
PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN

DEL RESIDENTE

ESPECIALIDAD:

APARATO DIGESTIVO

Aprobado en Comisión de Docencia el 21 de Octubre de 2019

ÍNDICE

1. <i>Objetivo del protocolo</i>	2
2. <i>Ámbito de aplicación</i>	2
3. <i>Bases legislativas</i>	3
4. <i>Supervisión de las actividades asistenciales</i>	5
RESIDENTE DE PRIMER AÑO	7
RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO	14
RESIDENTE DE TERCER AÑO	17
RESIDENTE DE CUARTO AÑO.....	21
EVOLUCIÓN DE LA SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE.....	28

1. Objetivo del protocolo

El presente protocolo de supervisión del residente del *Consorci Sanitari Integral* tiene como objetivo establecer las bases que permitan graduar el nivel de supervisión requerido para las actividades asistenciales que desarrollen los residentes en su práctica laboral.

Se entiende que a lo largo del periodo de residencia se adquiere una competencia profesional progresiva que implica un nivel de responsabilidad creciente y una necesidad de supervisión decreciente, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

La Comisión de Docencia del *Consorci Sanitari Integral* ha elaborado este protocolo en cumplimiento del Artículo 15.5 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. Dicho artículo establece que: “Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés”.

Tal y como se indica además en el citado Artículo 15.5 del Real Decreto 183/2008, el protocolo ha sido elevado a los órganos de dirección del centro para su aplicación y para que se realicen revisiones periódicas

2. Ámbito de aplicación

El presente documento es aplicable a todos los residentes que estén desarrollando su programa de formación sanitaria especializada en nuestro Hospital. Afectará tanto a aquellos residentes que hayan obtenido una plaza en una Unidad Docente perteneciente a nuestro Hospital como a aquéllos que habiendo obtenido plaza en una Unidad Docente no dependiente de nuestro Hospital se encuentren realizando su actividad profesional, debidamente autorizada, en nuestras Unidades Docentes.

Asimismo, el documento se refiere a las actividades asistenciales que los residentes pertenecientes a nuestro Hospital realicen en Centros o Unidades Docentes externas.

3. Bases legislativas.

Como se indicó previamente, este protocolo de actuación se desarrolla en cumplimiento del Artículo 15.5 del Real Decreto 183/2008 que desarrolla determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

Para su elaboración se han tenido en cuenta el capítulo V: Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente que incluye los Artículos 14 y 15 del citado Real Decreto 183/2008 y su aplicación a las características específicas de nuestro Hospital.

A continuación, se transcriben literalmente los Artículos citados:

Real Decreto 183/2008 (B.O.E. de 21 de febrero de 2008).

Capítulo V: Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente

Artículo 14. El deber general de supervisión.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 104 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en el artículo 34.b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y en el artículo 12.c) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, toda la estructura del sistema sanitario estará en disposición de ser utilizada en las enseñanzas de grado, especializada y continuada de los profesionales.

Dicho principio rector determina que las previsiones de este real decreto y las que adopten las comunidades autónomas sobre los órganos colegiados y unipersonales de carácter docente, se entiendan sin perjuicio del deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes. Dichos profesionales estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

Artículo 15. La responsabilidad progresiva del residente.

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados

universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.

Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

2. En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.

Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades cuya duración sea de un año.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

5. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.

4. Supervisión de las actividades asistenciales.

A. Generalidades.

La capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los residentes guarda relación con su nivel de conocimientos y con su experiencia, en buena medida determinada por el año de residencia en el que se encuentren. Además, la naturaleza y dificultad de la actividad a realizar es un determinante importante. Estos factores condicionan la responsabilidad progresiva que pueden adquirir y, por tanto, el grado de supervisión que precisan.

Se establecen 3 niveles diferentes de responsabilidad y necesidad de supervisión para la formación del Especialista en Aparato Digestivo:

- **Nivel 1. Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda.** Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa al adjunto responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.
- **Nivel 2. Responsabilidad media / Supervisión directa.** El residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del adjunto responsable.
- **Nivel 3. Responsabilidad mínima / Supervisión de Presencia Física.** El residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. El residente observa y asiste la actuación del adjunto responsable que es quien realiza el procedimiento.

Asimismo, se consideran 2 periodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. Si bien se establecen niveles de responsabilidad únicos para cada tipo de actividad en cada periodo formativo, es evidente que los conocimientos y las habilidades del residente progresan con el paso del tiempo.

B. Actividades.

La supervisión de residentes de primer año ha de ser siempre de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando.

La supervisión de los residentes a partir del segundo año de formación irá decreciendo de forma progresiva, sin que nunca pueda ser menor que lo establecido como objetivo para una determinada actividad, en ese año formativo.

Las actividades aprendidas en años anteriores mantienen el Nivel de Supervisión previo, al inicio del siguiente año formativo, para ir disminuyendo a lo largo del mismo.

Para las actividades de nueva realización, se establece el Nivel de Supervisión máxima al inicio de la rotación, independientemente del año formativo.

El paso de un Nivel de Supervisión 3 a 2, o de un nivel 2 a 1 será progresivo y dependerá no sólo del año de residencia, sino también de lo indicado por el tutor y las características individuales del residente (posible experiencia previa del residente en dichas actividades o formación específica). Cuando un residente no consiga alcanzar los conocimientos necesarios para progresar en su formación, no se puede disminuir el Nivel de Supervisión de la actividad en cuestión, teniendo que poner este hecho en conocimiento del Tutor de residentes, quién podrá adaptar y redefinir los Niveles de Supervisión de la rotación hasta que se constate que la progresión del residente garantiza la calidad de la formación.

El *Consorci Sanitari Integral* ha elaborado el siguiente protocolo de supervisión y organización del MIR del Servicio de Aparato Digestivo teniendo en cuenta los diferentes ámbitos formativos y los distintos niveles de supervisión durante los 4 años de residencia. El protocolo está estructurado según año de residencia, nivel de supervisión y habilidades a adquirir.

