



Programa de Residencia en Gastroenterología

1- Requisitos:

Título de Médico

Otros requisitos: Aprobación de examen Único

Número de vacantes: 2

Duración (en años): 4

2- Fundamentación:

El Servicio de Gastroenterología del Hospital El Cruce desde sus inicios en el año 2008 experimentó un permanente crecimiento basado en la formación de destacados profesionales y en la incorporación de la más avanzada tecnología para la atención de pacientes clínico-quirúrgicos, apoyado por un entorno que brinda el Hospital dirigido a la atención de alta complejidad. Desde profesionales con experiencia y reconocimiento, hasta la vocación docente de su personal (tanto médicos y asistentes) en la formación de residentes y fellows. La capacidad de atención no solo asienta en la capacidad técnica y científica de sus pacientes, sino también en una relación médico paciente basada en una concepción humanista de la medicina. El propósito del programa es capacitar al médico para adaptar los conocimientos de la especialidad a las necesidades de la Medicina General.

El Médico egresado tendrá un perfil principalmente resolutivo y práctico, basándose en herramientas diagnósticas y terapéuticas lo más próximas a la evidencia actual. Además son de fundamental importancia la adquisición de conocimientos en metodología de la investigación, análisis de la información científica basada en la evidencia y gerenciamiento médico para lograr una toma de decisiones racional.

El programa de formación priorizará el aprendizaje a través del trabajo diario tanto en las tareas asistenciales como docentes, bajo supervisión permanente y progresiva responsabilidad en la toma de decisiones.

Este proceso de formación implica el descubrimiento y la construcción de una identidad médica que integre:

Los intereses y potencialidades personales

Un elevado nivel de conocimientos científicos

La conformación de un criterio ético cuyo eje sea el compromiso con la búsqueda de la salud, entendida como estado de bienestar físico, psíquico y social a inserción en el sistema de salud y el compromiso con la problemática de su contexto histórico-social.

3- Perfil del Egresado:

Los médicos egresados de la Residencia de Gastroenterología deben ser capaces de:

Reconocer e implementar acciones de promoción y prevención de la salud.

Conocer la historia natural de las enfermedades del aparato digestivo.

Asistir pacientes de la especialidad y en el contexto de diferentes disciplinas médicas.

Incorporar el uso de herramientas que permitan obtener la mejor información médica disponible, teniendo en cuenta el desarrollo de medicina basada en la evidencia.

Desarrollar un espíritu crítico que permita seleccionar correctamente la información médica.

Detectar signos de alarma y realizar derivaciones oportunas frente a situaciones que superen la propia capacidad de resolución.

Establecer una adecuada relación médico-paciente, que abarque tanto al enfermo como a su familia, comprendiendo que es una herramienta básica en la práctica de la actividad médica y comprometerse ética y emocionalmente con el paciente, la familia y el Hospital.

Adquirir conocimientos básicos en metodología de la investigación que permitan desarrollar investigaciones científicas en las distintas áreas de la Gastroenterología.

Mantener una actitud de aprendizaje y enseñanza permanente.

Adquirir habilidades para el trabajo en equipo.

4- Cronograma de Rotaciones:

Primer año: Durante el primer año, el residente trabaja como parte del equipo de salud en el Servicio de Clínica Médica, bajo supervisión de residentes superiores y un médico de planta de Clínica Médica.

Pasa la mayor parte del año brindando atención a pacientes internados.

Duración: 1 año

Segundo año: Rotación obligatoria por servicio de hepatología y trasplante hepático.

Consultorios externos, sala de internación y evaluación pre o post trasplante.

Duración: 6 meses.

Tercer año: Rotación por servicio de motilidad anorrectal en hospital de Gonnet. Optativo.

Duración: 3 meses.

Cuarto año: Rotación por servicio de enfermedad inflamatoria intestinal en hospital Bonorino Udaondo. Optativo. Duración: 3 meses.

5- Objetivos Generales por año:

Primer año: OBJETIVOS: Realizar una historia clínica completa y reconocer e interpretar los Síndromes clínicos comunes en la población de pacientes internados.

