudiantes de Medicina.

4.3 Tercer año

UCI 2 meses

Objetivos

1. Aprender el manejo de los pacientes con patología grave del aparato digestivo como:

   - hemorragia digestiva alta y baja
   - postoperatorios de alto riesgo de cirugía abdominal
   - pancreatitis aguda grave
   - hepatitis fulminante
   - cirrosis hepática descompensada

2. Aprender la realización de determinadas técnicas como son la

   - Canalización de accesos venosos centrales
   - Intubación oro-traqueal
   - Conocimiento básico del funcionamiento de un respirador

3. Aprender la colocación de sonda-balón de taponamiento esofágico.

Consultas en Unidades Especializadas 4 meses

Completa su formación en consultas externas mediante la evaluación de pacientes en consultas monográficas de áreas específicas

Las consultas propuestas son:

Unidad de Hepatología

Objetivos

1. Elaboración de las historias clínicas de los enfermos hepáticos ambulatorios.

2. Enfoque diagnóstico y petición de exploraciones complementarias más recomendadas.

3. Manejo de los principales procesos hepáticos en régimen ambulatorio:

   - Hipertransaminasemia.
   - Hepatitis crónica: Diagnóstico serológico, por imagen y/o biopsia hepática
   - Terapia antiviral
   - Esteatohepatitis no alcohólica.
   - HAI. CBP. CEP
   - Hemocromatosis
   - Wilson.
   - Diagnóstico de lesión focal hepática.
   - Cirrosis hepática compensada. HTP
   - Cribado del hepatocarcinoma en la población cirrótica.
   - Tratamientos y seguimiento del hepatocarcinoma

Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal

Objetivos

1. Conocer el manejo ambulatorio de pacientes con EII

2. Control de brotes leves o moderados de actividad

3. Control de manifestaciones extraintestinales

4. Detección precoz de efectos secundarios de fármacos así como de Detección precoz de complicaciones de la enfermedad.

5. Asistir a reuniones con Cirugía y Radiología y presentar los casos que requieren valoración conjunta

Consulta de Alto Riesgo

Objetivos

1. Realización de historia clínica y exploración física dirigida a identificar signos y síntomas relacionados con el cáncer colorrectal (CCR)

2. Identificación de antecedentes familiares que conlleven aumento de riesgo del desarrollo de CCR

3. Conocimiento y aplicación de protocolos actualizados para determinar la indicación de colonoscopia en familiares de pacientes con CCR y en pacientes con antecedentes personales de pólipos colónicos

4. Conocer las indicaciones de estudio genético

5. Conocer los protocolos de actuación en pacientes con poliposis o con presencia de mutaciones genéticas relacionadas con el CCR

6. Conocer los protocolos terapéuticos en pacientes diagnosticados de pólipos con displasia, cáncer de colon y cáncer rectal

Consulta de Motilidad

Objetivos

1. Aprender las indicaciones de las pruebas funcionales y la realización de las mismas.

2. Colocación de sondas de Phmetría y realización de manometrías altas y bajas

3. Interpretación correcta de las Phmetrías.

4. Interpretación de las exploraciones manométricas

Gastroenterología y Hepatología. Hospitalización 4 meses

Objetivos

1. Profundizar y consolidar en la formación clínica en Patología digestiva y hepática

2. Adquirir progresiva autonomía en la atención a pacientes ingresados a cargo del Servicio.

4.4 Cuarto año

Gastroenterología y Hepatología. Hospitalización 4 meses

Objetivos

Al final de este período de formación los residentes deben haber aprendido y realizar con completa autonomía los siguientes aspectos:

1. Realizar correctamente una anamnesis de las patologías más frecuentes en aparato digestivo así como una correcta exploración física de estos pacientes

2. Realizar un enfoque sindrómico de la patología del paciente

3. Realizar una aproximación diagnóstica

4. Confeccionar un plan de trabajo para llegar al diagnóstico final con progresión lógica de las exploraciones complementarias,

una utilización racional de las mismas

5. Conocer las indicaciones y farmacología de los medicamentos

6. Mantener una buena comunicación con el paciente y sus familiares, transmitiendo de forma correcta la información; tener una relación fluida con el resto de personal sanitario de la sala de hospitalización

7. Interpretar exploraciones radiológicas, en especial radiología digestiva convencional, TAC y RNM.

8. Preparar de forma correcta la presentación de un caso clínico con revisión de la literatura.

9. Realizar el informe clínico de alta

Endoscopia Digestiva 4 meses

Objetivo

El objetivo es adquirir destreza en la realización de técnicas endoscópicas tanto diagnóstica como terapéutica, siempre bajo supervisión directa pero con autonomía progresiva