RESIDENTE DE PRIMER AÑO

Periodo de 11 meses de rotación en diversas especialidades médicas y guardias de urgencias con el objeto de conocer y profundizar en el manejo de las enfermedades más relevantes médicas y quirúrgicas. El residente realizará las siguientes rotaciones durante su primer año:

- Cuatro meses en el Servicio de Medicina Interna
- Dos meses en el Servicio de Cardiología
- Un mes en Atención Primaria
- Dos meses en el Servicio de Cirugía General y Digestiva
- Dos meses en el Servicio de Radiodiagnóstico
- Guardias tuteladas en el Servicio de Urgencias

Habilidades y grado de responsabilidad en las rotaciones de Cardiología, Medicina Interna y Urgencias.

El nivel de supervisión del residente de 1º año será de nivel 3 con supervisión de presencia física. La adquisición de responsabilidades será progresiva. El residente estará siempre supervisado físicamente y no podrá firmar ningún documento de alta, *exitus*, interconsulta, alta voluntaria. Los objetivos de la rotación serán:

Habilidades a adquirir durante la rotación en Medicina Interna, Cardiología y Urgencias.

- Profundizar, mediante el estudio tutelado, en el conocimiento de las enfermedades más relevantes del área de medicina de la medicina interna, particularmente en las que concurren más frecuentemente en el paciente con enfermedades digestivas.
- Tener la oportunidad de observar y manejar directamente pacientes que padecen enfermedades muy diversas y variadas, particularmente las respiratorias, las metabólicas, las infecciosas, las hematológicas, las oncológicas y las reumatológicas de alta prevalencia.
- Profundizar en los aspectos relacionados con la entrevista clínica y la realización de una historia clínica y una exploración física completa y detallada, siendo capaz de identificar problemas clínicos y de planificar actitudes diagnósticas y terapéuticas encaminadas a su resolución.

- Familiarizarse con los procedimientos diagnósticos de uso más frecuente y conocer sus indicaciones, contraindicaciones y complicaciones potenciales, sabiendo interpretar con facilidad los resultados obtenidos de dichos procedimientos.
- Saber cómo debe seguirse la evolución de los pacientes y profundizar en el conocimiento de la historia natural de las enfermedades.
- Desarrollar habilidades en la comunicación interpersonal con los pacientes, incluyendo los ancianos y sus familiares, de forma que, al final del primer año, el residente debe ser capaz de realizar informes clínicos completos. Al terminar este período, el residente debe haber atendido con tutela directa, al menos, a 300 pacientes hospitalizados.

Habilidades a afianzar y nivel de responsabilidad en las rotaciones de Medicina Interna, Cardiología y Urgencias. El residente estará siempre supervisado físicamente, y no podrá firmar ningún documento de alta, baja u otros.

Habilidades generales	Nivel de Supervisión
Realizar anamnesis completa	3-2
Realizar exploración física completa	3-2
Realizar diagnóstico diferencial y orientación diagnóstica	3-2
Solicitar exploraciones complementarias adecuadas para resolver diagnóstico diferencial.	3
Interpretación exploraciones indicadas: ECG, Rx, analíticas, endoscopias, Líquidos biológicos, pruebas de función respiratoria, gasometrías, ecocardiogramas.	3-2
Técnicas invasivas: toracocentesis, paracentesis.	3
Diagnóstico y seguimiento evolutivo de los pacientes en distintas patologías según especialidades: Cardiología, Aparato Respiratorio, Medicina Interna.	3-2
Profundizar en la historia natural de las diferentes patologías incluidas en las especialidades antes descritas.	3-2
Realizar informes de alta, exitus, notas de ingreso, interconsultas	3-2
Prescripción de tratamientos adecuados según patología	3-2
Proporcionar información a pacientes y familiares	3-2

Habilidades y grado de responsabilidad en la rotación de Cirugía General y Digestiva

La rotación tendrá una duración de 2 meses y cumplirá con los requisitos de todas las rotaciones durante el primer año: inmersión progresiva y tutela física por parte del tutor. Los objetivos de esta rotación serán:

Habilidades a adquirir durante la rotación en Cirugía General y Digestiva

- Profundizar en el diagnóstico, estratificación, la historia natural, el manejo quirúrgico y el pronóstico de las neoplasias digestivas.
- Consolidar conocimientos sobre las indicaciones, las contraindicaciones y el curso postoperatorio de los procedimientos quirúrgicos habituales.
- Adquisición de conocimientos en la proctología básica.

Habilidades a afianzar y nivel de supervisión en la rotación de Cirugía General y Digestiva

Habilidades generales	Nivel de Supervisión
Profundizar en la historia natural, diagnóstico, estadiaje, pronóstico y manejo quirúrgico de las neoplasias digestivas.	3-2
Reconocer los signos y síntomas propios de las patologías quirúrgicas.	3-2
Conocer las indicaciones y contraindicaciones quirúrgicas de las patologías digestivas.	3-2
Profundizar en el manejo del paciente post-operado.	3-2
Profundizar en las diferentes técnicas quirúrgicas relacionadas con la especialidad.	3
Adquisición de conocimientos básicos e proctología	3

Habilidades y grado de responsabilidad a adquirir durante la rotación en Radiodiagnóstico

La rotación tendrá una duración de 2 meses y cumplirá con los requisitos de todas las rotaciones durante el primer año: inmersión progresiva y tutela física por parte del tutor. Los objetivos de esta rotación serán:

Habilidades a adquirir durante la rotación en Radiodiagnóstico

- Familiarizarse con la interpretación de las técnicas de imagen.
- Comprender las ventajas y limitaciones de las técnicas de imagen en general..
- Desarrollar habilidades y conocimientos en aspectos más detallados y complejos de la interpretación de la radiología simple de tórax, abdomen, y de la tomografía axial computerizada abdominal (TC)

