



Servicio de Gastroenterología

**Programa de Residencia Post-básica
Especialista en Gastroenterología**

INDICE

1. Presentación	Pág. 3
2. Fundamentación	Pág. 5
3. Perfil del Egresado	Pág. 6
4. Cronograma de Rotaciones	Pág. 7
5. Objetivos por año	Pág. 7
6. Actividad educativa de la Residencia	Pág. 8
7. Actividad asistencial de la Residencia	Pág. 11
8. Recursos	Pág. 12
9. Metodología de evaluación	Pág. 13

1. Presentación

1.1 Autoridades

Director:

Dr. Ignacio Zubiaurre

Coordinadores Docentes:

Dr. Juan Lasa, Dra. Silvina Paz

Médicos del Servicio (Staff):

Dra. Ahumada, María Cruz; Dr. Berardi, Diego; Dr. Caballero, Roberto; Dr. Diaz, Ricardo Federico; Dra. Duarte, Belén; Dra. Forestier, Vanina; Dr. Gruz, Fernando; Dra. Gutierrez, Silvia; Dra. Parks, María Laura; Dra. Ramos, Rosa; Dra. Rausch, Astrid; Dra Ríos, Natalia; Dra. Soccini, Cecilia; Dra. Torella, María Constanza; Dr. Villarroel, Mariano.

1.2 Tipo de Programa:

Residencia posbásica

1.3 Requisitos:

- Título de Médico expedido por Universidad pública o privada debidamente acreditada
- Residencia completa de Clínica Médica debidamente acreditada, o dos años completos de residencia en Clínica Médica o residencia completa equivalente, p ej en Terapia intensiva.
- Antecedentes curriculares de pre y postgrado
- Entrevista personal
- Adjudicar por concurso el cargo de Residente
- Cumplir los requisitos documentales del Departamento de Recursos Humanos
- Aprobar evaluación del examen psicofísico

1.4 Vacantes:

1 anual

1.5 Duración:

3 años

1.6 Características del Servicio y la Residencia

El proyecto educativo de nuestra Residencia sigue los lineamientos básicos enunciados por el Comité de Docencia e Investigación

Consta de tres años de trabajo y formación en Gastroenterología Clínica, Hepatología, Endoscopia y subespecialidades. Paralelamente se otorga el

certificado de Especialista en Gastroenterología otorgado por la Universidad de Buenos Aires por el Ministerio de Salud de la Nación. Respecto a la Universidad de Buenos Aires la Residencia de Gastroenterología del Hospital Británico constituye una sub-sede del Hospital de Clínicas José de San Martín. Nuestra residencia cumple con los contenidos educativos de la carrera de Médico Especialista Universitario en Gastroenterología.

El ordenamiento del Servicio de Gastroenterología responde a criterios jerárquicos, participativos y profesionales. Las responsabilidades de las decisiones médicas de toda índole se distribuyen en función de ese ordenamiento y en conformidad con los supuestos del profesionalismo médico. Los médicos de los años inferiores siempre trabajan bajo supervisión

La totalidad de médicos que conforman el Staff tienen incluido dentro de sus actividades la tarea docente, la cual es un objetivo primario del servicio y está vinculado al trabajo diario.

Todos los programas docentes de la Residencia están integrados al funcionamiento del Servicio. En esta estructura jerárquica los residentes reportan de manera inmediata al médico de planta. La supervisión asistencial inmediata, está a cargo de los médicos del Staff.

La dedicación del trabajo de la residencia es de tiempo completo: lunes a viernes de 8 a 17 h y sábado por medio de 8 a 12 h. Recorridas de sala los domingos según esquema de guardias (1 domingo cada 8 semanas)

Exige cumplimiento de actividades asistenciales y académicas impuestas por el Servicio de Gastroenterología y el Comité de Docencia e Investigación. Se tienen 3 semanas de vacaciones en verano y 1 en invierno. Durante el primer año, 2 semanas en verano y una en invierno.

