



# GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

## UD de “Obstetricia y Ginecología” Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol (CHUF) Área Sanitaria de Ferrol (ASF)

Entidad Titular:	ÁREA SANITARIA DE FERROL
Elaborada por: UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	
Tutor/a: Alejandra Rivera Trobo	
Tutor/a: Laura Sánchez Rivadulla	
Jefe de Servicio: Manuel Ángel Veiga Tuimil	
Aprobado en Comisión de Docencia de fecha:	
Fecha última revisión:	MARZO 2023
Fecha próxima revisión:	MARZO 2025
Procedimiento difusión:	<a href="#">Unidad de Docencia e Investigación Ferrol</a>
El Presidente de la Comisión de Docencia	El Secretario de la Comisión de Docencia
Fdo.: Dr. Ramón López de los Reyes	Fdo.: Cruz Sabio Teijeiro



## **1. LA UNIDAD DOCENTE DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DEL ÁREA SANITARIA DE FERROL (ASF)**

### **1.1. El centro Docente**

#### **1.1.1. Comisión de Docencia**

##### **1.1.1.1 Composición y funciones**

##### **1.1.1.2 Jefatura de Estudios**

#### **1.1.2. Subcomisión de Enfermería**

##### **1.1.2.1 Composición y funciones**

#### **1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad**

### **1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología**

#### **1.2.1. Localización y estructura**

#### **1.2.2. Recursos humanos**

### **1.3. Dispositivos de la Unidad Docente**

### **1.4. Tutores (roles y responsabilidades)**

### **1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)**

## **2. INFORMACIÓN LOGÍSTICA**

### **2.1. Toma de posesión**

### **2.2. Documentación para la firma del contrato**

### **2.3. Derechos y deberes**

### **2.4. Lencería**

### **2.5. Salario**

### **2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)**

### **2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos**

#### **2.7.1. Impresos**

#### **2.7.2. Vacaciones**

#### **2.7.3. Días de libre disposición**

## **3. LA ESPECIALIDAD DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA**

### **3.1 Definición de la especialidad**

### **3.2 Normativa**

### **3.3 Referencias al Programa oficial de la especialidad**



#### **4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA**

**4.1** Objetivo general de la formación

**4.2** Organización de la tutoría

**4.3** Plan de evaluación formativa anual y final

**4.3.1** Evaluación formativa/continuada

**4.3.2** Evaluación sumativa

**4.4** Documentos o bibliografía de apoyo

**4.5** Programa teórico complementario y desarrollo del itinerario formativo

**4.5.1** Programa teórico común y específico complementario

**4.5.2** Rotaciones

**4.5.3** Atención continuada

**4.5.4** Sesiones clínicas

**4.5.5** Investigación.

**4.6.** *Protocolo de supervisión*



## 1. LA UNIDAD DOCENTE DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DEL “COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE FERROL”

El CHUF es una entidad pública dependiente de la Consellería de Sanidad de la Comunidad Gallega. Es responsable de la asistencia especializada del área de Ferrolterra, que cuenta con una población de 186.088 habitantes (INE diciembre 2022).

El Servicio / Unidad de Obstetricia y Ginecología tiene acreditación para Formación especializada. Tiene una óptima carga asistencial, por lo que constituye un medio propicio para la capacitación profesional del residente a través del ejercicio progresivo de las funciones del Especialista. Las sesiones clínicas, rotaciones y cursos permiten la adquisición de conocimientos teóricos, estimulando la investigación científica y presentación de trabajos en congresos/reuniones y revistas especializadas.

### 1.1. El centro Docente

#### 1.1.1. Comisión de Docencia

##### 1.1.1.1 Composición y funciones

La **Comisión de Docencia en el Área Sanitaria de Ferrol** está formada por:

- Presidente/a (Jefe de estudios del Hospital)
- Vicepresidente/a (Jefe de Estudios de la UDMAFyC)
- Presidente/a de la Subcomisión de Enfermería de centro (miembro nato)
- Presidente/a de subcomisión de unidad multiprofesional de salud mental (miembro nato)
- Presidente/a subcomisión EIR de unidad multiprofesional de salud mental (miembro nato)
- Secretario/a
- 6 vocales representantes de los tutores (área quirúrgica, área médica, servicios centrales, área materno infantil, área de salud mental, y 1 tutor elegido por sorteo entre todos los tutores del área con mayor número de acreditaciones para ponderación)
- 6 vocales representantes de residentes (Área Quirúrgica, Área Médica, Servicios Centrales, Área Materno Infantil y Área de Salud Mental y vocal representante de los EIR)
- 1 Vocal representante general de los residentes (secretario suplente) (miembro nato).
- Tutor/es hospitalario de la UDMAFyC (solo uno de los tutores nombrados tendrá derecho a voto).
- 1 vocal representante de la CC. AA
- 1 vocal nombrado por la Junta de Personal Invitados: 1 representante de la biblioteca del centro por su vinculación con la docencia, un representante de la dirección, tutores de las especialidades que



no ocupen cargo de vocal y otros tutores o coordinadores de unidades de especial afluencia de residentes

- El **presidente**, tiene las funciones que se detallaran a continuación en el apartado de funciones del jefe de estudios.
- El **vicepresidente** de la comisión, que sustituirá al presidente en los casos de vacante, ausencia o enfermedad.
- El **Secretario** de la Comisión, con voz, pero sin voto en las reuniones de la misma, será designado por la Gerencia o Dirección del hospital entre el personal de los servicios administrativos. De igual forma, se designará como Secretario suplente al representante de residentes que sustituirá al titular en caso de vacante, ausencia o enfermedad. Corresponderá al Secretario, además de las funciones previstas en la Ley 40/2015, las de atender al funcionamiento administrativo de la Comisión de Docencia y al mantenimiento de los archivos de la misma, donde se custodiarán los expedientes docentes de los especialistas en formación.
- Los **vocales**, a los que corresponderán las funciones que figuran en la Ley 40/2015, serán designados de la forma siguiente:
  - a) Vocales en representación de los tutores de los programas de formación, elegidos, para un **período de dos años**, entre los propios Tutores correspondientes a las siguientes áreas: área médica, área quirúrgica, servicios centrales, materno/infantil, salud mental y un sexto vocal elegido por sorteo entre todos los tutores del área con mayor número de acreditaciones para ponderación.
  - b) Vocales en representación de los especialistas en formación elegidos por los adscritos al centro entre los que se encuentren realizando el segundo o sucesivos años del programa de la especialidad, **por un período de dos años**. Las áreas correspondientes coincidiendo con las de los tutores serán área médica, área quirúrgica, servicios centrales, materno/infantil, salud mental y el vocal representante de los EIR.  
El vocal representante general de los residentes será miembro nato.
  - c) Un vocal designado por la comunidad autónoma en cuyo territorio se encuentre el hospital.
  - d) Un vocal designado por la Junta de Personal.
  - e) Tutor/es hospitalario de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria (solo uno de los tutores tendrá derecho a voto).

#### 1.1.1.2 Jefatura de Estudios

El **jefe de estudios** de formación especializada será designado en los términos que determine cada comunidad autónoma, con sujeción a lo previsto en el artículo 10. 1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre. Teniendo en cuenta las funciones de organización de la formación sanitaria especializada que corresponden a los jefes de estudios de formación especializada y de acuerdo con lo previsto en el artículo 10, apartados 2, 3 y 4, de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, dichas funciones serán consideradas de gestión clínica y

como tales deben ser evaluadas y reconocidas, correspondiendo a las comunidades autónomas regular los procedimientos necesarios de reconocimiento, incentivación y evaluación periódica, de dichas funciones.

Corresponde al **jefe de estudios** la dirección y coordinación de las actividades de los tutores de programas formativos, la supervisión de la aplicación práctica de los programas formativos de las diferentes especialidades, y la gestión de los recursos materiales y personales específicamente adscritos a la actividad docente del centro.

### **1.1.2. Subcomisión de Enfermería**

#### **1.1.2.1 Composición y funciones**

##### **Composición:**

La Subcomisión de Enfermería estará constituida, además de por los miembros enfermeros pertenecientes a la CD Hospitalaria, por otros representantes de enfermeros tutores y residentes, con el fin de facilitar la participación y el trabajo de los aspectos más específicos que deberán ser en todo caso elevados para su ratificación por la Comisión de Docencia.

Dicha subcomisión, como grupo de trabajo específico no se requiere representación de la Comunidad Autónoma, ni de la Dirección del Centro, pudiendo no obstante participar cuando se considere preciso por los temas objeto de la Reunión.

Su composición es la siguiente:

- Jefe de estudios:
- Presidente/a: (presidente subcomisión de enfermería de centro)
- Secretaria: secretaria de UDI
- Tutor EIR comunitaria: (enfermera especialista tutora centro de salud)
- Tutor EIR obstétrico ginecológica:(enfermera especialista tutora de enfermería obstétrico-ginecológica)
- Tutor EIR salud mental: (enfermera especialista tutora salud mental)
- Representante residente EIR comunitaria
- Representante residente EIR obstétrico-ginecológica
- Representante residente EIR de salud mental

##### **Funciones:**

Serán funciones de la Subcomisión:

- La coordinación y gestión de aspectos específicos relativos a los enfermeros en formación.
- Las funciones de información, coordinación, gestión y supervisión del desarrollo de los acuerdos alcanzados en la Comisión de Docencia relativos a la formación EIR.
- La coordinación con los distintos Dispositivos acreditados para la formación EIR.

- Elevar los acuerdos de la Subcomisión en aspectos relevantes para ser refrendados y aprobados en Comisión de Docencia del Centro.

### 1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

ESPECIALIDAD	PLAZAS ACREDITADAS
Análisis Clínicos	2
Anatomía Patológica	1
Anestesia y Reanimación	1
Aparato Digestivo	1
Cirugía General y del Aparato Digestivo	1
Cirugía Ortopédica y Traumatología	1
Dermatología Médico-quirúrgica y Venereología.	1
Endocrinología	1
Farmacia hospitalaria	1
Medicina Intensiva (UCI)	1
Medicina Interna	1
Microbiología	1
Neumología	1
Neurología	1
Obstetricia y Ginecología	1
Oftalmología	1
Pediatría y áreas Específicas	1
Radiodiagnóstico	1
Urología	1
Unidad Docente Multiprofesional Área Familiar Y Comunitaria	15 (Medicina FyC) 8 (Enfermería FyC)
Unidad Docente Enfermería Obstétrico-Ginecológica	2 (Enfermería OBS)
Unidad Docente Multidisciplinar de Salud Mental	1 Psiquiatría 2 Psicología Clínica 2 EIR Salud Mental
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>



## 1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

### 1.2.1. Localización y estructura

Las distintas áreas asistenciales del servicio de Obstetricia y Ginecología del CHUF se encuentran en el Hospital Arquitecto Marcide (HAM), Hospital Naval (HN), Centro de Especialidades (CE) y Centro de Orientación Familiar en el C. Salud Fontenla Maristany (COF).

La estructura funcional del servicio es la siguiente:

#### Obstetricia:

- Consultas:

- Prenatal (CE)
- Alto Riesgo (CE)
- Parto (HAM)
- Plan de Parto (matrona) (HAM)

- Hospitalización:

- Embarazo y parto (HAM)
- Puerperio (HAM)

- Urgencias obstétricas (HAM)

- Dilataciones y Partitorios (HAM)

- Quirófano de urgencias (HAM)

#### Ginecología:

- Consultas:

- Oncología ginecológica (CE)
- Funcional y Esterilidad (CE)
- Endometriosis (CE)
- Patología orgánica ginecológica (CE)
- Patología del tracto genital inferior (CE)
- Altas de Planta (CE)
- Altas precoces (HAM)
- Ecografía ginecológica (CE)
- Suelo pélvico (HN)
- Consulta de tratamientos tópicos (enfermería) (CE)
- Alta resolución, normal y preferente (CE y HN)

- Unidad de histerosopia (HN)

- Centro de orientación familiar (COF)

- Hospitalización (HAM)

- Urgencias ginecológicas (HAM)



- Quirófano con ingreso (HAM)
- Cirugía Mayor Ambulatoria (HN)

### **1.2.2. Recursos humanos**

Jefatura de servicio: Manuel Angel Veiga Tuimil, nombrado jefe de servicio por evaluación colegiada el 1 de febrero de 2021. Previamente ha sido jefe de sección desde el 28 de abril del 2014 al 31 de enero de 2021, ejerciendo como jefe de servicio en funciones.

