

# ***GUIA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA ESPECIALIDAD DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA***

**Elaborado:**

**Aprobado**

Dr. Javier Barrés Echevarri

Antonia Roig Ferrá

(tutores)

Dr. Juan Buades Reinés (Jefe de Estudios)

## ÍNDICE

### 1. INTRODUCCIÓN.

El servicio de Ginecología es una Unidad joven que ha conseguido tras catorce años de trabajo en equipo el reconocimiento entre la población a la que atendemos y un respeto entre el conjunto de los ginecólogos españoles. La formación de residentes se inició en el servicio en el 2005, y desde entonces ha ido evolucionando hasta disponer en la actualidad de 8 residentes, dos por año de residencia.

#### 1.1. Recursos Humanos

La asistencia ginecológica y obstétrica del Hospital Son Llàtzer está estructurada en dos unidades denominadas Salud de la Mujer y Salud Reproductiva, que junto a la Unidad de Pediatría forman el Área Materno-infantil. El personal médico está formado por dos Jefes de Unidad y 20 facultativos especialistas en Obstetricia y Ginecología todos ellos por vía MIR, además de los residentes internos y externos de estas especialidades.

Tanto los jefes de Unidad como los 20 adjuntos que constituyen el Servicio se distribuyen en determinados puestos de trabajo según la Unidad a la que pertenecen (consultas, gabinetes, quirófano, sala de partos- urgencias y hospitalización).

A continuación se detallan sus nombres y jerarquía dentro del Área:

- 1.- Angel Martín Jiménez. Jefe de la Unidad de Ginecología. Especialista en Ginecología y Obstetricia.
- 2.- Miguel Juan Clar. Jefe de la Unidad de Obstetricia. Especialista en Ginecología y Obstetricia.
- 3.- Carmen Lesenne Cotoner. Médico adjunto. Especialista en Ginecología y Obstetricia.
- 4.- Albert Tubau Navarra. Médico adjunto. Especialista en Ginecología y Obstetricia.
- 5.- Martí Mascaró Sastre. Médico adjunto. Especialista en Ginecología y Obstetricia.
- 6.- Ricardo Abel Lizarbe Iranzo. Médico adjunto. Especialista en Ginecología y Obstetricia.
- 7.- Francisco Moragues Botey. Médico adjunto. Especialista en Ginecología y Obstetricia.
- 8.- Carmen Miriam González Rodríguez. Médico adjunto. Especialista en Ginecología y Obstetricia.
- 9.- Beatriz Soriano Ortín. Médico adjunto. Especialista en Ginecología y Obstetricia.
- 10.- M<sup>a</sup> Antonia Ferragut Marqués. Médico adjunto. Especialista en Ginecología y Obstetricia.
- 11.- Mabel Hernández de Castro. Médico adjunto. Especialista en Ginecología y Obstetricia.
- 12.- Vicente Ramo Paul. Médico adjunto. Especialista en Ginecología y Obstetricia.
- 13.- Javier Grau Alonso. Médico adjunto. Especialista en Ginecología y Obstetricia.
- 14.- María Inés Minguez Duato. Médico adjunto. Especialista en Ginecología y Obstetricia.
- 15.- Ana M<sup>a</sup> Martínez Barrabés. Médico adjunto. Especialista en Ginecología y Obstetricia.
- 16.- Noemí Freixas Grimalt. Médico adjunto. Especialista en Ginecología y Obstetricia.
- 17.- Javier Barrés Echevarri. Médico adjunto. Especialista en Ginecología y Obstetricia. Tutor de Residentes.
- 18.- Antonia Roig Ferrá. Médico adjunto. Especialista en Ginecología y Obstetricia. Tutora de Residentes.
- 19.- Anna Torrent Colomer. Médico adjunto. Especialista en Ginecología y Obstetricia.
- 20.- Marta Ramis Barceló. Médico adjunto. Especialista en Ginecología y Obstetricia.
- 21.- Margarita Vicens Vidal. Médico adjunto. Especialista en Ginecología y Obstetricia.
- 22.- Albert Reyes Claret. Médico adjunto. Especialista en Ginecología y Obstetricia.

Asimismo contamos con personal de enfermería general y especializada en obstetricia y ginecología (matronas) además de personal auxiliar sanitario. Para la gestión y el manejo del Laboratorio de Fecundación in Vitro contamos también con dos biólogos especializados en Técnicas de Reproducción Asistida. Finalmente, disponemos de dos auxiliares administrativos adscritas a la Unidad con cualificación profesional y formación en el uso de las aplicaciones informáticas existentes en el Hospital.

## **1.2. Recursos físicos**

### **Hospitalización.**

Existe un Área de Hospitalización asignada a Cirugía Mayor Ambulatoria, y un Área de Hospitalización General con personal entrenado y equipamiento específico para pacientes con patología propia de la especialidad.

La planta de Hospitalización de Ginecología y Obstetricia está adaptada a las necesidades de la gestante, puerpera y del recién nacido, y consta actualmente de 36 camas, de las cuales 24 están asignadas a pacientes obstétricas-puerperas y 12 a pacientes ginecológicas. El área de hospitalización dispone además de despachos de trabajo médico, control de enfermería, salas de estar de personal sanitario, sala de curas, sala de exploración pediátrica, lactario, una sala de espera de familiares y almacén. Los despachos y los controles de enfermería disponen de ordenadores conectados a la red del Centro que tiene informatizada la Historia clínica, las peticiones al Laboratorio y diagnóstico por la imagen y los cuidados de Enfermería.

### **Bloque Obstétrico-Urgencias.**

El bloque obstétrico cuenta con 5 salas de dilatación que a su vez actúan de paritorio, una sala de dilatación con pelotas de goma y un paritorio asignado a partos de bajo riesgo que dispone de bañera para dilatación. Existen además dos salas de observación equipadas con monitorización cardiotocográfica con capacidad para 4 pacientes, una sala de reanimación neonatal, una sala de vínculo, un quirófano de alto riesgo para cesáreas y un quirófano obstétrico que se encuentra asignado a otros procedimientos como las punciones foliculares de tratamientos de Reproducción Asistida o la versión fetal externa. Existe una sala de espera para familiares, vestuarios, almacén, despachos médicos y de matronas y una central de monitorización.

El Área de Urgencias Tocoginecológicas, situada dentro del bloque obstétrico y adyacente a la Sala de Partos, dispone de dos salas dedicadas exclusivamente a la atención de Urgencias Gineco-Obstétricas y están equipadas con ecógrafos como prueba complementaria para el diagnóstico.

El Laboratorio de Fecundación in Vitro se encuentra localizado en el bloque obstétrico y está dotado del equipo técnico adecuado para la realización de las Técnicas de Reproducción Asistida FIV-ICSI, inseminaciones y criopreservación embrionaria y de semen. Tiene asignado un quirófano y un ecógrafo para efectuar los distintos procedimientos.

### **Bloque Quirúrgico.**

Para el desarrollo de la actividad quirúrgica, la Unidad de Ginecología cuenta con 5 quirófanos semanales para cirugía programada ginecológica y un quirófano adicional para cirugía toco-ginecológica urgente.

