



Guía Formativa de la especialidad de Ginecología y Obstetricia

Hospital Universitario Poniente

Elaborada por Tutoras Hospitalarias Especialidad Ginecología y Obstetricia:

- **Raquel del Moral Rodríguez**
- **Laura Pérez Hernández**

Aprobada y revisada por la Comisión de Docencia:

- Jefe de Estudios de Formación Especializada: **María José Gimeno Jordá**

Validada por Dirección Gerencia Agencia Pública Empresarial Sanitaria

ÍNDICE

1. Introducción y definición de la especialidad de Ginecología-Obstetricia
2. Unidad Docente de Ginecología y Obstetricia
 - 2.1. Estructura física
 - 2.2. Organización jerárquica y funcional
 - 2.3. Cartera de Servicios
3. Programa formativo Oficial de Ginecología-Obstetricia
4. Objetivos y Competencias de Ginecología-Obstetricia
 - 4.1. Objetivos Generales
 - 4.2. Objetivos Específicos. Competencias y supervisión por rotación
 - 4.3. Plan de rotaciones
5. Guardias
6. Actividades Formativas
 - 6.1 Plan de Formación Común Transversal
 - 6.2 Actividades Formativas Específicas de la Unidad
 - 6.3 Actividades Formativas Generales
7. Actividades de investigación
8. Evaluación
9. Plan Individual de Formación
10. Evaluación de la Satisfacción del Residente

Carta bienvenida al Residente del área integrada de Gestión de Ginecología y Obstetricia

Desde el área integrada de gestión de Ginecología y Obstetricia, deseamos dar la bienvenida a los futuros residentes, ofreciendo nuestro hospital, para que podáis realizar vuestra formación con nosotros, agradeciendo de antemano vuestra confianza.

El periodo formativo es muy importante en vuestra vida. Es un periodo en el que os formaréis como profesionales y como personas y, por tanto, vuestra elección, sea en el centro que sea, marcará un antes y un después.

Nuestro objetivo fundamental es poder proporcionar una enseñanza de calidad, formando grandes profesionales dentro de un ambiente lo más humano y cálido posible, intentando compaginar la formación y el desarrollo de habilidades y competencias para adquirir la formación especializada, tanto desde el punto de vista de los conocimientos teóricos necesarios, como desde el punto de vista asistencial y laboral, que forma parte también, y de una manera muy importante, de la formación, mediante el ejercicio de responsabilidad y competencia progresivos, que se adquieren con la práctica diaria.

Por ello la directora del área, el personal de la misma y todos los miembros de la Comisión de Docencia, representados de manera significativa por los tutores, intentamos ofrecer la máxima calidad docente, para que alcancéis una excelente formación.

En vuestro servicio tendréis un tutor/a docente, que os acompañará y aconsejará durante todos los años de formación, supervisando el seguimiento de vuestra progresión como especialistas. Es con el tutor, con quien tendréis la máxima relación, respecto a todos los temas docentes (rotaciones, evolución formativa, tanto de vuestros conocimientos teóricos, como en las habilidades adquiridas) y los métodos que debéis usar que os permitirán mejorar vuestra formación.

Os ayudará a ello la realización de vuestro Libro del Residente, diseñado por vuestro Servicio, y en el cual anotaréis todas las actividades que iréis desarrollando y que, además, os permitirá ver vuestra progresión profesional y también si alcanzáis los objetivos de las diferentes rotaciones asignadas y en los distintos periodos formativos.

Después de cada rotación, vuestro tutor docente o, en su defecto, el especialista con el que estáis trabajando, os evaluará comentando con vosotros si habéis alcanzado los objetivos establecidos, o en su defecto, cómo conseguirlo. Estas evaluaciones deben ser entregadas a la Comisión de Docencia, que las custodiará. Del resultado de estas evaluaciones parciales, se obtiene la evaluación anual y también la de final de residencia, remitiéndose finalmente al Ministerio de Educación y Ciencia para la expedición del título de especialista.

Desde la Comisión de Docencia podréis tramitar cualquier gestión o problema que tengáis, ya que es vuestro referente en el hospital y todos sus miembros siempre estarán a vuestra disposición.

Deseamos tras vuestro periodo formativo en nuestro centro, del que intentaremos extraigáis el máximo provecho, os forméis como grandes profesionales y también como excelentes personas.

Cordialmente,
M^a Dolores Sánchez Piedra (DAIG de Ginecología y Obstetricia) y Raquel del Moral Rodríguez
y Laura Pérez Hernández (tutoras de residentes del Área de Ginecología y Obstetricia).

1. Introducción y definición de la especialidad de Ginecología y Obstetricia

La Guía Formativa de Ginecología y Obstetricia es la adaptación del Programa Oficial de la Especialidad a la realidad de nuestro hospital.

El Boletín Oficial del Estado recoge la Orden SAS/1350/2009, de 6 de mayo, por la que se prueba y publica el programa formativo de la especialidad de Obstetricia y Ginecología, donde queda recogida la definición de la especialidad.