Habilidades a afianzar y nivel de supervisión en la rotación de Radiodiagnóstico

Habilidades generales	Nivel de Supervisión
Profundizar en la interpretación de Rx tórax, Rx abdomen , TC abdominal.	3-2
Conocer las indicaciones y contraindicaciones de las diferentes exploraciones radiológicas digestivas.	3-2
Profundizar en las ventajas y limitaciones que ofrecen las técnicas de imagen en general.	3-2

Habilidades y grado de supervisión en las rotaciones Atención Primaria

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Problemas respiratorios. ▪ Factores de riesgo y problemas cardiovasculares. ▪ Problemas del tracto digestivo y del hígado. ▪ Problemas infecciosos. ▪ Problemas metabólicos y endocrinológicos. ▪ Problemas de la conducta y de la relación. ▪ Problemas del sistema nervioso. ▪ Problemas hematológicos. ▪ Traumatismos, accidentes e intoxicaciones. ▪ Problemas de la función renal y de las vías urinarias. ▪ Problemas de cara-nariz-boca-garganta y oídos. ▪ Problemas de los ojos. Conductas de riesgo adictivo. ▪ Urgencias y emergencias. ▪ Diagnóstico diferencial de la patología del aparato locomotor exploración física ▪ Indicación de pruebas complementarias con criterios de gestión responsable de recursos. 	<p>Nivel 3-2</p>
---	------------------

<p>En Atención Primaria</p> <p>Abordaje de grupos poblacionales y grupos con problemas de riesgo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención al niño, problemas específicos y actividades preventivas. ▪ Atención al adolescente, problemas específicos y actividades preventivas. ▪ Atención a la mujer, actividades preventivas y atención en el embarazo. ▪ Atención al adulto, actividades preventivas. ▪ Atención a los trabajadores. ▪ Atención al anciano, actividades preventivas. ▪ Atención al paciente inmovilizado. ▪ Atención al paciente terminal, al duelo, al cuidador. ▪ Atención a las situaciones de riesgo familiar y social. 	<p>Nivel 3-2</p>
---	------------------

Habilidades a adquirir y grado de supervisión durante el primer año de residencia en las guardias del servicio de Urgencias.

Habilidades generales	Nivel de supervisión
Realizar valoración de la gravedad del paciente	3
Realizar anamnesis completa	3-2
Realizar exploración física completa	3-2
Realizar diagnóstico diferencial y orientación diagnóstica	3-2
Solicitar exploraciones complementarias adecuadas para resolver diagnóstico diferencial.	3
Interpretación exploraciones indicadas: ECG, RX, analíticas, endoscopias, Líquidos biológicos, ecografías.	3-2
Técnicas invasivas: toracocentesis, paracentesis colocación catéteres venosos y arteriales centrales.	3
Realizar informes de alta, exitus, notas de ingreso, interconsultas	3
Conocimiento e interpretación técnicas radiológicas TC, RNM, TEGD, Colono-TC	3
Prescripción de tratamientos adecuados según patología	3
RCP básica y avanzada	3
Proporcionar información a pacientes y familiares	3

RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO

El residente de digestivo iniciará su formación específica en la clínica de las enfermedades digestiva a través de una rotación durante 11 meses. Esta rotación incluirá la sala de hospitalización de Digestivo, Hospital de día, interconsultas hospitalarias y Unidad de Atención Rápida. Así mismo, continuará realizando guardias en el Servicio de Urgencias. Durante su rotación por la sala de hospitalización de Digestivo ha de tener responsabilidad directa sobre, al menos, 150 pacientes hospitalizados que padezcan enfermedades digestivas diversas. El residente debe tener el mismo nivel de responsabilidad exigido en el primer año de residencia.

Habilidades a adquirir durante el segundo año de residencia

- Manejo general de enfermedades digestivas más frecuentes: dolor abdominal, estreñimiento, diarrea, hemorragia digestiva, anemia, ictericia, náuseas y vómitos, los síntomas del reflujo gastro-esofágico. Se debe profundizar, mediante estudio tutorizado, en el conocimiento teórico de las siguientes entidades nosológicas: enfermedades benignas del tubo digestivo, Neurogastroenterología, trastornos funcionales y trastornos de la motilidad digestiva, tumores de tubo digestivo, Enfermedad Inflamatoria Intestinal Crónica, enfermedades bilio-pancreáticas, enfermedades del hígado, trasplante hepático y endoscopia (especificadas en el anexo I del BOE-A-2009-1693).
- Evaluación del riesgo quirúrgico en pacientes con enfermedades digestivas, reconocimiento de las complicaciones digestivas de las enfermedades sistémicas y de los pacientes inmune-deprimidos.
- Identificación de riesgos epidemiológicos de algunas enfermedades infecciosas, como las hepatitis víricas, aplicando las medidas profilácticas oportunas y desarrollando las habilidades de enseñanza y comunicación necesarias para mejorar la adherencia a los tratamientos aplicados a los pacientes.
- Adquisición de habilidades para interpretar las técnicas de imagen aprendidas en la rotación correspondiente, especialmente en lo que se refiere a la correlación clínica.
- Desarrollo de una capacidad adecuada para la interpretación adecuada de ECG, para practicar correctamente las técnicas de resucitación básica y avanzada y para llevar a cabo punciones arteriales y venosas centrales.

- Adquisición de habilidades para el manejo del paciente con ascitis y desarrollar habilidades técnicas para la realización de paracentesis diagnósticas y terapéuticas.