Reconocer y resolver las urgencias más comunes en internación.

Reconocer el estado clínico del paciente internado.

Comprender criterios de internación, la patología, indicaciones médicas, criterios de alta y oportunidad de interconsultas a especialistas.

Desarrollar habilidades en la realización de procedimientos invasivos básicos.

Comprender la situación familiar y personal del paciente que genera la internación.

Adquirir habilidades de comunicación con colegas, pacientes y familiares de los mismos.

Participar de las discusiones acerca de la terapéutica implementada en los pacientes internados.

Participar en actividades de investigación y divulgación de actividades científicas.

CONTENIDOS:

Criterios de internación y confección de historia clínica.

Clínica del paciente. Signos vitales. Semiología. Seguimiento.

Solicitud de estudios complementarios, su indicación oportuna e interpretación de resultados.

Recolección de muestras biológicas. Normas de bioseguridad en la recolección y transporte de muestras.

Procedimientos manuales básicos: accesos venosos, punción arterial, punción lumbar, colocación de sonda naso gástrica, colocación de sonda vesical, ventilación con ambú, reanimación cardiopulmonar.

Relación médico-paciente (incluyendo a su familia).

ESTRATEGIAS:

Atención de pacientes internados en recorrida de sala, con la supervisión de residentes de años superiores y médicos de planta.

Pase de sala vespertino coordinado por el jefe de residentes y médicos de planta.

Confección de historia clínica y evolución diaria de la misma.

Ateneos semanales.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: 12 meses.

Segundo año:

OBJETIVOS: trabajar como parte del equipo de Gastroenterología.

Evaluar de forma global al paciente.

Capacitarse en los estudios del hígado, vía biliar y páncreas.

Implementar sistemáticas de diagnóstico y tratamiento en Gastroenterología.

Realizar procedimientos manuales básicos diagnósticos-terapéuticos en pacientes críticos y no críticos.

Inicio en videoendoscopia alta diagnóstica, asistencia en videocolonoscopy y procedimientos terapéuticos.

Confección de informes junto a médicos del staff y residentes superiores.

Interacción con servicio de investigación a fin de esbozar el proyecto a presentar el último año como parte de su programa de la carrera de especialista, que puede estar asociado a la del

posgrado de la UNLP.

Consultorios de gastroenterología especializados en el HEC y general en AMI, junto con un médico de planta y/o residente superior.

SALA DE INTERNACIÓN: OBJETIVOS

Realizar una historia clínica-Gastroenterológica que refleje la realidad del paciente.

Orientarse sindromáticamente ante un paciente.

Resolver las consultas más frecuentes en Gastroenterología.

Identificar los recursos diagnósticos/terapéuticos gastroenterológicos con que se cuenta en el hospital.

Indicar los procedimientos adecuados y reconocer sus contraindicaciones y complicaciones.

Interpretar adecuadamente estudios radiológicos del tubo digestivo.

Interpretar adecuadamente los estudios histopatológicos.

Reconocer los signos y síntomas de alarma que indican posibles complicaciones y deterioros orgánicos.

Realizar la evaluación nutricional e implementar el soporte nutricional.

Adquirir criterios de internación y alta hospitalaria.

Adquirir criterios de gravedad y derivación oportuna a centro de tercer nivel.

ENDOSCOPIA: OBJETIVOS

Mantenimiento y manejo de equipos endoscópicos.

Realizar maniobras endoscópicas.

Interpretar indicaciones endoscópicas.

Adquirir impresión diagnóstica endoscópica.

Realización de endoscopia digestiva alta, bajo supervisión por médico de planta o residente supervisor.

Retirada de las Videocolonoscopias, luego de haber completado la formación en Endoscopia digestiva alta (la cual será evaluada cada 3 meses por los residentes supervisor y médicos de planta).

