



G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS



GUIA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA ESPECIALIDAD DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Elaborado: Noviembre 2020	Aprobado:
Fecha:	Fecha:
Lucía Fernández-Repeto Nuche Tutora de Ginecología y Obstetricia	María Ferragut Reus Jefa de estudios



G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS



ÍNDICE

1.-INTRODUCCIÓN

2.-MARCO LEGAL

3.-PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

4.-PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN

5.-PROGRAMA DE ROTACIONES

5.1 Rotaciones del Servicio

5.2 Rotaciones Externas

6.-GUARDIAS

7.-ACTIVIDADES DOCENTES

7.1 SESIONES

7.2 CURSOS

- PLAN TRANSVERSAL COMÚN DE FORMACIÓN

8.-SISTEMA DE EVALUACIÓN

9.-PERIODICIDAD DE REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN



G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS



1.-INTRODUCCIÓN:

El hospital de Manacor presta atención al área sanitaria de Llevant de la isla de Mallorca. Se trata de un hospital comarcal, que tiene como hospital de referencia el hospital universitario de Son Espases en Palma de Mallorca.

El Servicio de Ginecología es docente desde el año 2006, por lo que cuenta con amplia experiencia en la formación de residentes.

1.1 Recursos humanos:

El Servicio de Ginecología del hospital de Manacor cuenta con 15 adjuntos y 4 residentes en la actualidad.

Hay una tutora de residentes (Lucía Fernández-Repeto Nuche)

La actividad del servicio se desarrolla tanto en el ámbito hospitalario como en consultas de ginecología general y anticoncepción en los centros de salud de la comarca (Manacor, Vilafranca, Artá, Capdepera, Portocristo, Santanyí, Campos, Son Servera)

1.2 Recursos físicos:

- CONSULTAS EXTERNAS:

Existen consultas externas especializadas de Obstetricia, Suelo pélvico, patología mamaria, oncología ginecológica, patología del tracto genital inferior, reproducción y ginecología orgánica.

Están ubicadas en la planta baja del hospital y son las consultas 12, 13 y 26.

- o **Consulta 12:** Diariamente consulta de obstetricia y diagnóstico prenatal.
- o **Consulta 13:** Preferentemente para consulta de patología mamaria, oncología ginecológica, ginecología orgánica



- **Consulta 26:** lunes, miércoles y viernes consultas de reproducción y patología cervical. Martes y jueves consulta de obstetricia.

- **HOSPITALIZACIÓN:**

En la planta 2ªA se encuentra el área de hospitalización obstétrica y puerperal. Existen 9 habitaciones con 2 camas, aunque se prioriza la estancia individual si las circunstancias asistenciales lo permiten.

En la planta 2ªB se encuentra el área de hospitalización de ginecología, compartido con otras especialidades, por lo que no hay un número determinado de camas, se solicitan según las necesidades asistenciales.

- **URGENCIAS:**

El área de urgencias se halla ubicada en la primera planta del hospital, anexa a la sala de partos. Consta de una consulta y existe atención continuada durante 24 horas con equipo de ginecología y enfermería.

- **PARITORIO:**

La sala de partos se halla ubicada en la primera planta del hospital. En ella se desarrolla una parte fundamental de la actividad asistencial así como de la formación de los residentes. El equipo de paritorio consta diariamente de 2 matronas, 2 auxiliares, 2 ginecólogos y los residentes (matrona y ginecología). Consta de 3 salas de dilatación con monitorización y sistemas de seguridad materno-fetal (con camas especiales adaptadas para la atención del parto en la misma sala y para la aplicación de anestesia epidural). Además, existe un quirófano de urgencias obstétricas, completamente dotado, frente a las salas de dilatación, exclusivo para atención de este tipo de urgencias.

- **QUIRÓFANO:**

Área quirúrgica general: para cirugías programadas con ingreso hospitalario o cirugías urgentes.

Unidad de Cirugía sin ingreso (UCSI): para cirugías ambulatorias y otras intervenciones que requieran anestesia local.

Habitualmente el Servicio consta de 2 o 3 sesiones quirúrgicas semanales de cirugía mayor y 1 o 2 sesiones de cirugía ambulatoria



G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS



Se realiza cirugía laparoscópica benigna, histeroscopias, cirugía abdominal y vaginal clásica, cirugía mamaria, cirugía de suelo pélvico

En cuanto a la patología oncológica se realiza cirugía del cáncer de mama (con biopsia de ganglio centinela gracias al desplazamiento del equipo de Medicina Nuclear del Hospital de Son Espases), cirugía de cáncer de vulva, cáncer de endometrio, cérvix y ovario.