Jefaturas de sección: dos vacantes.

Facultativos especialistas de área sanitaria (FEAS):

- Raquel Abelleira Sanjurjo.
- Beatriz Alonso López.
- Carolina Aneiros Suárez.
- Pedro Manuel Beira Salvador.
- Juan Carlos Bermúdez León.
- Maria Aurea Calaza Vázquez.
- Sara Castro Pena.
- Mercedes Fernández Marta.
- Laura Fuentes Ricoy.
- Tamara García Grandal
- Raquel González Seoane.
- Eva María Laiño Calo.
- Veronica Miguez Vázquez.
- Cristina Montes Prieto.
- Marta Pais Sánchez
- Jose Ramón Pérez Iglesias.
- Jose Ignacio Ramos Calahorra.
- Belen Rio Martínez.
- Alejandra Rivera Trobo.
- Silvia Rodriguez López
- Laura Sánchez Rivadulla.
- Manuel Ángel Veiga Tuimil.

Personal de enfermería:

En las consultas externas están adscritas al servicio de Ginecología y Obstetricia 5 enfermeras y 3 auxiliares de clínica.

En la planta de partos trabajan 14 matronas y 6 auxiliares de clínica. El supervisor es Alberto López Serantes.

El personal de la planta de puerperio y de la de hospitalización ginecológica esta compartido con una unidad del Servicio de Pediatría. La supervisora es Yolanda Durán Diéguez.



En el quirófano con ingreso una enfermera esta asignada al servicio en horario fijo de mañana. El resto del personal se comparte con los demás servicios quirúrgicos.

Personal administrativo:

Dos auxiliares administrativas, una en las consultas (control de enfermería) y otra en las plantas de hospitalización (despacho junto al del Jefe de Servicio en la segunda planta de hospitalización).

### 1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

En el CHUF el servicio de Obstetricia y Ginecología está distribuido del siguiente modo:

- Hospital Arquitecto Marcide:

- Segunda planta: consulta parto y plan de parto, hospitalización obstétrica, dilataciones y paritorios, urgencias obstétricas y ginecológicas, quirófanos de urgencias y cirugía programada.
- Tercera planta: hospitalización de puerperio y ginecología
  - Centro de especialidades:
- Planta baja: 2 consultas de obstetricia, 6 de ginecología
  - Hospital Naval
- Segunda planta: 2 consultas de ginecología, sala de histeroscopias ambulatorias
- Tercera planta: unidad de cirugía mayor ambulatoria
  - C. Salud Fontenla Maristany
- Centro de orientación familiar.

Para desarrollar el programa formativo la Unidad Docente dispone además de:

- Centro de Salud de Narón. Donde se desarrolla la rotación obligatoria en Atención Primaria
- Unidad de Mama. Hospital Abente y Lago (A Coruña). Donde se desarrolla la rotación obligatoria en la Unidad de Mama.
- Servicio de Cirugía del CHUF. Donde se desarrolla la rotación obligatoria en dicha especialidad
- Apoyo a la docencia e investigación:
  - Sala de sesiones del servicio de Obstetricia y Ginecología. (2ª planta de HAM)
  - Aulas:
    - H. Arquitecto Marcide: aula de informática
    - H. Naval: aula de Innovación, aula de Educación Sanitaria, 2 aulas de Formación y 2 aulas de simulación (médica y quirúrgica). Disponible material para la práctica de técnicas obstétricas y pelvitainers para la práctica de técnicas de laparoscopia.
    - H. Novoa Santos: aulas A y B
    - C. Salud Fontenla Maristany: 1 aula.
  - Salón de actos en HAM y HN
  - Unidad de Docencia e Investigación (planta baja HAM)
  - Biblioteca (planta baja HAM)



En nuestras instalaciones, contamos con los medios humanos y materiales apropiados para el desarrollo y capacitación de habilidades técnicas y de interrelación multiprofesional, encaminadas a mejorar la seguridad clínica y del paciente, según las últimas recomendaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo.

**NOTA:**

En el 4º piso del Hospital naval del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol se encuentra el **Aula de Simulación de Ferrol** destinada al aprendizaje mediante cursos eminentemente prácticos, y sesiones periódicas previamente pactadas.

Constan de 1 Aula de Formación (sala dotada con medios audiovisuales), 1 Aula de Simulación Médica, 1 Aula de Simulación Quirúrgica, 2 Aulas de Cuidados Críticos.

En nuestras instalaciones, contamos con los medios humanos y materiales apropiado para el desarrollo y capacitación de habilidades técnicas, de interrelación multiprofesional, encaminadas a mejorar la seguridad clínica y del paciente, según las últimas recomendaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo.

**1.4. Tutores (roles y responsabilidades)**

- Dra. M.ª Alejandra Rivera Trobo ([Alejandra.Rivera.Trobo@sergas.es](mailto:Alejandra.Rivera.Trobo@sergas.es))
- Dra. Laura Sánchez Rivadulla ([Laura.Sánchez.Rivadulla@sergas.es](mailto:Laura.Sánchez.Rivadulla@sergas.es))

El tutor es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate.

El perfil profesional del tutor se adecuará al perfil profesional diseñado por el programa formativo de la correspondiente especialidad.

El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo. Asimismo, el tutor, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora

del residente.

El tutor de la especialidad propondrá la guía o itinerario formativo tipo de la misma, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

El tutor, que, salvo causa justificada o situaciones específicas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en la formación de especialistas, será el mismo durante todo el período formativo, tendrá asignados hasta un máximo de cinco residentes.

Las comunidades autónomas adoptarán las medidas necesarias para asegurar una adecuada dedicación de los tutores a su actividad docente, ya sea dentro o fuera de la jornada ordinaria. El nombramiento del tutor se efectuará por el procedimiento que determine cada comunidad autónoma, con sujeción a los criterios generales que en su caso apruebe la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, entre profesionales previamente acreditados que presten servicios en los distintos dispositivos integrados en el centro o unidad docente y que ostenten el título de especialista que proceda.

### **1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)**

- Todos los facultativos del Servicio
- Enfermero/as especialistas en Ginecología y Obstetricia
- Enfermero/as de plantas hospitalización y quirófanos
- C. Salud Narón: Dra. Elena Romero Pérez (Médico de Familia)
- Urgencias Generales: Dr. Petar Plamenov Dipchikov (Médico de Familia que realiza su labor habitual en el Servicio de Urgencias Hospitalarias del CHUF).
- Unidad de Mama (H. Abente y Lago. A Coruña). Unidad multidisciplinar con facultativos, enfermería y psicólogos

El colaborador docente es el profesional de los diferentes dispositivos de la unidad docente por donde rota la persona residente que, sin ser tutor, colabora de forma activa en su formación, asumiendo la orientación, la supervisión y el control de las actividades realizadas por la persona residente durante las rotaciones.

El colaborador docente participará activamente en la evaluación del aprendizaje y las competencias de la persona residente durante la rotación, de forma coordinada con su tutor o tutora.

También desarrollan tareas de colaboración docente los profesionales que participan activamente en actividades formativas específicas de los residentes, como cursos, talleres y otras actividades análogas.

## **2. INFORMACIÓN LOGÍSTICA**

### **2.1. Toma de posesión**

Se realizarán siguiendo las instrucciones que oficialmente indican cada año desde el Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social, una vez conocidas las plazas adjudicadas, la Unidad de docencia se pone en contacto con todos los adjudicatarios por correo electrónico y telefónicamente para indicar y facilitar la incorporación de los nuevos residentes.

El residente contactará con la secretaría de Docencia (UDI) donde se le indicará quien es su tutor y se le informará de la fecha y hora del acto de acogida de residentes, que se celebra en la primera semana de su incorporación.

### **2.2. Documentación para la firma del contrato**

#### ***ENTREGAR EN SECRETARÍA DE LA UNIDAD DE DOCENCIA/PAT/Vía telemática***

Ficha de datos personales (cubierta y con foto)

Certificado de ausencia de delitos sexuales

Compromiso de confidencialidad

#### ***ENTREGAR PARA FORMALIZACIÓN DE CONTRATO***

2 fotos (tamaño carnet)

fotocopia DNI

fotocopia cartilla seguridad social

fotocopia titulación exigida

datos bancarios

fotocopia otras titulaciones

número de colegiado

acreditación adjudicación plaza / especialidad

nota: todas las fotocopias deberán ir acompañadas del original para a su compulsa

### **2.3. Derechos y deberes**

## LABOR DOCENTE

En los primeros días, tras su incorporación, deberán nombrar un representante de los R-1.

Los residentes tendrán **obligación de asistir a las sesiones clínicas hospitalarias y demás actividades docentes que se celebren.**

El residente reflejará en su libro del especialista en formación, de forma prospectiva, su participación en actividades asistenciales, docentes, de investigación y otros datos de interés curricular. Cada una de estas actividades debe ser visada por el responsable directo de la misma que, al mismo tiempo, incorporará las observaciones que considere oportunas en relación con las aptitudes y conducta profesional del residente. Se llevará a cabo una evaluación continuada, coordinada por el tutor y siguiendo el programa de la especialidad pertinente, que culminará a final de año con una evaluación por el Comité de cada especialidad.

Los registros de la evaluación continuada y el resultado de la evaluación anual se remitirán al Registro Nacional de Residentes.

Cuando sea solicitado, la Comisión de Docencia informará acerca de las rotaciones externas para ampliar formación en otros centros sujetos a la normativa de cada especialidad según su duración. El residente podrá solicitar permisos para asistir dentro del horario de trabajo a conferencias, cursillos, congresos u otros actos relacionados con la especialidad en la que se está formando siempre y cuando estén justificados. Para ser computables en la evaluación anual estas actividades deben contar con el reconocimiento de tutor y la Comisión de Docencia.

## LABOR DE INVESTIGACIÓN

En la intranet se puede consultar un procedimiento para solicitar apoyo metodológico y estadístico y a su vez existe un correo genérico [investigacion.ferrol@sergas.es](mailto:investigacion.ferrol@sergas.es) para solicitar dicha cita de apoyo.

Toda actividad de investigación debe ser conocida por el tutor y seguirá los cauces de aprobación generales para los trabajos de investigación en el hospital.

Las actividades en este campo quedarán también reflejadas en el libro del Especialista en Formación.

## LABOR ASISTENCIAL

Al igual que el resto de la plantilla los residentes, con independencia del año de residencia y especialidad, realizarán las guardias laborables de lunes a sábado, y las festivas en domingo o festivos reconocidos en el calendario laboral.

Al personal que realice guardias que supongan permanencia en el Centro, se le proporcionará todo lo necesario para la misma (busca, cama, etc.)

El horario de guardia será el marcado por la especialidad.

La dirección del centro garantizará la realización de al menos 3 guardias mensuales: 2 en días laborables y 1 en festivo (DOG de 24 de marzo de 1995), siendo aconsejable, para la mayoría de los especialistas en formación, desde el punto de vista docente, la realización de 5 guardias mensuales: 4 en días laborables y 1 en festivo. Por necesidades docentes y previo informe favorable de la Comisión de Docencia, se podrá solicitar un aumento en el número de guardias, para los residentes de alguna especialidad concreta, no debiendo sobrepasar el número de seis guardias mensuales.

Los residentes de Obstetricia y Ginecología del CHUF realizan sus guardias del primer año de formación de la siguiente manera: todas en el servicio de Obstetricia y Ginecología, a excepción de los meses de febrero-marzo y abril que deberán realizar la mitad de las guardias en el servicio de Urgencias Hospitalarias. En esa misma época realizarán una rotación de un mes en horario de mañana en dicho servicio (habitualmente febrero).

febrerotación de servicios docente-asistencial del residente será en régimen de dedicación a tiempo completo al Sistema Sanitario Público, por lo que dicha prestación de servicios será incompatible con la realización de cualquier otra actividad pública o privada en los términos previstos por la Ley 53/1984 de 26 de diciembre de Incompatibilidades de personal al servicio de las Administraciones Públicas.