### **Área de Consultas.**

Existen 2 consultas externas específicas de la Unidad de Ginecología, dotadas de todos los medios necesarios para realizar esta actividad incluyendo ecógrafo transvaginal, y un Gabinete de Cirugía Ginecológica Ambulatoria –Estudio Urodinámico situada en el área de Hospital de Día Quirúrgico y Exploraciones funcionales.

Existen 3 consultas externas específicas de la Unidad de Obstetricia, y un gabinete de vigilancia fetal, dotados de ecógrafos de altas prestaciones y cardiotocógrafos.

La Unidad de Reproducción dispone de dos salas para consulta médica y otra para exploración física dotada de ecógrafo para estudio y control de ciclos.

Los especialistas de Ginecología y Obstetricia disponen de despacho propio, con mesa, silla, estanterías y terminal de PC para el desarrollo de su actividad.

Existe una Sala de Reuniones específica para la Unidad donde se realizan las Sesiones Clínicas y los cambios de guardia diarios.

El Área dispone de dos secretarías que tiene asignados dos auxiliares administrativos.

### **1.3. Recursos técnicos**

#### **Hospitalización.**

36 camas de hospitalización

Área de cunas para exploración neonatal y curas

Sala de lactancia: butacas, material de apoyo didáctico y sacaleches para favorecer la lactancia materna.

Control de enfermería dotado de terminales informáticos con programa destinado al control, seguimiento y medicación de los pacientes ingresados.

#### **Bloque Obstétrico- Urgencias.**

El Área de Urgencias de Ginecología y Obstetricia dispone de 2 salas de consulta y exploración con ecógrafo con sonda vaginal y abdominal, y dos salas de observación dotadas de dos camas y dos butacas, con 4 monitores cardiotocográficos.

Cada una de las 6 salas de dilatación-paritorios (incluido el de Bajo Riesgo) dispone de capacidad para monitorización materna y control cardiotocográfico fetal, conectado a red interna que permite monitorización a distancia desde cualquier punto del hospital. Todas ellas disponen de aseo propio y acomodación para acompañante. Existe además un quirófano obstétrico adecuadamente dotado para actividad obstétrica urgente y programada.

Existe sala específica adaptada exclusivamente a dilatación con 4 pelotas de goma.

El Laboratorio de FIV se encuentra equipado con microscopio para microinyección espermática, campana de trabajo, material y espacio para criopreservación de muestras y embriones en nitrógeno líquido, incubadores y monitores. El quirófano adscrito al Laboratorio dispone de ecógrafo con sonda vaginal y abdominal para realizar punciones foliculares y transferencias embrionarias.

Los despachos médicos y sala de estar de matronas-auxiliares están equipados informáticamente y disponen de terminales para la adecuada monitorización fetal de las salas de dilatación.

#### **Bloque Quirúrgico.**

La Unidad de Ginecología dispone de 1 quirófano específico para cirugía programada ginecológica acreditado y revisado según la normativa vigente y dotado con el adecuado equipamiento para realizar cirugía ginecológica abdominal, vaginal, laparoscópica e histeroscópica, así como cirugía de la patología mamaria.

#### **Área de Consultas.**

La *Unidad de Ginecología* dispone de 2 despachos de consulta con disponibilidad completa para la Unidad durante todo el horario laboral. Las consultas se dividen en: a) Consultas de Ginecología general; b) Consulta de Patología mamaria; c) Consulta de Oncoginecología; d) Consulta de Patología Cervical; e) Consulta de Suelo Pélvico. Existe un Gabinete donde se realiza la cirugía menor ambulatoria que incluye histeroscopia para esterilización tubárica tipo Essure, toma de material para biopsias y realización de conizaciones y toda aquella cirugía que en general, que no requiere cuidados postoperatorios. Se practican, además, estudios urodinámicos y evaluación del estado del suelo pélvico. En el área de consultas se dispone 3 de ecógrafos con sonda transvaginal y abdominal.

La *Unidad de Obstetricia* dispone de 3 despachos dedicados a diagnóstico prenatal ecográfico y consulta de obstetricia y un Gabinete de Vigilancia Fetal para control del embarazo de alto riesgo. Los 4 despachos están dotados de ecógrafos de altas prestaciones. Hay 2 monitores cardiotocográficos para exploraciones fetales no estresantes en gabinete.

La *Unidad de Reproducción* (que se encuentra gestionada por la Unidad de Obstetricia) dispone de dos consultas, una destinada a control de ciclos de reproducción asistida y otra a estudio de parejas. Está equipada con un ecógrafo con sonda vaginal y abdominal y material necesario para realización de inseminaciones artificiales.

En todas las consultas se dispone de ordenadores e impresoras para realizar la Historia Clínica informatizada.

El servicio de Ginecología y Obstetricia cubre, además, la consulta ambulatoria en 4 centros de Atención Primaria adscritos al Hospital donde se realizan las tareas de ginecología preventiva y planificación familiar.

#### **1.4. Cartera de Servicios**

La actividad asistencial del Área de Ginecología y Obstetricia se diferencia en cuatro líneas:

- a. Urgencias y Bloque obstétrico
- b. Hospitalización
- c. Quirófanos y Gabinete ginecológico
- d. Consultas externas

##### **a. Urgencias y Bloque obstétrico**

La asistencia de Urgencias se realiza con 2 facultativos especialistas en Ginecología y Obstetricia de guardia, junto con el personal no facultativo y con las siguientes premisas de funcionamiento:

- Coordinación con el Área de Urgencias para determinar las indicaciones terapéuticas.
- Valoración, en todos los casos y de forma inmediata, de las pacientes que precisen un tratamiento específico urgente, determinando en cada caso la indicación de tratamiento inmediato o estabilización del estado general del paciente hasta su tratamiento diferido.
- Colaboración con otras áreas de asistencia clínica y de servicios centrales para establecer guías de actuación en cada patología.
- Derivación de los casos atendidos y que no precisen hospitalización para su ulterior seguimiento en las Consultas Externas de la Unidad.
- Coordinación con equipo de matronas para la valoración de las pacientes obstétricas que precisan ingreso por trabajo de parto o para estudio e indicaciones específicas por cualquier otra patología asociada o no al embarazo.

##### **b. Hospitalización**

Los conceptos en los que se basa esta actividad son:

- Asistencia médica continuada a los pacientes ingresados
- Optimización de los recursos, mediante la mejora progresiva de la rotación por cama, estancia media, utilización de las camas de Hospital de Día para el mayor número posible de pacientes.
- Atención de las interconsultas de otras Áreas para sus pacientes ingresados.
- Colaboración con el personal de enfermería y resto de personal no facultativo en la atención de los enfermos ingresados mediante protocolos de atención de pacientes intervenidos quirúrgicamente y realización de sesiones clínicas conjuntas.
- Colaboración con las otras Áreas Clínicas para solucionar los problemas médicos intercurrentes en los pacientes ingresados y elaboración de guías de actuación clínica en los más frecuentes.

### c. Quirófanos y Gabinete Ginecológico

La actividad se fundamenta en la colaboración estrecha con Anestesia, Enfermería y otros estamentos de apoyo. La colaboración se plasma en el desarrollo de protocolos comunes en la valoración pre-anestésica y postoperatoria y protocolos de enfermería para las cirugías más frecuentes o complejas.