1.3 Cartera de servicios:

OBSTETRICIA

Procedimientos diagnósticos:

Cribado de cromosomopatías en el primer trimestre
Cribado bioquímico de cromosomopatías en el segundo trimestre
Cribado ecográfico de malformaciones fetales
Biopsia de corion
Amniocentesis
Estudio ecográfico de vitalidad, estática y biometría fetal
Ecocardiografía fetal
Doppler fetal
Cardiotocografía fetal
Perfil biofísico fetal
Microtomas sanguíneas de cuero cabelludo fetal

Procedimientos terapéuticos:

Asistencia a partos eutócicos
Asistencia a partos instrumentados (fórceps, ventosas, espátulas)
Cesáreas segmentarias transversas
Alumbramiento manual
Pre-inducción del parto con prostaglandinas
Inducción del parto con amniorrexis y oxitocina
Realización y reparación de episiotomías
Reparación de desgarros obstétricos
Control de la hemorragia postparto

GINECOLOGÍA

Procedimientos diagnósticos:

Cribado citológico de cáncer de cuello uterino
Ecografía abdominal y transvaginal



G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS



Biopsia endometrial por aspiración
Biopsia con aguja gruesa de tumores mamarios palpables.
Colposcopia y biopsia cervical dirigida
Biopsia de vulva y vagina
Laparoscopia diagnóstica
Histeroscopias
Urodinamias

Procedimientos terapéuticos:

Miomectomía
Cirugía de la incontinencia de orina de esfuerzo
Cirugía de la mama guiada con arpón
Cirugía del prolapso genital
Histerectomía abdominal
Histerectomía vaginal
Cirugía del cáncer de mama
Cirugía del cáncer genital
Conización cervical
Contracepción
Oclusión bilateral de trompas por laparoscopia
Inseminación artificial con semen de donante y de cónyuge
Inserción de dispositivos intrauterinos
Inserción de implantes anticonceptivos
Interrupción del embarazo con tratamiento médico
Legrado obstétrico
Biopsia de ganglio centinela
Tratamiento médico y quirúrgico del embarazo ectópico

Actividad asistencial

En los últimos años ha habido un notable descenso en la natalidad a nivel nacional. En el año 2019 se atendieron en el paritorio del hospital de Manacor un total de 914 partos. La tasa de cesáreas fue del 16%. Se realizaron 294 intervenciones ginecológicas programadas con ingreso y 490 intervenciones programadas de cirugía ambulatoria.



G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS



2.- MARCO LEGAL:

- Ley 44/2003 de la ley de ordenación de las profesiones sanitarias.
- Artículo 53 de la ley 55/2003, de 16 de diciembre, regula el régimen de vacaciones del personal estatutario adscrito al Hospital de Manacor. Este régimen es aplicable a todo el personal estatutario fijo o temporal, así como al personal sanitario en formación a través del sistema de residencia. En el se dispone que todo el personal tiene derecho a disfrutar de 22 días hábiles de vacaciones. Estas vacaciones son irrenunciables y deben disfrutarse dentro del año natural al que correspondan, sin posibilidad para acumularse para el siguiente año, excepto en los supuestos de que la persona no haya podido disfrutar de las vacaciones por encontrarse en situación de incapacidad temporal. Con carácter general, las vacaciones se podrán disfrutar por días hábiles no consecutivos, siempre que las necesidades del Servicio lo permitan.
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, determina y clasifica las especialidades en Ciencias de la Salud, desarrollando determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- Real Decreto 639/2014, de 6 de agosto, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en ciencias de la salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista.
- Resolución del 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.
- Decreto autonómico 37/2019 de 17 de mayo, por el cual se regula la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en el ámbito de la comunidad de las Islas Baleares.



G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS



3.- PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

En la orden SAS/1350/2009 de 6 de mayo se aprueba y publica el nuevo programa formativo vigente de la especialidad de Obstetricia y Ginecología.

El objetivo principal es la de ofrecer las líneas generales de aprendizaje para obtener especialistas competentes para el ejercicio de la especialidad y que resulten útiles para la sociedad donde van a desarrollar su actividad asistencial.

