

SERVICIO DE MEDICINA DEL APARATO DIGESTIVO. HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA CRISTINA

PREGUNTAS FRECUENTES. ASPECTOS GENERALES

- **¿Cuántos residentes entran cada año?**

Este es el primer año que Medicina del Aparato Digestivo recibe residente, a partir de este momento será un residente por año. Por otra parte, el hospital cuenta con residentes de las siguientes especialidades: Dermatología, Medicina Interna, Pediatría, Psiquiatría, Radiología, y Oftalmología.

- **Puntos o áreas fuertes y débiles dentro de la especialidad en este hospital.**

--Puntos fuertes: Buen ambiente laboral, tanto entre los médicos como con enfermería, TCAEs. A pesar de ser un servicio pequeño, es un servicio completo en el que se realizan la mayor parte de las técnicas inherentes a la especialidad, incluyendo CPRE, ecoendoscopia, polipectomías complejas, ecografía abdominal e intestinal, biopsia hepática, etc. Disponemos asimismo de consultas monográficas de enfermedad inflamatoria intestinal, hepatología, y a partir de 2025 de patología biliopancreática, con enfermería especializada. Al ser un residente por año, esto permite flexibilidad en la formación y la posibilidad de aprendizaje personalizado al no tener que compartir la formación con más residentes. Se aprenderá directamente de los adjuntos, que supervisarán de forma estrecha la actividad clínica ya que todos están implicados en la docencia. El volumen de pacientes es adecuado y la patología de la población es muy amplia. La relación con el resto de las especialidades es muy cercana, lo cual permite un seguimiento multidisciplinar de los pacientes y conseguir un mayor aprendizaje de cada situación.

--Puntos débiles: No hay disponibilidad de todas las especialidades en el hospital (radiología vascular, hemodinámica, etc.), aunque se derivan los pacientes a otros centros de referencia en caso de precisarlos. No disponemos de unidad de sangrantes ni de trasplante hepático, pero se propone una rotación organizada de R3 en un centro con trasplante, así como una rotación externa libre a elegir. Las guardias de los adjuntos son localizadas, por lo que no hay posibilidad de hacer guardias de digestivo. No obstante, hemos acordado que el residente, cuando esté de guardia de Urgencias o de Medicina Interna, acudirá a realizar las endoscopias urgentes durante su guardia asistiendo al adjunto de digestivo. Asimismo, muchas de estas urgencias se realizan en horario de mañana, con posibilidad de participación por parte del residente cuando esté en endoscopias, por lo que se suplementará de esta forma el déficit de guardias de especialidad.

- **Nivel de autonomía: ¿Es proporcional al grado de responsabilidad? ¿Se respeta el nivel gradual de adquisición de responsabilidades? ¿Hay alguna consulta que la lleve el residente (ej. primeras visitas)?**

El nivel de autonomía en el servicio será progresivo y supervisado. Asimismo, en las guardias tanto de urgencias como de planta de medicina interna siempre habrá supervisión y la responsabilidad será también creciente. Existe la posibilidad de valorar pacientes de forma autónoma en consulta a medida que llegue a los últimos años de residencia, siempre con el adjunto de referencia para resolver dudas.

• **¿Cómo valorarías la docencia de este hospital? ¿Son los tutores figuras activas en la formación y resolución de problemas?**

En general, todos los servicios del hospital tienen en cuenta la docencia a los residentes y estudiantes. Existen sesiones generales del hospital periódicas y sesiones semanales de digestivo en las que se revisan temas de importancia clínica. Durante las rotaciones de Medicina Interna, podrá asistir a las sesiones semanales en este servicio. Se implicará al residente en estas sesiones con asignación de un tema y un médico adjunto para tutorización.

Con respecto a los tutores, dado que es el primer año que tenemos residente, solo hay un tutor que se podrá encargar personalmente de los problemas que surjan y hacer un seguimiento estrecho a lo largo de la residencia.