### **La responsabilidad progresiva del Residente (artículo 15 del RD 183/2008)**

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.

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

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

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

Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las

actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo.

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

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

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

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

## **PARTICIPACIÓN EN COMISIONES**

Los residentes tienen representación en los siguientes órganos de participación: Comisiones y Subcomisiones de Docencia, Comisiones Asistenciales y otros Comités técnicos.

### **2.4. Lencería**

El centro suministrará la ropa de uso sanitario necesaria (batas, zuecos, etc.).

### **2.5. Salario**

Las retribuciones a percibir por el trabajador residente comprenderán los siguientes conceptos:

A) Sueldo base: el que se corresponda con el título exigido para el acceso a la plaza de especialista en formación adjudicada

B) Complementos en base a la normativa vigente

Las retribuciones previstas en esta cláusula se actualizarán de acuerdo con las previsiones contenidas en las leyes anuales de presupuestos y con lo que establezca el convenio colectivo que resulte de aplicación.

### **2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)**

Al residente se le facilitará el formulario para la solicitud de usuario de informática, con acceso a IANUS y correo electrónico, desde la Unidad de Docencia se le indicará al servicio de Informática que tipo de acceso



tendrán, atendiendo a su grado de responsabilidad

## **2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos**

El personal residente, para los efectos de régimen de permisos y licencias, recibirá el mismo tratamiento que el personal estatutario de la institución en que preste servicios.

### **2.7.1. Impresos**

Están a disposición de todo el personal en la Intranet

### **2.7.2. Vacaciones**

Se solicitarán a través del programa FIDES

### **2.7.3. Días de libre disposición**

Se solicitarán a través del programa FIDES

## **3. LA ESPECIALIDAD DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA**

### **3.1 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.

La complejidad de las funciones que se atribuyen a la Obstetricia y Ginecología se inscriben en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

**Áreas de competencia son:**

### **3.2 Normativa.**

- Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de



Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.

- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

La [Ley 44/2003](#), de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. El capítulo III, del título II de esta Ley (artículos 15 a 32) está monográficamente destinado a la formación especializada en Ciencias de la Salud y sus previsiones han sido desarrolladas por las disposiciones que se citan en los párrafos siguientes.

[Real Decreto 1146/2006](#), de 6 de octubre, por el que se 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, 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.

[Resolución de 21 de marzo de 2018](#), de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación y [Resolución de 3 de julio de 2018](#), de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018.

[Real Decreto 589/2022](#), de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud.

[Orden SCO/581/2008](#), de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.

[Orden SSI/81/2017](#), de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos

del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

### **3.3 Referencias al Programa oficial de la especialidad**

El Programa Formativo de Obstetricia y Ginecología se publica en el BOE del 28 de mayo de 2009.

Se puede consultar los distintos programas e información del consejo nacional de especialistas en ciencias de la salud en el siguiente enlace:

<https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/formacionEspecializada/consejoNacional/home.htm>

Se puede consultar directamente el específico de nuestra especialidad en la siguiente dirección electrónica:

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

## **4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA**

### **4.1 Objetivo general de la formación**

El objetivo final del presente programa es conseguir especialistas competentes y bien preparados que sean capaces de ser reconocidos como tales, siendo autosuficientes y estando capacitados para asumir la totalidad de las funciones profesionales actuales de la especialidad y las que el futuro aporte según su evolución. Por tanto, el especialista en Obstetricia y Ginecología debe ser capaz de sentar las indicaciones de los distintos procedimientos diagnósticos y terapéuticos de las diferentes áreas de la especialidad, así como de realizarlos, interpretarlos aplicarlos y explicarlos adecuadamente.

La formación debe capacitar al especialista sentando las bases para que pueda incorporar a la práctica diaria de su profesión los avances que se produzcan en su especialidad y en otras áreas de conocimiento de interés para mejorar la atención a los ciudadanos. Por ello, el programa formativo de esta especialidad persigue cumplir los siguientes objetivos: 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.

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 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.

## **OBJETIVOS DOCENTES (Conocimientos y habilidades)**

### **Conocimientos**

- Aprendizaje de los conocimientos teórico-prácticos de la especialidad.
- Capacitación para jerarquizar los conocimientos por su importancia.
- Capacitación para la aplicación de la información teórica en la práctica.

### **Habilidades**

- Desarrollar la destreza suficiente en las técnicas inherentes a la especialidad, para solventar problemas concretos.
- Dotar de eficacia práctica a la hora de aplicar las técnicas.
- Favorecer la adopción de una escala de prioridades de actuación práctica.

## **OBJETIVOS ASISTENCIALES**

La labor fundamental del Residente es la de formarse adecuadamente para el desempeño futuro de su trabajo como especialista en Obstetricia y Ginecología.

## **OTROS OBJETIVOS**

### **Actitudes**

- Formar la actitud de responsabilidad ante el enfermo y la sociedad y promover la buena relación con los pacientes, familiares y en el equipo de trabajo multidisciplinar.
- Desarrollar la capacidad de autoformación y autoevaluación.
- Capacitación para el estudio, la buena utilización de las fuentes de conocimiento, la docencia y la investigación

## **NIVELES DE RESPONSABILIDAD / GRADO DE SUPERVISIÓN EN LAS HABILIDADES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN.**

En cuanto a los niveles de responsabilidad, no es posible que los especialistas en formación lleguen a ser plenamente competentes en todos y cada uno de los aspectos que integran la especialidad y por lo tanto debe diferenciarse entre conocimientos y habilidades adquiridas por una parte y por otra, las experiencias básicas alcanzadas. Los niveles de responsabilidad tienen relación con la experiencia. Hay procedimientos y exploraciones no habituales o muy complejas ejecutadas por el especialista de plantilla del servicio en las que la participación del residente es menor, no obstante, estas actividades deben formar parte de los programas de especialización pues el residente debe disponer de cierto grado de experiencia en los mismos. En otras ocasiones el residente participa como observador o como ayudante, a fin de adquirir el conocimiento y comprensión de determinados procedimientos complejos sin contar con experiencia prác-



tica directa sobre los mismos. En parecida situación se encuentra la denominada experiencia opcional en la que experiencia práctica no es esencial, pero se requieren ciertos conocimientos teóricos. A la vista de lo anterior y con carácter general pueden distinguirse los siguientes niveles de responsabilidad:

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

*Para conocer en profundidad los objetivos de nuestra especialidad, se aconseja que el residente revise el mapa de competencias de la especialidad (desarrollado en el programa publicado en el BOE):*

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.

Las competencias a alcanzar están claramente definidas en el programa de la especialidad publicado en el BOE n.º 129, 28 de mayo de 2009:

Conocimientos: Sec III, paginas 44732-41

Habilidades: Sec III, paginas 44742-50

Actitudes: Sec III, paginas 77450-52

#### **4.2 Organización de la tutoría.**

Las principales funciones del tutor/a son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

El tutor/a propondrá la guía o itinerario formativo tipo de la especialidad, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor/a en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

El tutor/a realizará las entrevista tutor-residente periódicamente, según lo establecido en el RD 183/2008, de 8 de febrero, son obligatorias cuatro entrevistas tutor-residente al año. Estas se realizarán aproximadamente durante los meses de junio, octubre, enero y abril y el contenido básico de las mismas

será el siguiente:

- Organización sobre rotaciones y objetivos específicos a alcanzar en el año.
- Evolución de la formación teórica y asistencial.
- Planificar posibles modificaciones individualizadas de la guía formativa.
- Programación de sesiones clínicas y su contenido.
- Formación científica. Cursos y asistencia a congresos. Actividades formativas impartidas.
- Resultado de evaluaciones y sugerencias para modificar la guía formativa.
- Discusión razonada de la memoria de cada rotación.

Además, el último viernes de cada mes, sobre las 13 horas, coincidiendo con el día de la comisión de docencia, se procurará realizar una reunión conjunta entre tutores y residentes para programar actividades y si es necesario proponer mejoras en la organización o programa formativo.

El Tutor dispone de un día liberado de labor asistencial al mes, destinado a realizar las labores administrativas necesarias, entrevistas a los residentes, etc.; además de acudir a la reunión de la Comisión de Docencia del centro. El resto de los días del mes está siempre disponible para solucionar cualquier problema que surja relacionado con la Docencia.

El tutor/a estará al tanto de las evaluaciones de las rotaciones fuera de la propia unidad y participará en el comité de Evaluación anual y final de cada residente, así mismo tendrá en cuenta la actividad de formación del residente, la actividad investigadora y el resultado de encuestas sobre el grado de satisfacción con la calidad docente.

**Para facilitar la labor tutorial y la evaluación anual, el residente debe entregar al final de año de residencia según los modelos elaborados por la Comisión de Docencia lo siguiente:**

- **Memoria anual** que incluye:
  - Descripción del trabajo realizado en cada una de las rotaciones, adquisición de conocimientos y habilidades.
  - Actividad realizada
  - Resumen de los cursos del programa común y específico complementario realizados
  - Reflexión crítica de cada rotación
- Ficha de evaluación de **actividades complementarias**, supervisada por el tutor.
- Fichas de reflexión de cada una de las rotaciones.
- Ficha resumen de los cursos del programa común y específico complementario realizados.

En la **Intranet del ASF**, en el apartado de la **Unidad de Docencia** se encuentran disponibles todos los documentos y la información necesaria para el residente:



1. Programa Común y Específico complementario
2. Normativa de la Comisión de Docencia
3. Normativa de la Formación Sanitaria Especializada.
4. Regulación de rotaciones externas.
5. Modelo de incidencias en las guardias.
6. Protocolo de supervisión de los residentes en las guardias. (Área de urgencias)
7. Plan de gestión de calidad docente de la formación sanitaria especializada del ASF
8. Documentos evaluación: instrucciones, ficha evaluación de rotaciones, ficha de evaluación de actividades complementarias, ficha de evaluación ponderada.
9. Instrucciones para ayudas en rotaciones externas, cursos y congresos.

La **distribución del personal en formación** (MIR de obstetricia y ginecología, MIR de medicina familiar y comunitaria, MIR de urología, alumnos de la Facultad de Medicina) en las distintas áreas del servicio será realizada semanalmente por los tutores y/o el residente mayor acorde con las rotaciones que les correspondan. Las guardias y la distribución de la jornada laboral de sábado serán programada por los residentes antes del día 20 de cada mes.

#### **4.3 Plan de evaluación: evaluación formativa, anual y final.**

Las evaluaciones deberán ser motivadas y basadas en datos acreditados, se constituirá un Comité de Evaluación cuya función será la evaluación anual y final de los Especialistas en formación.

##### **4.3.1 Evaluación formativa/continuada**

La evaluación formativa tiene como finalidad el seguimiento del progreso en el aprendizaje del residente, su adquisición de competencias y la consecución de los objetivos establecidos en el programa de formación, identificando y planificando cuando proceda las actividades específicas para alcanzarlas.

Esta evaluación se llevará a cabo mediante las entrevistas tutor-residente, la valoración de la memoria de actividades y los informes de los colaboradores docentes de cada rotación.

##### **4.3.2 Evaluación sumativa**

La evaluación sumativa anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de las actividades formativas asistenciales, docentes e investigadoras realizadas conforme al plan individual de formación (PIF), al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo de la especialidad.

Según la Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, se aprueban las siguientes directrices básicas para las evaluaciones de los especialistas en formación:

El tutor elaborará un **informe de evaluación anual**, según el cual el Comité de Evaluación decide la



calificación anual del residente:

**POSITIVA** → Calificación Global anual  $\geq 5$

**NEGATIVA** (recuperable) → Calificación Global anual  $< 5$  o imposibilidad de prestación de servicios superior al 25% de la jornada anual.