Porcentaje de Distribución de actividades que realiza el Residente:

- a. Asistencial (70%)
- b. Teóricas (15%)
- c. Administrativas (5%)
- d. Investigación (10%)

Antigüedad de la Residencia: desde 1996

2. Fundamentación

La patología gastroenterológica ha aumentado enormemente su prevalencia en los últimos años y paralelamente, la especialidad se ha complejizado por el desarrollo de varias sub-especialidades que han crecido últimamente como la motilidad, las enfermedades inflamatorias y la hepatología. Por lo cual no cabe duda de la necesidad imperiosa de tener profesionales formados con excelencia en este ámbito.

Además del crecimiento en conocimiento teórico y en las subespecialidades, hemos vivido un gran avance en los métodos diagnósticos y terapéuticos que, si bien han nutrido la gastroenterología, generan demanda constante de nuevos profesionales bien formados en el manejo práctico y análisis de resultados de los mismos.

2.1 Objetivos Primarios de la Residencia

Formar médicos en los diferentes componentes del desempeño (conocimiento, habilidades manuales y cognitivas)

Enfatizar y trabajar una buena relación médico paciente, médico-médico y médico-Institución.

Favorecer el desarrollo del estilo personal dentro de las pautas del profesionalismo médico.

Desarrollo de un conocimiento continuo en el área asistencial (internación, ambulatorio, guardia e internación domiciliaria) y académica.

Formación de criterio clínico en los distintos escenarios clínicos (paciente agudo, crónico, etc.).

Adquirir una sólida formación en lectura crítica y confección de trabajos.

Adquirir herramientas éticas, formales y sólidas para la resolución de dilemas médicos.

Desarrollar una actitud crítica y reflexiva en los médicos que permita el abordaje calificado de las problemáticas del proceso salud-enfermedad, sin descontextualizar al individuo y/o la comunidad del momento histórico por el cual atraviesa.

Seleccionar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles, favoreciendo la capacidad de los profesionales en formación para utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.

2.2 Objetivos Secundarios de la Residencia

Analizar el proceso salud-enfermedad dentro del contexto socioeconómico-cultural del paciente.

Confeccionar historia clínica y examen físico sistematizado que permitan la evaluación integral del paciente.

Razonar adecuadamente el diagnóstico en base a fundamentos fisiopatológicos.

Diseñar el plan de estudio de los pacientes, seleccionando los exámenes complementarios.

Promover la formación médica para interpretar los resultados.

Realizar el tratamiento integral de las distintas patologías.

Analizar en forma continua la evolución de los pacientes.

Proporcionar los criterios de alerta para evaluar a los pacientes en estado crítico.

Resolver las situaciones habituales de emergencia.

Actuar como interconsultor para otras especialidades.

Aplicar estrategias de prevención en la labor diaria.

Seleccionar, analizar y evaluar la información bibliográfica.

Desarrollar trabajos de investigación clínica.

Programar actividades docentes y promover la educación continua.

Desarrollar la actividad profesional en el marco de valores éticos y humanitarios.

3. Perfil del Egresado

- **Como experto clínico:** El egresado podrá desempeñarse como médico especializado en la atención de Gastroenterología. Reconocer y tratar los problemas diagnósticos y terapéuticos de patologías gastroenterológicas y hepáticas.
- **Como comunicador:** El egresado habrá incorporado estrategias comunicacionales para facilitar el vínculo en el binomio médico-paciente, así

como compartir el plan de cuidado del mismo con la familia, y con sus colegas.