• **¿Se incentiva la investigación? ¿Posibilidad de publicar? ¿Oportunidad de realizar tesis doctoral?**

Al ser un hospital pequeño, el perfil es más asistencial, aunque los adjuntos siempre están dispuestos a publicar. Recientemente se ha creado la Unidad de Apoyo a la Investigación, en colaboración con la Fundación de Puerta de Hierro, con el fin de promover y facilitar la investigación y la realización de tesis doctorales.

• **¿Posibilidad de asistir a congresos y cursos?**

Se potenciará la asistencia a cursos o congresos adecuándolo al año de residencia en el que se encuentre el residente.

• **¿Qué tal es el ambiente de trabajo? ¿Qué tal la relación con los otros residentes y los adjuntos? ¿Y con los otros servicios?**

Es un hospital muy cercano en el que todos los servicios interactúan con facilidad. Los residentes de Medicina Interna son muy cercanos y acogen muy bien a los residentes del resto de especialidades. Aunque son pocos, hay buen ambiente entre ellos.

ROTACIONES

• **¿Cómo están estructuradas las rotaciones de la especialidad?**

R1: Medicina interna + infecciosas + urgencias (6 meses), planta de digestivo (3 meses), cirugía (1 mes), nutrición (1 mes), radiología (1 mes).

R2: Endoscopia/motilidad (4 meses), ecografía (2 meses), consulta de digestivo (1 mes), planta de digestivo (4 meses), UCI (1 mes).

R3: Endoscopia/CPRE (4 meses), ecografía (2 meses), planta de digestivo (3 meses), consulta (1 mes), trasplante hepático (2 meses).

R4: Endoscopia/CPRE (6 meses), planta (3 meses), consulta (1 mes), rotación optativa (2 meses).

- **¿Falta alguna importante que se tenga que hacer fuera?**

Se rotará durante 2 meses en la unidad de trasplante hepático del Hospital Puerta de Hierro, con posibilidad de hacer guardias allí. Existen dos meses de rotación externa libre. Al ser un área más pequeña, las endoscopias urgentes pueden ser menores que en un área de mayor presión asistencial aunque se intentará que el residente haga el mayor número posible. Existe asimismo que la rotación complementaria sea en un centro con mayor volumen de endoscopias.

- **¿Existe la posibilidad de hacer rotación externa en el extranjero?**

Existen dos meses de rotación externa libre que se puede elegir en el extranjero.

- **Volumen total de técnicas hechas por el residente o facilidad para realizarlas (ej. Gastroscopias, colonoscopias, broncoscopias, punciones lumbares).**

Como residente se facilitará el acceso a las técnicas diagnósticas de forma progresiva y con responsabilidad creciente hasta ser autónomo.

GUARDIAS

- **¿Cuántas guardias se hacen de media al mes?**

4-5 guardias (inicialmente en Urgencias, posteriormente en Medicina Interna)

- **¿Cuántos residentes por guardia?**

Tanto en urgencias como en planta: 1 residente por guardia.

- **¿Adjunto presente o localizado?**

Dos adjuntos en planta. En Urgencias 4. Todos presentes. El adjunto de digestivo está localizado y se ofrece la posibilidad de hacer las endoscopias urgentes.

- **¿Se libran las guardias? ¿Siempre o dependiendo de las necesidades del servicio?**

Se libran siempre. Los sábados generan libranza.

- **¿Se hacen guardias de especialidad o de puerta? ¿A partir de qué año de residencia se hacen de la especialidad?**

El primer año se realizarán guardias de puerta. El segundo año se combinarán guardias de puerta y de planta de Medicina Interna. A partir de entonces, se realizarán guardias de Medicina Interna con realizando las endoscopias urgentes junto con el adjunto localizado. Durante tus rotaciones externas puedes elegir hacer guardias en dicho hospital.

- **Presión asistencial, supervisión y docencia durante las guardias (tanto de urgencias como de especialidad).**

El residente siempre está supervisado o tiene a un adjunto accesible. La presión asistencial en las guardias de urgencias es alta. En la planta variable según temporadas ya que no hay adjuntos de muchas especialidades y los pacientes se quedan a cargo de Medicina Interna. Se intentará priorizar que el residente de Digestivo valore a los pacientes con patología digestiva.