Habilidades a afianzar y nivel de supervisión durante el segundo año

Habilidades generales	Nivel de supervisión
Manejo general de los problemas digestivos más frecuentes.	3-2
Profundizar en la patogenia, historia natural, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las diferentes enfermedades digestivas.	3-2
Solicitar exploraciones complementarias adecuadas para resolver diagnóstico diferencial.	3-2
Interpretación exploraciones indicadas: ECG, Rx, analíticas, endoscopias, Líquidos biológicos, TC.	3-2
Técnicas invasivas: toracocentesis, paracentesis diagnóstica, paracentesis evacuadora, colocación catéteres venosos y arteriales centrales.	3-2
Realizar informes de alta, exitus, notas de ingreso, interconsultas	3-2
Conocimiento e interpretación técnicas radiológicas TC, RNM, TEGD, Colono-TC	3-2
Conocer historia natural, manejo quirúrgico y pronóstico de las neoplasias digestivas.	3-2
Indicaciones quirúrgicas, contraindicaciones, riesgo quirúrgico y seguimiento postoperatorio de pacientes sometidos a cirugía.	3-2
Conocer los riesgos epidemiológicos de algunas enfermedades infecciosas, como las hepatitis víricas, aplicando las medidas profilácticas oportunas y desarrollando las habilidades de enseñanza y comunicación necesarias para mejorar la adherencia a los tratamientos aplicados a los pacientes	3-2
Adquisición de habilidades para el manejo del paciente con ascitis.	3-2
RCP básica y avanzada	3-2
Proporcionar información a pacientes y familiares	3-2

Habilidades a adquirir y grado de supervisión durante el segundo año de residencia en las guardias del servicio de Urgencias.

Habilidades generales	Nivel de supervisión
Realizar valoración de la gravedad del paciente	2
Realizar anamnesis completa	2
Realizar exploración física completa	2
Realizar diagnóstico diferencial y orientación diagnóstica	2
Solicitar exploraciones complementarias adecuadas para resolver diagnóstico diferencial.	2
Interpretación exploraciones indicadas: ECG, RX, analíticas, endoscopias, Líquidos biológicos, ecografías.	2
Técnicas invasivas: toracocentesis, paracentesis colocación catéteres venosos y arteriales centrales.	2
Realizar informes de alta, exitus, notas de ingreso, interconsultas	2
Conocimiento e interpretación técnicas radiológicas TC, RNM, TEGD, Colono-TC	2
Prescripción de tratamientos adecuados según patología	2
RCP básica y avanzada	2
Proporcionar información a pacientes y familiares	2

RESIDENTE DE TERCER AÑO

Durante el tercer año el residente debe iniciar el entrenamiento en endoscopia, debiendo capacitarse al menos en las técnicas instrumentales endoscópicas básicas, con responsabilidad progresiva, llegando a comprender las indicaciones y las limitaciones de estas técnicas. De la misma forma, deberá iniciarse en técnicas de endoscopia avanzada, una vez afianzadas las técnicas endoscópicas básicas. Por otro lado, deberá iniciar el entrenamiento en la ecografía digestiva diagnóstica con progresiva capacitación para su realización. Durante el tercer año de residencia se deberá rotar por:

- Seis meses en la Unidad de endoscopia: exploraciones digestivas básicas.
- Dos meses en el Servicio de Radiodiagnóstico: ecografía abdominal
- Tres meses en la Unidad de Funcionalismo digestivo.
- Guardias en el Servicio de Urgencias.

Habilidades a adquirir durante el tercer año de residencia

a) Unidad de endoscopia. Técnicas endoscópicas básicas:

1. Entrenamiento en endoscopia digestiva básica: colonoscopias con toma de biopsias y realización de polipectomías, esófagogastroduodenoscopias, con responsabilidad progresiva.
2. Conocimiento de indicaciones, contraindicaciones, limitaciones, riesgos y beneficios de dichas exploraciones.

Habilidades a afianzar y nivel de supervisión durante el tercer año de residencia en cuanto a técnicas instrumentales básicas.

Habilidades generales	Nivel de supervisión
Entrenamiento en endoscopia digestiva básica: colonoscopias, gastroscopias con biopsia, polipectomías, endoscopia urgente.	3-2
Conocimiento de indicaciones, contraindicaciones, riesgos y beneficios de dichas exploraciones	3-2
Conocimiento profundo teórico y práctico del instrumental necesario para la realización de endoscopia digestiva (procesadores, sistema informático,	

electrocoaguladores, endoscopios)	3-2
-----------------------------------	-----

b) Ecografía abdominal:

1. Inicio y consolidación en el diagnóstico mediante ecografía abdominal.
2. Conocer las indicaciones y contraindicaciones de la ecografía digestiva.
3. Iniciación en las técnicas invasivas guiadas por ecografía.

Habilidades a afianzar y nivel de supervisión durante el tercer año de residencia en el ámbito de la ecografía digestiva.

Habilidades generales	Nivel de supervisión
Profundizar en la realización la ecografía abdominal diagnóstica.	2-1
Conocer las indicaciones y contraindicaciones de la ecografía digestiva	1
Iniciación en las biopsias hepáticas guiadas por eco, PAAF.	2-1

c) Exploraciones funcionales digestivas

1. Comprender con detalle la fisiología digestiva.
2. Conocimiento de indicaciones, contraindicaciones, limitaciones, riesgos y beneficios de las pruebas funcionales digestivas.
3. Supervisar, realizar e interpretar de exploraciones funcionales digestivas: pH-metrías esofágicas, manometrías esofágicas y ano-rectales, técnicas de bio – feedback, estudios de absorción y digestión, test del aliento espirado.

Habilidades a afianzar y nivel de supervisión durante el tercer año de residencia en cuanto a las exploraciones de Funcionalismo Digestivo

Habilidades generales	Nivel de supervisión
Comprender con detalle la fisiología digestiva	1
Conocimiento de indicaciones, contraindicaciones, riesgos y beneficios de dichas exploraciones	1
Conocimiento profundo teórico y práctico del instrumental necesario para la realización de funcionalismo digestivo	1
Supervisar, realizar e interpretar de exploraciones funcionales digestivas: pH- metrías esofágicas, manometrías esofágicas y ano-rectales, técnicas de bio –feedback, estudios de absorción y digestión.	2-1

d) Urgencias (Guardias): Consolidar las habilidades adquiridas durante el segundo año de residencia.