La especialidad de Obstetricia y Ginecología debe conceptuarse actualmente como una especialidad de contenido extenso y diverso que incluye:

- a) La fisiología de la gestación, el parto y el puerperio, así como de su patología y su tratamiento.
- b) La fisiología, patología y tratamiento inherente a los órganos que constituyen el tracto genital femenino, incluyendo la mama.
- c) Los fenómenos fisiológicos y patológicos de la reproducción humana y su tratamiento.
- d) Los aspectos preventivos, psíquicos y sociales que necesariamente se relacionan con los apartados anteriores.

2. Unidad Docente de Ginecología y Obstetricia

El Hospital Universitario Poniente es un centro sanitario, dependiente del Sistema Sanitario Público de Andalucía, ubicado en el municipio de El Ejido (Almería). Es un centro referente provincial, orientado a la excelencia en la asistencia sanitaria, con clara orientación a la calidad total, a la seguridad del paciente y a la humanización, integrando para ello los ámbitos asistencial, docente e investigador.

Nuestra unidad se encuentra acreditada por la Agencia de Calidad de Andalucía desde el 30/09/2020.

2.1. Estructura física

La Unidad Docente de Ginecología y Obstetricia abarca:

- El área administrativa se divide en la secretaría principal a la entrada de la planta primera, junto al despacho del DAIG y la secretaría de consultas, en la planta de Ginecología.
- Una planta de Hospitalización gineco-obstétrica que cuenta con 18 habitaciones dobles.
- Otra planta de estancia puerperal con 19 habitaciones de uso individual.
- Área de urgencias-paritorio: cuenta con dos consultas de atención de urgencias gineco-obstétricas, dos áreas de observación (5 camas y 3 sillones), 8 salas de dilatación-paritorio-puerperio inmediato y quirófano de urgencias.
- Área de consultas: seis consultas de obstetricia dedicadas a primer trimestre, Alto Riesgo Obstétrico, semana 20, tercer trimestre y consulta de bienestar fetal; y cuatro

consultas de ginecología: dos de ginecología general, una de patología de tracto genital inferior, otra de suelo pélvico-oncología y otra de mama-consulta prequirúrgica.

- Quirófano de ginecología: 3-5 veces por semana en Hospital de Poniente.
- Sala de Sesiones Clínicas, con material docente, didáctico, material de simulación quirúrgica.

2.2. Organización jerárquica y funcional

Existe una dirección profesional única, liderada por un responsable médico, Directora de Área Integrada de Obstetricia y Ginecología, María Dolores Sánchez Piedra y la Gestora de Cuidados, M. Carmen Maldonado.

El servicio se encuentra dividido en dos áreas diferenciadas: Obstetricia y Ginecología.

Los facultativos especialistas se dedican prioritariamente a una de las dos áreas y todos participan de la actividad quirúrgica y las guardias.

Dentro del área de Ginecología se diferencian varias secciones, cada una liderada por un responsable.

- 1. Consulta de Ginecología oncológica.** Responsable: Carmen Quiles López Cantarero
 - M^a Dolores Sánchez Piedra
 - M^a Paz Casares González
 - Javier Góngora Rodríguez
 - Tatiana Beatriz Guerrero Sáez
 - Raquel del Moral Rodríguez
- 2. Consulta de suelo pélvico.** Responsable: Silvia Morales Muñoz
 - María del Mar Alcalá Alcalde
 - Emilia Pérez Gómez
 - Nuria Rodríguez Ruiz
 - Raquel del Moral Rodríguez
- 3. Consulta de patología del tracto genital inferior.** Responsable: Dra. Esmeralda López López
 - Emilia Pérez Gómez
 - Nuria Rodríguez Ruiz
 - Carmen Quiles López Cantarero
 - Esmeralda López
 - Celia Lirola López
 - Elena Quesada Pérez
- 4. Consulta de patología mamaria.** Responsable: Javier Góngora Rodríguez
 - M^a Dolores Sánchez Piedra
 - Eva M^a Robles Cuadrado
 - Silvia Morales Muñoz

- Cristina Navarro Gutiérrez

5. Consulta de ginecología general Responsable: M^a del Mar Alcalá Alcalde

- Raquel del Moral Rodríguez
- Tatiana Beatriz Guerrero Sáez
- Javier Góngora Rodríguez
- Silvia Morales Muñoz
- Carmen Quiles López Cantarero
- Nuria Rodríguez Ruiz
- Natalia del Valle Sánchez Baudo
- Susana Vicente Cuesta
- Pablo Romero Duarte
- Elena Quesada Pérez
- Laura Pérez Hernández
- Alejandra Herrera Muñoz

6. Consulta de Histeroscopias y patología endometrial Responsable: Emilia Pérez Gómez

- Susana Vicente Cuesta
- Carmen Quiles López-Cantarero.
- Marina De la Torre Baca
- Laura Pérez Hernández

7. Consulta de Esterilidad: Responsable: Laura Pérez Hernández

- Silvia Morales Muñoz
- M^a Paz Casares González
- Laura Pérez Hernández
- Natalia Sánchez Baudo

2.3 Cartera de Servicios

La oferta asistencial incluye todas las áreas propias de la especialidad. Se excluye la asistencia al parto en gestaciones de menos de 32 semanas, que son actualmente derivadas al hospital de referencia (Hospital Materno-Infantil Torrecárdenas) y las técnicas avanzadas de reproducción asistida.