La asignación de facultativos es elástica, de acuerdo con la complejidad prevista de la cirugía programada y el tipo de intervenciones que se van a desarrollar. Los quirófanos actuales de que dispone el área son de dos tipos:

- Gabinete de Ginecología y Suelo pélvico, situado en el Área de Hospital de Día Quirúrgico (Exploraciones Funcionales) para Cirugía Menor Ambulatoria (cma).
- Quirófano de Cirugía programada para intervenciones con hospitalización y de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA).

### d. Consultas.

El Área de consultas externas de la *Unidad de Ginecología* cuenta con las siguientes consultas:

- Consulta de Ginecología General
- Consulta de Patología Mamaria
- Consulta de Programación Quirúrgica
- Consulta de Oncoginecología
- Consulta de Colposcopia
- Consulta de Suelo pélvico

El Área de consultas externas de la *Unidad de Obstetricia* cuenta con las siguientes consultas:

- Consulta de Obstetricia, primer y tercer trimestre
- Consulta de Diagnóstico Prenatal- Ecografía morfológica.
- Gabinete de Obstetricia para técnicas invasivas (amniocentesis, biopsia corial).
- Consulta de Vigilancia Fetal, dotada de ecógrafo y monitor fetal para control de embarazos de alto riesgo.
- Consulta de Reproducción Asistida – Endocrinología – Endometriosis.

## 1.5. Actividad asistencial

La cartera de servicios ofertada por Ginecología y Obstetricia incluye:

- Atención al embarazo.
- Diagnóstico prenatal.
- Atención al parto y puerperio.
- Atención a la patología ginecológica y de transmisión sexual.
- Atención a la patología de suelo pélvico e Incontinencia Urinaria y tratamiento. Valoración multidisciplinar.
- Estudio de la patología reproductiva. Tratamientos de reproducción asistida: IA-FIV ICSI
- Prevención y detección precoz del cáncer genital y de mama.
- Tratamiento del cáncer genital y de mama.

## 2. MARCO LEGAL

- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud
- Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, determina y clasifica las especialidades en Ciencias de la Salud, desarrollando determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada
- Real Decreto 639/2014, de 6 de agosto, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en ciencias de la Salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista

## 3. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

El programa formativo de la especialidad ha ido introduciendo mejoras a lo largo de los años.

En la **Orden SAS/1350/2009** de 6 de mayo se aprueba y publica el nuevo programa formativo vigente de la especialidad de Obstetricia y Ginecología. El programa se puede consultar haciendo clic en este enlace:

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

## 4. OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA DE FORMACION

En los últimos años la especialidad de Ginecología y Obstetricia ha experimentado un cambio muy significativo incorporando nuevos conocimientos y habilidades como consecuencia de los avances en áreas como las de medicina fetal, endocrinología reproductiva, suelo pélvico o cáncer de mama, el papel cada vez más fundamental de la ecografía (vaginal y hemodinámica), de la cirugía endoscópica, de la cirugía mayor ambulatoria, o la aparición de nuevas técnicas de tratamiento de la incontinencia urinaria o de los prolapsos uterinos.

La evolución de la especialidad, ha determinado que el programa de formación se centre en un mapa de competencias actualizado que englobe los conocimientos, las habilidades y las actitudes que debe de adquirir el médico en cada año de formación, teniendo siempre en cuenta que el residente es el principal protagonista y el responsable de su proceso de aprendizaje. Es el esfuerzo personal del residente debidamente orientado, lo que le llevará a poder cumplir satisfactoriamente el objetivo deseado, sin menoscabo de que deba exigir y recibir de la institución y de la organización docente donde desarrolle su labor, la adecuada dirección y supervisión de los de las actividades asistenciales y formativas que desarrolle durante dicho período.

El objetivo primario a cubrir por el programa docente de la especialidad, es ofrecer las líneas generales de aprendizaje para obtener especialistas competentes y útiles a la sociedad donde deben desarrollar su actividad, lo que implica facilitar al residente la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que lo capaciten para realizar con eficacia la asistencia a la mujer durante la gestación, el parto y el puerperio, para diagnosticar y tratar los problemas ginecológicos de la mujer, incluyendo los de la mama, y para promocionar su salud reproductiva y diagnosticar y tratar los problemas de infertilidad.

Otros objetivos derivados de éste programa docente son formar especialistas capaces de ser autocríticos, de mantener una actitud permanente de aprendizaje y formación continuada, de desarrollar proyectos de investigación y de asumir con responsabilidad la gestión adecuada de los recursos que la sociedad pone en sus manos.

### 4.1. Adquisición de conocimientos

Los objetivos del periodo de formación y sus contenidos específicos son los reflejados en el documento elaborado por la comisión Nacional de Especialidades, para la Especialidad de Ginecología y Obstetricia.

El *objetivo principal* de la residencia es la formación de especialistas competentes en el conocimiento y ejercicio de la especialidad, por lo que tienen la obligación de conocer globalmente las diversas facetas abarcadas por la Ginecología y Obstetricia actual, de

modo que posteriormente y si así lo deciden, puedan continuar su formación con mayor profundidad en una o varias facetas específicas. Es necesario, por tanto, que sean capaces de reconocer sus propias limitaciones para actuar en consecuencia, y que tengan la capacidad de mantener sus conocimientos actualizados y ampliados en las vertientes que estimen conveniente.

Consideraremos, por tanto, *objetivos secundarios* del programa de docencia en Obstetricia y Ginecología:

- obtener especialistas con visión global de la materia
- capaces de autocrítica
- capaces de realizar correctamente todo lo que pueda interpretarse como actividades básicas de la especialidad
- con el suficiente sentido clínico como para poder actuar como médico primario de la mujer cuando el caso lo requiera
- con conocimientos suficientes fundamentados como para poder continuar y completar su formación.

En este sentido se ha establecido tanto un programa de contenido práctico en forma de calendario de rotaciones internas y externas, así como un programa teórico en el que se describen unos temas específicos. Las rotaciones externas serán potenciadas con el fin de que el residente complete su formación en determinados campos de la especialidad, y a su vez conozca la organización y funcionamiento de otros centros.

No hay que olvidar que el residente es el principal protagonista pero también el *responsable de su propia formación*, y que será su esfuerzo personal el que le llevará a poder cumplir satisfactoriamente el objetivo deseado.

Se ha definido la competencia profesional como el uso habitual y juicioso de la comunicación, los conocimientos, las habilidades técnicas, el razonamiento clínico, las emociones, los valores y la reflexión, en la práctica diaria, para beneficio de los individuos y la comunidad a la que se sirve. Solo desde el punto de vista didáctico, y con objeto de facilitar la planificación y la supervisión del aprendizaje, se han dividido las competencias en tres apartados

Conocimientos: Lo que se debe saber.

Habilidades: Lo que se debe saber hacer

Actitudes: Cómo se debe hacer y cómo se debe ser.

#### 4.2. Adquisición de habilidades y actitudes

Debe ser progresiva a lo largo de los 4 años de residencia. Se especifican tres niveles:

- Nivel 1: lo que debe aprender el residente para su realización completa de forma independiente.
- Nivel 2: de lo que el residente debe tener buen conocimiento, pero no tiene formación para hacer el acto completo.
- Nivel 3: patologías que el residente ha visto y tiene un conocimiento pero sólo en el ámbito teórico.