- **Como gestor/administrador:** El egresado estará capacitado para ejecutar sus tareas de forma efectiva, analizando la información médica de manera crítica, aplicando evidencia científica disponible en la atención del paciente, y asignando apropiadamente los recursos del sistema.
- **Como promotor de la salud:** El egresado sabrá usar sus conocimientos para el bienestar de sus pacientes y la comunidad, por medio de actividades de promoción y prevención de la salud.
- **Como aprendiz autónomo:** El egresado reconocerá la necesidad continua del aprendizaje continuo, lo cual redundará en una mejora de su calidad profesional, permitiendo generar permanentemente nuevos conocimientos y prácticas médicas.
- **Como colaborador:** El egresado habrá aprendido a participar de manera efectiva en el conjunto del equipo de salud, en beneficio del cuidado del paciente, con capacidad de trabajo en equipo y colaborativo en la resolución de conflictos.
- **Como profesional:** El egresado reconocerá su función dentro del equipo de salud, donde demostrará un comportamiento ético, responsable y de compromiso en su rol social, adaptándose a las condiciones pactadas sobre el ejercicio profesional, en actitud continua de reflexión sobre la práctica.

4. Cronograma de rotaciones

Los residentes pueden rotar durante el curso de la residencia por Patología Esofágica, Patología de Intestino Delgado y Enfermedad Inflamatoria Intestinal. La rotación por Endoscopia Básica se realiza en el segundo año. La rotación por Endoscopia Avanzada se realiza en el tercer año.

Los residentes de tercer año tienen una rotación electiva, que pueden realizar donde lo desee, incluso es posible realizarla en el exterior.

5. Objetivos por año de residencia

- Adaptación al trabajo hospitalario
- Jerarquización de la relación médico paciente, con otros profesionales de la salud y con la Institución
- Confección de la historia clínica en sus diferentes etapas e interpretación de los datos obtenidos
- Presentación formal de casos en los ateneos, selección racional de estudios diagnósticos e interpretación contextualizada de sus resultados, indicación terapéutica basada en la mejor evidencia y en criterios de costo efectividad, adquisición de habilidades instrumentales supervisadas contemplando permanentemente la seguridad del paciente

- Conocimiento y manejo práctico de patologías prevalentes
- Alerta y desempeño oportuno en emergencias, diseño de estrategias de prevención, jerarquización de la educación para la salud dirigida a pacientes, familiares y comunidad.

6. Actividad educativa de la Residencia

Primer año:

Clínica gastroenterológica, hepatología clínica, nutrición, indicación de endoscopia digestiva alta y baja diagnóstica. Diagnóstico por imágenes en Gastroenterología (Ecografía, eco-Doppler, TAC, RMN, Entero TAC). Hemodinamia hepática, biopsia hepática percutánea y transyugular, quimioembolización hepática selectiva de hepatocarcinoma, TIPS.

Segundo año:

Sección enfermedad inflamatoria intestinal, Endoscopia digestiva diagnóstica. Centro de estudios esofágicos (videodeglución, pHmetría, manometría, impedanciometría). Videoendocápsula, Consultorio externo de Gastroenterología-Hepatología. Rotación por Servicio de Imágenes.

Tercer año:

Endoscopia digestiva terapéutica. Colangiografía retrógrada endoscópica. Ecoendoscopia. Rotación externa electiva.

Programa desarrollado

Objetivo: que los residentes conozcan la fisiopatología, el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades que afectan el aparato gastrointestinal.

ESÓFAGO

Anatomofisiología del esófago

Motricidad, esfínteres. Deglución. Pruebas funcionales del esófago. Manometría. Phmetría. Perfusión ácida. Aclaramiento del ácido. Interrogatorio. Historia clínica, anamnesis, examen clínico. La historia clínica, su importancia asistencial docente en la investigación y como documento médico legal. Síntomas y signos. Estudios complementarios. Radiología, endoscopia, laboratorio, ecoendoscopia.

Patología benigna: Hernia hiatal. Reflujo. Acalasia. Alteraciones de la motilidad. Divertículos. Estenosis benigna. Diagnóstico y tratamiento farmacológico. Tumores benignos y malignos. Diagnóstico y tratamiento quirúrgico y/o radiante. El esófago en Pediatría.