ACADÉMICO:

Serán los encargados de presentar a los pacientes durante los pases internos de la residencia y en el pase semanal con médicos de planta, para esto deberán conocer la totalidad de los antecedentes y datos clínicos relevantes, así como también las propuestas diagnósticas y terapéuticas que se hayan discutido previamente y sus eventuales resultados. Se discutirán durante es-

Todas las dudas diagnósticas y terapéuticas.

A lo largo del año se les solicitará la lectura de bibliografía específica de determinados tópicos y la exposición de casos clínicos para discusión.

Asistirán a las clases obligatorias dictadas por residentes supervisores y médicos de planta.

ESTRATEGIAS

Seguir clínicamente al paciente.
Evolucionar diariamente la historia clínica.

Pase diario de los pacientes internados.
Deberán realizar las interconsultas de las diferentes salas de internación, acompañados por un

residente supervisor o un médico de planta. La primera consulta siempre debe ser evaluada junto a un médico de planta. En ningún caso puede escribir en las historias clínicas de los pacientes sin la adecuada supervisión ni tomar conductas sin previa consulta.

Asistir a los ateneos (Gastroenterología, hepatología y generales del hospital).

Presentación de casos en Ateneos del Servicio u Hospitalario.

“Clases Programadas” del año dictadas por médicos de planta, residentes de 2, 3 y 4 año, que incluyen los aspectos relacionados con grandes síndromes y Urgencias (fisiología, diagnóstico y tratamiento).

Clases de Endoscopía: clases de Técnica con videos, “Handson” con maquetas de simulación, uso y manejo del instrumental; y nomenclatura a cargo de médicos del Staff.

Duración: 12 meses

Tercer año:

OBJETIVO: trabajar como parte del equipo de Gastroenterología.

Asistir a pacientes de la especialidad en forma ambulatoria.

Realizar e interpretar estudios endoscópicos diagnósticos y terapéuticos, programados y de urgencias. Supervisar a los residentes menores en la confección de informes endoscópicos.

Capacitar e instruir a otros residentes.

Apoyo y supervisión en la actividad de sala del residente de primer año y en las prácticas invasivas mínimas.

Deberán determinar la urgencia de los casos y tomar las medidas pertinentes, es decir, indicar endoscopias, consultar con residentes superiores o médicos de planta.

Los residentes de 3er año, están autorizados a escribir en las historias clínicas de los pacientes, previa discusión del caso con residentes superiores y médicos de planta. Bajo Ningún concepto pueden desconocer la evolución de los pacientes gastroenterológicos en seguimiento.

Integración bibliográfica a la patología prevalente de la internación.

Rotaciones

CONSULTORIOS EXTERNOS

Atención durante dos días semanales en AMI , supervisando a los residentes del segundo año.

Realizarán atención médica en los consultorios externos degastroenterología, acompañados por un residente de segundo año y médico de planta. Estarán a cargo de explicar a los residentes menores, los algoritmos diagnósticos, el manejo en consultorio y el tratamiento de la patología más frecuente en gastroenterología y, asimismo serán supervisados por médicos de planta y residentes supervisores cuando se requiera.

SALA DE INTERNACIÓN

Recorrida junto a médicos staff y jefe de residentes (dos días a la semana).
Interconsultas junto a médicos de staff y residentes inferiores.
Indicación de estudios diagnósticos y terapéuticos a los pacientes internados en los diferentes Servicios del Hospital.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Adquirir impresión diagnóstica endoscópica.

CONTENIDOS

Estarán a cargo de la realización de las Videocolonoscopias diagnósticas y de enseñar a los residentes menores, las técnicas de endoscopia digestiva alta.

Iniciarán la realización de terapias altas simples, principalmente el tratamiento de HDA.

Informe endoscópico. Estarán a cargo de las estadísticas periódicas que se presentan mensualmente de las endoscopias programadas.

ESTRATEGIAS

Asistir a todos los estudios endoscópicos del día.

Realizar bajo supervisión, como mínimo:

250 endoscopias digestivas altas

25 tratamientos endoscópicos de lesiones sangrantes

150 Videocolonoscopias.

Duración: 12 meses.