1. Gastroscopia y colonoscopia diagnósticas sin supervisión

2. Esclerosis de úlceras pépticas

3. Esclerosis y colocación de bandas en varices esofágicas

4. Polipectomía avanzada y resección mucosa endoscópica.

5. Conocimiento y aplicación de cromoendoscopia

6. Colocación sondas de gastrostomía

7. Aprendizaje de técnicas de hemostasia en endoscopia: esclerosis

8. Tratamiento con plasma de argón, clips

Además, deben aprender las bases (aunque no la realización) de técnicas endoscópicas más complejas como:

- Colocación de prótesis esofágicas y colónicas
- CPRE
- USE

Rotación Ecografía 2 meses

Se realiza actualmente como una Rotación Externa
En nuestro Hospital la ecografía abdominal se realiza íntegramente en el Servicio de Radiología, por lo que esta rotación se está haciendo en un Servicio de Digestivo fuera de nuestro hospital. Estamos trabajando para que los próximos residentes realicen esta rotación en el Servicio de Radiología del propio hospital que cuenta con un reconocido equipo de médicos dedicado a la ecografía intervencionista.

Objetivos

1. El aprendizaje y capacitación en la realización de ecografía abdominal básica.

2. El aprendizaje y capacitación en diagnóstico de LOEs hepáticas

3. Realización de punciones (PAAF) y paracentesis guiadas por ecografía.

4. Conocimiento de técnicas de tratamiento local de HCC: ARF, microondas, alcoholización

Rotación libre 2 meses

Actividad y objetivo:

• El residente solicitará a los Tutores la actividad a realizar que considere complemente mejor su formación, bien por especial interés en un área, bien por considerar deber complementar algún aspecto concreto de su formación.

• Los Tutores considerarán el interés de la actividad propuesta y podrán aceptar la solicitud o denegarla, según la pertinencia de la misma.

5. ACTIVIDADES DOCENTES

El Servicio tiene nombrados 2 Tutores de Residentes cuya tarea consiste, ayudados por los restantes miembros del Servicio, en orientar, desarrollar y promocionar la formación teórica y científica de los médicos residentes. Para llevar a cabo este contenido se utilizan las siguientes herramientas:

Facilitar los conocimientos teóricos de la especialidad poniendo a su disposición el material científico y docente del Servicio y del Hospital. Organizar sesiones clínicas:
Por su parte, los médicos residentes deben adquirir durante su estancia en el Servicio el máximo caudal de conocimientos teóricos sobre la especialidad a la vez que participan activamente en el desarrollo y organización de las sesiones clínicas. El Servicio considera muy importante que el futuro especialista adquiera una formación adecuada en las siguientes materias:

- Método científico
- Idioma: inglés
- Bioestadística
- Bioética
- Informática

5.1 Formación teórica. Actividad docente. Sesiones del Servicio

1. Casos del Servicio (clínicos, endoscópicos, consultas)

Diarios 8.15 h.

2. Bibliográficas Miércoles 8.15 h.
3. Monográficas sobre temas de interés o actualizaciones Jueves
4. Sesiones Generales del Hospital. Viernes de 8 a 9 horas.
5. Reuniones trimestrales con los Tutores de Residentes

Cursos de formación común complementaria para Residentes organizados por la Comisión de Docencia: Plan transversal de formación

1. Jornada de acogida

2. Atención urgente

3. RCP básica y avanzada

4. EKG. Rx Torax

5. Comunicación: comunicación interprofesional con el paciente. Entrevista clínica

6. Protección radiológica

7. Seguridad clínica: Prevención de riesgos. Seguridad del paciente: Errores e incidentes críticos. Control/Prevención de la infección

8. Búsquedas bibliográficas y evaluación de la calidad de la evidencia

9. Bioética y legislación

10. Docencia: principios educativos; Cómo preparar una sesión

11. Gestión de procesos: sistemas de información, gestión y calidad en los servicios sanitarios

12. Profesionalidad: Valores, Relaciones interprofesionales, formación continuada

Se recomienda la asistencia de los residentes a los siguientes congresos:

1. Congreso Nacional de la Asociación Española para el Estudio del Hígado
2. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Patología Digestiva

3. Reunión Nacional de la Asociación Española de Gastroenterología

4. Reunión GETECCU Curso para Residentes

5. Curso de Hepatología para Residentes

5.2 Formación y actividad científica

La formación teórica se complementará con una actividad científica que debe cubrir los siguientes objetivos:

1. Colaboración en la realización de trabajos y protocolos científicos
2. Presentación de temas y conferencias
3. Presentación de comunicaciones a reuniones y congresos de la especialidad
4. Realización de trabajos científicos siendo el primer firmante
5. Realización de cursos de doctorado y, opcionalmente, la tesis doctoral.

6. GUARDIAS

Los médicos residentes de la especialidad de Aparato Digestivo del HUB realizan desde el primer año de residencia guardias de Urgencias con un nivel de responsabilidad 1, 2 ó 3, según las características del residente y año de formación.