Manifestaciones esofágicas de las enfermedades sistémicas.

Manifestaciones sistémicas de las enfermedades esofágicas.

Costo beneficio en el estudio y tratamiento de las enfermedades del esófago.

ESTÓMAGO Y DUODENO

Anatomofisiología del estómago y duodeno. Historia clínica. Métodos diagnósticos. Radiología, Endoscopia. Ecoendoscopia. Estudios de la secreción ácida. Phmetría. Patología benigna: enfermedad ácido péptica, Helicobacter Pylori. Tumores benignos y malignos. Hemorragia digestiva alta. El estómago y duodeno en pediatría. Tratamiento médico y quirúrgico. Complicaciones farmacológicas.

Manifestaciones en el estómago y duodeno de las enfermedades sistémicas.

Manifestaciones sistémicas de las enfermedades del estómago y duodeno.

Costo beneficio en el estudio y tratamiento de las enfermedades del estómago.

INTESTINO DELGADO

Anatomofisiología. Motilidad. Absorción. Pruebas Funcionales. Métodos diagnósticos. Laboratorio. Biopsia de Intestino Delgado. Radiología. Enterovideocápsula.

Enfermedades de mala absorción: Diagnóstico y tratamiento. Farmacología

Tumores benignos y malignos: Tratamiento médico y quirúrgico. Enfermedad inflamatoria intestinal. Hemorragia digestiva de origen oscuro.

Enfermedades del peritoneo, del mesenterio y del epiplón.

Manifestaciones intestinales de las enfermedades sistémicas.

Manifestaciones sistémicas de las enfermedades intestinales.

Costo beneficio en el estudio y tratamiento de las enfermedades del yeyuno-ileon.

INTESTINO GRUESO

Anatomofisiología. Absorción y secreción. Exploración funcional. Continencia y defecación. Enfermedad inflamatoria intestinal.

Constipación: diagnóstico y tratamiento.

Diarreas: diagnóstico y tratamiento.

Poliposis: diagnóstico y tratamiento.

Divertículos: diagnóstico y tratamiento. Hemorragia digestiva baja.

Patología orificial. Cáncer rectocolónico. Screening de cáncer colorrectal.

Anatomía Patológica. Métodos diagnósticos. Radiología. Endoscopia.

Tomografía computada. Tratamiento Médico y quirúrgico.

Costo beneficio en el estudio y tratamiento de las enfermedades del colon y recto.

VIAS BILIARES

Anatomofisiología. Metabolismo de la bilirrubina y ácidos biliares. Síntomas y signos. Métodos diagnósticos: Ecografía. Tomografía Computada. Resonancia magnética nuclear. Endoscopia, colangiografía, colangiografía retrógrada, colangiografía transhepática. Ecoendoscopia. Litiasis biliar y coledociana. Afecciones no litiásicas. Colestasis. Malformaciones congénitas y quísticas de la vesícula biliar y de la vía biliar. Tumores benignos y malignos de la vesícula y vía biliar. Tratamiento médico, endoscópico y quirúrgico. Ecoendoscopia.

Manifestaciones biliares de las enfermedades sistémicas.

Manifestaciones sistémicas de las enfermedades biliares.

Costo beneficio en el estudio y tratamiento de las enfermedades de la vesícula y de la vía biliar.

HIGADO

Anatomofisiología. Diagnóstico médico: Síntomas y signos. Laboratorio. Radiología Ecografía. Tomografía Computada. Resonancia magnética nuclear. Hepatitis virales autoinmune y tóxicas. Cirrosis sus complicaciones (ascitis, hemorragia variceal, encefalopatía, infecciones, falla renal) y su prevención. Enfermedad grasa hepática. Tumores benignos y malignos. Quistes. Hipertensión Portal. Tratamiento médico y quirúrgico de las hepatopatías. Trasplante hepático. Indicaciones. Resultados.