Cuarto año: OBJETIVOS: trabajar como parte del equipo de Gastroenterología

Capacitarse en estudios de vía biliar y páncreas.

Realizar e interpretar estudios endoscópicos diagnósticos y terapéuticos, programados y de urgencias.

Asistir a pacientes ambulatorios de la especialidad.

Capacitar e instruir a otros residentes.

Rotaciones

Finalizar el trabajo de investigación.

GRUPO DE TRABAJO EN VÍA BILIAR

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Interiorizarse teóricamente en estudios endoscópicos diagnósticos y terapéuticos sobre vía biliar

y páncreas.

Interpretar el colangiograma.

Orientarse sindromáticamente ante el paciente. Criterios de indicación de colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) y/o ecoendoscopia.

Conocer el arsenal de recursos diagnósticos y terapéuticos relacionados con la vía biliar y el páncreas con que se cuenta en el Hospital (CPRE, Ecoendoscopia, colangioscopia (SpyGlass). Saber sobre sus indicaciones, contraindicaciones y complicaciones.

Simuladores – HandsOn en vía biliar disponibles en el servicio.

CONTENIDOS

Confeccionar la historia clínica.

Estudios complementarios. Interpretar los resultados.

Algoritmos diagnósticos/terapéuticos.

Jefe de residentes: Es el encargado de la correcta ejecución de los Programas de Residentes en las actividades diarias y supervisa a los residentes en sus actividades.

Obligaciones:

Conocer, cumplir y hacer cumplir los Programas y Reglamentos de residencia.

Cumplir y hacer cumplir, las normas de trabajo del Hospital.

Acordar con el médico de planta encargado de la sala, coordinadores y jefe de servicio, todo lo concernientes al adiestramiento y otras tareas del Médico en entrenamiento.

Responsabilizarse por correcto funcionamiento de los cronogramas, rotaciones, vacaciones y evaluaciones periódicas.

Evaluar las actividades de los médicos en entrenamiento.

Duración: 12 meses

6- Contenidos por año:

Actividad académica:

Se dividirán en 8 módulos por órgano involucrado, se instruirá con clases, ateneos bibliográficos y clases debiendo abarcar todos los temas.

MÓDULO ESÓFAGO

Disfagia, clasificación, algoritmo, métodos diagnósticos.

Trastornos motores. Terapéutica médica y quirúrgica de la disfagia. Ingesta de cuerpo extraño, ingesta de cáusticos. Perforación espontánea esofágica. Enfermedad por reflujo gastroesofágico-

co: definición, clasificación. Esófago de Barrett, terapéutica médica y quirúrgica. Tumores esofágicos, enfoque oncológico, enfoque endoscópico, quirúrgico. Enfermedades sistémicas y esófago. Esofagitis. Compromiso supra-esofágica en la enfermedad por reflujo gastroesofágico.

MÓDULO DE ESTÓMAGO

Hemorragia digestiva alta variceal y no variceal. Enfermedad ulcerosa gástrica y duodenal, Helicobacter pylori, epidemiología en Argentina y en el mundo. Métodos Diagnósticos, esquema de erradicación. Dispepsia, algoritmo diagnóstico y terapéutico.

Efectos adversos de tratamiento a largo plazo. Gastrostomías: indicaciones y complicaciones.

Antiinflamatorios no esteroideos. Lesiones agudas de la mucosa gástrica. Gastritis, gastropatías crónicas, manejo de metaplasia intestinal. Pólipos y poliposis gástrica. Tumores gástricos, linforma MALT. Tratamiento quirúrgico de la patología neoplásica y no neoplásica del estómago.

Gastrina y tumores neuroendocrinos asociados. Tumores neuroendocrinos su manejo, diagnóstico y tratamiento. Tumores submucosos.

MÓDULO DE INTESTINO DELGADO

Fisiología y fisiopatología de la absorción, absorción intestinal de hidratos de carbono, proteínas y grasas. Maldigestión y malabsorción: fase luminal, mucosa y submucosa de la absorción de grasas. Algoritmos diagnósticos e indicaciones terapéuticas en las distintas patologías. Función de la barrera intestinal: definición, componentes e importancia clínica en las diferentes patologías. Trasplante de intestino delgado.