Se realizará **Evaluación Final** tras la evaluación positiva del **último año de residencia**

**POSITIVA.** La media de calificaciones está entre 5 y 7,5

**POSITIVA DESTACADO.** La media de calificaciones es  $>$  de 7,5

**NEGATIVA.** Media de las calificaciones del residente es  $< 5$ . Debe acreditarse la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

## INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

*Informes de Rotaciones 65 % + Actividades complementarias 10% + Informe del tutor 25%*

### A. Ponderación de los informes de rotaciones 65%:

*Duración (meses) x Calificación de la rotación / 11 meses*

Para cada rotación se elaborará una **FICHA DE EVALUACIÓN DE ROTACIONES** según el modelo aprobado por la comisión de docencia, disponible en la Intranet de la UDI en donde se incluye:

#### Evaluación cualitativa del cumplimiento de objetivos de cada rotación.

Definidos previamente con el nivel de responsabilidad que le corresponda y que serán evaluados por 2-3 adjuntos por cada rotación. (Total/parcial/no conseguido)

#### Nivel de Conocimientos y habilidades (A):

Conocimientos adquiridos, razonamiento/valoración del problema, capacidad para tomar decisiones, habilidades, uso racional de recursos, seguridad del paciente.

Evaluación de 1 a 10

#### Nivel de Actitudes (B):

Motivación, puntualidad/asistencia, comunicación con el paciente y la familia, trabajo en equipo, valores éticos y profesionales.

Evaluación de 1 a 10

**Calificación global de la rotación = 70% A + 30% B**

#### NOTA: Respecto a las evaluaciones negativas.

La evaluación negativa de los ítems del apartado A, conllevará necesariamente una propuesta de



evaluación negativa recuperable por insuficiente aprendizaje

La evaluación negativa de los ítems del apartado B, puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa.

### Actividades complementarias 10%:

Publicaciones, comunicaciones/póster, asistencia a cursos/talleres, sesiones clínicas, proyectos investigación.

NIVEL	PUBLICACIONES	COMUNICACIÓN ORAL	PÓSTER
INTERNACIONAL	0,3	0,2	0,1
NACIONAL	0,2	0,1	0,05
AUTONÓMICA	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02-0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	- En el servicio/unidad hasta 0,01 - Generales/hospitalarias hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

### 3. Calificación anual del tutor 25%:

Entrevistas trimestrales, libro del residente, informes de jefes asistenciales, valoración cualitativa de cada rotación.

Evaluación cuantitativa	Evaluación cualitativa
1-2	<u>Muy insuficiente</u> . Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	<u>Insuficiente</u> . No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un período complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	<u>Suficiente</u> . Alcanza los objetivos anuales.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.



8-9	<u>Muy bueno.</u> Domina todos los objetivos anuales.
10	<u>Excelente.</u> Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes calificados como muy buenos

#### 4.4 Documentos o bibliografía de apoyo.

- Biblosaúde – Mergullador <https://biblosaude.sergas.gal/Paxinas/web.aspx>, catálogo de publicaciones electrónicas, auspiciado por la Consellería de Sanidad, en el que se ofrece el listado de revistas electrónicas con acceso en internet a texto completo. Además, también existe acceso directo a la revista Uptodate®.
  - Obstetricia de Williams. Editorial: Mc Graw Hill 24ª Edición.
  - Tratado de Ginecología, Obstetricia y Medicina de la reproducción. Director: Luis Cabero Roura. SEGO. Editorial: Panamericana. 2003
  - Protocolos de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia. ([www.sego.es](http://www.sego.es))
  - Protocolos del Colegio Británico de Obstetricia y Ginecología ([www.rcog.org.uk](http://www.rcog.org.uk))
  - Protocolos del Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología. Obstetrics and Gynecology. (Revista oficial del ACOG)
  - Guías clínicas basadas en la evidencia de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia de Canadá. ([www.sogc.org](http://www.sogc.org))
  - Guías clínicas del Instituto Nacional del Cáncer. ([www.cancer.gov](http://www.cancer.gov))
  - Manuales de asistencia de la Sección de Medicina Perinatal de la SEGO. (Editor: E. Fabre González).
    - Embarazo normal.
    - Patología obstétrica.
    - Parto y puerperio normal.
    - Parto y puerperio patológico.
  - Monitorización fetal intraparto. J. E. Altirriba. Editorial:Salvat.
  - Monitorización fetal electrónica. Interpretación. Micki L. Cabaniss. Editorial: Masson.
  - Ecografía en Obstetricia y Ginecología. Callen. Ed: Panamericana. 5ª edición 2009
  - Medicina Fetal. E. Gratacós. Ed. Panamericana. 2007
  - Endocrinología ginecológica clínica y esterilidad. L. Speroff. 7ª edición inglés/2ª edición español.2000
  - Oncología ginecológica clínica. Disaia. 6ª edición. 2002
  - Ginecología quirúrgica. Te Linde. De: Panamericana. 10ª edición. 2010.
  - Atlas de operaciones pelvianas. Pearsons.
  - Atlas de Anatomía de la Pelvis y Cirugía Ginecológica. Baggish MS, Karram MM. 2ª ed. Panamericana. 2009.
- En Ingles disponible tercera edición(Ed Elsevier): “Atlas of pelvic anatomy and gynecologic surgery”
- Williams Gynecology. McGrawHill. 2008

Si no existen determinados artículos, pueden ser solicitados en la Biblioteca, que gestiona su localización y adquisición gratuita por medio de convenios y conciertos con otras Bibliotecas hospitalarias.

#### 4.5 Programa teórico complementario y desarrollo del Itinerario formativo

Esta guía o itinerario formativo tipo de la especialidad, aprobada por la comisión de docencia será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente, sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente

##### 4.5.1 Programa teórico común y específico complementario

- La formación teórica de la especialidad será responsabilidad del residente, asesorado por los adjuntos responsables de las rotaciones que esté realizando (se adjunta bibliografía básica de la especialidad, punto 4.4).

- La Comisión de Docencia y la Unidad de Formación Continuada del CHUF organizan un programa de formación común complementario y un programa específico para esta especialidad, en colaboración con el servicio de Obstetricia y Ginecología.

El residente debe asistir a estas actividades de manera obligatoria según su año de residencia. Las asistencias a actividades de manera voluntaria serán valoradas favorablemente en el informe del tutor. El programa anual puede consultarse en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación.

Algunos de estos cursos son organizados por Formación Continuada para facultativos, pero serán reservadas plazas para los residentes.

PROGRAMA COMÚN COMPLEMENTARIO					
CURSO	horas	año	CURSO	horas	año
Diagnóstico y Terapéutica (DYT)	x	R1	Presentación de Servicios Centrales	5	R1
Riesgos laborales y autoprotección	2	R1	Curso introducción a IANUS	2	R1
Curso de introducción SILICON	2	R1	Introducción y herramientas básica de búsqueda bibliográfica	2	R1
Curso de Búsqueda bibliográfica y Currículo Vitae Normalizado.	6	R1	Curso de Soporte Vital Avanzado (SVA)	20	R1
Sesiones de reciclaje de SVA	4	R1-5	Curso de SVA Trauma Grave	20	V

Diagnóstico por imagen	6	R1	Radioprotección básica	12	R*
ECG (Avanzado)	9	V	Optimización de uso de antimicrobianos – PROA	4	R1-5
Curso de Iniciación a la Gestión Clínica	8	R*	Curso de Introducción a la Bioética	10	R*
Medicina basada en la evidencia	8	R*	Lunes de la investigación	20	R*
Comunicación con el pacientes y entorno familiar	8	V	Comunicación – Como hablar en público	15	V
Presentación y comunicaciones eficaces	4	V	Respeto del derecho del paciente en el acceso a historia clínica electrónica	4	R*
Aspectos jurídicos y legales de la defunción	3	R*	Legislación sanitaria (Laboral-Residentes)	4	R*
Seminario de donación de órganos	4	R*	Seguridad del paciente	6	R*
Introducción al Derecho Sanitario	4	V	Taller de Violencia de Género	4	R*

**R\*** A realizar durante la residencia de R2, R3, R4 o R5.

**V** Voluntario

**R1-5** A realizar anualmente.

El programa común complementario podría sufrir variaciones con respecto a esta tabla en cada año dependiendo de las modalidades de cursos presenciales, online, etc, decididas por la comisión de

<b>PROGRAMA ESPECÍFICO COMPLEMENTARIO (OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA)</b>					
<b>CURSO</b>	<b>horas</b>	<b>año</b>	<b>CURSO</b>	<b>horas</b>	<b>año</b>
Taller de asistencia al parto normal	4	R1-4	Asesoramiento genético preconcepcional y prenatal	4 (bienal)	R1-4
Taller parto de nalgas y distocia de hombros	4	R1-4	Sutura de desgarros obstétricos de tercer y cuarto grado	4 (bienal)	R1-4
Taller de parto instrumental	4	R1-4	Hemorragia obstétrica	4 (bienal)	R1-4
Talleres de laparoscopia	4/mes	R1-4	Taller de ecografía obstétrica	4 (bienal)	R1-4
Control del bienestar fetal intraparto	4 (bienal)	R1-4	Simulación in situ de RCP en embarazadas	Anual	R1-4

docencia y ACIS.

Algunos cursos del programa específico de otras especialidades son de interés para el residente de Obstetricia y Ginecología y serán considerados obligatorios en su formación:

1. Taller de obstetricia y ginecología en atención primaria.
2. Taller de cirugía menor básico.
3. Taller de cuidados paliativos.
4. Curso de RCP neonatal.
5. Curso básico de cirugía.
6. Curso de pared abdominal: laparotomía apertura y cierre.
7. Taller de sutura y anastomosis endoscópicas.

- Además de las actividades formativas del CHUF es aconsejable que los residentes asistan a  cursos y congresos específicos de la especialidad . Para estos cursos pueden optar a ayudas económicas gestionadas por la Comisión de Docencia. Algunos de ellos son:

1. Congreso Autonómico de la Sociedad Gallega de Obstetricia y Ginecología (anual)
2. Alguno de los congresos de las distintas secciones de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (generalmente bienales), según las rotaciones que estén realizando.
3. Cursos acreditados y recomendados por el personal docente del servicio:
  - Nivel III de ecografía durante el cuarto año
  - Cursos básico y avanzado de endoscopia para residentes
  - Cursos de la SEGO específicos para residentes.
4. Cursos online de ecografía de la Unidad Materno Fetal del H. Clinic de Barcelona

#### 4.5.2 Rotaciones

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.

Las rotaciones establecidas en nuestra Unidad Docente se han adaptado, según las características de nuestra área sanitaria, a las recomendadas en el Programa Formativo Oficial de la Especialidad. La distribución por las distintas áreas asistenciales se detalla a continuación de manera orientativa, pudiendo ser modificada en función de cambios organizativos del servicio o de las necesidades particulares de formación de cada residente, siempre de manera consensuada con el tutor y cuando proceda con la aprobación de la comisión de docencia.