Manifestaciones hepáticas de las enfermedades sistémicas.

Manifestaciones sistémicas de las enfermedades hepáticas.

Costo beneficio en el estudio y tratamiento de las enfermedades del hígado.

PANCREAS

Anatomofisiología. Exploración funcional. Citología. Ecografía. Tomografía Computada. Resonancia magnética nuclear. Punciones guiadas. Síntomas y signos. Pancreatitis agudas y crónicas. Cáncer de Páncreas.

Quistes y pseudoquistes. Ecoendoscopia.

Tratamiento médico y quirúrgico de las pancreatopatías

Manifestaciones pancreáticas de las enfermedades sistémicas.

Manifestaciones sistémicas de las enfermedades pancreáticas.

Costo beneficio en el estudio y tratamiento de las enfermedades del páncreas.

INVESTIGACIÓN CLÍNICA

Objetivos: que los residentes aprendan a diseñar un trabajo de investigación y a utilizar e interpretar los test estadísticos más utilizados.

Contenidos:

- ¿Qué es la investigación? Anatomía de un trabajo de investigación
- ¿Qué es una asociación estadística válida? Sesgos y factores confundidores
- Epidemiología: prevalencia, incidencia. Diseño: corte transversal
- Diseño: caso control y cohorte
- Ensayos clínicos, fases de la investigación, aspectos éticos.
- Valor de la p, como armar un test estadístico, error α y β .
- Análisis univariado: chi cuadrado, Fisher y test de t.
- Análisis multivariado: regresión múltiple, curvas de sobrevida
- Estimación, Odds ratio, riesgo relativo, riesgo atribuible. Precisión (IC).

MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA

Objetivos: que los residentes aprendan a realizar una adecuada búsqueda bibliográfica con una pregunta clínica correctamente formulada. Que aprendan a interpretar y evaluar críticamente un trabajo científico en el formato de la medicina basada en evidencia.

Contenidos:

- ¿Qué es Medicina basada en evidencia? ¿Cómo armar la pregunta?
- Búsqueda bibliográfica. Niveles de evidencia
- Performance de un test diagnóstico: sensibilidad, especificidad, valores

predictivos, curvas Roc

- Performance de un test diagnóstico: sensibilidad, especificidad, valores

predictivos, curvas Roc

- Como leer un trabajo de diagnóstico. Taller de diagnóstico.
- ¿Cómo leer un trabajo de terapéutica? Metanálisis.

Contenidos transversales

El residente debe cumplimentar con el esquema de cursos transversales definido por el Departamento de Docencia, en el cual se designan distintas actividades a realizar, según el año en que se encuentre el residente. La compleción de los cursos es obligatoria para la aprobación del programa de Residencia. Paralelamente cada semana se realiza una reunión a cargo del Dr. Lasa para revisar los conceptos de estadística, analizar estudios y desarrollar el trabajo final de la especialidad que cada residente presenta al finalizar su curso de especialista

7. Actividad Asistencial de la Residencia

- **Pase de sala** de 8 a 11 h con instructor y/o médicos de staff.

– **Pases de residentes:** diarios, donde se reportan las novedades, plan y tareas pendientes referidas al área asistencial

- **Trabajo en Sala de internación y Sala de Endoscopia:** diariamente se realizan las tareas que incluyen el ingreso, evolución, indicación y/o realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, confección de informes, discusión de los casos e información al paciente y familiares. Estas actividades están dirigidas a pacientes gastroenterológicos y hepatológicos y se realizan entre las 8 y 17 h excepto en los horarios destinados a actividades teóricas.

– **Trabajo en Guardia de Emergencias:**

Se realizan consultas solicitadas por la Guardia Externa en casos relacionados con la especialidad. En los casos de procedimientos endoscópicos de urgencia el residente funciona como asistente o como operador bajo supervisión de staff de acuerdo a la experiencia.