Manejo del paciente post trasplante intestinal a corto y mediano plazo. Mostración de Anatomía patológica de intestino delgado y colon. Linfomas del intestino delgado, tumores del intestino delgado (benignos y malignos). Hemorragia de origen incierto.

Enteropatías perdedoras de proteínas. Flora Intestinal, probióticos y prebióticos.

Contaminación bacteriana. Diarrea Aguda y Crónica. Enfermedad celíaca.

MÓDULO COLON-RECTO-ANO

Incontinencia. Constipación. Patología anorrectal. Disfunción de piso pelviano Enfermedad diverticular del colon. Tratamiento médico y quirúrgico. Pólipos colónicos.

Colonoscopia. Screening de cáncer de colon. Cáncer colo-rectal. Síndromes Hereditarios.

Poliposis familiar Tratamiento quirúrgico de cáncer de colon, quimioterapia, radioterapia.

Cáncer recto-anal. SIDA y aparato digestivo. Gastroenterología en Pediatría.

MÓDULO EN ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL: clínica de EII. Tratamiento. Nuevas drogas, discusión multidisciplinaria.

MÓDULO DE ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS. Introducción a la psico-neuro-endocrino-gastroenterología. Patología funcional del tubo digestivo. Criterios de Roma IV.

Psicofármacos en gastroenterología. Trabajo interdisciplinario con psiquiatría para comorbilidades.

MÓDULO BILIO-PANCREÁTICO

Embriología y anatomía de las vías biliares y del páncreas. Metodología diagnóstica

(ecografía, TAC, RMN, PET). Metodología diagnóstica y terapéutica: CPRE, ecoendoscopia, colangiografía percutánea. Litogénesis, litiasis vesicular, síndrome de colestasis, estenosis benigna-

Una e indeterminada de vía biliar. Pancreatitis aguda, recurrente y crónica. Tumores quísticos

de

páncreas. Tumores bilio pancreáticos y ampular.

MÓDULO DE HEPATOLOGÍA

Laboratorio. Anatomía Patológica. Punción Biopsia Hepática. Casos clínicos. Manifestaciones

extrahepáticas de Hepatitis C. Tratamiento mono y coinfección. Hepatitis B, diagnóstico, manifestaciones extrahepáticas. Virus de las hepatitis A, D y E. Hepatitis por virus no hepatotropos.

Indicaciones y contraindicaciones de tratamientos (mono y coinfección). Hepatopatía autoinmune. Colangitis biliar primaria. Colangitis esclerosante primaria. Laboratorio de Inmunología.

Métodos complementarios de imágenes.

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

Infecciones bacterianas, micóticas y parasitarias. Hígado y embarazo. Tumores hepáticos benignos y malignos, diagnóstico y tratamiento. Hígado de shock.

Prácticas ambulatorias:

-Primer año: punción de ascitis

-Segundo año: endoscopia digestiva alta diagnóstica

-tercer año: endoscopia digestiva alta terapéutica y colonoscopia diagnóstica

-cuarto año: endoscopias altas y bajas terapéuticas.

Prácticas quirúrgicas:

-Primer año: no

-Segundo año: gastrostomías endoscópicas percutáneas, polipectomías simples

-Tercer año: polipectomías de pólipos de mayor tamaño. Banding de varices esofágicas.

Tratamiento de lesiones sangrantes (inyección, argón, clips, etc)

-Cuarto año: polipectomías complejas, mucosectomías.

Consultorio:

-Primer año: no (internación en clínica médica)

-Segundo año: consultorio general de gastroenterología y específicos (ya detallado más arriba).

-Tercer año: consultorio general de gastroenterología y específicos (ya detallado más arriba)

Los contenidos transversales definidos por el servicio y el Área de docencia se organizan en tres ejes que destacan dimensiones en el desempeño del profesional de la salud, y se detallan como Anexo I.