#### MIR 1

- Consultas de Obstetricia (3 meses)
- Hospitalización de Obstetricia y puerperio (2 meses)
- Quirófano (1 mes)
- Paritorios (2 meses)
- Especialidad médica (1 mes)



- Urgencias generales (1 mes)
- Urgencias obstetricia y ginecología (1 mes)

Dado que las rotaciones se realizan simultáneamente, los meses a los que se hace referencia corresponden a una estimación del tiempo que se atribuye a cada rotación para ponderar las evaluaciones en el periodo de 11 meses. Debido a la distribución de nuestro servicio, para conseguir estos objetivos, la actividad del residente será desarrollada del siguiente modo:

- *Consulta de Prenatal (embarazo normal)*. Durante el primer mes un día a la semana, sin coincidir con el residente de segundo año.
- *Consulta de Ginecología Orgánica*. Igual que la anterior.
- *Planta de Obstetricia*, en donde se encuentran ubicados: Urgencias de Obstetricia y Ginecología, Consulta de Parto (gestantes a término), Hospitalización de Obstetricia y Partos. Prácticamente durante todo el año, intercalando con las demás. Durante el primer mes será prioritaria la rotación por parto con la matrona correspondiente.
- *Planta de Puerperio*. Para completar el seguimiento de todas las etapas del parto deberán rotar al menos dos semanas consecutivas en la planta de hospitalización de puerperio.
- *Quirófano*. Un día a la semana en función de los días e intervenciones programados. Se distribuirá entre los residentes según las rotaciones que estén realizando y los objetivos quirúrgicos de cada año, de mayor a menor año de residencia.
- La rotación por *urgencias y partos* se considera realizada durante un mínimo de cinco guardias al mes, y la atención diaria en la planta de obstetricia.
- Rotación por *especialidad médica* que puede elegirse entre: Medicina Interna, Cardiología, Endocrinología o Medicina Familiar y Comunitaria. Durante un mes, preferiblemente en nuestra área sanitaria.
- Rotación por *Urgencias Generales*. Se realizará rotación por las mañanas de un mes de duración y la mitad de las guardias durante ese mes y los dos consecutivos (total 3 meses de guardias en urgencias generales)

Según la Resolución de 15 de junio de 2006 de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, se incorporará una rotación de atención primaria en el programa formativo de la especialidad, por lo que, de elegir otra rotación por especialidad médica hospitalaria, deberá realizarse un mes más de rotación por atención primaria.

## MIR 2

- Consultas de Obstetricia (5 meses)
- Consultas Ginecología General, incluye ecografía ginecológica (1 mes)
- Rotación por especialidad quirúrgica. (1 mes)
- Quirófano (2 meses)
- Urgencias (1 mes)
- Partos (1 mes)

Para cumplir estos objetivos, la actividad del residente será desarrollada del siguiente modo:



- *Consulta de Ginecología Orgánica, Alta Resolución y Centro de Planificación Familiar.* Dos meses consecutivos
- Rotación por *Cirugía General y/o Urología*, preferiblemente en nuestra Área Sanitaria. 1-2 meses

El resto del año:

- Consulta de *Embarazo de Alto Riesgo y Ecografía Obstétrica.* Dos días a la semana.
- Consulta de *Embarazo Normal (Prenatal) y Ecografía Obstétrica.* Dos días a la semana.
- *Quirófano.* Un día a la semana en función de los días e intervenciones programados. Se distribuirá entre los residentes según las rotaciones que estén realizando y los objetivos quirúrgicos de cada año, de mayor a menor año de residencia.
- La rotación por *urgencias y paritorios* se considera realizada durante un mínimo de cinco guardias al mes en el servicio.

(\* La rotación por Suelo Pélvico incluida en el Programa Oficial durante el segundo año, se hará en el tercer año)

### MIR 3

- Consultas de Ginecología: ginecología general, esterilidad y funcional, suelo pélvico, histeroscopias (5 meses)
- Hospitalización de Ginecológica (1 mes)
- Unidad de Reproducción Asistida (1 mes)
- Quirófano (2 meses)
- Urgencias (1 mes)
- Paritorios (1 mes)

Para cumplir estos objetivos, la actividad del residente será desarrollada del siguiente modo:

- *Hospitalización ginecológica*, 3 meses (un día a la semana Suelo Pélvico).

El resto del año:

- *Consulta de Esterilidad y Funcional.* Un día a la semana.
- *Consulta de Ginecología General (Orgánica o Alta Resolución) /Endometriosis.* Un día a la semana.
- *Consulta de Histeroscopias* Un día a la semana.
- *Quirófano.* Un día a la semana en función de los días e intervenciones programados. Se distribuirá entre los residentes según las rotaciones que estén realizando y los objetivos quirúrgicos de cada año, de mayor a menor año de residencia.
- La rotación por *urgencias y paritorios* se considera realizada durante un mínimo de cinco guardias al mes en el servicio.
- Se recomienda rotación externa por *Unidad de Reproducción Asistida* en hospital acreditado durante al menos un mes.

(\* La rotación por Patología Cervical incluida en el Programa Oficial durante el tercer año, se hará en el último año)

### MIR 4

- Consultas de Ginecología Oncológica y Patología Cervical (2 meses)



- Unidad de Medicina Materno-Fetal. (1 mes)
- Consulta de Obstetricia (1 mes)
- Quirófano (2 meses)
- Urgencias (1 mes)
- Paritorios (1 mes)
- Unidad de Patología Mamaria (2 meses)
- Rotación libre (CHUF o externa)

Para cumplir estos objetivos, la actividad del residente será desarrollada del siguiente modo:

- *Consulta de Ginecología Oncológica y Patología Cervical.* 2 meses, durante cuatro días a la semana.
- *Consulta de Obstetricia.* Dos meses. Se recomienda rotación externa por lo menos de un mes en *Unidad de Medicina Maternofetal* de un hospital de referencia.
- *Quirófano.* Un día a la semana en función de los días e intervenciones programados. Se distribuirá entre los residentes según las rotaciones que estén realizando y los objetivos quirúrgicos de cada año, de mayor a menor año de residencia.
- La rotación por *urgencias y paritorios* se considera realizada durante un mínimo de cinco guardias al mes en el servicio.
- Unidad de Patología Mamaria en C.H.U. A Coruña (H. Abente y Lago) durante dos meses, noviembre y diciembre conforme al acuerdo de colaboración aprobado entre ambas áreas sanitarias.
- Rotación libre. Se permitirá una rotación externa o interna según preferencias del residente, de 1 mes, ajustando el itinerario formativo en cada caso.

Los residentes en los dos últimos años pueden solicitar rotaciones externas, es decir, períodos formativos en otros centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada en el centro o unidad docente. Deben ser propuestas por el tutor y aprobadas por la Comisión de Docencia. Para estas rotaciones pueden optar a ayudas económicas gestionadas por la Comisión de Docencia (ver normativa en la intranet- Unidad de Docencia e Investigación).

En nuestra área sanitaria se recomiendan como rotaciones externas:

- Unidad de Reproducción Humana.
- Unidad de Medicina Materno-Fetal.
- Unidad de Oncología Ginecológica.
- Unidad de Cirugía laparoscópica ginecológica.

Otras rotaciones de interés específico para cada residente podrán ser gestionadas por cada uno de ellos siempre y cuando cumplan las condiciones de acreditar un beneficio docente de acuerdo con los estándares de la especialidad. Todo ello, sin superar los 6 meses a lo largo de toda la especialidad en rotaciones externas.



	JUNIO	JULIO	AGOST.	SEPT.	OCT	NOV	DIC	ENERO	FEBR.	MARZO	ABRIL	MAYO
R4	Oncología	Oncología	Oncología	Oncología	Oncología	<u>Unidad de mama</u>	<u>Unidad de mama</u>	Oncología	Oncología	<u>Medicina materno-fetal</u>	Medicina materno-feta	LIBRE
R3	Hospit. Ginecológ.	Hospit. Ginecológ.	Hospit. Ginecológ.	Consultas Ginecológ.	Consultas Ginecológ.	Consultas Ginecológ.	Consultas Ginecológ.	<u>Unidad de Reproducción</u>	Consultas Ginecológ.	Consultas Ginecológ.	Consultas Ginecológ.	Consultas Ginecológ.
R2	Consultas obstetricia	Consultas obstetricia	Consultas obstetricia	Consultas ginecología	Consultas ginecología	<u>Quirúrgica</u>	Consultas obstetricia	Consultas obstetricia	Consultas obstetricia	Consultas obstetricia	Consultas obstetricia	Consultas obstetricia
R1	Partos (matronas)	Partos (matronas)	Partos (matronas)	<u>Médica</u>	<u>Urgencias</u>	Partos	Partos	Partos	Partos	Partos	Partos	Partos

**R4:** vacaciones **1 mes** junio-julio-agosto y **15 días** del último año en marzo-abril-mayo

**R3:** vacaciones **1 mes junio-julio-agosto**

**R1:** El residente de primer año completará su rotación/ formación en puerperio acudiendo semanas completas intercaladas a lo largo de su primer año de rotación en partos.

**R2:** La rotación en consultas de ginecología será en Alta Resolución, Organica y Ecografía. Acudirá al menos 5 días al COF.

**R3:** La rotación en consultas de ginecología será en C esterilidad/funcional y C Alta Resolución/ orgánica/Endometriosis. Debe ir al menos 5 días al COF. La rotación en Suelo Pélvico será un día a la semana coincidiendo con su rotación en Hospitalización Ginecología, y la de C. Histeroscopias un día a la semana coincidiendo con su rotación en consultas.

**R4:** Los meses de rotación en C. Oncología, alternará Oncología general y PTGI.

\* Debido a la pandemia COVID algunas rotaciones pueden verse modificadas por el mes de comienzo de residencia y organización global del área Sanitaria.

#### 4.5.3 Atención continuada

Al igual que el resto de la plantilla los residentes, con independencia del año de residencia y especialidad, realizarán las guardias laborables de lunes a sábado, y las festivas en domingo o festivos reconocidos en el calendario laboral.

Al personal que realice guardias que supongan permanencia en el Centro, se le proporcionará todo lo necesario para la misma (busca, cama, dieta y etc.)

El horario de guardia será el marcado por la especialidad y de acuerdo a la cadencia de guardias establecida para los residentes.

El programa propio de la especialidad recoge la siguiente información en este aspecto:

“Las guardias tienen carácter formativo y se realizarán durante todos los años de formación. Durante las



rotaciones, los residentes de Obstetricia y Ginecología realizarán guardias en las mismas condiciones que el servicio que los acoja y en su caso, en urgencia hospitalaria. Se recomienda que el número de guardias sea entre 4 y 6 mensuales.”

Por las características de nuestro centro y su volumen asistencial el número de guardias adecuado para nuestra especialidad en el CHUF es de 5 (4 laborables y 1 festivo).

El procedimiento de asignación de guardias en el Servicio de Urgencias, común para los residentes médicos durante el primer año, se regirá por la normativa interna establecida previo acuerdo con el Servicio de Urgencias, y aprobada en comisión de docencia, que establece que durante el primer año el residente realizará una rotación de un mes y la mitad de sus guardias durante tres meses. Tras el visto bueno del Responsable del Servicio de Urgencias se remitirán a la Dirección de Procesos. La guardia en el área de Urgencias comienza a las tres de la tarde, excepto los sábados y domingos.

#### 4.5.4 Sesiones clínicas

Es **obligatoria** la asistencia del residente a:

- Sesiones Generales organizadas por la Comisión de Docencia. 8:15 h, una vez al mes.
- Sesiones sobre actividad del servicio. Todos los días de 8:30 a 9 h. Se presenta la guardia, el quirófano del día anterior y los casos clínicos relevantes.
- Presentación de protocolos y sesiones clínicas o bibliográficas del servicio. Miércoles a las 8:30 h.
- Sesiones conjuntas con pediatría. 8:30 h, una vez al mes.

Cada residente debe presentar cada año un mínimo de seis sesiones, pueden ser bibliográficas, de casos clínicos o de revisión/elaboración de protocolos y guías clínicas. Inicialmente supervisado por un adjunto, y con mayor nivel de autonomía progresivamente.

Los residentes de tercer y cuarto año deben participar en la organización y elaboración de una sesión interdisciplinar con otros servicios del hospital.

#### 4.5.5 Investigación.

Se recomienda realizar durante el periodo de residencia los cursos de doctorado.

El residente debe elaborar trabajos de investigación que se presentarán como comunicaciones y posters en los congresos a los que asiste. Además, debe intentar publicar algún artículo en una revista de ámbito nacional.

Para favorecer el contacto con nuestro apoyo metodológico-estadístico, contamos con un formulario tipo, disponible en la intranet, y un correo electrónico específico: [investigacion.ferrol@sergas.es](mailto:investigacion.ferrol@sergas.es)

#### 4.6. Protocolo de supervisión del Servicio de Obstetricia y Ginecología del CHUF. (1/4/2016)

##### 1.- Marco legal.

El R/D 183/2008 en su artículo 15 establece que las Comisiones de Docencia elaborarán protocolos escritos



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

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

Las líneas generales de la supervisión quedan reguladas por el art. 15 del RD 183/2008 (anexo 1)

## 2. Objetivo de este protocolo

El objetivo de este protocolo es poner en conocimiento del personal del Servicio de Obstetricia y Ginecología como debe realizarse la supervisión de los residentes en las distintas áreas asistenciales del servicio, y especialmente en las urgencias.