Habilidades a afianzar y nivel de supervisión durante el tercer año de residencia en las guardias en el Servicio de Urgencias.

Habilidades generales	Nivel de supervisión
Realizar valoración de la gravedad del paciente	2-1
Realizar anamnesis completa	1
Realizar exploración física completa	1
Realizar diagnóstico diferencial y orientación diagnóstica	2-1
Solicitar exploraciones complementarias adecuadas para resolver diagnóstico diferencial.	1
Interpretación exploraciones indicadas: ECG, RX, analíticas, endoscopias, Líquidos biológicos, ecografías.	2-1
Técnicas invasivas: toracocentesis, paracentesis colocación catéteres venosos y arteriales centrales.	2
Realizar informes de alta, exitus, notas de ingreso, interconsultas	2

Conocimiento e interpretación técnicas radiológicas TC, RNM, TEGD, Colono-TC	2-1
Prescripción de tratamientos adecuados según patología	2-1
RCP básica y avanzada	2-1
Proporcionar información a pacientes y familiares	1

RESIDENTE DE CUARTO AÑO

Los objetivos de este año son similares a los de tercero pero con un nivel de responsabilidad mayor. Las rotaciones que deberá realizar el residente serán:

- Tres meses en la Unidad de Endoscopia: técnicas endoscópicas avanzadas.
- Dos meses en UCI (Semi críticos-sangrantes)
- Dos meses en sala de Hospitalización / Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal.
- Dos meses de rotación externa opcional
- Dos meses en Consultas externas
- Guardias en el Servicio de Urgencias.

Habilidades a adquirir durante el cuarto año de residencia

a) Unidad de endoscopia. Técnicas endoscópicas avanzadas.

Debe profundizar en el conocimiento de técnicas endoscópicas invasivas como la CPRE, Eco-endoscopia y la Enteroscopia y también en el uso de las distintas técnicas endoscópicas (colocación de prótesis, aplicación de técnicas hemostáticas, punciones, polipectomías, mucosectomías, gastrostomías etc.).

Habilidades a afianzar y nivel de supervisión durante el tercer año de residencia en el ámbito de las técnicas endoscópicas instrumentales avanzadas.

Habilidades generales	Nivel de supervisión
Profundizar en el conocimiento de CPRE, enteroscopia, Eco-endoscopia.	2
Profundizar en el uso de técnicas endoscópicas avanzadas: esclerosis, banding, colocación de PEG, colocación de prótesis digestivas, aplicación de técnicas hemostáticas, Polipectomías, Mucosectomías, Diverticulectomías, <i>“Full Thickness polipectomy”</i> , dilataciones y otros tratamientos endoscópicos de la Acalasia.	2
Profundizar en el uso de la Cápsula endoscópica (indicaciones, contraindicaciones, lectura de la misma).	2

b) Unidades especiales de hospitalización: Unidad de Cuidados Intensivos

1. Adquirir experiencia en la supervisión y tratamiento de pacientes críticos y quirúrgicos
2. Comprender el papel de cada uno de los miembros de un equipo multidisciplinario e interactuar adecuadamente con ellos para optimizar el cuidado del paciente
3. Incrementar sus conocimientos y experiencia en el cuidado de los pacientes críticos y en el manejo de los problemas que más frecuentemente afectan a varios órganos
4. Conseguir experiencia en el tratamiento de los pacientes post-operados. Incluido el soporte nutricional artificial y el manejo del dolor postoperatorio
5. Desarrollar conocimientos profundos en el tratamiento de los pacientes con insuficiencia hepática grave, particularmente en el fallo hepático agudo
6. Experiencia en el manejo de los distintos procedimientos de nutrición artificial y sus vías de administración: Nutrición enteral, nutrición parenteral, accesos venosos para tal fin. Indicaciones, ventajas, inconvenientes y complicaciones de la Nutrición Artificial
7. Desarrollar conocimientos, habilidades, y experiencia en el abordaje de las emergencias digestivas: Pancreatitis Aguda, Hemorragia digestiva, Enfermedad Inflamatoria Intestinal grave
8. Ser capaz de comunicarse de forma efectiva, apropiada y frecuente con los familiares del paciente, aprendiendo a proporcionar noticias y pronósticos adversos, y a explicar la inutilidad de ciertos tratamientos
9. Participar activamente en los debates éticos en relación con los pacientes críticos

Habilidades a afianzar y nivel de supervisión durante el cuarto año de residencia en cuanto a Unidades Especiales de Hospitalización (UCI)

Habilidades generales	Nivel de supervisión
Adquirir experiencia en la supervisión y tratamiento de pacientes críticos y quirúrgicos	2-1

Comprender el papel de cada uno de los miembros de un equipo multidisciplinario e interactuar adecuadamente con ellos para optimizar el cuidado del paciente	1
Incrementar los conocimientos y experiencia en el cuidado de los pacientes críticos y en el manejo de los problemas que más frecuentemente afectan a varios órganos	2
Conseguir experiencia en el tratamiento de los pacientes post-operados. Incluido el soporte nutricional artificial y el manejo del dolor postoperatorio.	2
Experiencia en el manejo de los distintos procedimientos de nutrición artificial y sus vías de administración. Indicaciones, ventajas, inconvenientes y complicaciones de la Nutrición Artificial.	1
Desarrollar conocimientos, habilidades, y experiencia en el abordaje de las emergencias digestivas: Pancreatitis Aguda, Hemorragia digestiva, Enfermedad Inflamatoria Intestinal grave.	1
Conocimientos profundos el tratamiento de los pacientes con insuficiencia hepática grave (fallo hepático agudo).	2-1
Comunicarse con los pacientes y familiares de forma efectiva siendo capaz de dar malas noticias e informar sobre limitación del esfuerzo diagnóstico y terapéutico.	1
Participar activamente en los debates éticos en relación con los pacientes críticos	2
Adquirir conocimientos y habilidades en hemodinámica hepática	2

c) Sala de hospitalización y Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal.