#### 4.3. Desarrollo del programa docente

Las actividades que llevarán a cabo los residentes en Ginecología y Obstetricia a lo largo de los años pueden clasificarse en:

- **Actividades Formativas** comunes con otras especialidades: seminarios/cursos sobre Fundamentos de la Gestión Clínica, Bioética y Ética Médica, Metodología de la Investigación clínica-básica, etc.
- **Actividades Asistenciales:** clínicas (rotatorios).
- **Actividades Científicas:** Sesiones clínicas, comunicaciones y ponencias, publicaciones, investigación, participación en actividades de formación continuada. Individuales de estudio para adquisición de conocimientos.

El sistema de formación será siempre tutorizado, basado en el autoaprendizaje. El tutor y el responsable de la Unidad deberán cuantificar, en lo posible, las actividades que debe realizar el residente en cada rotación según las peculiaridades y recursos de cada Unidad Docente Acreditada, determinando su nivel de responsabilidad:

- **Nivel de responsabilidad 1:** actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.
- **Nivel de responsabilidad 2:** actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor.
- **Nivel de responsabilidad 3:** actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

Tanto los objetivos como las actividades se fijarán para cada año de residencia.



## **Conocimientos, habilidades y actividades que deben adquirir en el Primer año de residencia (nivel 1-2 de adquisición y nivel 2 de responsabilidad):**

Durante el primer año el residente actuará bajo supervisión directa, es decir con un nivel de responsabilidad 2. Al finalizar ese año, el residente debe ser capaz de realizar, con el nivel de autonomía requerido, las siguientes actividades.

### **Actividades relacionadas con competencias comunes.**

#### **Nivel de autonomía 1.**

Establecer una relación con las pacientes y sus familiares o acompañantes que sea respetuosa con sus derechos, especialmente con los de autonomía, información y confidencialidad.

Desarrollar y aplicar técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrada en la paciente.

Realizar una correcta historia clínica y exploración obstétrica.

Realizar una correcta historia clínica y exploración ginecológica.

Realizar una entrevista clínica completa.

Diseñar y realizar una estrategia de búsqueda bibliográfica.

Interpretar correctamente los niveles de evidencia y grados de recomendación de la literatura médica.

Realizar un soporte vital básico.

Gestionar adecuadamente el propio tiempo.

Presentar una sesión clínica.

#### **Nivel de autonomía 2.**

Obtener un consentimiento informado válido.

Incorporar los conceptos de seguridad clínica y de riesgo beneficio al razonamiento clínico.

Realizar una prescripción razonada de pruebas complementarias y de medicamentos.

### **Actividades relacionadas con el embarazo normal.**

#### **Nivel de autonomía 1.**

Realizar una visita obstétrica correcta en cualquier mes de la gestación, incluyendo: Recogida de información y exploración obstétrica completa; Indicación e interpretación de pruebas complementarias; Transmisión de información comprensible a la gestante y recomendaciones para el cuidado del embarazo; Tratamiento de las posibles molestias acompañantes.

Indicar los cribados de cromosopatías, de infecciones y otras enfermedades maternas con repercusión fetal, recomendados durante la gestación.

Indicar las profilaxis recomendadas durante la gestación.

Realizar una ecografía correcta para: diagnóstico de gestación, del nº de embriones, determinación de viabilidad embrionaria, biometrías embrionaria y fetales, estática fetal, localización placentaria.

Indicar, realizar e interpretar correctamente test no estresantes.

Indicar, realizar e interpretar correctamente amnioscopias.

Identificar el nivel de riesgo de la gestación y derivar la atención cuando sea necesario.

Promover la lactancia materna.

#### **Nivel de autonomía 2.**

Indicar, realizar e interpretar las siguientes exploraciones ecográficas: diagnóstico de corionicidad y amniocidad en la gestación gemelar, estudio morfológico fetal, medición de longitud cervical por vía vaginal, medición de LA.

Indicar, realizar e interpretar correctamente test estresantes.

### **Actividades relacionadas con el puerperio.**

#### **Nivel de autonomía 1.**

Realizar una correcta exploración en el puerperio, tras parto vaginal o cesárea y prescribir los cuidados adecuados.

Hacer una correcta estimulación o inhibición de la lactancia.

Tratar el dolor puerperal.

Hacer el diagnóstico diferencial de la fiebre puerperal.

Diagnosticar y tratar infecciones urinarias, endometritis, mastitis e infecciones de la herida quirúrgica.

Diagnosticar y tratar la anemia postparto.

Identificar problemas respiratorios y cardíacos agudos.

Dar la información adecuada sobre: lactancia, cuidados del periné o la cicatriz de cesárea, control posterior al alta, causas de consulta a urgencias y orientación sobre planificación familiar.

Redactar correctamente informes de alta.

**Nivel de autonomía 2.**

Atender a puérperas con enfermedades asociadas.

Atender a puérperas con complicaciones graves durante el parto.

**Actividades relacionadas con las urgencias.**

**Nivel de autonomía 1.**

Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica: de las hemorragias de la primera o la segunda mitad de la gestación; de la sospecha de dinámica uterina a término o pretérmino; de la sospecha de rotura de membranas; de la viabilidad embrionaria y el bienestar fetal.

Diagnosticar el parto y sus condiciones.

Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica: del prurito genital; del dolor abdomino-genital; de las amenorreas y metrorragias; de las molestias mamarias.

Realizar correctamente informes de alta en las consultas de urgencias.

**Nivel de autonomía 2.**

Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.

Identificar signos de alarma en gestantes y realizar la orientación terapéutica.

Identificar signos de alarma ginecológicos y realizar la orientación terapéutica.

**Actividades relacionadas con cirugías programadas.**

El residente debe actuar como primer ayudante en intervenciones menores y como segundo ayudante en intervenciones mayores.

**Nivel de autonomía 1.**

Comprobar los protocolos quirúrgicos.

Describir la patología, la indicación quirúrgica y la técnica operatoria.

Realizar una correcta preparación personal para la cirugía. Vestido y asepsia.

Preparar el campo quirúrgico.

Identificar el instrumental habitual en cirugía ginecológica y sus indicaciones.

Reconocer y describir las estructuras anatómicas.

Utilizar los instrumentos y el material de campo de manera correcta.

Prescribir el tratamiento post-operatorio, incluidas las pautas de analgesia.

Solicitar un informe anatomopatológico.

**Nivel de autonomía 2.**

Abrir y cerrar pared abdominal.

Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.

Informar a los familiares en patología no oncológica.

**Actividades relacionadas con la asistencia al parto.**

**Nivel de autonomía 1.**

Realizar un correcto diagnóstico de parto, incluyendo la valoración de la pelvis, del cérvix, de la presentación y variedad fetal y del bienestar fetal.

Valorar adecuadamente la progresión del parto.

Controlar la dinámica uterina y diagnosticar sus anomalías.

Realizar e interpretar las distintas técnicas de control del bienestar fetal.

Identificar situaciones de emergencia materna o fetal en sala de partos.

Asistir al parto vaginal espontáneo.

Realizar una correcta protección de periné.

Indicar, realizar y suturar una episiotomía.

Asistir al alumbramiento.

Revisar el canal de parto.

Evaluar un sangrado vaginal durante el parto y puerperio inmediato.

Reanimar recién nacidos normales

**Nivel de autonomía 2.**

Identificar anomalías pélvicas.

Identificar presentaciones anómalas.

Tratar adecuadamente las disdinamias.