2.3.1. OBSTETRICIA

- Consultas de Obstetricia:
 - Control del embarazo de bajo y medio riesgo
 - Control de gestación de acuerdo al Proceso Asistencial Integrado de Embarazo, parto y puerperio
- Evaluación del embarazo de alto riesgo. Ofertas específicas:
 - Control metabólico y obstétrico de la gestante diabética
 - Control de la gestante con retraso de crecimiento fetal intrauterino

- Control de la gestante con hipertensión
 - Control de la gestante con oligoamnios y polihidramnios
 - Control de la gestante con patología médica de repercusión en la gestación
 - Control de la gestación gemelar monocorial
- Atención en urgencias de patología obstétrica urgente
- Hospitalización Obstétrica:
 - Atención de la patología obstétrica que precise cuidados integrales que no pueden ser prestados ambulatoriamente, por deterioro de la situación clínica, o por actuaciones diagnósticas o terapéuticas que exijan cuidados especiales de enfermería y/o atención médica frecuente.
 - Atención al parto eutócico y distócico
 - Atención al puerperio normal y patológico
- Procedimientos diagnósticos:
 - Cribado combinado bioquímico y ecográfico de cromosopatías del 1º trimestre
 - Test prenatal no invasivo
 - Cribado bioquímico de cromosopatías del 2º trimestre
 - Cribado ecográfico de anomalías fetales (semana 20ª de gestación)
 - Biopsia corial transabdominal y transvaginal
 - Amniocentesis precoz y tardía
 - Estudio ecográfico gestacional (estática, biometría, placenta, líquido amniótico, vitalidad, perfil biofísico y anomalías fetales)
 - Ecocardiografía fetal
 - Estudio hemodinámico útero-placentario y fetal (arterial y venoso) mediante estudio Doppler
 - Monitorización cardiotocográfica externa e interna
 - Perfil biofísico
 - Test de Oxitocina
 - Determinación intraparto de pH fetal en cuero cabelludo y neonatal
- Procedimientos terapéuticos:
 - Amnioinfusión intraparto
 - Legrado uterino obstétrico
 - Cerclaje cervical
 - Tratamiento del embarazo ectópico médico y quirúrgico mediante endoscopia.
 - ILE

2.3.2. GINECOLOGÍA

- Consulta externa de Ginecología: Diagnóstico y tratamiento de la patología genital y mamaria. Ofertas específicas:

- Diagnóstico y tratamiento de la patología displásica del tracto genital inferior: vulva, vagina, cérvix
 - Diagnóstico y tratamiento de la incontinencia urinaria femenina. Diagnóstico y tratamiento de defectos de suelo pélvico
 - Diagnóstico de lesiones mamaria palpables y no palpables
 - Estudio de la pareja estéril
 - Planificación familiar
 - Control y tratamiento de la mujer climatérica
 - Seguimiento de la patología oncológica genital y de mama
 - Tratamiento de la patología oncológica genital y de mama en hospital de día.
 - Diagnóstico y tratamiento de patología uterina y anexial benigna
 - Atención en urgencias de patología ginecológica urgente
- Hospitalización Ginecológica
 - Atención de patología ginecológica que precisa cuidados integrales que no pueden ser prestados ambulatoriamente, por deterioro de la situación clínica, o por actuaciones diagnóstica o terapéuticas (cirugía) que exijan cuidados especiales de enfermería y atención médica frecuente. Ofertas específicas:
 - Programa de cirugía mayor ambulatoria
 - Procedimientos diagnósticos
 - Vulvoscoopia, vaginoscoopia y colposcoopia
 - Biopsia de cérvix dirigida por colposcoopia
 - Biopsia de vulva, vagina
 - Biopsia endometrial por aspiración
 - Histeroscopia diagnóstica
 - Ecografía ginecológica transabdominal y transvaginal
 - Estudio Doppler de tumoraciones ováricas y endometriales
 - Laparoscopia diagnóstica y cromopertubación
 - Ecografía mamaria
 - Punción aspiración con aguja fina de lesiones mamarias palpables
 - Determinación del ganglio centinela
 - Seminograma
- Procedimientos terapéuticos
 - Tratamiento de lesiones preinvasoras: crioterapia, LEEP
- Cirugía Ginecológica
 - Cirugía de la glándula de Bartholino
 - Cirugía abdominal ya sea laparoscópica o laparotómica: patología anexial, patología uterina, procedimiento explorador, cirugía benigna u oncológica.
 - Cirugía de la Incontinencia Urinaria y cirugía de suelo pélvico.
 - Histeroscopia quirúrgica: polipectomía, miomectomía, ablación-resección endometrial, septectomía. Myosure.