- Profundizar en conocimientos y habilidades previstos en los apartados 8 y 9 del BOE-A-2009.
- Tener la máxima responsabilidad en el manejo de todos los pacientes digestivos de todos los niveles de complejidad, incluyendo los aspectos más específicos del manejo del paciente hepático como las indicaciones y el cuidado del trasplante hepático, el estudio del paciente con hipertensión portal y síndrome hepato-pulmonar, el paciente sangrante, o con enfermedad inflamatoria intestinal compleja, el tratamiento con inmunosupresores o terapia biológica, el manejo de pacientes con patología biliopancreática grave, la quimioterapia del cáncer digestivo.
- Tener la máxima responsabilidad en el manejo de pacientes con Enfermedad Inflamatoria Intestinal complejos y graves. Dominio de los diferentes tratamientos de dicha enfermedad: inmunomoduladores, inmunosupresores, diferentes fármacos biológicos.
- Conocimiento profundo de las diferentes alternativas quirúrgicas de los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal.

Habilidades a afianzar y nivel de supervisión durante el cuarto año de residencia en cuanto a Sala de Hospitalización y Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal.

Habilidades generales	Nivel de supervisión
Adquirir los conocimientos y habilidades previstos en los apartados 8-9 del BOE-A-2009	1
Manejo de los pacientes con patologías digestivas en todos sus niveles de complejidad.	1
Manejo del paciente con cualquier patología hepáticas. Indicaciones y cuidados del paciente trasplantado hepático.	1
Conocimiento, estudio y manejo de la hipertensión portal, sd. Hepato-pulmonar, sd. Hepatorenal.	1
Conocimiento profundo en el manejo de pacientes sangrantes en cualquier situación de gravedad.	1

Conocimiento y manejo de pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal compleja.	1
Conocimiento profundo del tratamiento con inmunosupresores y terapias biológicas.	1
Conocimiento profundo de las indicaciones y manejo de los pacientes sometidos a quimioterapia en cánceres digestivos.	1
Conocimiento profundo y manejo de pacientes con patología bilio-pancreática grave.	1
Conocimiento profundo del manejo de los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal, de los fármacos adecuados en cada momento de la enfermedad y de las indicaciones quirúrgicas adecuadas.	1

d) Consulta externa hospitalaria

- Familiarización con los problemas digestivos de ámbito extra-hospitalario, especialmente en los enfermos mayores y la transición desde la pediatría.
- Aprender cómo estudiar y diagnosticar a los pacientes con problemas digestivos en el ambulatorio o en la consulta extra-hospitalaria.
- Comprender en profundidad la historia natural de las enfermedades digestivas.
- Obtener experiencia en el cuidado continuado de los pacientes con problemas crónicos.
- Capacitarse para colaborar en los programas de rehabilitación, educación sanitaria y prevención de las enfermedades digestivas, con especial referencia al ámbito de la geriatría.
- Adquirir experiencia en la práctica digestiva ambulatoria.
- Desarrollar habilidades como especialista en la comunicación con otros profesionales, para poder proporcionar un cuidado completo a todos los pacientes.
- Comprender el papel de los distintos miembros del equipo multidisciplinario de salud.
- Familiarizarse con los problemas administrativos y burocráticos derivados de la aplicación de determinados tratamientos y el control de los mismos.
- Aprender a relacionarse con la hospitalización domiciliaria y el hospital de día de digestivo.

Habilidades a afianzar y nivel de supervisión durante el cuarto año de residencia en cuanto a Consultas Externas.

Habilidades generales	Nivel de supervisión
Familiarización con los problemas digestivos de ámbito extra-hospitalario, especialmente en los enfermos mayores y la transición desde la pediatría.	1
Estudiar y diagnosticar a los pacientes con problemas digestivos en el ambulatorio o en la consulta extra-hospitalaria.	1
Comprender en profundidad la historia natural de las enfermedades digestivas.	1
Obtener experiencia en el cuidado continuado de los pacientes con problemas crónicos.	1
Capacitarse para colaborar en los programas de rehabilitación, educación sanitaria y prevención de las enfermedades digestivas, con especial referencia al ámbito de la geriatría.	1
Adquirir experiencia en la práctica digestiva ambulatoria.	1
Desarrollar habilidades como especialista en la comunicación con otros profesionales, para poder proporcionar un cuidado completo a todos los pacientes.	1
Comprender el papel de los distintos miembros del equipo multidisciplinario de salud.	1
Familiarizarse con los problemas administrativos y burocráticos derivados de la aplicación de determinados tratamientos y el control de los mismos.	1
Aprender a relacionarse con la hospitalización domiciliaria y el hospital de día de digestivo.	1

- e) Rotación opcional:** El residente de cuarto año tendrá la posibilidad de rotar en otros dispositivos, según su preferencia, para completar la formación en aquellas disciplinas que crea oportunas.

- f) **Guardias Urgencias:** Durante el cuarto año de residencia el residente continuará realizando guardias de urgencias con un nivel de responsabilidad máximo.

Habilidades generales	Nivel de supervisión
Realizar valoración de la gravedad del paciente	1
Realizar anamnesis completa	1
Realizar exploración física completa	1
Realizar diagnóstico diferencial y orientación diagnóstica	1
Solicitar exploraciones complementarias adecuadas para resolver diagnóstico diferencial.	1
Interpretación exploraciones indicadas: ECG, Rx, analíticas, endoscopias, Líquidos biológicos, ecografías.	1
Técnicas invasivas: toracocentesis, paracentesis colocación catéteres venosos y arteriales centrales.	1
Toma de decisiones respecto al destino del paciente: alta o ingreso	1
Realizar informes de alta, exitus, notas de ingreso, interconsultas	1
Conocimiento e interpretación técnicas radiológicas TC, RNM, TEGD, Colono-TC	1
Prescripción de tratamientos adecuados según patología	1
RCP básica y avanzada	2-1
Proporcionar información a pacientes y familiares	1
Afrontar situaciones de estado terminal del paciente	1