## 3. Niveles de autonomía y responsabilidad

Como viene reflejado en el programa oficial de la especialidad de Obstetricia y Ginecología:

*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).*

*Nivel 2. El residente tiene un extenso conocimiento, pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.*

*Nivel 3. El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.*

*Y tres de responsabilidad:*

*Nivel 1. Son actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutela directa. El residente hace y luego informa.*

*Nivel 2. Son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor o de un facultativo responsable.*

*Nivel 3. Son actividades a realizar por los especialistas y observadas o asistidas por el médico residente.*

*En cada periodo de formación el residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad los distintos apartados del proceso clínico. No obstante, no puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se ha de considerar el nivel de responsabilidad exigible en cada caso. Cada Unidad Docente debe definir el nivel de responsabilidad del residente en cada una de las rotaciones y especialmente para las actividades invasivas o de alta complejidad.*

*Tal como especifica el Real Decreto 183/2008, la supervisión del residente de primer año debe ser directa, por tanto, no podrá definirse para él un nivel de responsabilidad 1 en ninguna de las rotaciones.*

*El nivel 3 de responsabilidad se reserva para aquellas actividades altamente cualificadas o que se*



correspondan con Áreas de Capacitación Específica o alta especialización.

En general los niveles de autonomía y responsabilidad por año de residencia están especificados en el programa oficial de la especialidad

Los residentes de otras especialidades que rotan en el servicio de Obstetricia y Ginecología seguirán las normas del residente de primer año.

Dentro de estas normas, y según las capacidades de cada médico especialista en formación, será el adjunto responsable de su formación el que determinará la actividad a realizar por el mismo.

#### Funciones y supervisión de los Residentes en la asistencia urgente:

1. Realizar una correcta historia clínica y exploración del paciente haciendo una valoración inicial de la gravedad y un juicio clínico de presunción. Debe realizar la historia clínica/informe en IANUS y utilizar las plantillas consensuadas en el servicio.

2. Solicitar las pruebas complementarias que se deben realizarse

3. Realizar el seguimiento y resolución de la asistencia sanitaria, debiendo concluir el diagnóstico y la actitud terapéutica planteada.

4. Informar debidamente al paciente y/o acompañantes, bien sea del alta o del ingreso hospitalario.

5. Realizar el proceso verbal y escrito de consentimiento informado.

#### Residente de primer año y residentes de otras especialidades que rotan por el Servicio de Obstetricia y Ginecología:

1. Serán supervisados con presencia física por el adjunto responsable.

2. Consultarán inicialmente para solicitar las pruebas complementarias, y a lo largo del año de formación podrán solicitar directamente pruebas elementales no invasivas.

3. Las altas, ingresos y otros procesos administrativos (informes, interconsultas...) serán visadas por escrito por el adjunto responsable. Únicamente podrán firmar el ingreso de los trabajos de parto en gestaciones de bajo riesgo e ingresos programados, ya valorados previamente por un adjunto.

4. Progresivamente deberán de ser capaces de iniciar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos en la asistencia de urgencias, adquiriendo mayor autonomía y responsabilidad.

#### 4. Compromiso del servicio de Ginecología y Obstetricia en relación con la supervisión de los residentes.

- En todo el momento el residente debe conocer que adjunto es el responsable de su supervisión, en cualquiera de las áreas asistenciales del servicio, incluidas las urgencias.

- Los residentes de primer año deben reflejar en la historia clínica junto con su nombre el del adjunto supervisor de su actividad

- Los residentes de 2º, 3º y 4º año reflejarán el nombre del adjunto supervisor cuando esté presente, como responsable de la actividad que se realiza.

5. La supervisión de los residentes durante las guardias en el servicio de urgencias queda regulada por el "Protocolo de supervisión dos residentes durante las guardias (Atención urgente al paciente crítico) con especial referencia al área de urgencias", disponible dentro de los protocolos en la intranet de la Comisión de Docencia (UDI).



## PRIMER AÑO - R1

### Objetivos del período formativo de R1

**Generales:** 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 la mama, y para promocionar su salud reproductiva y diagnosticar y tratar los problemas de infertilidad.

**Específicos:**

- Actividades relacionadas con competencias comunes, embarazo normal, puerperio, urgencias, cirugías programadas y asistencia al parto desarrollados en el Programa Oficial de la especialidad.
- Competencias relacionadas con la Atención Primaria.

### Rotaciones R1

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
CONSULTAS OBSTETRICIA	3 MESES	OBSTETRICIA CHUF	Todo el personal del servicio

**Competencias:**

1. Realizar una correcta historia clínica y exploración obstétrica. (Nivel 2)
2. Realizar una visita obstétrica correcta en cualquier mes de la gestación: pruebas complementarias, información y recomendaciones, cribados, profilaxis recomendadas (Nivel 2)
3. Realizar una ecografía obstétrica: diagnóstico de gestación, n.º embriones, viabilidad embrionaria, diagnóstico de corionicidad y amniocidad, biometrías, estática fetal, localización placentaria, cervicometría, medición de LA. (Nivel 2)
4. Indicar e interpretar el registro cardiotocográfico preparto (Nivel 2)

### Rotaciones R1

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
HOSPITALIZACIÓN OBSTETRICIA	2 MESES	OBSTETRICIA CHUF	Todo el personal del servicio

**Competencias:**

1. Diagnosticar y tratar la patología propia de la gestación: APP, RPM, ECP, CIR, Hemorragias de segundo trimestre, estados hipertensivos, diabetes gestacional (Nivel 2)
2. Realizar una correcta exploración en el puerperio y prescribir cuidados y medicación adecuados. Promover la lactancia (Nivel 2)
3. Diagnosticar y tratar las complicaciones del puerperio: infecciones, anemia, problemas cardiacos y respiratorios, complicaciones del parto, enfermedades asociadas. (Nivel 2)
4. Realizar versión cefálica externa. (Nivel 2)

Rotaciones R1			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
QUIRÓFANO	1 MES	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA CHUF	Todo el personal del servicio
<b>Competencias:</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar protocolos prequirúrgicos, preparación personal para la cirugía, preparación del campo quirúrgico, conocer y comprobar el instrumental, solicitar informe anatomopatológico, prescribir cuidados postoperatorios, informar a los familiares, realizar informe de la intervención. (Nivel 2)</li> <li>2. Cirugía laparotómica: abrir y cerrar pared abdominal (Nivel 2). Demás intervenciones (Nivel 3)</li> <li>3. Cirugía laparoscópica (Nivel 3)</li> <li>4. Cirugía vaginal (Nivel 3)</li> <li>5. Cirugía mayor ambulatoria: evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre, legrados, conizaciones, histeroscopias diagnósticas (Nivel 2). Histeroscopias quirúrgicas (Nivel 3)</li> </ol>			

Rotaciones R1			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
PARITORIOS	2 MESES	OBSTETRICIA CHUF	Todo el personal del servicio
<b>Competencias:</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar un diagnóstico de parto: valoración de la pelvis, del cérvix, de la presentación, del plano (Nivel 2)</li> <li>2. Indicar e interpretar el registro cardiotocográfico y las distintas técnicas de control del bienestar fetal durante el parto (Nivel 2)</li> <li>3. Asistir al parto vaginal espontáneo: dilatación, expulsivo, alumbramiento, revisión del canal del parto, sutura de episiotomía y desgarros, reanimar recién nacidos normales (Nivel 2)</li> <li>4. Identificar complicaciones durante el parto: no progresión, desproporción pelvifetal, anomalías pélvicas, disdinamias, presentaciones anómalas, retención de placenta, situaciones de emergencia materna o fetal. (Nivel 2)</li> <li>5. Actuar como ayudante en cesáreas (Nivel 2)</li> <li>6. Asistir a la realización de partos instrumentales (Nivel 3)</li> </ol>			

Rotaciones R1			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
ATENCIÓN PRIMARIA	1 MES	C. SALUD NARÓN	Dra. Elena Romero
<b>Competencias:</b>			



1. Realizar una correcta anamnesis y exploración general, con identificación de patologías más importantes y considerando las diferentes esferas biológica, psicológica y social del paciente.
2. Realizar consejo contraceptivo. Realizar consulta preconcepcional.
3. Realizar seguimiento de gestación de bajo riesgo.
4. Realizar la atención a la mujer menopáusica.
5. Realizar diagnóstico y tratamiento de ITS.
6. Realizar detección precoz del cáncer ginecológico. Prevención primaria y secundaria. Aplicar protocolos de derivación a especializada.

### Rotaciones R1

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
URGENCIAS OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	1 MES	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA CHUF	Todo el personal del servicio

#### Competencias:

1. Realizar una entrevista clínica completa (Nivel 2)
2. Realizar diagnóstico diferencial y orientación terapéutica de patología obstétrica: aborto y embarazo ectópico, hemorragias, amenaza parto prematuro, sospecha de rotura prematura de membranas, viabilidad embrionaria y bienestar fetal, preeclampsia, complicaciones del puerperio (Nivel 2)
3. Diagnosticar el parto y sus condiciones. (Nivel 2)
4. Realizar diagnóstico diferencial y orientación terapéutica de patología ginecológica: vulvovaginitis, dolor abdomino-genital, amenorrea y metrorragias, molestias mamarias. (Nivel 2)
5. Realizar correctamente informes de alta. (Nivel 2)
6. Identificar signos de alarma en gestantes y realizar orientación terapéutica. (Nivel 2)
7. Identificar signos de alarma ginecológicos y realizar orientación terapéutica. (Nivel 2)

### Rotaciones R1

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
URGENCIAS GENERALES	1 MES	URGENCIAS GENERALES	Dr. Bruno Rodríguez

#### Competencias:

1. Realizar la historia clínica y la exploración física, identificando los síntomas o signos que puedan alertar sobre la inestabilidad clínica del paciente. (Nivel 2)
2. Conocer las indicaciones e interpretación de las exploraciones complementarias básicas disponibles en el servicio de Urgencias como pueden ser hemograma, bioquímica básica, gasometría arterial o venosa, marcadores cardiacos, electrocardiograma, estudios de coagulación, radiología básica, etc. (Nivel 2)
3. Conocer las indicaciones de exploraciones complementarias más específicas como ecografía o TAC. (Nivel 2)
4. Realizar técnicas básicas como suturas cutáneas, y manejo de heridas. (Nivel 2)



5. Realizar el diagnóstico diferencial y el manejo inicial de los síndromes más frecuentes por el que los pacientes consultan en urgencias como dolor torácico, disnea, dolor abdominal, fiebre, trastornos neurológicos, metabólicos, etc. (Nivel 2-3)

6. Conocer la estructura general y funcionamiento del servicio de urgencias (Nivel 2)

#### Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas

##### Como asistente

A todas las sesiones del servicio de Obstetricia y Ginecología  
A las Sesiones Generales del CHUF

##### Como ponente

Mínimo de seis sesiones bibliográficas, de casos clínicos o de revisión/elaboración de protocolos y guías clínicas.

#### Guardias

5 guardias al mes (4 laborables y 1 festivo)

#### Programa Transversal del Residente

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación

#### Programa Específico Complementario del Residente

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación

#### Actividades científicas y de Investigación

- Colaborar en el registro del Libro de Partos.
- Recoger los datos de las indicaciones de las cesáreas para el “Proyecto multicéntrico de adecuación a estándares clínicos de las cesáreas urgentes y programadas en el sistema nacional de salud” (en colaboración con el R2)
- Registro en la base de datos de las versiones cefálicas externas.
- Colaborar con los residentes mayores en la elaboración de comunicaciones a congresos.
- Programar un trabajo de investigación a desarrollar en sus 4 años de formación, supervisado por los adjuntos correspondientes

#### Otras observaciones o referencias

Durante la Residencia debe realizar al menos un trabajo de investigación completo con todos los trámites metodológicos y aprobación previa del Comité de Ética de Investigación procediendo a su exposición pública y su posterior publicación.