Estamos trabajando para que en el futuro próximo los residentes de tercer y cuarto año realicen de forma progresiva guardias de la propia especialidad: endoscopia y hospitalización de forma tutelada tal y como recoge el Real Decreto de la Especialidad

7. EVALUACION

La evaluación del residente así como la evaluación de los miembros que forman la unidad docente es una norma de calidad de la enseñanza y por tanto se considera de obligado cumplimiento. Para ello se le entregará al responsable de cada rotación unas

hojas de evaluación que cumplimentarán al final de cada rotación. Con el total de evaluaciones realizadas en un año, se realizará una evaluación anual mediante acuerdo del Jefe de Estudios y los tutores de residentes que se enviará al Ministerio.

Igualmente el residente debe evaluar cada rotación, al Servicio y al Hospital en su conjunto. El residente también debe de recoger su actividad anual en una Memoria anual, la cual es también de obligado cumplimiento porque servirá de guía para la realizar una evaluación más objetiva del trabajo desarrollado durante el año junto con las hojas de evaluación.

7.1 Evaluación del Residente

La Evaluación del Residente se realiza según las directrices del Ministerio de Sanidad y de la Comisión de Docencia del Hospital.

7.2 Valoración tras finalización de cada rotación

Después de cada rotación del residente el médico de plantilla responsable de esa rotación y el tutor rellenan una Hoja de Evaluación (Anexo 1) y el tutor la presentará como parte del expediente en la Evaluación anual.

Los aspectos valorados serán los siguientes:

A. Conocimientos y Habilidades

• Nivel de conocimientos teóricos adquiridos
• Nivel de habilidades adquiridas
• Habilidad en el enfoque diagnóstico
• Capacidad para tomar decisiones
• Utilización racional de los recursos

B. Actitudes

• Motivación
• Dedicación
• Iniciativa
• Puntualidad / Asistencia

Nivel de responsabilidad
• Relaciones con el paciente / la familia
• Relaciones con el equipo de trabajo

En otra Hoja de Evaluación (Anexo 2) queda reflejada la nota final del Residente, la cual corresponde a la media de todas las Hojas de Evaluación. En caso de ser favorable, el Residente aprueba el año o finaliza su período de formación, según corresponda.

7.3 Memoria anual de actividades

El Residente deberá elaborar una Memoria Anual obligatoria según el modelo estándar proporcionado por la Comisión de Docencia del Hospital que será firmada por el Tutor, el Jefe de Servicio, y el Presidente de la Comisión de Docencia.

Con todos estos datos, el tutor emitirá el Informe Anual de Evaluación del Tutor de forma individualizada para cada residente.

7.4 HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

Formato disponible en la web Docencia H.U.Basurto

7.5 HOJA DE EVALUACIÓN FINAL

Formato disponible en la web Docencia H.U.Basurto

7.6 MEMORIA ANUAL

Formato disponible en la web Docencia H.U.Basurto

El Libro de Residentes se sustituye en nuestro Centro por la Memoria Anual en la que se pretende recoger toda la labor asistencial, docente e investigadora que el residente realiza durante un año. Servirá de apoyo para elaborar la evaluación anual del residente junto con las hojas de evaluación de cada una de las rotaciones del residente. Figurarán las rotaciones realizadas, los conocimientos adquiridos, la actividad docente-investigadora llevada a cabo así como el número de actividades y

nivel de las habilidades alcanzadas. Se valorará también la recogida de las actitudes desarrolladas, los puntos fuertes a mantener, las áreas de mejora a abordar el próximo año. Se adjuntará el plan de formación para el siguiente año, incluyendo rotatorios, actividades docentes y de investigación.

Es de obligado cumplimiento y será supervisado por los tutores al finalizar cada rotación así como al finalizar el año.

7.7 EVALUACIÓN DEL RESIDENTE AL HOSPITAL

Formato disponible en la web Docencia H.U.Basurto

Cada residente ejercerá su derecho y deber de evaluar la formación recibida en nuestro hospital. Para ello es imprescindible que realicen la encuesta de cada rotación tanto con los aspectos positivos como con las áreas de mejora. Serán entregadas directamente al Tutor quien las tratará con absoluta confidencialidad. También serán incorporadas al Informe Anual.

7.7 EVALUACIÓN DEL RESIDENTE A LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA

Formato disponible en la web Docencia H.U.Basurto

Cada residente ejercerá su derecho y deber de evaluar la formación recibida en cada Unidad de Gestión Clínica. Para ello es imprescindible que realicen la encuesta.

8. PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES

En este plan se especifica las rotaciones de cada residente y los meses exactos en los que las va a llevar a cabo. Este plan se elaborará anualmente con la incorporación de los residentes y se les entregará remitiendo igualmente una copia a Docencia Médica. Podrán existir variaciones individuales en función de las dificultades que en la práctica podamos encontrar en cada uno de los residentes con el fin de que se pueda adaptar a cada necesidad.