El especialista en Obstetricia y Ginecología debe adquirir las competencias, habilidades y conocimientos para la asistencia a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y para el diagnóstico y tratamiento de problemas ginecológicos.

Además, otro objetivo fundamental del programa docente es la de formar profesionales autocríticos, que mantengan una actitud permanente de aprendizaje y formación continuada, que sean capaces de desarrollar proyectos de investigación y de gestión adecuada de recursos.

En el documento elaborado por la comisión Nacional de Especialidades se especifican los objetivos del periodo de formación y sus contenidos específicos, se pueden encontrar en el siguiente enlace:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/docs/obstetricoGinecologico.pdf>

La adquisición de estas habilidades y actitudes debe ser progresiva a lo largo de los 4 años de residencia y están basadas en la autonomía y responsabilidades que el residente debe adquirir.

La autonomía se refiere al grado de independencia con el que el residente debe ser capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo y está dividido en 3 niveles:

- 1) **Nivel 1.** El médico residente lleva a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).
- 2) **Nivel 2.** El residente tiene un extenso conocimiento, pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.
- 3) **Nivel 3.** El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.



G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS



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

- 1) **Actividades formativas:** comunes con otras especialidades (cursos transversales de formación)
- 2) **Actividades asistenciales:** Clínica (rotatorios)
- 3) **Actividades científicas:** Sesiones clínicas, comunicaciones, ponencias, publicaciones, investigación. Estudio individual para adquirir conocimientos teóricos.

En cuanto a la responsabilidad, ésta se entiende como el grado de supervisión con el que el residente realiza sus actividades en ese mismo periodo. La formación del residente estará siempre tutorizada, por el tutor de la especialidad o el colaborador docente de la rotación.

Este grado de responsabilidad también es progresivo a lo largo de los años de residencia.

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.

4.- PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN

Supervisión al Residente de primer año:

Será de presencia física, siempre habrá un especialista presente en todas sus actividades.

Durante este primer año, el residente será supervisado continuamente y serán los especialistas que estén con él, los encargados de firmar cualquier documento que pueda tener una implicación médico-legal (informes de alta, partes de quirófano, informes de atención en urgencias o consultas externas)

Supervisión a los residentes a partir del segundo año:

La supervisión decreciente de los médicos residentes comienza a partir del segundo año y tendrá carácter progresivo hasta que el residente del último año haya adquirido la autonomía imprescindible para ejercer la especialidad para la cual va a ser acreditado. Como norma general, el residente, a partir de segundo año, puede actuar de forma autónoma, en las actividades que se le indique, siempre que su actuación se corresponda con lo expuesto en los Protocolos de actuación del Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital de Manacor, o bien siguiendo las indicaciones del especialista que en ese momento determinado lo esté supervisando.

El residente siempre tendrá opción a comunicarse con el especialista, que estará



G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS



fácilmente localizable para pedir instrucciones o aclarar ideas, o bien requerir su presencia inmediata, si así lo cree conveniente

5.- PROGRAMA DE ROTACIONES EN EL HOSPITAL DE MANACOR:

R1	
ROTACIONES	DURACIÓN
Paritorio	5 meses
Urgencias de Ginecología	1 mes
Urgencias Generales	1 mes
Planta de hospitalización	1 mes
Consulta de obstetricia	2 meses
Consulta ginecología centro de salud	2 meses

Objetivos:

1) PARITORIO

- Realizar un correcto diagnóstico del parto.
- Valorar adecuadamente la progresión del parto
- Controlar la dinámica uterina y diagnosticar sus anomalías.
- Interpretar las distintas técnicas del control de bienestar fetal.
- Saber identificar situaciones de emergencia materna y fetal en sala de partos.
- Asistir al parto vaginal eutócico
- Aprender a realizar la protección perineal durante el parto.
- Saber indicar, realizar y reparar episiotomías
- Diagnosticar y reparar desgarros no complicados
- Asistir al alumbramiento
- Saber revisar el canal del parto
- Saber reconocer y evaluar un sangrado postparto
- Identificar presentaciones anómalas.
- Actuar como ayudante en cesáreas
- Aprender la extracción manual de la placenta

2) URGENCIAS DE GINECOLOGÍA:

- Realizar una correcta anamnesis dirigida a la patología ginecológica.
- Realizar correctamente informes de alta en urgencias