- Radiofrecuencia de miomas.
 - Cirugía del cáncer genital, incluida la cirugía radical.
 - Cirugía de la mama benigna u oncológica, incluyendo oncoplastia y reconstrucción.
- Reproducción asistida
 - Estudio Básico de Esterilidad

3. Programa Formativo Oficial del Especialista en Formación en Ginecología y Obstetricia

El servicio de Obstetricia y Ginecología viene desarrollando la formación de especialistas vía MIR desde el año 2003.

El programa oficial de la especialidad puede consultarse en:

<https://www.boe.es/eli/es/o/2009/05/06/sas1350>

La Comisión Nacional de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología ha elaborado el programa formativo de la especialidad según el procedimiento establecido en el artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, y este programa ha sido ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Política Social y de Educación en materia de formación sanitaria especializada. Asimismo, este programa formativo ha sido estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud de la que forman parte, entre otros, los Consejeros de Salud de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Universidades del Ministerio de Educación. El programa de formación se denomina “Obstetricia y Ginecología”, tiene una duración de 4 años, y son requisitos para su comienzo haber obtenido previamente la Licenciatura/Grado en Medicina.

El programa de la especialidad tiene la finalidad de recoger de modo estructurado, los conocimientos, habilidades y actitudes que deben adquirir los médicos residentes a lo largo del período formativo de la especialidad. La evolución de la especialidad en los últimos años, ha determinado que éste 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.

La especialidad de Obstetricia y Ginecología debe conceptuarse actualmente como una especialidad de contenido diverso que incluye:

- a. La fisiología de la gestación, el parto y el puerperio, así como de su patología y su tratamiento.
- b. La fisiología, patología y tratamiento inherente a los órganos que constituyen el tracto genital femenino, incluyendo la mama.
- c. Los fenómenos fisiológicos y patológicos de la reproducción humana y su tratamiento.
- d. Los aspectos preventivos, psíquicos y sociales que necesariamente se relacionan con los apartados anteriores

4. Objetivos y competencias de Ginecología y Obstetricia.

4.1 Objetivos Generales

Como queda recogido en la Orden SAS/1350/2009, “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 aptitudes 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. El acceso a la formación, su organización, supervisión, evaluación y acreditación de unidades docentes multiprofesionales de obstetricia y ginecología, se llevará a cabo conforme a lo previsto en el 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 de la formación sanitaria especializada. Otros objetivos derivados de este 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.

Para el desarrollo más adecuado de la formación se establece un mapa de competencias para la adquisición del conocimiento y unos niveles de responsabilidades que varían a lo largo de los años de formación MIR.

Dado lo extenso del programa, remitimos a la página web del Ministerio de Sanidad y Consumo para su consulta.

(<http://www.msc.es/profesionales/formacion/docs/obstetricoGinecologico.pdf>)

La capacidad para realizar determinados actos médicos instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por ello deben considerarse 3 niveles de autonomía vinculados a niveles de responsabilidad

Desde el punto de vista didáctico hablamos de autonomía cuando nos referimos al grado de independencia con el que el residente ha de ser capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo y hablamos de responsabilidad cuando nos referimos al grado de supervisión con el que el residente realiza las actividades durante ese mismo periodo. Para actuar con responsabilidad 1 previamente es preciso haber conseguido un nivel de autonomía 1.

Según esto se definen 3 niveles de autonomía:

- **Nivel 1.** Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta). El residente hace y luego informa.
- **Nivel 2.** El residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente. Son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor o de un facultativo responsable.
- **Nivel 3.** El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia. Son actividades a realizar por los especialistas y observadas o asistidas por el médico residente

4.2. Objetivos específicos. Competencias y supervisión por rotación

RESIDENTE DE PRIMER AÑO

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

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.

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 número de embriones, determinación de viabilidad embrionaria, biometrías embrionarias 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.

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 púerperas con enfermedades asociadas.
- Atender a púerperas con complicaciones graves durante el parto.

Urgencias

Nivel de autonomía 1

- Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica.
 - de las hemorragias de la primera y 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 abdómino-genital, de las amenorreas, de las metrorragias y 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.

Cirugía programada

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

Nivel de autonomía 1

- Comprobar los protocolos prequirúrgicos.
- 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.

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 espátulas, fórceps y ventosa obstétrica.

RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO

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

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.

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 o la eclampsia y 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 y 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.

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.

Cirugía programada

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 polipectomías.
- Marsupializar glándulas de Bartholino.
- Realizar procedimientos cervicales menores.
- Realizar excisión de lesiones vulvares.
- 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.