EVOLUCIÓN DE LA SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE

ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN	R1	R2	R3	R4
Realizar anamnesis completa, exploración física completa. Realizar diagnóstico diferencial y orientación diagnóstica.	3	2		1
Solicitar exploraciones complementarias adecuadas para resolver diagnóstico diferencial.	3	2		1
Interpretación exploraciones indicadas: ECG, Rx, analíticas, endoscopias, Líquidos biológicos, pruebas de función respiratoria, gasometrías, ecocardiogramas.	3	2		1
Técnicas invasivas: toracocentesis, paracentesis evacuadoras, Colocación de catéteres venosos centrales.	3	2		1
Diagnóstico y seguimiento evolutivo de los pacientes en distintas patologías según especialidades: Cardiología, Aparato Respiratorio, Medicina Interna.	3	2		1
Profundizar en la historia natural de las diferentes patologías incluidas en las especialidades antes descritas.	3	2		1
Manejo de los pacientes con patologías digestivas en todos sus niveles de complejidad.	3	2		1
Manejo del paciente con cualquier patología hepáticas. Indicaciones y cuidados del paciente trasplantado hepático.	3	2		1
Conocimiento, estudio y manejo de la hipertensión portal, sd. Hepato-pulmonar, sd. Hepatorenal.	3	2		1
Conocimiento profundo en el manejo de pacientes sangrantes en cualquier situación de gravedad.	3	2		1
Conocimiento profundo de las indicaciones y manejo de los pacientes sometidos a quimioterapia en cánceres digestivos.	3	2		1
Conocimiento profundo y manejo de pacientes con patología bilio-pancreática grave.	3	2		1
Conocimiento profundo del manejo de los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal, de los fármacos adecuados en cada momento de la enfermedad y de las indicaciones quirúrgicas adecuadas.	3	2		1
Realizar informes de alta, exitus, notas de ingreso, interconsultas	3	2		1
Prescripción de tratamientos adecuados según patología	3	2		1
Proporcionar información a pacientes y familiares	3	2		1
Manejo general de los problemas digestivos más frecuentes.	3	2		1
Profundizar en la patogenia, historia natural, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las diferentes enfermedades digestivas	3	2		1
Conocimiento e interpretación técnicas radiológicas TC, RNM, TEGD, Colono-TC	3	3-2		1
Conocer historia natural, manejo quirúrgico y pronóstico de las neoplasias digestivas.	3	2		1
Adquisición de habilidades para el manejo del paciente con ascitis.	3	2		1
RCP básica y avanzada	3	2		2-1

ÁREA QUIRÚRGICA	R1	R2	R3	R4
Reconocer los signos y síntomas propios de las patologías quirúrgicas.	3	2		
Conocer las indicaciones y contraindicaciones quirúrgicas de las patologías digestivas.	3	2		
Profundizar en el manejo del paciente post-operado.	3	2		
Profundizar en las diferentes técnicas quirúrgicas relacionadas con la especialidad.	3	2		
Adquisición de conocimientos básicos e proctología	3	2		
Profundizar en la historia natural, diagnóstico, estadiaje, pronóstico y manejo quirúrgico de las neoplasias digestivas.	3	2		

RADIODIAGNÓSTICO	R1	R2	R3	R4
Profundizar en la interpretación de Rx tórax, Rx abdomen , TC abdominal	3		2-1	
Conocer las indicaciones y contraindicaciones de las diferentes exploraciones radiológicas digestivas.	3		1	
Profundizar en las ventajas y limitaciones que ofrecen las técnicas de imagen en general.	3		1	
Profundizar en la realización la ecografía abdominal diagnóstica.	3		2-1	
Conocer las indicaciones y contraindicaciones de la ecografía digestiva	3		1	
Iniciación en las biopsias hepáticas guiadas por eco, PAAF.	3		2-1	

ÁREA ENDOSCOPIA DIGESTIVA	R1	R2	R3	R4
Entrenamiento en endoscopia digestiva básica: colonoscopias, gastroscopias con biopsia, polipectomías, endoscopia urgente.			3-2	2-1
Conocimiento de indicaciones, contraindicaciones, riesgos y beneficios de dichas exploraciones			3-2	1
Conocimiento profundo teórico y práctico del instrumental necesario para la realización de endoscopia digestiva (procesadores, sistema informático, electrocoaguladores, endoscopios)			3-2	1
Profundizar en el conocimiento de CPRE, enteroscopia, Eco-endoscopia.			3	2
Profundizar en el uso de técnicas endoscópicas avanzadas: esclerosis, banding, colocación de PEG, colocación de prótesis digestivas, aplicación de técnicas hemostáticas, Polipectomías, Mucosectomías, Diverticulectomías, "Full Thickness polypectomy", dilataciones y otros tratamientos endoscópicos de la Acalasia.			3	2
Profundizar en el uso de la Cápsula endoscópica (indicaciones, contraindicaciones, lectura de la misma).			3	2

ÁREA FUNCIONALISMO DIGESTIVO	R1	R2	R3	R4
Comprender con detalle la fisiología digestiva			1	
Conocimiento de indicaciones, contraindicaciones, riesgos y beneficios de dichas exploraciones.			1	
Conocimiento profundo teórico y práctico del instrumental necesario para la realización de funcionalismo digestivo			1	
Supervisar, realizar e interpretar de exploraciones funcionales digestivas: pH- metrías esofágicas, manometrías esofágicas y ano-rectales, técnicas de bio –feedback, estudios de absorción y digestión.			2-1	