– **Consultorios Externos (Área ambulatoria):**

Durante el primer año concurrirá en calidad de observador a los consultorios externos a cargo de los médicos de staff.

Durante el segundo año cumplirá atención en consultorios externos de la especialidad dos veces por semana, con una carga horaria mínima de cuatro horas semanales. Durante el tercer año realizará el consultorio de preendoscopia para análisis y programación de estudios terapéuticos y complejos.

– **Guardias mensuales:**

La guardia consiste en la recorrida de sala en los fines de semana y feriados proveyendo la actualización de los pacientes internados y la resolución de

interconsultas solicitadas por los otros servicios. No existe guardia activa en el Servicio de Gastroenterología. Sin embargo, el residente debe estar disponible y presentarse en el Hospital cuando en el Servicio se realicen procedimientos diagnósticos o terapéuticos fuera del horario habitual de trabajo (tratamiento de urgencia de hemorragia digestiva, procedimientos de la vía biliar, falla hepática aguda, etc).

– Congresos:

Participación activa de los residentes en todas las actividades, presentación de casos y serie de casos, trabajos originales y disertaciones en Simposios y Congresos de la Especialidad.

– Ateneos y recorridas:

Además de las actividades diarias descriptas, los residentes deben asistir a:

Ateneos del Servicio los días lunes

Ateneos anatómo-clínicos generales del Hospital Británico (mensuales)

Ateneos del Comité de Tumores (Los martes)

La revisión semanal de casos internados con discusión y presentación de los pacientes.

Ateneos de Páncreas mensual

Discusión de artículos relevantes recientes (semanales los jueves)

Ateneos de Grupo interdisciplinarios de Enfermedades Inflamatorias Intestinales

8. Recursos

Recursos Docentes	Cantidad
Jefe de Residentes	-
Instructor Residentes	-
Médicos Staff	15
Recursos Asistenciales	Cantidad
Consultas ambulatorias	2500 x año
Pacientes internados	2000 x año
Urgencias	100 x año
Endoscopias	7000 x año
Equipamiento e Infraestructura	
LISTAR EQUIPAMIENTO	Endoscopia Cápsula Manómetro TAE Hemodinamia
Biblioteca	SI
Acceso a base de datos	SI

9. Metodología de evaluación

Áreas a evaluar

El núcleo del profesionalismo médico es la competencia profesional. La competencia clínica o profesional está integrada por conocimientos, habilidades y actitudes personales que hacen al desempeño médico.

Por lo antedicho, las áreas de evaluación incluyen: actitudes, habilidades materiales y no materiales (cognitivas) y conocimientos

Instrumentos de evaluación

La **observación sistemática (concepto integrador)** del residente por parte del Staff.

Evaluación centrada en el desempeño (Mini Cex y otros indicadores) por parte de los miembros del Servicio cada 6 meses para tener una nota de concepto integrador de cada Residente y observar su evolución.

Se adjunta un modelo de evaluación desarrollado en el servicio que se utilizará como herramienta para evaluar el seguimiento evolutivo cada 6 meses.

Se llevará por cada residente un **registro de procedimientos y habilidades** con el objetivo de contabilizar los procedimientos realizados y el nivel de seguridad de los mismos (algunos ejemplos: procedimientos endoscópicos diagnósticos y terapéuticos, paracentesis, colocación de SNG K108, etc)

Evaluación final

Se deben aprobar las evaluaciones semestrales de cada año.

Se deben aprobar las materias de la actividad educativa mencionadas y el Curso Universitario de Especialista

De no aprobar alguno de los puntos antedichos, el residente reprobará su año, dicha evaluación podrá ser fiscalizada y eventualmente reevaluada por un comité conformado para tal fin (conformado por el Jefe de Servicio, el instructor, un miembro del Staff y un miembro del Comité de Docencia e Investigación). Los resultados se comunicarán y discutirán con el residente evaluado.