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 espátulas/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.

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:
 - o Amenaza de parto prematuro y rotura prematura de membranas.
 - o Hemorragia de la segunda mitad de la gestación.
 - o 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 gestión.

RESIDENTE DE TERCER AÑO

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

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 1º año.

Nivel de autonomía 2

- Realizar, de forma tutorizada una lectura crítica de revisiones médica. 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).

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.

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.

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.

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.

Contracepción

Nivel de autonomía 1

- Realizar un consejo contraceptivo correcto (femenino y masculino): o En la población general. o En mujeres con patología asociada. o 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.

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.

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 fístulas 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.

Cirugía programada

Nivel de autonomía 1

- Laparoscopia diagnóstica y terapéutica.
- Miomectomía no complicada.
- Cirujano en lesiones benignas de mama, biopsias quirúrgicas y tumorectomías.

Nivel de autonomía 2

- Histerectomía no complicada.
- Tumorectomías con marcaje.
- Mastectomías simples.

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 espátulas, 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 e n 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.

Urgencias

- 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.

RESIDENTE DE CUARTO AÑO

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

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 1º y 2º 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).

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.

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 técnicas invasivas fetales si se realizan en su unidad docente.

Cirugía programada

Nivel de autonomía 1

- Cirujano en casos seleccionados de oncología no complicados.

Nivel de autonomía 2

- Cirugía benigna por laparoscopia.

Nivel de autonomía 3

- Intervenciones laparoscópicas y laparotómicas oncológicas.
- Linfadenectomía axilar completa / Ganglio centinela.
- Cirugía oncológica reconstructiva de la mama.

Histeroscopia

Nivel de autonomía 1

- Identificar y utilizar correctamente el instrumental de histeroscopias.
- Identificar la anatomía endouterina normal y patológica.

Nivel de autonomía 2

- Realizar cirugía histeroscópica ambulatoria.
- Realizar cirugía histeroscópica programada.

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.

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.

Nivel de autonomía 2

- Participar en el control y tratamiento multidisciplinar de gestantes en situación de riesgo vital.
- Solucionar ectópicos accidentados por laparoscopia.
- Tratar eventraciones y dehiscencias quirúrgicas.

4.3 Plan de rotaciones

Los criterios que hemos utilizado para la elaboración de los Planes Individuales de formación de residentes se han basado en el programa formativo elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología en 2009.

Para alcanzar las competencias propias del especialista en Obstetricia y Ginecología, el residente ha de rotar por las diferentes estructuras que forman la Unidad Docente, de modo que se cubran todas las necesidades formativas.

Nuestra Unidad Docente ha adaptado las rotaciones obligatorias del programa formativo a las características de nuestro programa, programando y distribuyendo el tiempo de estancia en cada unidad asistencial, de modo que puedan cumplirse los objetivos docentes particulares y del conjunto de la formación.

Rotaciones obligatorias por los distintos dispositivos de la unidad docente.

- **R1:** Atención al embarazo normal, atención al puerperio normal y atención a las urgencias generales.
- **R2:** Atención al embarazo y puerperio patológico, diagnóstico prenatal, ginecología general.
- **R3:** Patología cervical y del tracto genital inferior, endocrinología y reproducción e histeroscopia. Contracepción, menopausia y suelo pélvico.
- **R4:** Oncología ginecológica, patología mamaria y quirófano.

De R1 a R4: Cirugía ginecológica programada, Atención al parto y Atención a urgencia obstétricas y ginecológicas. Tanto la cirugía ginecológica programada como la atención al parto se distribuyen a lo largo de los 4 años de formación, ya que son las áreas donde se desarrollan las destrezas más complejas.

En la medida de lo posible, el tipo de cirugía en la que participe el residente ha de coincidir con las áreas de formación por las que va rotando, especialmente durante el 3o y 4o año. Cada Unidad Docente debe organizar la formación correspondiente a la atención al parto dentro del horario laboral normal o de atención continuada (guardias). En todo caso deben cumplirse los objetivos docentes. La atención a urgencias ginecológicas y obstétricas, debe hacerse durante los cuatro años de formación.

MIR de primer año

- **Urgencias/ Paritorio:** 4 meses (atención urgencias obstétricas y ginecológicas y atención al parto).
- **Hospitalización puerperal/obstétrica:** 2 meses (atención al puerperio normal y postoperatorio de cirugía).
- **Urgencias generales:** 1 mes.
- **Consulta de bienestar fetal:** 3 meses (atención al embarazo normal. Los diez últimos días de la rotación acudirán a centro de salud con matrona de zona para completar la formación de atención al embarazo).
- **Consulta de ginecología general:** 1 mes
- **Quirófano programado/Consulta de histeroscopia:** 1 vez por semana, (cirugía ginecológica programada). El comienzo de esta rotación se hace en el último trimestre del primer año de residente. Siempre como segundo-tercer ayudante. La consulta de histeroscopias diagnósticas siempre será por las tardes en ginecología número 2 y algunos de los quirófanos programados podrán ser en horario de tarde.