Diagnosticar y reparar desgarros no complicados.

Actuar como ayudante en cesáreas.

Realizar una extracción manual de placenta.

**Nivel de autonomía 3.**

Asistir a la realización de fórceps y ventosa obstétrica.

Conocimiento de las principales fuentes bibliográficas. Realizar búsquedas bibliográficas.

Participación en sesiones clínicas.

Asistencia a cursos, reuniones y congresos de la especialidad.

**Conocimientos, habilidades y actividades que deben adquirir en el Segundo año de residencia (nivel 1 de adquisición y nivel 2 de responsabilidad):**

A partir del segundo año el residente realizará las actividades con supervisión decreciente, a medida que se constate que ha adquirido la autonomía suficiente para hacerlo. En cada caso, deben ser el tutor del residente y el facultativo responsable de la rotación, los que determinen cuando el médico en formación ha alcanzado la capacidad para asumir actividades con nivel de responsabilidad 1. Al finalizar el segundo año, el residente debe ser capaz de realizar, con el nivel de autonomía requerido, las siguientes actividades.

**Actividades relacionadas con competencias comunes.**

**Nivel de autonomía 1.**

Realizar prescripciones razonadas de pruebas complementarias o tratamientos.

Explicar el razonamiento clínico que le ha llevado a una decisión diagnóstica o terapéutica.

Obtener un consentimiento informado válido.

Exponer un caso clínico completo para discusión.

Realizar con eficiencia una búsqueda de información biomédica.

Presentar para discusión (dentro de la unidad docente) un caso de conflicto bioético obstétrico.

Presentar una sesión clínica con supervisión indirecta.

Distinguir los indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología.

Elaborar una comunicación médica y presentarla.

**Nivel de autonomía 2.**

Comunicar malas noticias.

Realizar una lectura crítica tutorizada de artículos de diagnóstico, pronóstico o tratamiento.

Explicar el razonamiento clínico que le lleva a tomar decisiones de ingreso, o mantenimiento de ingreso hospitalario.

**Actividades relacionadas con el embarazo y puerperio patológico.**

**Nivel de autonomía 1.**

Diagnosticar, tratar la enfermedad trofoblástica gestacional.

Diagnosticar y tratar la hiperemesis gravídica.

Indicar e interpretar las diferentes pruebas de bienestar fetal en fetos a término o pretérmino, incluido el perfil biofísico.

Realizar biometrías fetales y la estimación del peso.

Diagnosticar y tratar la patología propia de la gestación: la amenaza de parto prematuro; la rotura prematura de membranas y la corioamnionitis; la gestación cronológicamente prolongada; el crecimiento intrauterino restringido; las hemorragias de la segunda mitad de la gestación; las alteraciones de la cantidad de líquido amniótico; la preeclampsia y la eclampsia; la diabetes gestacional.

Diagnosticar la enfermedad hemolítica perinatal y poner en marcha el protocolo terapéutico.

Atender a la paciente con feto malformado o feto muerto.

Diagnosticar y tratar la nefrolitiasis y las infecciones urinarias.

Diagnosticar y tratar las anemias del embarazo.

Diagnosticar y tratar las dermatosis del embarazo.

Diagnosticar y tratar las trombosis venosas profundas y/o embolia pulmonar.

#### **Nivel de autonomía 2.**

Indicar y realizar un cerclaje cervical.

Participar en el control de la gestación de mujeres con patología asociada, y especialmente en casos de: HTA crónica; Diabetes pregestacional; Cardiopatías.

Diagnosticar y tratar las complicaciones obstétricas en mujeres con patología asociada.

Realizar el estudio morfológico fetal.

Realizar el estudio hemodinámico fetal.

Valorar el crecimiento y las complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple.

Controlar el puerperio en mujeres con patología asociada grave.

#### **Nivel de autonomía 3.**

Estudio funcional y hemodinámica fetal en casos complejos.

Procedimientos de terapia fetal.

### **Actividades relacionadas con la ginecología general.**

#### **Nivel de autonomía 1.**

Hacer una entrevista ginecológica correcta, incluyendo anamnesis, exploración, orientación diagnóstica y terapéutica e información a la paciente.

Solicitar las pruebas diagnósticas adecuadas a cada proceso e interpretar los resultados

Localizar mediante ecografía abdominal y/o vaginal los genitales internos, identificar la morfología normal y medirlos.

Identificar los factores de riesgo quirúrgicos y pautar la profilaxis prequirúrgica adecuada.

Realizar un control postquirúrgico adecuado, incluyendo el tratamiento del dolor y el cuidado de la herida quirúrgica.

Identificar precozmente los procesos infecciosos relacionados con la cirugía e iniciar su tratamiento.

Identificar las alteraciones vasculares, problemas respiratorios agudos o cardíacos.

Realizar correctamente informes de alta hospitalaria.

Ofrecer una información adecuada a las pacientes y sus familiares.

#### **Nivel de autonomía 2.**

Realizar el diagnóstico y establecer la conducta terapéutica de las pacientes atendidas en régimen ambulatorio.

Identificar, por ecografía, anomalías morfológicas del útero o los ovarios.

### **Actividades relacionadas con la contracepción.**

#### **Nivel de autonomía 1.**

Realizar un consejo contraceptivo correcto (femenino y masculino): En la población general; En mujeres con patología asociada; En mujeres legalmente no autónomas.

Identificar factores de riesgo y contraindicaciones para el uso de cada contraceptivo.

Informar de manera comprensible sobre los métodos naturales y de barrera.

Prescribir contraceptivos hormonales y dar una información correcta sobre los mismos.

Colocar y retirar implantes subcutáneos.

Colocar y retirar dispositivos intrauterinos.

Realizar una contracepción de emergencia.

Identificar las complicaciones de la contracepción y tratarlas.

Informar y orientar a la paciente que lo solicite sobre la interrupción voluntaria del embarazo.

#### **Nivel de autonomía 2/3.**

Cirugía en casos de perforación uterina por DIU.

Colocación de dispositivos intratubáricos por histeroscopia.

Contracepción definitiva por laparoscopia.

### **Actividades relacionadas con la menopausia.**

#### **Nivel de autonomía 1.**

Evaluar correctamente los parámetros de la masa ósea.  
Evaluar correctamente los factores de riesgo cardiovascular.  
Informar y formar a las mujeres perimenopáusicas sobre hábitos de vida saludables.  
Aplicar correctamente las distintas estrategias de tratamiento hormonal y no hormonal.

#### **Actividades relacionadas con cirugías programadas.**

El residente debe actuar, en general, como cirujano en intervenciones menores, como primer ayudante en intervenciones mayores no oncológicas y como segundo ayudante en intervenciones mayores oncológicas.

#### **Nivel de autonomía 1.**

Abrir y cerrar pared abdominal.  
Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica.  
Pautar la profilaxis infecciosa y tromboembólica.  
Realizar legrados ginecológicos. Realizar biopsia.  
Realizar polipectomias.  
Marsupializar de glándulas de Bartholino.  
Realizar procedimientos cervicales menores.  
Realizar excisión de lesiones vulgares.  
Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.  
Informar a los familiares en patología no oncológica.

#### **Nivel de autonomía 2.**

Extirpar tumoraciones benignas de la mama.