- Saber identificar los signos de alarma ginecológicos y obstétricos y realizar una correcta orientación diagnóstica y terapéutica.
- Conocer el diagnóstico diferencial de la patología urgente de la gestación.
- Orientación clínica del abdomen agudo en ginecología
- Realizar legrados obstétricos de abortos de primer trimestre

3) URGENCIAS GENERALES:

- Conocer el funcionamiento de las urgencias generales.
- Trabajar en equipo con otros especialistas
- Aprender a realizar correctamente una anamnesis y exploración general.
- Realizar prescripciones razonadas de pruebas complementarias y tratamientos
- Evaluar y reconocer emergencias médicas

4) PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN:

- Conocer el desarrollo puerperal normal
- Prescribir los cuidados adecuados tras el parto o cesárea
- Tratar el dolor puerperal
- Conocer el diagnóstico diferencial de la fiebre puerperal
- Conocer y tratar el puerperio patológico
- Dar información adecuada sobre lactancia
- Redactar correctamente informes de alta
- Conocer la patología obstétrica y su manejo (hiperemesis gravídica, APP, placenta previa...)
- Conocer el manejo de las roturas prematuras de membranas
- Conocer el seguimiento postquirúrgico de las cirugías ginecológicas más frecuentes
- Evaluar y diagnosticar los postoperatorios complejos.

5) CONSULTA DE OBSTETRICIA:

- Realizar biometrías fetales y de estimación de peso.
- Conocer el seguimiento del embarazo normal y de alto riesgo
- Participar en el control de la gestación de mujeres con patología asociada, especialmente HTA crónica, diabetes pregestacional y cardiopatías.
- Realizar el estudio morfológico fetal
- Realizar el estudio hemodinámico fetal.
- Valorar crecimiento y complicaciones de las gestaciones múltiples

6) CONSULTA GINECOLOGÍA CENTRO DE SALUD:

- Atención a la patología ginecológica más frecuente (amenorreas, menorragias, dismenorrea...)



- Atención a la contracepción
- Conocer las indicaciones y contraindicaciones de los diferentes métodos anticonceptivos.
- Aprender a insertar dispositivos intrauterinos
- Aprender la inserción de implantes anticonceptivos.
- Hacer promoción de la salud y de hábitos de vida saludables en la perimenopausia
- Conocer la transición fisiológica de las diferentes etapas de la menopausia
- Saber tratar la sintomatología menopáusica

FORMACIÓN QUIRÚRGICA: La asistencia a quirófanos programados comenzará a partir del segundo semestre de estancia, acudiendo a una sesión quirúrgica (ya sea de mañana o tarde) a la semana, actuando siempre como segundo ayudante.

R2	
ROTACIONES	DURACIÓN
Consulta de Obstetricia	4 meses
Consulta de ginecología	4 meses
Endocrinología ginecológica	1 mes
Planta de hospitalización	1 mes
Cirugía general	2 meses

Objetivos:

1) CONSULTA DE OBSTETRICIA

- Especial atención al diagnóstico prenatal.
- Conocer marcadores bioquímicos y ecográficos de cromosomopatías
- Indicar y realizar amniocentesis
- Conocer la patología infecciosa prenatal
- Ayudar en biopsias coriales
- Conocer el proceso de ILE
- Realizar ecografías de primer trimestre
- Evaluar edad gestacional por parámetro ecográficos
- Diagnosticar gestaciones múltiples y su clasificación
- Medir sonolusencia nual
- Medir cérvix en gestantes
- Realizar eco morfológica feta



2) CONSULTA DE GINECOLOGÍA

- Realizar una entrevista ginecológica correcta (anamnesis, exploración, orientación diagnóstica y terapéutica)
- Saber proporcionar información adecuada a las pacientes.
- Solicitar las pruebas diagnósticas adecuadas y saber interpretar sus resultados
- Identificar la morfología normal de los genitales internos por ecografía abdominal y transvaginal.
- Indicar e interpretar analíticas hormonales, tiroideas y suprarrenales.