Presentación anual de Comunicaciones Orales/Videos/Póster a los Congresos nacionales e internacionales de la especialidad



## SEGUNDO AÑO - R2

### Objetivos del período formativo de R2

**Generales:** 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 la mama, y para promocionar su salud reproductiva y diagnosticar y tratar los problemas de infertilidad.

**Específicos:**

- Actividades relacionadas con competencias comunes, embarazo y puerperio patológico, diagnóstico prenatal, ginecología general, contracepción, urgencias, cirugías programadas y asistencia al parto desarrollados en el Programa Oficial de la especialidad.
- Competencias relacionadas con especialidad de cirugía.

### Rotaciones R2

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
CONSULTAS OBSTETRICIA	5 MESES	OBSTETRICIA CHUF	Todo el personal del servicio

### Competencias:

1. Realizar una visita obstétrica correcta en cualquier mes de la gestación: historia clínica, exploración obstétrica, pruebas complementarias, información y recomendaciones, cribados, profilaxis recomendadas (Nivel 1)
2. Indicar e interpretar el registro cardiotocográfico preparto (Nivel 1)
3. Realizar una ecografía obstétrica: diagnóstico de gestación, n.º embriones, viabilidad embrionaria, diagnóstico de corionicidad y amniocidad, biometrías, estática fetal, localización placentaria, cervicometría, medición de LA. (Nivel 1)
4. Realizar diagnóstico prenatal: cromosopatías, malformaciones e infecciones fetales. Realizar ecografía obstétrica para estudio morfológico y hemodinámico fetal. Orientar resultados genéticos. (Nivel 2)
5. Diagnosticar y tratar la patología propia de la gestación: APP, RPM, ECP, CIR, Hemorragias de segundo trimestre, estados hipertensivos, diabetes gestacional, gestaciones gemelares (Nivel 2)
6. Participar en el control de la gestación de mujeres con patología asociada: HTA crónica, diabetes pregestacional, caridopatías.... (Nivel 2)
7. Realizar pruebas invasivas de diagnóstico prenatal (amniocentesis, biopsias coriales) (Nivel 2)

### Rotaciones R2

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
CONSULTAS GINECOLOGÍA (C. Orgánica y alta Resolución)	1 MES	GINECOLOGÍA CHUF	Todo el personal del servicio

**Competencias:**

1. Realizar una correcta historia clínica, exploración ginecológica, orientación diagnóstica y terapéutica (Nivel 2)
2. Realizar ecografía ginecológica normal. (Nivel 2)
3. Realizar estudio y seguimiento de patología orgánica: miomas, quistes, pólipos...(Nivel2)
4. Realizar diagnóstico y tratamiento de ITS.( Nivel 2)

**Rotaciones R2**

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
CIRUGÍA GENERAL	1 MES	CIRUGÍA CHUF	Todo el personal del servicio

**Competencias:**

1. Realizar correcto diagnóstico diferencial del dolor abdominal: anamnesis, exploración, pruebas complementarias. (Nivel 2)
2. Completar formación quirúrgica básica: preparación del paciente, preparación del campo operatorio, conocimiento de instrumental, técnicas de sutura, (Nivel 2)
3. Realizar seguimiento de herida quirúrgica. (Nivel 2)
4. Identificar y resolver complicaciones postquirúrgicas. (Nivel 2)
5. Realizar liberación de adherencias y reparación de lesiones intestinales (cirugía abierta y laparoscópica). (Nivel 2-3)

**Rotaciones R2**

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
URGENCIAS	1 MES	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA CHUF	Todo el personal del servicio

**Competencias:**

1. Realizar una entrevista clínica completa (Nivel 1)
2. Realizar diagnóstico diferencial y orientación terapéutica de patología obstétrica: aborto y embarazo ectópico, hemorragias, amenaza parto prematuro, sospecha de rotura prematura de membranas, viabilidad embrionaria y bienestar fetal, preeclampsia, complicaciones del puerperio (Nivel 1)
3. Diagnosticar el parto y sus condiciones. (Nivel 1)
4. Realizar diagnóstico diferencial y orientación terapéutica de patología ginecológica: vulvovaginitis, ITS, dolor abdomino-genital, amenorrea y metrorragias, molestias mamarias. (Nivel 2)
5. Realizar correctamente informes de alta (Nivel 1)
6. Identificar signos de alarma en gestantes y realizar orientación terapéutica. (Nivel 1)
7. Identificar signos de alarma ginecológicos y realizar orientación terapéutica. (Nivel 2)



Rotaciónes R2			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
QUIRÓFANO	2 MESES	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA CHUF	Todo el personal del servicio
<b>Competencias:</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar protocolos prequirúrgicos, preparación personal para la cirugía, preparación del campo quirúrgico, conocer y comprobar el instrumental, solicitar informe anatomopatológico, prescribir cuidados postoperatorios, informar a los familiares, realizar informe de la intervención. (Nivel 1)</li> <li>2. Cirugía laparotómica . Abrir y cerrar pared abdominal (Nivel 1), histerectomías y anexectomías no complicadas (Nivel 2). Demás intervenciones (Nivel 3)</li> <li>3. Cirugía laparoscópica. Contracepción y patología anexial benigna no complicada (Nivel 2). Demás intervenciones (Nivel 3)</li> <li>4. Cirugía vaginal (Nivel 3).</li> <li>5. Cirugía mayor ambulatoria: evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre, legrados, conizaciones, histeroscopias diagnósticas (Nivel 2). Histeroscopias quirúrgicas (Nivel 3)</li> </ol>			

Rotaciónes R2			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
PARITORIOS	1 MES	OBSTETRICIA CHUF	Todo el personal del servicio
<b>Competencias:</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar un diagnóstico de parto: valoración de la pelvis, del cérvix, de la presentación, del plano (Nivel 1)</li> <li>2. Indicar e interpretar el registro cardiotocográfico y las distintas técnicas de control del bienestar fetal durante el parto (Nivel 1)</li> <li>3. Asistir al parto vaginal espontáneo: dilatación, expulsivo, alumbramiento, revisión del canal del parto, sutura de episiotomía y desgarros, reanimar recién nacidos normales (Nivel 1)</li> <li>4. <i>Identificar y resolver</i> complicaciones durante el parto: no progresión, desproporción pelvifetal, anomalías pélvicas, disdinamias, presentaciones anómalas, retención de placenta, desgarros grado III-IV, situaciones de emergencia materna o fetal. (Nivel 2)</li> <li>5. Realizar cesáreas no complicadas (Nivel 2)</li> <li>6. Asistir a la realización de partos instrumentales en IV plano (Nivel 2)</li> </ol>			

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas	
Como asistente	Como ponente
<p>A todas las sesiones del servicio de Obstetricia y Ginecología</p> <p>A las Sesiones Generales del CHUF</p>	<p>Mínimo de seis sesiones bibliográficas, de casos clínicos o de revisión/elaboración de protocolos y guías clínicas.</p>



### Guardias

5 guardias al mes (4 laborables y 1 festivo)

### Programa Transversal del Residente

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación

### Programa Específico Complementario del Residente

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación

### Actividades científicas y de Investigación

- Durante este año de rotación colaborará en el Control de Calidad del Cribado de Cromosomopatías; seguimiento de la indicación de las cesáreas (con el R1) y el registro en base de datos de las amniocentesis y malformaciones prenatales.
- Colaborar con los otros residentes en la elaboración de comunicaciones a congresos.
- Continuar con el trabajo de investigación programado

### Otras observaciones o referencias

Durante la Residencia debe realizar al menos un trabajo de investigación completo con todos los trámites metodológicos y aprobación previa del Comité de Ética de Investigación procediendo a su exposición pública y su posterior publicación.

Presentación anual de Comunicaciones Orales/Videos/Póster a los Congresos nacionales e internacionales de la especialidad

### TERCER AÑO - R3

#### Objetivos del período formativo de R3

**Generales:** 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 la mama, y para promocionar su salud reproductiva y diagnosticar y tratar los problemas de infertilidad.

**Específicos:**

- Actividades relacionadas con competencias comunes, endocrinología ginecológica, reproducción, menopausia, suelo pélvico, histeroscopia, contracepción, urgencias, cirugías programadas y asistencia al parto desarrollados en el Programa Oficial de la especialidad.

#### Rotaciones R3

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
CONSULTAS GINECOLOGÍA (C. Esterilidad y funcional, Suelo Pélvico, Histeroscopias)	5 meses	GINECOLOGÍA CHUF	Todo el personal del servicio

#### Competencias:

1. Realizar ecografías de patología de útero y ovarios (Nivel 1)
2. Realizar consejo contraceptivo. Prescribir anticonceptivos. Colocar y retirar DIUs, implantes. (Nivel 1)
3. Realizar la atención a la mujer menopáusica. Pautar tratamiento hormonal y no hormonal. (Nivel 1)
4. Realizar la atención a patología del suelo pélvico: exploración, pruebas diagnósticas, tratamientos, selección de técnica quirúrgica. (Nivel 1)
5. Realizar estudio de patología endocrinológica: anamnesis, exploración, indicación de analíticas hormonales, basales y funcionales. Realizar orientaciones diagnósticas y terapéuticas. (Nivel 1)
6. Realizar estudio básico de esterilidad (Nivel 1)
7. Conocer correctamente el instrumental de histeroscopias. Realizar e interpretar histeroscopias diagnósticas ambulatorias. (Nivel 2)

#### Rotaciones R3

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
HOSPITALIZACIÓN GINECOLÓGICA	1 MES	GINECOLOGÍA CHUF	Todo el personal del servicio

#### Competencias:

1. Realizar valoración prequirúrgica: factores de riesgo, pautar profilaxis antitrombótica y antibiótica (Nivel 1)
2. Realizar control postquirúrgico: tratamiento del dolor, cuidado herida quirúrgica, identificar procesos infecciosos, problemas respiratorios y cardiacos. (Nivel 1)

3. Realizar informes de alta hospitalaria. (Nivel 1)
4. Realizar diagnóstico y tratamiento de las pacientes atendidas ambulatoriamente (Nivel 1)

### Rotaciones R3

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
QUIRÓFANO	2 MESES	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA CHUF	Todo el personal del servicio

#### Competencias:

1. Comprobar protocolos prequirúrgicos, preparación personal para la cirugía, preparación del campo quirúrgico, conocer y comprobar el instrumental, solicitar informe anatomopatológico, prescribir cuidados postoperatorios, informar a los familiares, realizar informe de la intervención. (Nivel 1)
2. Cirugía laparotomía. Abrir y cerrar pared abdominal (Nivel 1). Histerectomías, miomectomías y anexectomías no complicadas (Nivel 2).
3. Cirugía laparoscópica. Patología anexial, embarazo ectópico (Nivel 2). Histerectomías (Nivel 3)
4. Cirugía vaginal. Colpoceloes, bandas suburetrales (Nivel 2). Histerectomías (Nivel 3).
5. Cirugía mayor ambulatoria: evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre, legrados, conizaciones, histeroscopias diagnósticas (Nivel 2). Histeroscopias quirúrgicas (Nivel 2)

### Rotaciones R3

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
URGENCIAS	1 MES	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA CHUF	Todo el personal del servicio

#### Competencias:

1. Realizar una entrevista clínica completa (Nivel 1)
2. Realizar diagnóstico diferencial y orientación terapéutica de patología obstétrica: aborto y embarazo ectópico, hemorragias, amenaza parto prematuro, sospecha de rotura prematura de membranas, viabilidad embrionaria y bienestar fetal, preeclampsia, complicaciones del puerperio (Nivel 1)
3. Diagnosticar el parto y sus condiciones. (Nivel 1)
4. Realizar diagnóstico diferencial y orientación terapéutica de patología ginecológica: vulvovaginitis, dolor abdomino-genital, amenorrea y metrorragias, molestias mamarias. (Nivel 1)
5. Realizar correctamente informes de alta (Nivel 1)
6. Identificar signos de alarma en gestantes y realizar orientación terapéutica. (Nivel 1)
7. Identificar signos de alarma ginecológicos y realizar orientación terapéutica. (Nivel 1)