#### **Actividades relacionadas con la asistencia al parto.**

##### **Nivel de autonomía 1.**

Atender durante el parto a gestantes con nivel de riesgo I y II.  
Realizar un pronóstico de parto.  
Diagnosticar la inadecuada progresión del parto y sus causas.  
Tratar correctamente las disdinamias.  
Iniciar y controlar la progresión de inducciones a término.  
Diagnosticar la sospecha de pérdida del bienestar fetal y tomar la decisión terapéutica correcta.  
Indicar y realizar una extracción manual de placenta.  
Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en IV plano.  
Diagnosticar y tratar precozmente las hemorragias del alumbramiento y del puerperio inmediato.

##### **Nivel de autonomía 2.**

Asistir al parto vaginal en feto pretérmino.  
Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o ventosas en variedades anteriores en III plano.  
Asistir a partos gemelares a término.  
Asistir a la distocia de hombros.  
Asistir al parto en presentación podálica.  
Realización de cesáreas no urgentes ni complicadas.  
Actuar como ayudante en cesáreas urgentes o complicadas.

#### **Actividades relacionadas con urgencias.**

##### **Nivel de autonomía 1.**

Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.  
Diagnosticar y tratar el aborto séptico.  
Diagnosticar la gestación ectópica.  
Diagnosticar correctamente la patología urgente durante la gestación: Amenaza de parto prematuro y rotura prematura de membranas; Hemorragia de la segunda mitad de la gestación; Preeclampsia y eclampsia.  
Identificar otros signos de alarma en una gestante y orientarlos correctamente.

##### **Nivel de autonomía 2.**

Establecer el tratamiento inicial de la patología urgente durante la gestación.

Ampliar conocimientos de revistas y publicaciones.  
Saber hacer correctamente una búsqueda bibliográfica.  
Participación en sesiones clínicas.  
Saber estructurar y presentar comunicaciones en reuniones y/o congresos de la especialidad.  
Asistencia a cursos (APLS), reuniones y congresos de la especialidad (SEUP).

### **Conocimientos, habilidades y actividades que deben adquirir en el Tercer año de residencia (nivel 1 de adquisición y nivel 1-2 de responsabilidad):**

Al finalizar el tercer año, el residente debe ser capaz de realizar, con el nivel de autonomía requerido, las siguientes actividades.

#### **Actividades relacionadas con competencias comunes.**

##### **Nivel de autonomía 1.**

Comunicar malas noticias.

Interpretar un informe sobre actividad o calidad asistencial en Obstetricia y Ginecología.

Distinguir en la práctica entre problema de salud, necesidad sanitaria y demanda asistencial.

Realizar de forma autónoma una lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico o tratamiento.

Colaborar en la elaboración de un artículo para publicación.

Presentar para discusión un tema de conflicto bioético ginecológico.

Supervisar a residentes de 1.er año.

##### **Nivel de autonomía 2.**

Realizar, de forma tutorizada una lectura crítica de revisiones médicas. Valorar la relevancia, y la aplicabilidad de los resultados a la propia población.

Realizar una lectura crítica tutorizada de protocolos y guías clínicas.

Leer un artículo de evaluación económica. Diferenciar los conceptos de coste / utilidad y coste/beneficio.

Comunicar en situaciones difíciles (pacientes y/o familiares en situaciones emocionales poco controladas).

#### **Actividades relacionadas con patología cervical y del tracto genital inferior.**

##### **Nivel de autonomía 1.**

Realizar una correcta exploración de vulva, vagina y cérvix.

Hacer una correcta colposcopia e identificar las imágenes anómalas.

Realizar biopsias de vulva, vagina y cervix.

Aplicar asa de Lletz para biopsias, tratamiento de lesiones y conizaciones.

Tratar las complicaciones de las biopsias y las asas de Lletz.

Interpretar de los resultados histopatológicos.

Orientar el seguimiento o tratamiento de las pacientes.

#### **Actividades relacionadas con endocrinología ginecológica.**

##### **Nivel de autonomía 1.**

Realizar una anamnesis y una exploración completa.

Realizar anamnesis y exploraciones de niñas y adolescentes.

Clasificar adecuadamente el grado de madurez sexual.

Indicar correctamente e interpretar analíticas hormonales, basales y funcionales, ginecológicas, tiroideas y suprarrenales.

Indicar e interpretar exploraciones de silla turca.

Identificar y orientar el diagnóstico en los casos de genitales ambiguos.

Estadificar el hirsutismo.

##### **Nivel de autonomía 2.**

Realizar orientaciones diagnósticas y terapéuticas correctas.

#### **Actividades relacionadas con el suelo pélvico.**

##### **Nivel de autonomía 1.**

Realizar una exploración correcta e interpretar las pruebas diagnósticas.

Valorar el suelo pélvico tras el parto y recomendar ejercicios de rehabilitación.  
Identificar los defectos del suelo pélvico, realizar una exploración completa y conocer las técnicas quirúrgicas de corrección.  
Identificar la incontinencia urinaria de esfuerzo, realizar una exploración adecuada y conocer las técnicas quirúrgicas de corrección.

Identificar fistulas urinarias y rectovaginales y conocer su tratamiento.

**Nivel de autonomía 2.**

Interpretar un registro de urodinamia.

Realizar el planteamiento terapéutico y de seguimiento.

Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica.

**Actividades relacionadas con la histeroscopia.**

**Nivel de autonomía 1.**

Identificar y utilizar correctamente el instrumental de histeroscopias.

Identificar de la anatomía endouterina normal y patológica.

**Nivel de autonomía 2.**

Realizar cirugía histeroscópica ambulatoria.

Realizar cirugía histeroscópica programada.

**Nivel de autonomía 3.**

Colocar dispositivos intratubáricos para esterilización permanente vía histeroscópica.

**Actividades relacionadas con cirugía programada.**

**Nivel de autonomía 1.**

Laparoscopia diagnóstica y terapéutica.

Miomectomía no complicada.

**Nivel de autonomía 2.**

Histerectomía no complicada.

**Actividades relacionadas con la asistencia al parto.**

**Nivel de autonomía 1.**

Atención durante el parto a gestantes de alto riesgo materno o fetal.

Asistir el parto de fetos pretérmino.

Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o ventosas en variedades anteriores en III plano.

Cesáreas iterativas.

Cesáreas no urgentes ni complicadas.

**Nivel de autonomía 2.**

Asistir a partos gemelares pretérmino.

Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en presentaciones transversas y posteriores.

Asistencia a partos de nalgas vaginales no complicados.

Cesáreas iterativas y urgentes.

Ayudante en suturas de grandes desgarros vaginales.

Ayudante en histerectomías urgentes.

Supervisión de residentes de primero y segundo año.

**Actividades relacionadas con las urgencias.**

**Nivel de autonomía 1.**

Supervisión de casos de riesgo según protocolos (preeclampsias, placentas previas, amenazas de parto prematuro, etc.).

Realizar legrados post parto.

Asistir a interrupciones legales de embarazo (voluntaria).

Quistes de ovario torsionados, sin otras complicaciones quirúrgicas.

Desbridamientos de abscesos mamarios.

Laparotomías y laparoscopias exploradoras.

**Nivel de autonomía 2.**

Realizar versión externa en fetos en presentación podálica.



Tratamiento de embarazos ectópicos por laparotomía o laparoscopia.