El MIR de primer año debe ser capaz de la atención al embarazo normal, al puerperio normal y de urgencias generales.

Además debe adquirir habilidades en la cirugía ginecológica, la atención al parto y la atención de urgencias obstétricas y ginecológicas. Durante este primer año toda su atención asistencial está supervisada directamente por un adjunto del Servicio.

MIR de segundo año

- **Urgencias/ Paritorio:** 1 mes (atención al parto, atención a urgencias obstétricas y ginecológicas, atención al puerperio patológico)
- **Tocología I:** 4 meses (atención al embarazo normal y patológico)
- **Tocología III:** 3 meses (atención al embarazo normal y patológico, diagnóstico prenatal)
- **Tocología V:** 1 mes (ecografía tercer trimestre, seguimiento gestaciones con factores de riesgo)
- **Consulta alto riesgo obstétrico:** 2 meses (atención a patología materna, gestaciones múltiples y gestaciones patológicas)
- **Quirófano programado:** 1 vez por semana (cirugía ginecológica programada) Algunos de los quirófanos programados podrán ser en horario de tarde.
- **Histeroscopia:** 1 vez por semana (siempre en horario de tarde en ginecología 2)

MIR de tercer año

- **Ginecología general:** 3 meses
- **Patología mamaria:** 2 meses (unidad de mama, patología mamaria y estudio por la imagen, cirugía programada de mama, comités de oncología mamaria los martes a las 8:30 h en radiología Hospital de Poniente)
- **Patología cervical y del tracto genital inferior:** 3 meses
- **Reproducción humana asistida (rotación externa obligatoria):** 3 meses
- **Quirófano programado:** 1 vez por semana (cirugía ginecológica programada). Algunos de ellos podrán ser en horario de tarde.

MIR de cuarto año

- **Rotación externa libre elección (2 meses)**
- **Rotación en Cirugía General o Urología:** 1 mes.
- **Consulta de Oncología y Suelo pélvico:** 3 meses. Esta rotación incluye acudir a los comités de oncología en Hospital Torrecárdenas los jueves a las 8:30 h)
- **Consulta de Esterilidad y Endocrinología combinado con consulta prequirúrgica:** 1 mes.
- **Cirugía ginecológica programada:** 2 meses (cirugía general, cirugía ginecológica, laparoscopia, oncología, histeroscopia y patología cervical). Algunos de los quirófanos programados podrán ser en horario de tarde.
- **Rotación interna adaptada a necesidades del residente en PIF:** 2 meses.

La competencia se adquiere mediante la práctica. Es esencial durante el periodo de formación, participar en un completo rango de actividades clínicas desde la atención a pacientes ambulatorias como a ingresadas, así como a la atención de urgencia. Alcanzar el nivel de autonomía suficiente en las diversas áreas requiere un número mínimo de procedimientos. Este número no debe entenderse como obligatorio, sino como, orientativo, teniendo presente que el objetivo final es la adquisición de una competencia y, por tanto, el número de procedimientos reales requeridos puede variar en diferentes personas.

Procedimientos mínimos recomendados

OBSTETRICIA

- 100 Direcciones médicas del parto.
- 200 Asistencias al periodo expulsivo en partos no instrumentales.
 - 50 Partos instrumentales, de los que al menos 20 han de ser fórceps.
 - 50 Cesáreas.
 - 50 Evacuaciones uterinas.

GINECOLOGÍA GENERAL

- 15 Inserciones de DIU.
- 20 Histeroscopias diagnósticas.
- 15 Histeroscopias quirúrgicas.

- 30 Procedimientos laparoscópicos.
- 15 Intervenciones mayores vía abdominal.
- 20 Intervenciones mayores vía vaginal.
- 30 Intervenciones menores.

ONCOLOGÍA GINECOLOGICA

- 10 Intervenciones como primer ayudante.
(Procedimientos oncológicos conservadores-radicales: cáncer de vulva, cáncer de cérvix, cáncer de endometrio, cáncer de ovario).
- 15 Intervenciones como segundo ayudante.
(Procedimientos oncológicos conservadores-radicales: cáncer de vulva, cáncer de cérvix, cáncer de endometrio, cáncer de ovario).

REPRODUCCIÓN HUMANA

- 10 Ciclos completos con inseminaciones artificiales.

DIAGNÓSTICO PRENATAL

- 15 Amniocentesis y/o biopsias coriales.

5. Guardias

El número de guardias por mes oscila entre 4 y 6, siendo la media mensual de 5 al mes, con una cadencia cada 6 días. Esta distribución es de 4 guardias de 17 horas (días laborables) y 1 guardia de 24 horas (un festivo).

El número de guardias al año: 55 guardias al año.

El número de guardias no se modifica con el año de residencia.