3) ENDOCRINOLOGÍA GINECOLÓGICA:

Tradicionalmente se realiza en el Hospital Santa Creu y Sant Pau de Barcelona. Los objetivos de la rotación serían:

- Manejo de las patologías endocrinas del eje hipotálamo-hipofisario-ovárico relacionadas con la correcta función reproductiva
 - Síndrome de ovario poliquístico
 - Hiperprolactinemias
 - Hipogonadismos hipogonadotropos
- Influencia y manejo de patologías endocrinas ajenas al eje hipotálamo-hipofisario-ovárico en el ciclo reproductivo femenino:
 - Diabetes
 - Hiperandrogenismos suprarrenales
 - Hirsutismos
 - Hipo e hipertiroidismo

4) PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN:

- Afianzar los objetivos conseguidos el año anterior.
- Ganar en autonomía e independencia a la hora del seguimiento de las pacientes hospitalizadas.

5) CIRUGÍA GENERAL:

- Valoración del paciente en urgencias (dx diferencial del abdomen agudo)
- Manejo de las urgencias anorrectales
- Realizar técnicas asépticas y antisépticas en el quirófano
- Preparar el campo operatorio
- Conocimiento del instrumental quirúrgico
- Estudio y conocimiento anatómico



- Técnicas de laparotomía y laparoscopia
- Suturas
- Seguimiento del postoperatorio en planta de hospitalización

FORMACIÓN QUIRÚRGICA: La actividad quirúrgica del 2º año consistirá en una sesión semanal de quirófano programado de ginecología (ya sea de cirugía ambulatoria como cirugía con ingreso), donde actuará como primer ayudante en al menos una de las intervenciones.

R3	
ROTACIONES	DURACIÓN
CONSULTA GINECOLOGÍA	2 meses
REPRODUCCIÓN	2 meses
QUIRÓFANO	2 meses
ROTACIÓN EXTERNA SUELO PÉLVICO	2 meses
CONSULTA OBSTETRICIA	3 meses
ECOGRAFIA NIVEL III 12 DE OCTUBRE	1 mes

Objetivos:

1) CONSULTA DE GINECOLOGÍA

Especial atención a la patología del tracto genital inferior, aunque por la idiosincrasia del hospital de Manacor, rotará por consultas de reproducción y suelo pélvico básico. Para completar su formación en estas áreas, realizará rotaciones externas de estas subespecialidades durante el año formativo.

Tracto genital inferior:

- Realizar una correcta anamnesis, exploración, orientación diagnóstica y terapéutica.
- Realizar una correcta exploración de vulva, vagina y cérvix
- Hacer una correcta colposcopia e identificar imágenes anómalas
- Realizar biopsias de vulva, vagina y cérvix.
- Interpretación de los resultados histopatológicos
- Orientar el seguimiento y tratamiento de las pacientes

2) REPRODUCCIÓN ASISTIDA:

Se llevará a cabo en un centro en el que se disponga de FIV, ya que en el hospital de Manacor sólo contamos con técnicas de inseminación artificial. Actualmente contamos con la colaboración docente de la Unidad de reproducción del Hospital Son Llátzer en Palma de Mallorca, pero el residente puede proponer cualquier otro



Centro suficientemente acreditado y que sea aprobado por la Comisión de Docencia MIR-EIR con el visto bueno de su tutor.

Los objetivos de la rotación serían:

- Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias
- Orientar un estudio de esterilidad
- Interpretar los hallazgos en las técnicas endoscópicas diagnósticas
- Hacer inseminaciones
- Aplicación correcta de las terapias hormonales.
- Controles foliculares
- Punciones foliculares eco guiadas
- Transferencias de embriones
- Conocer la realización de inducciones y estimulaciones ováricas.
- Reconocer las complicaciones derivadas de las técnicas de reproducción asistida.

3) QUIRÓFANO:

- Utilizar correctamente el instrumental de histeroscopia
- Reconocer la anatomía endouterina normal y patológica
- Realizar conizaciones
- Actuar como ayudante o primer cirujano en:
 - o Laparoscopia diagnóstica y terapéutica
 - o Miomectomía no complicada
 - o Histerectomía no complicada abdominal y vaginal
 - o Lesiones benignas de mama, biopsias quirúrgicas y tumorectomías
 - o Mastectomías simples
 - o Cirugía oncológica (ayudante)
 - o Linfadenectomía axilar (ayudante)

4) SUELO PÉLVICO (Hospital Clinic Barcelona)

Tradicionalmente se realiza esta rotación en la unidad de suelo pélvico del Hospital Clinic de Barcelona, centro de referencia en la patología descrita. Los objetivos de la rotación se basan en lo siguiente

- Diagnóstico y manejo de las patologías del suelo pélvico femenino relacionadas con la correcta estática de los diversos órganos:
 - Cistocele, rectocele y prolapso uterino
 - Tratamiento conservador
 - Tratamiento quirúrgico por vía vaginal y laparoscópica. Aplicación de prótesis (mallas correctoras).