### **Conocimientos, habilidades y actividades que deben adquirir en el Cuarto año de residencia (nivel 1 de adquisición y nivel 1-2 de responsabilidad):**

#### **Actividades relacionadas con competencias comunes.**

##### **Nivel de autonomía 1.**

Comunicar con pacientes en situaciones emocionales inestables.  
Interpretar un informe de actividad o de calidad en Obstetricia y Ginecología.  
Realizar de forma autónoma una lectura crítica de las revisiones médicas.  
Realizar de forma autónoma una lectura crítica de protocolos y guías clínicas.  
Elaborar de forma autónoma una comunicación y un artículo para publicación.  
Supervisar a los residentes de 1.º y 2.º año.

##### **Nivel de autonomía 2.**

Interpretar un artículo de evaluación económica en salud: Valorar el coste utilidad de una decisión médica.  
Participar en comités de calidad y de ética asistencial (optativo).

#### **Actividades relacionadas con la oncología ginecológica.**

##### **Nivel de autonomía 1.**

Realizar una anamnesis y exploración correcta.  
Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias (marcadores biológicos, marcadores biofísicos, RNM, TAC).  
Interpretar los resultados de anatomía patológica.  
Orientar el proceso diagnóstico y terapéutico.  
Realizar el control prequirúrgico y postquirúrgico especializado.  
Realizar una exploración orientada a la búsqueda de recidivas.

##### **Nivel de autonomía 2.**

Comunicar a la paciente y sus familiares la sospecha diagnóstica, las alternativas terapéuticas y el pronóstico.  
Participar en los comités multidisciplinares para decidir el plan terapéutico.

#### **Actividades relacionadas con la patología mamaria.**

##### **Nivel de autonomía 1.**

Realizar una correcta anamnesis y exploración mamaria.  
Diagnosticar y tratar la secreción mamaria.  
Diagnosticar y tratar las tumoraciones benignas de la mama.  
Diagnosticar y tratar las lesiones del pezón.  
Identificar pacientes de alto riesgo oncológico.  
Indicar, interpretar y comunicar correctamente las pruebas complementarias (mamografías, ecografías, resonancias magnéticas, pruebas hormonales, resultados de anatomía patológica).  
Orientar el proceso diagnóstico y terapéutica.  
Realizar procedimientos diagnósticos invasivos (PAAF, BAG,...).

##### **Nivel de autonomía 2.**

Comunicar a la paciente y sus familiares la sospecha diagnóstica, las alternativas terapéuticas y el pronóstico.  
Participar en los comités multidisciplinares para decidir el plan terapéutico.

#### **Actividades relacionadas con la reproducción.**

##### **Nivel de autonomía 1.**

Realizar una anamnesis y exploración completa.  
Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias.



Orientar un estudio de esterilidad.

**Nivel de autonomía 2.**

Interpretar los hallazgos en las técnicas endoscópicas diagnósticas.

Hacer inseminaciones.

Realizar una inducción, estimulación y frenación ovárica.

Aplicación correcta las distintas terapias hormonales.

**Nivel de autonomía 3.**

Cirugía de la esterilidad.

Preparación del ciclo para técnicas de reproducción asistida.

Controles foliculares.

Técnicas de reproducción asistida.

**Actividades relacionadas con el diagnóstico prenatal.**

**Nivel de autonomía 1.**

Establecer un pronóstico con los marcadores bioquímicos y ecográficos de cromosomopatías.

Indicar y realizar amniocentesis de I y II trimestre.

Orientar los resultados genéticos.

Orientar los casos de patología infecciosa prenatal.

**Nivel de autonomía 2.**

Realizar un consejo reproductivo.

**Nivel de autonomía 3.**

Biopsias coriales.

Otras técnica invasivas fetales si se realizan en su unidad docente.

**Actividades relacionadas con cirugías programadas.**

**Nivel de autonomía 1.**

Cirujano en casos seleccionados de oncología no complicados.

Cirujano en lesiones benignas de mama, biopsias quirúrgicas y tumorectomías.

**Nivel de autonomía 2.**

Cirugía benigna por laparoscopia.

Tumorectomías con marcaje.

Mastectomías simples.

**Nivel de autonomía 3.**

Intervenciones laparoscópicas y laparotómicas oncológicas.

Linfadenectomía axilar completa / Ganglio centinela.

Cirugía oncoplástica reconstructiva de la mama.

**Actividades relacionadas con la asistencia al parto.**

**Nivel de autonomía 1.**

Supervisar y coordinar a los demás residentes de la guardia.

Asistir a partos gemelares pretérmino.

Asistir a distocias de hombros.

Diagnosticar y tratar la rotura uterina.

Realizar cesáreas complicadas y urgentes.

Suturar dehiscencias de cesáreas anteriores.

Reparar desgarros de periné complicados.

**Nivel de autonomía 2.**

Atender a pacientes en situación de emergencia vital (shock de cualquier etiología).

Diagnosticar y tratar la inversión uterina.

Realizar la histerectomía posparto.

Actividades relacionadas con las urgencias.

Nivel de autonomía 1.

Realizar laparoscopias diagnósticas.

Indicar y realizar laparotomías exploradoras.

Realizar la cirugía de urgencias en anejos con procesos adherenciales e infecciosos

En relación a docencia e investigación el residente deberá cumplir con un mínimo de comunicaciones, y su cooperación en las sesiones del servicio debe ser absoluta.

## 5. PROGRAMA DE ROTACIONES

### R-1

#### Rotaciones

<i>Servicio/Sección</i>	<i>Duración</i>
<b>SALA DE PARTOS</b>	<b>7 meses</b>
<b>HOSPITALIZACIÓN OBS-GIN</b>	<b>1 mes – diaria anual</b>
<b>CONSULTA GINECOLOGÍA/CAP</b>	<b>2 meses</b>
<b>ECOGRAFÍA III TRIMESTRE</b>	<b>2 meses</b>

#### Objetivos , actividades , conocimientos y habilidades a adquirir

Los descritos en el apartado 4, con sus respectivos niveles de autonomía.

#### Sesiones clínicas y bibliográficas

Los residentes de primer año realizan unas 3 sesiones bibliográficas al año y una sesión clínica diaria a primera hora de la mañana que corresponde al cambio de guardia, en el que se informa de los partos, los ingresos recientes y se discuten determinados casos controvertidos.

Asistencia a Comité de Perinatología que se reúne cada 15 días para comentar determinados casos obstétricos específicos.

### R-2

#### Rotaciones

<i>Servicio/Sección</i>	<i>Duración</i>
<b>ECOGRAFÍA I TRIMESTRE</b>	<b>2 meses</b>
<b>CIRUGÍA GENERAL</b>	<b>2 meses</b>
<b>VIGILANCIA FETAL</b>	<b>2 meses</b>
<b>SALA DE PARTOS</b>	<b>2 meses</b>
<b>ECOGRAFÍA 20 SG</b>	<b>1 mes</b>
<b>CONSULTA GINECOLOGÍA/CAP</b>	<b>3 meses</b>

### Objetivos, actividades, conocimientos y habilidades a adquirir

Los descritos en el apartado 4, con sus respectivos niveles de autonomía.

### Sesiones clínicas y bibliográficas

Los residentes de segundo año realizan unas 4 sesiones bibliográficas al año y una sesión clínica diaria a primera hora de la mañana que corresponde al cambio de guardia, en el que se informa de los partos, los ingresos recientes y se discuten determinados casos controvertidos.