ÁREA DE URGENCIAS	R1	R2	R3	R4
Profundizar en los aspectos relacionados con la entrevista clínica y la realización de una historia clínica y una exploración física completa y detallada, siendo capaz de identificar problemas clínicos y de planificar actitudes diagnósticas y terapéuticas encaminadas a su resolución.	3	2	2-1	1
Tener la oportunidad de observar y manejar directamente pacientes que padecen enfermedades muy diversas y variadas, particularmente las respiratorias, las metabólicas, las infecciosas, las hematológicas, las oncológicas y las reumatológicas de alta prevalencia.	3	2	2-1	1
Familiarizarse con los procedimientos diagnósticos de uso más frecuente y conocer sus indicaciones, contraindicaciones y complicaciones potenciales, sabiendo interpretar con facilidad los resultados obtenidos de dichos procedimientos.	3	2	2-1	1
Profundizar en el conocimiento de las enfermedades más relevantes del área de medicina de la medicina interna, cardiología, neurología, respiratorio, cirugía, particularmente en las que concurren más frecuentemente en el paciente con enfermedades digestivas	3	2	2-1	1
Desarrollar habilidades en la comunicación interpersonal con los pacientes, incluyendo los ancianos y sus familiares.	3	2	2-1	1
Realizar informes de alta, exitus, notas de ingreso, interconsultas	3	2	2	1
Realizar valoración de la gravedad del paciente	3	2	2	1
Técnicas invasivas: toracocentesis, paracentesis evacuadoras, Colocación de catéteres venosos centrales.	3	2	2-1	1
RCP básica y avanzada	3	2	2-1	2-1
Afrontar situaciones de estado terminal del paciente	3	3-2	2-1	1

ÁREA DE CONSULTAS EXTRA HOSPITALARIAS	R1	R2	R3	R4
Conocer los riesgos epidemiológicos de algunas enfermedades infecciosas, como las hepatitis víricas, aplicando las medidas profilácticas oportunas y desarrollando las habilidades de enseñanza y comunicación necesarias para mejorar la adherencia a los tratamientos aplicados a los pacientes				1
Manejo de los pacientes con patologías digestivas en todos sus niveles de complejidad				1
Manejo del paciente con cualquier patología hepáticas. Indicaciones y cuidados del paciente trasplantado hepático.				1
Conocimiento, estudio y manejo de la hipertensión portal, sd. Hepato-pulmonar, sd. Hepatorenal.				1
Familiarización con los problemas digestivos de ámbito extra-hospitalario, especialmente en los enfermos mayores y la transición desde la pediatría.				1
Estudiar y diagnosticar a los pacientes con problemas digestivos en el ambulatorio o en la consulta extra-hospitalaria.				1
Comprender en profundidad la historia natural de las enfermedades digestivas.				1
Obtener experiencia en el cuidado continuado de los pacientes con problemas crónicos: hepatología, gastroenterología, enfermedad inflamatoria intestinal, seguimiento endoscópico.				1
Capacitarse para colaborar en los programas de rehabilitación, educación sanitaria y prevención de las enfermedades digestivas, con especial referencia al ámbito de la geriatría.				1
Adquirir experiencia en la práctica digestiva ambulatoria.				1
Desarrollar habilidades como especialista en la comunicación con otros profesionales, para poder proporcionar un cuidado completo a todos los pacientes.				1
Comprender el papel de los distintos miembros del equipo multidisciplinario de salud.				1
Familiarizarse con los problemas administrativos y burocráticos derivados de la aplicación de determinados tratamientos y el control de los mismos.				1
Aprender a relacionarse con la hospitalización domiciliaria y el hospital de día de digestivo.				1

ÁREA DE CONSULTAS: ATENCIÓN PRIMARIA	R1	R2	R3	R4
Aprender y consolidar conocimientos en las patologías relacionadas con el aparato respiratorio, cardiovascular, neurológico, digestivo, endocrinología, otorrino, oftalmología, dermatología, hematología, pediatría.	3-2			
Conocer los criterios de derivación a atención especializada de las enfermedades más prevalentes: cardiológicas, neurológicas, neumológicas y digestivas.	3-2			
Aprender y profundizar en el seguimiento de las patologías más				

prevalentes en nuestro medio. Seguimiento de pacientes estables con problemas: cardiovasculares, digestivos, neumológicos, neurológicos, oftalmológicos, hematológicos, pediátricos.	3-2			
Aprender y profundizar en las patologías digestivas más prevalentes pediátricas.	3-2			
Conocimiento y estudio de la armonización medicamentosa: Fármacos más coste – eficaces en el tratamiento de las patologías más prevalentes. En especial las digestivas.	3-2			
Conocimiento de las exploraciones complementarias disponibles en primaria, especialmente en las patologías digestivas.	3-2			
Aprender y consolidar conocimientos en la atención al anciano, al paciente terminal, a los trabajadores y al paciente inmovilizado	3-2			

ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS	R1	R2	R3	R4
Adquirir experiencia en la supervisión y tratamiento de pacientes críticos y quirúrgicos				2-1
Comprender el papel de cada uno de los miembros de un equipo multidisciplinario e interactuar adecuadamente con ellos para optimizar el cuidado del paciente				1
Incrementar los conocimientos y experiencia en el cuidado de los pacientes críticos y en el manejo de los problemas que más frecuentemente afectan a varios órganos				2
Conseguir experiencia en el tratamiento de los pacientes post-operados. Incluido el soporte nutricional artificial y el manejo del dolor postoperatorio.				2
Experiencia en el manejo de los distintos procedimientos de nutrición artificial y sus vías de administración. Indicaciones, ventajas, inconvenientes y complicaciones de la Nutrición Artificial.				1
Desarrollar conocimientos, habilidades, y experiencia en el abordaje de las emergencias digestivas: Pancreatitis Aguda, Hemorragia digestiva, Enfermedad Inflamatoria Intestinal grave.				1
Conocimientos profundos el tratamiento de los pacientes con insuficiencia hepática grave (fallo hepático agudo).				2-1
Comunicarse con los pacientes y familiares de forma efectiva siendo capaz de dar malas noticias e informar sobre limitación del esfuerzo diagnóstico y terapéutico.				1
Participar activamente en los debates éticos en relación con los pacientes críticos				2
Adquirir conocimientos y habilidades en hemodinámica hepática				2