SISTEMA DE CONTROL DURANTE ATENCIÓN CONTINUADA Y LA ATENCIÓN GENERAL
Nuestras guardias son de presencia física y están cubiertas por tres adjuntos de la plantilla, por lo tanto el residente está supervisado durante toda la atención continuada por estos tres facultativos.

Esta supervisión se va modificando a lo largo de los años de residencia y dependiendo de la actividad que se realice, basándonos en los niveles de autonomía recomendados por el programa formativo específico para la especialidad de Obstetricia y Ginecología.

Esto mismo se puede aplicar a la atención general y a la cirugía.

6. Actividades Formativas

6.1 Actividades Formativas Generales

El residente deberá participar en los cursos generales ofrecidos por el Hospital, sobre todo en lo referente a urgencias.

La asistencia a las sesiones Hospitalarias organizadas por el Hospital de Poniente son de asistencia obligatoria.

6.2. Actividades formativas específicas de la Unidad

Los residentes tienen la obligación de asistir y participar en todas las sesiones clínicas y científicas que se desarrollan en el Servicio de Obstetricia y Ginecología.

Las sesiones clínicas se organizan de la siguiente forma:

- La sesión clínica se inicia con la información por parte del equipo de guardia saliente de la actividad desarrollada durante su jornada de guardia. Se informa del número de partos, partos instrumentales, cesáreas y sus indicaciones, resultados perinatales y cirugías urgentes realizadas.
- Se detallan aquellos casos de especial importancia clínica, el equipo saliente informa de las urgencias atendidas que presenten relevancia, de los ingresos de interés, de las pacientes que estando ingresadas hayan presentado problemas o complicaciones o de las interconsultas de otras especialidades.
- Posteriormente, los facultativos responsables de las plantas de hospitalización comentan si existen pacientes de interés ingresadas o aquellas cuyas decisiones clínicas sean controvertidas con el fin de tomar una actitud común.
- Hemos participado en el proyecto multicéntrico de adecuación a estándares clínicos de las cesáreas urgentes y programadas en el sistema nacional de salud (con el fin de disminuir las tasas de cesáreas inadecuadas). Se nos dieron una serie de estándares clínicos para evaluar las cesáreas, de tal manera que cada día se exponen las cesáreas realizadas y sus indicaciones. Posteriormente evaluamos entre todo el servicio la adecuación o no de la cesárea (justificando su indicación, ya sea urgente o programada) y se hace el registro de la misma.

Tras esta exposición se dirige la sesión a diferentes temas según el día de la semana.

- Lunes: sesión quirúrgica. Se presentan y discuten las pacientes que van a ser intervenidas la siguiente semana: historia clínica, patología de la paciente, pruebas diagnósticas empleadas, diagnóstico, indicación quirúrgica y cirugía indicada.
- Martes: sesión clínica (bimensual) de morbimortalidad fetal. Sesión clínica que se realiza de forma conjunta con el Servicio de Pediatría. Sesiones íntegramente realizadas por nuestros residentes. El Servicio de Pediatría escoge los casos de neonatos patológicos que se presentan a lo largo de dos meses, revisamos la historia clínica obstétrica y pediátrica, y se expone la temática de la patología en cuestión.
- Miércoles y Jueves: sesión clínica bibliográfica/sesión clínica hospitalaria.
- Según el calendario establecido se realizan sesiones clínicas temáticas, realizadas por los adjuntos del servicio, por los residentes o compartidas. El calendario de sesiones se establece relación con la formación continuada de los adjuntos y los residentes o con las novedades asistenciales de nuestra especialidad.
- En cuanto a las sesiones realizadas por los residentes están en relación con su rotación hospitalaria.
- Jueves en Hospital de Torrecárdenas (comité conjunto de ambos hospitales): comité de tumores.

7. Actividades de investigación

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

En Ginecología y Obstetricia nos centraremos en las líneas:

1. Atención sanitaria a población inmigrante
2. Calidad de cuidados de enfermería en el paciente hospitalizado
3. Cuidados en la atención obstétrica
4. Humanización de la Atención Perinatal
5. Proyecto multicéntrico de Adecuación de Cesáreas.
6. Actualmente estamos participando y colaborando con la Universidad de Granada en un estudio para evaluar el efecto de las exposiciones ambientales, la dieta y susceptibilidad genética en la salud reproductiva e infantil y estamos pendientes de la aprobación de otro proyecto sobre aquí la ingesta materna de nutrientes donadores de grupos metilo, metilación de ADN de placenta, y crecimiento fetal
7. COVID y gestación.

Asistencia a Cursos formativos y Congresos:

Existe un interés especial tanto desde el área de Ginecología y Obstetricia en la realización a lo largo de todo el año de cursos formativos por parte de los residentes.

Dichos cursos se orientan en función del año de rotación y de las necesidades docentes de cada residente.