- Prolapsos tras cirugía previa: Prolapsos de cúpula vaginal post-quirúrgicos
- Diagnóstico y manejo médico-quirúrgico de la incontinencia urinaria femenina:
 - Incontinencia de esfuerzo, de urgencia, mixta y vejiga hiperactiva
 - Diagnóstico multifuncional mediante Urodinamia multicanal.
 - Tratamiento quirúrgico mediante prótesis (mallas correctoras).
- Diagnóstico y manejo del dolor pélvico crónico:
 - Diferenciar entre origen ginecológico, urológico, coloproctológico o neuromuscular.
 - Evaluación psicológica de la mujer con dolor pélvico crónico.
 - Tratamiento farmacológico y derivación a unidad del dolor.

5) CONSULTA OBSTETRICIA/HOSPITAL 12 DE OCTUBRE

- Obtención del nivel III de ecografía de la SEGO
- Realización supervisada de técnicas de diagnóstico prenatal
- Afianzar conocimientos y perfeccionamiento de los objetivos propuestos previamente en las consultas de obstetricia.

R4	
ROTACIONES	DURACIÓN
QUIRÓFANO	4 meses
PATOLOGÍA MAMARIA	3 meses
ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA	3 meses
ROTACIÓN SERVICIO O UNIDAD DE INTERÉS	2 meses

Objetivos:

- 1) QUIRÓFANO:
 - Perfeccionamiento de técnicas aprendidas y descritas en apartado anterior de R3.
 - Participación como primer cirujano en más intervenciones
- 2) PATOLOGÍA MAMARIA:
 - Realizar una correcta anamnesis y exploración mamaria
 - Diagnosticar y tratar la secreción mamaria y las tumoraciones benignas de mama
 - Diagnosticar y tratar las lesiones del pezón
 - Orientar sobre cáncer hereditario
 - Orientar el proceso diagnóstico y terapéutico
 - Interpretar correctamente las pruebas complementarias (mamografías, ecografías...)



G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS



- Realizar procedimientos diagnósticos invasivos (BAG.)
- Comunicar a la paciente y familiares la sospecha diagnóstica, las alternativas terapéuticas y el pronóstico
- Participar en el comité multidisciplinar de patología mamaria.

3) ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA:

Esta rotación se complementa con la rotación de una unidad específica de oncología ginecológica, que cuente con la casuística necesaria para el cumplimiento de los objetivos docentes.

En el hospital de Manacor el residente rotará por las consultas de oncología ginecológica y el quirófano de patología oncológica.

- Interpretar los resultados de anatomía patológica
- Realizar una anamnesis y exploración correctas
- Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias
- Orientar el proceso diagnóstico y terapéutico
- Realizar una exploración orientada a la búsqueda de recidivas
- Realizar control pre y postquirúrgico
- Comunicar a la paciente y familiares la sospecha diagnóstica, las alternativas terapéuticas y el pronóstico
- Participar en el comité multidisciplinar para decidir el plan terapéutico.

5.1 ROTACIONES EXTERNAS:

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

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

- Haber realizado los cursos obligatorios asignados, tanto del plan de formación transversal como de la especialidad, y no estar pendiente de ninguna recuperación del programa de rotaciones. Hay que tener en cuenta que la realización de los cursos del plan transversal se considera imprescindible para poder obtener el título de especialista.
- Ser propuestas por el tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, referidos a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo.



G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS



- Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- No podrá superar cuatro meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate.
- Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa, si se considera que puedan resultar de interés para la formación del médico residente.
- Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.

En el plan de rotaciones del Hospital de Manacor, se han especificado en cada año formativo las recomendaciones de rotaciones externas para completar los objetivos del programa docente.

6.- GUARDIAS:

Dentro de la especialidad de Ginecología y Obstetricia, las guardias se consideran una parte esencial de la formación. Por tanto, son de obligatoria realización.

El máximo de horas de guardia en la CCAA Illes Balears es de 87 horas mensuales, con cómputo semestral, sin posibilidad de realización o recuperación de guardias en el mes de vacaciones.