Preparación del Comité de Perinatología, que se reúne cada 15 días para comentar determinados casos obstétricos específicos.

## **R-3**

### Rotaciones

<i>Servicio/Sección</i>	<i>Duración</i>
<b>GABINETE/ COLPOSCOPIA/ S. PÉLVICO</b>	<b>5 meses</b>
<b>Rotación externa ALTO RIESGO OBSTÉTRICO</b>	<b>2 meses</b>
<b>ECOGRAFÍA 20 SG</b>	<b>4 meses</b>
<b>VIGILANCIA FETAL</b>	<b>1 mes</b>

### Objetivos, actividades, conocimientos y habilidades a adquirir

Los descritos en el apartado 4, con sus respectivos niveles de autonomía.

### Sesiones clínicas y bibliográficas

Los residentes de tercer año realizan unas 4 sesiones bibliográficas al año y una sesión clínica diaria a primera hora de la mañana que corresponde al cambio de guardia, en el que se informa de los partos, los ingresos recientes y se discuten determinados casos controvertidos.

Asistencia a Comité de Perinatología que se reúne cada 15 días para comentar determinados casos obstétricos específicos.

Asistencia al Comité de Suelo Pélvico, que se reúne semanalmente para comentar determinados casos clínicos específicos

## **R-4**

### Rotaciones

<i>Servicio/Sección</i>	<i>Duración</i>
<b>REPRODUCCIÓN</b>	<b>5 meses</b>
<b>ONCOGINECOLOGÍA/ PATOLOGÍA MAMARIA</b>	<b>5 meses</b>
<b>CONSULTA TUTORIZADA/ QUIRÓFANO</b>	<b>2 meses</b>

### Objetivos, actividades, conocimientos y habilidades a adquirir

Los descritos en el apartado 4, con sus respectivos niveles de autonomía.

### Sesiones clínicas y bibliográficas

Los residentes de cuarto año realizan unas 4 sesiones bibliográficas al año y una sesión clínica diaria a primera hora de la mañana que corresponde al cambio de guardia, en el que se informa de los partos, los ingresos recientes y se discuten determinados casos controvertidos.

Asistencia a Comité de Perinatología que se reúne cada 15 días para comentar determinados casos obstétricos específicos.

Preparación y asistencia al Comité de Oncoginecología y Patología Mamaria, que se reúne semanalmente para evaluar determinados casos clínicos específicos

#### **5.1. Rotaciones Externas:**

Se consideran rotaciones externas los periodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.

Se fomentan las rotaciones externas en hospitales nacionales o extranjeros de reconocido prestigio, preferentemente acreditados, tras propuesta del tutor y con el consentimiento del Hospital receptor, del Jefe de Servicio, Comisión de Docencia, Dirección General de Salud Pública e IB-Salut.

La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Haber realizado los cursos obligatorios asignados, tanto del plan de formación transversal como de la especialidad, y no estar pendiente de ninguna recuperación del programa de rotaciones.
- Ser propuestas por el tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, referidos a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo.
- Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- No podrá superar cuatro meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate.
- Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.
- Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.

## **6. GUARDIAS**

El máximo de horas de guardia en la CC.AA. Illes Balears es de 87 horas mensuales, con cómputo semestral, sin posibilidad de realización o recuperación de guardias en el mes de vacaciones. Según lo establecido, los residentes de Ginecología realizan un número aproximado de 5 guardias obligatorias de presencia física al mes dentro de la especialidad.

## 7. ACTIVIDADES DOCENTES

### 7.1. SESIONES

Aparte del programa formativo de cada rotación, se realiza en el servicio una sesión clínica diaria a primera hora de la mañana que corresponde al cambio de guardia, en el que se informa de los partos, los ingresos recientes y se discuten determinados casos controvertidos. Semanalmente se realiza una sesión científica, que actualmente cuenta con acreditación oficial por el IBSalut, con la participación tanto de facultativos del propio servicio como de otros, y una sesión específica de residentes. Aparte de las sesiones clínicas y para discutir el manejo conjunto de determinadas pacientes, cada día de la semana se reúne un comité específico compuesto por médicos de diferentes especialidades que se ocupa de Patología mamaria, Perinatología, Onco-ginecología y Suelo pélvico, en los que participa activamente el residente correspondiente a esa rotación concreta.

### 7.2. CURSOS

#### 7.2.1. PLAN TRANSVERSAL COMÚN DE FORMACIÓN

Son cursos básicos a realizar por todos los residentes en formación, de todos los centros hospitalarios. Están divididos en módulos, y entre paréntesis figuran las horas de duración, y el año de residencia en el que realizar el curso.

1. ÁREA DE COMPETENCIAS ASISTENCIALES:
  - a. Curso de Implicaciones Legales de los Especialistas Internos Residentes. 4 horas.
  - b. Curso de habilidades de comunicación con los pacientes. Entrevista clínica. 16 horas.
  - c. Curso de protección radiológica. 6 horas.
  - d. Curso de bioética. 8 horas.
  - e. Curso de bioética aplicada a curas paliativas. 2 horas.
2. ÁREA DE COMPETENCIAS EN INVESTIGACIÓN
  - a. Metodología de la investigación y lectura crítica de artículos.
  - b. Búsqueda bibliográfica. 3 horas.
3. ÁREA DE CALIDAD.
  - a. Curso de Introducción a la Calidad y Seguridad del Paciente. 12 horas.

#### 7.2.2. CURSOS OBLIGATORIOS PARA RESIDENTES DE GINECOLOGÍA ORGANIZADOS A TRAVÉS DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

#### 7.2.3. CURSOS OPCIONALES A CRITERIO TUTORIAL Y/O PERSONAL

Curso de Reanimación Cardiopulmonar Básica  
Jornadas de Residentes de Ginecología de Baleares  
Sesiones mensuales de Formación Continuada en Ginecología y Obstetricia por videoconferencia (Colegio de Médicos)  
Reunión Anual de la SBGO

### 7.3 ASISTENCIA A CONGRESOS Y CURSOS NACIONALES

- R1** Curso de Fundamentos en Obstetricia y Ginecología para Residentes de 1º año ( Teruel)  
Curso Medfetal sobre Ecografía obstétrico-ginecológica. Curso de Nivel I y II (Barcelona)

**R2** Curso Fundamentos en Obstetricia y Ginecología para Residentes de 2º año (Bilbao)

**R3** Congreso Nacional de la S.E.G.O. (periodicidad cada 2 años)

**R4** Congreso Nacional de la S.E.G.O. (periodicidad cada 2 años)  
Curso Básico de Reproducción para Médicos residentes IVI

#### **7.4 ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN**

La práctica de una actividad de investigación requiere una formación específica en este campo, que habitualmente no se adquiere durante los estudios de grado. Por todo ello la Unidad de Investigación del Hospital Son LLÁTZER de acuerdo con la Comisión de Docencia del Hospital, tiene como objetivo fomentar cursos que familiaricen al residente con la investigación clínica y básica.

A tal efecto, se impartirán con carácter anual una serie de cursos sobre:

- Metodología de la investigación.
- Redacción científica de un artículo.
- Buenas prácticas clínicas.

#### **7.5 PERIODICIDAD DE REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN**

Anual.