Por otro lado también se fomenta la asistencia a Congresos, pero siempre de una manera participativa con la elaboración de posters y comunicaciones.

Atendiendo al plan de formación investigadora del hospital aprobado recientemente nuestra intención es:

MIR 1º año.

Realice 2 comunicaciones en un Congreso Regional y 1 en un Congreso Nacional.

Publicación en una revista de un artículo sobre 1 caso clínico.

MIR 2º año:

Realice 2 comunicaciones en un Congreso Regional y 2 en un Congreso Nacional.

Publicación en una revista de un artículo sobre 1 caso clínico.

MIR 3º año: Realice 2 comunicaciones en un Congreso Regional y 2 en un Congreso Nacional.

Publicación en una revista de un artículo sobre 1 caso clínico y una revisión.

MIR 4º año: Realice 2 comunicaciones en un Congreso Regional y 2 en un Congreso Nacional.

Publicación en una revista de un artículo sobre 1 caso clínico y una revisión.

8. Evaluación

La evaluación de los especialistas internos residentes constituye un elemento esencial de la formación especializada y se realizará según la normativa vigente en la actualidad, que se rige

por el Real Decreto 183/2008, 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, en su capítulo VI y el Decreto 62/2018, de 6 de marzo, por el que se ordena el sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. Adicionalmente la evaluación se rige por la Resolución de 21 de marzo de 2018 de los documentos acreditativos de la evaluación de especialistas en formación publicado en BOE-A-2018- 5385 y BOE-A-2018-10643 resolución de 3 de julio de 2018, publicada el 27 de julio de 2018.

La evaluación se fundamenta en:

Entrevista Estructurada

1. Comentario sobre el periodo formativo desde la entrevista anterior.
2. Propuestas consensuadas y concretas del residente entrevistado para evaluar en una próxima reunión (con fecha determinada).
3. Propuestas de modificación y de mejora de la rotación derivadas de la entrevista.
4. Valoración del cumplimiento de los objetivos de la rotación (que deben ser previamente conocidos por el residente según protocolo docente y guía de rotación)
5. Valoración del residente sobre lo positivo y negativo del último periodo formativo
6. Valoración por el residente de los facultativos y resto de los profesionales de la/s unidad/es por donde ha rotado en su relación asistencial y docente con él.
7. “Incidentes críticos” experimentados, tanto positivos como negativos, valoración y consecuencias (relato de situaciones clínicas que hayan creado al residente un problema que no ha sabido resolver o un incidente positivo que ha supuesto un aprendizaje significativo; pueden ser tanto situaciones negativas como positivas). Problemas y/o incidentes organizativos relacionados con la actividad asistencial y docente del residente: guardias, libranzas, organización de las rotaciones: integración en el servicio, compromisos de tutores y resto de profesionales, equilibrio o desproporción entre labores asistenciales y docentes o de investigación, cumplimiento y calidad del calendario docente (cursos, sesiones clínicas...)

Evaluación por rotación. Hoja de Evaluación.

Evaluación final.

La evaluación final tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. Se someterá al siguiente procedimiento:

1. Se realizará a los residentes tras la evaluación del último año de residencia y se llevará a cabo por el comité de evaluación de la especialidad que en cada caso corresponda, en el plazo de diez días desde la fecha en que la comisión de docencia convoque a dichos comités.
2. El comité de evaluación, a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones:
 - a) Positiva

- b) Positiva destacado.
- c) Negativa.

Cuando la evaluación final sea positiva destacado, el tutor y director de la UGC deberán presentar un informe que justifique la excelencia del residente. Cuando la evaluación final sea positiva o positiva destacado, el residente podrá solicitar su revisión ante la Comisión Nacional de la especialidad, para optar a la calificación de destacado con mención o de destacado con mención especial de dicha Comisión.

9. Plan individual de formación

El Plan Individual de Formación del Residente es el documento/instrumento que recoge la planificación temporal de las actividades formativas teórico-prácticas que debe realizar cada especialista en formación en cada uno de los periodos formativos a lo largo de toda su residencia. Es modificable con el fin de como atender las necesidades individuales de aprendizaje de cada residente.

10. Evaluación de la satisfacción del Residente.

Para recoger todas las expectativas y opiniones de los residentes disponemos de tres fuentes principales:

La información contenida en la Encuesta de Satisfacción del residente de Obstetricia y Ginecología, proporcionada por la Consejería a través de la plataforma portalEIR, que se realiza anualmente coincidiendo con la Evaluación Anual y Final, y que recoge información de la actividad formativa propiamente dicha, de los tutores, de la Unidad Docente y del propio hospital, y además permite la comparación con otros centros hospitalarios andaluces.

La información que nos expresa directamente el residente en la entrevista trimestral obligatoria, y que para nosotros tiene una parte semiestructurada.

Y la información que expresan colectivamente el grupo de residentes de nuestra especialidad en una reunión general de residentes y tutores que se celebra con periodicidad trimestral.