Dada la importancia de aprendizaje de manejo de Tocurgia y patología Obstétrica y Ginecológica urgente se permite la realización de 60 guardias anuales.

Durante las guardias se atienden las urgencias ginecológicas y obstétricas, la sala de partos, cirugías urgentes y atención urgente a pacientes hospitalizadas.

El **residente de primer año** comenzará la realización de guardias desde su primer mes de estancia. Será supervisado en todas sus actuaciones por un ginecólogo que se encontrará siempre de presencia física.

A partir del segundo año de residencia y con una adquisición de autonomía y responsabilidad progresivas hasta el cuarto año realizará, durante los periodos de



G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS



guardias, las cesáreas, programadas o no, que se hubieran de realizar, siempre que las circunstancias lo permitan (ginecólogo de guardia).

Igualmente, durante estos periodos de actividad en urgencias, el residente a partir del segundo año podrá atender de manera autónoma la mayoría de las consultas, estando localizable el ginecólogo de plantilla responsable, que deberá de acudir en ayuda del residente siempre que éste lo precise

Por otra parte, el residente podrá realizar partos normales de manera autónoma, con un ginecólogo localizable, y tomará parte activa en la realización de partos instrumentados, supervisado de manera presencial por el ginecólogo responsable, que debe valorar previamente el caso y decidir si es apto para que sea resuelto por el residente. De esta manera al final del segundo año, sea capaz de realizar de manera autónoma (supervisada) la mayoría de las técnicas habituales (fórceps, vacuoextracciones, espátulas, etc.)

7.-ACTIVIDADES DOCENTES:

7.1.- PLAN TRANSVERSAL COMÚN DE FORMACIÓN:

Son cursos básicos que deben realizar todos los residentes en formación, de todos los centros hospitalarios. Están divididos en módulos y se realizan durante los diferentes años de residencia.

R1
Implicaciones legales del especialista interno residente
Protección radiológica
Habilidades de comunicación con los pacientes: Entrevista clínica
Búsqueda bibliográfica. Bibliosalut
Farmacovigilancia
RCP Básica

R2
Introducción a la bioética
Introducción a la Calidad y Seguridad del paciente
Metodología de la investigación
Protección radiológica operacional



G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS


HOSPITAL MANACOR

R3
Gestión clínica
Protección radiológica de los profesionales

R4
Protección radiológica de los pacientes

Antes del fin de la residencia:

Soporte vital inmediato

7.2 SESIONES:

1. **Sesión clínica diaria (8.15h):** Cada día al comenzar la jornada. Se comentan pacientes ingresadas y las novedades de la guardia, realizándose un análisis crítico de las cesáreas habidas, para ver si cumplen los criterios de calidad establecidos.
2. **Sesiones semanales:** Los martes y los jueves se realizan sesiones específicas.
 - *martes (8.30h):* Reunión multidisciplinar de patología mamaria y oncología ginecológica.
 - *jueves (8.30h):* Sesiones dedicadas a formación de todos los miembros del servicio, documentación de casos, clases a residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, revisión de protocolos, revisiones bibliográficas, etc...
3. **Sesiones mensuales:** Una vez al mes se realiza una sesión hospitalaria general para todos los facultativos y enfermería del hospital, a la cual se recomienda la asistencia

Los residentes han de presentar al menos 1-2 sesiones mensuales de algún tema del rotatorio que esté desarrollando o de algún caso clínico de interés.

Además, semanalmente, el residente de tercer o cuarto año que esté rotando en el quirófano, presentará la actividad quirúrgica del servicio para realizar un análisis crítico de las indicaciones quirúrgicas y comentar las eventuales complicaciones de la semana anterior (sesiones de morbimortalidad)



El servicio de Obstetricia y Ginecología favorecerá la participación de los residentes en cursos, congresos y reuniones científicas que sean de interés para la formación de los mismos. Es condición para participar en congresos de la especialidad el presentar algún trabajo científico (comunicaciones) al mismo.

R1

- Curso de los niveles I y II de ecografía en obstetricia y Ginecología de la SEGO.
- Curso SEGO: Fundamentos de Obstetricia y ginecología para residentes de primer año.
- Póster o presentación de tema obstétrico en congreso o reunión de ámbito autonómico
- Presentación semestral de la actividad de paritorio
- Sesiones clínicas, casos clínicos

R2:

- Curso SEGO de tocurgia y patología materno-fetal para R2
- Curso básico de laparoscopia
- Presentación de póster o comunicación en congreso o reunión de ámbito autonómico o estatal.
- Sesiones y casos clínicos.