### Rotaciones R3

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
--------------	----------	------------------------	-------------



PARITORIOS	1 MES	OBSTETRICIA CHUF	Todo el personal del servicio
<b>Competencias:</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar un diagnóstico de parto: valoración de la pelvis, del cérvix, de la presentación, del plano (Nivel 1)</li> <li>2. Indicar e interpretar el registro cardiotocográfico y las distintas técnicas de control del bienestar fetal durante el parto (Nivel 1)</li> <li>3. Asistir al parto vaginal espontáneo: dilatación, expulsivo, alumbramiento, revisión del canal del parto, sutura de episiotomía y desgarros, reanimar recién nacidos normales (Nivel 1)</li> <li>4. <i>Identificar y resolver</i> complicaciones durante el parto: no progresión, desproporción pelvifetal, anomalías pélvicas, disdinamias, presentaciones anómalas, retención de placenta, desgarros grado III-IV, situaciones de emergencia materna o fetal. (Nivel 1)</li> <li>5. Realizar cesáreas iterativas y complicadas (Nivel 2)</li> <li>6. Asistir a la realización de partos instrumentales en III plano (Nivel 2)</li> <li>7. Asistir a partos gemelares y complicaciones obstétricas como la distocia de hombros., parto de nalgas (Nivel 3)</li> </ol>			

Rotaciones R3			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
UNIDAD DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA	1 MES	ROTACIÓN EXTERNA	Todo el personal del servicio
<b>Competencias:</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar estudio completo de esterilidad. (Nivel 1)</li> <li>2. Realizar inseminaciones. (Nivel 2)</li> <li>3. Realizar inducción, estimulación y frenación ováricas. (Nivel 2)</li> <li>4. Preparación del ciclo para técnicas de reproducción asistida. (Nivel 3)</li> <li>5. Controles foliculares. (Nivel 3)</li> <li>6. Técnicas de reproducción asistida. (Nivel 3)</li> </ol>			

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas	
Como asistente	Como ponente
A todas las sesiones del servicio de Obstetricia y Ginecología A las Sesiones Generales del CHUF	Mínimo de seis sesiones bibliográficas, de casos clínicos o de revisión/elaboración de protocolos y guías clínicas.

Guardias	
5 guardias al mes (4 laborables y 1 festivo)	



### Programa Transversal del Residente

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación

### Programa Específico Complementario del Residente

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación

### Actividades científicas y de Investigación

- Las que le sean asignadas por los adjuntos responsables de las áreas del servicio en las que rota durante el año
- Colaborar con los otros residentes en la elaboración de comunicaciones a congresos.
- Continuar con el trabajo de investigación programado

### Otras observaciones o referencias

Durante la Residencia debe realizar al menos un trabajo de investigación completo con todos los trámites metodológicos y aprobación previa del Comité de Ética de Investigación procediendo a su exposición pública y su posterior publicación.

Presentación anual de Comunicaciones Orales/Videos/Póster a los Congresos nacionales e internacionales de la especialidad



## CUARTO AÑO – R4

### Objetivos del período formativo de R4

**Generales:** 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 la mama, y para promocionar su salud reproductiva y diagnosticar y tratar los problemas de infertilidad.

**Específicos:**

- Actividades relacionadas con competencias comunes, oncología ginecológica, patología mamaria, patología cervical, diagnóstico prenatal, urgencias, cirugías programadas y asistencia al parto desarrollados en el Programa Oficial de la especialidad.

### Rotaciones R4

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
CONSULTAS GINECOLOGÍA (Patología Cervical y Oncología)	3 meses	GINECOLOGÍA CHUF	Todo el personal del servicio

**Competencias:**

1. Realizar estudio de patología cervical y del tracto genital inferior: exploración, colposcopia y biopsias. (Nivel 1)
2. Interpretar resultados histopatológicos de la patología cervical y del tracto genital inferior, y orientar el proceso terapéutico. (Nivel 1)
3. Realizar estudio completo de la patología oncológica: anamnesis, exploración, indicación e interpretación de pruebas complementarias, interpretación de resultados de anatomía patológica (Nivel 1)
4. Orientar el diagnóstico y tratamiento de la patología oncológica. Informar a la paciente de la sospecha diagnóstica, alternativas terapéuticas y el pronóstico. (Nivel 2)
5. Realizar el control pre y postquirúrgico de las pacientes con patología oncológica. Realizar exploración orientada a la búsqueda de recidivas. (Nivel 1)
5. Participar en los comités multidisciplinares. (Nivel 2)

### Rotaciones R4

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
DIAGNÓSTICO PRENATAL	1 MES	OBSTETRICIA CHUF	Todo el personal del servicio

**Competencias:**

1. Realizar una ecografía obstétrica: estudio morfológico fetal y estudio Doppler materno-fetal (Nivel 1)
2. Realizar diagnóstico prenatal: cromosomopatías, malformaciones e infecciones fetales. Realizar ecografía obstétrica para estudio morfológico y hemodinámico fetal. Orientar resultados genéticos. (Nivel 1)



- 1)
3. Diagnosticar y tratar la patología propia de la gestación: APP, RPM, ECP, CIR, Hemorragias de segundo trimestre, estados hipertensivos, diabetes gestacional, gestaciones gemelares... (Nivel 1)
4. Participar en el control de la gestación de mujeres con patología asociada: HTA crónica, diabetes pregestacional, caridopatías.... (Nivel 1)
5. Realizar pruebas invasivas de diagnóstico prenatal (amniocentesis, biopsias coriales) (Nivel 2)
6. Procedimientos de terapia fetal (Nivel 3)

#### Rotaciones R4

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
UNIDAD MATERNO-FETAL	1 MES	ROTACIÓN EXTERNA	Todo el personal del servicio

#### Competencias:

1. Realizar una ecografía obstétrica: estudio morfológico fetal y estudio Doppler materno-fetal (Nivel 1)
2. Realizar diagnóstico prenatal: cromosomopatías, malformaciones e infecciones fetales. Realizar ecografía obstétrica para estudio morfológico y hemodinámico fetal. Orientar resultados genéticos. (Nivel 1)
3. Diagnosticar y tratar la patología propia de la gestación: APP, RPM, ECP, CIR, Hemorragias de segundo trimestre, estados hipertensivos, diabetes gestacional, gestaciones gemelares... (Nivel 1)
4. Participar en el control de la gestación de mujeres con patología asociada: HTA crónica, diabetes pregestacional, caridopatías.... (Nivel 1)
5. Realizar pruebas invasivas de diagnóstico prenatal (amniocentesis, biopsias coriales) (Nivel 2)
6. Procedimientos de terapia fetal (Nivel 3)

#### Rotaciones R4

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
QUIRÓFANO	2 MESES	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Todo el personal del servicio

#### Competencias:

1. Comprobar protocolos prequirúrgicos, preparación personal para la cirugía, preparación del campo quirúrgico, conocer y comprobar el instrumental, solicitar informe anatomopatológico, prescribir cuidados postoperatorios, informar a los familiares, realizar informe de la intervención. (Nivel 1)
2. Cirugía laparotómica: Abrir y cerrar pared abdominal (Nivel 1). Histerectomías, miomectomías y anexectomías (Nivel 2). Cirugía oncológica (Nivel 3)
3. Cirugía laparoscópica: Patología anexial, embarazo ectópico (Nivel 2). Histerectomías (Nivel 2). Cirugía oncológica (Nivel 3)
4. Cirugía vaginal. Colpocelosis, bandas suburetrales (Nivel 2). Histerectomías (Nivel 2).
5. Cirugía mayor ambulatoria: evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre, legrados,

conizaciones, histeroscopias diagnósticas (Nivel 2). Histeroscopias quirúrgicas (Nivel 2)  
6. Cirugía mama: benigna (Nivel 1), oncológica (Nivel 3)

#### Rotaciones R4

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
URGENCIAS	1 MES	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Todo el personal del servicio

#### Competencias:

1. Realizar una entrevista clínica completa (Nivel 1)
2. Realizar diagnóstico diferencial y orientación terapéutica de patología obstétrica: aborto y embarazo ectópico, hemorragias, amenaza parto prematuro, sospecha de rotura prematura de membranas, viabilidad embrionaria y bienestar fetal, preeclampsia, complicaciones del puerperio (Nivel 1)
3. Diagnosticar el parto y sus condiciones. (Nivel 1)
4. Realizar diagnóstico diferencial y orientación terapéutica de patología ginecológica: vulvovaginitis, dolor abdomino-genital, amenorrea y metrorragias, molestias mamarias. (Nivel 1)
5. Realizar correctamente informes de alta (Nivel 1)
6. Identificar signos de alarma en gestantes y realizar orientación terapéutica. (Nivel 1)
7. Identificar signos de alarma ginecológicos y realizar orientación terapéutica. (Nivel 1)

#### Rotaciones R4

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
PARITORIOS	1 MES	OBSTETRICIA	Todo el personal del servicio

#### Competencias:

1. Realizar un diagnóstico de parto: valoración de la pelvis, del cérvix, de la presentación, del plano (Nivel 1)
2. Indicar e interpretar el registro cardiotocográfico y las distintas técnicas de control del bienestar fetal durante el parto (Nivel 1)
3. Asistir al parto vaginal espontáneo: dilatación, expulsivo, alumbramiento, revisión del canal del parto, sutura de episiotomía y desgarros, reanimar recién nacidos normales (Nivel 1)
4. *Identificar y resolver* complicaciones durante el parto: no progresión, desproporción pelvifetal, anomalías pélvicas, disdinamias, presentaciones anómalas, retención de placenta, desgarros grado III-IV, situaciones de emergencia materna o fetal. (Nivel 1)
5. Realizar cesáreas iterativas y complicadas (Nivel 1)
6. Asistir a la realización de partos instrumentales en III plano (Nivel 1)
7. Asistir a partos gemelares y complicaciones obstétricas como la distocia de hombros, parto de nalgas, rotura uterina (Nivel 2)

### Rotaciones R4

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
UNIDAD DE MAMA	2 MESES	GINECOLOGÍA	Todo el personal del servicio

#### Competencias:

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar una correcta anamnesis y exploración mamaria (Nivel 1)</li> <li>2. Diagnosticar y tratar las tumoraciones benignas de la mama. (Nivel 1)</li> <li>3. Indicar, interpretar y comunicar correctamente las pruebas complementarias. (Nivel 1)</li> <li>4. Realizar procedimientos diagnósticos invasivos. (Nivel 1)</li> <li>5. Comunicar la sospecha diagnóstica, las alternativas terapéuticas y el pronóstico. (Nivel 2)</li> <li>6. Participar en los comités multidisciplinares. (Nivel 2)</li> </ol>
--

#### Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas

Como asistente	Como ponente
A todas las sesiones del servicio de Obstetricia y Ginecología A las Sesiones Generales del CHUF	Mínimo de seis sesiones bibliográficas, de casos clínicos o de revisión/elaboración de protocolos y guías clínicas.

#### Guardias

5 guardias al mes (4 laborables y 1 festivo)
--

#### Programa Transversal del Residente

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación
---

#### Programa Específico Complementario del Residente

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación
---

#### Actividades científicas y de Investigación

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Durante este año deben colaborar en el registro de la base de datos de patología oncológica y displasias cervicales.</li> <li>- Intentar publicar en alguna revista alguno de sus trabajos desarrollados durante la residencia.</li> </ul>
---

#### Otras observaciones o referencias



Durante la Residencia debe realizar al menos un trabajo de investigación completo con todos los trámites metodológicos y aprobación previa del Comité de Ética de Investigación procediendo a su exposición pública y su posterior publicación.

Presentación anual de Comunicaciones Orales/Videos/Póster a los Congresos nacionales e internacionales de la especialidad.

Si el R4 decide una mes de rotación libre en algún área de especial interés para su formación, se limitará a 2 meses la rotación en consultas externas de PTGI/oncología.