R3:

- Curso de laparoscopia avanzada
- Curso de histeroscopia diagnóstica y quirúrgica
- Póster o comunicación en congreso de ámbito autonómico o nacional
- Sesiones y casos clínicos

R4:

- Curso/congreso de Oncología ginecológica
- Curso suelo pélvico
- Póster o comunicación en congreso de ámbito autonómico o estatal
- Sesiones y casos clínicos

Actividades de investigación:

Desde el primer momento de la formación es importante implicarse en la labor investigadora del servicio de Obstetricia y Ginecología.

Desde el servicio se realizan trabajos de investigación y divulgación científica así



como la elaboración y revisión de protocolos de actuación clínica, donde los residentes deben de colaborar.

8.- SISTEMA DE EVALUACIÓN:

Las evaluaciones de los residentes tienen como objetivo mejorar y facilitar su desarrollo en conocimientos, habilidades y actitudes. Para ello se requiere una evaluación progresiva del residente, es necesario documentar los aciertos o fallos en los programas diseñados para adquirir esas competencias

Existen numerosos instrumentos validados para evaluar las diferentes competencias (habilidades clínicas, conocimiento básico, actitudes, valores y profesionalidad) entre los que encontramos:

- **Mini-Cex:** Observación estructurada de la práctica clínica, de escala numérica con descriptor que evalúa 7 competencias. Obliga a hacer constar observaciones si se considera insatisfactorio. El tutor hará feed-back con el residente.
- **PBA:** Evaluación basada en procedimientos. Se trata de un check list, que valora preparación preoperatoria, acto quirúrgico y tareas postoperatorias. El evaluador debe contestar si el residente es capaz de realizar la cirugía, siempre con supervisión y hacer constar donde tiene que mejorar si se considera que no es capaz de realizar la cirugía. El tutor hará feed-back con el residente.
- **DOPS:** valoración del nivel de práctica independiente, de escala verbal, que evalúa 9 competencias. Permite comentarios. El tutor hará feed-back con el residente.
- **Evaluación 360º:** Cuestionario de actitud y comportamiento, que valora 4 competencias: relación profesional con los pacientes, habilidades de comunicación verbal, trabajo en equipo y accesibilidad. Permite apuntar comentarios. Será cumplimentada por FEA, DUE, AUX ENF, ADM y MIR.
- **Memoria:** Estructurada por dominios competenciales, confirmará los objetivos formativos, anotará sus deficiencias y áreas de mejora. Deberá hacerse una reflexión final en la que conste lo que el residente ha aprendido, lo que le queda por aprender, lo que aspectos que considera debe mejorar y mostrar su compromiso con los futuros aprendizajes.
- **Memoria anual:** Integrará todas memorias previas y será entregada al jefe de estudios de la unidad antes de la evaluación final.
- **Evaluación formativa:** Formulario tipo rúbrica que evalúa 6 competencias. Será cumplimentada por el tutor de la rotación asesorado por el tutor de la especialidad. Al final se harán constar las competencias en las que destaca el residente y en las que precisa mejorar.



- **Evaluación final:** formulario, en el que al final de cada año de residencia, el tutor integrará todos los procedimientos realizados para evaluar al residente.
- Además, se documentará mediante entrevistas con el tutor de la especialidad, el seguimiento periódico de la evolución del residente.

La evaluación anual se realizará de acuerdo con el artículo 20 del RD 183/2008 del 8 de febrero. A partir de Mayo de 2018 se establece a nivel de toda la comunidad autónoma de las Illes Balears un nuevo sistema de evaluación por competencias.

En el caso de los residentes de Obstetricia y Ginecología, la comisión evaluadora, corresponde a la Comisión de Formación de residentes MIR/EIR del hospital de Manacor.

El resultado de estas evaluaciones anuales, se remitirá al organismo oficial correspondiente (Ministerios de Sanidad y Bienestar social y a la Direcció general de avaluació i Acreditació u otro organismo competente de Comunidad Autónoma de Les Illes Balears que se designe) y también se procederá a su publicación en el tablón de anuncios del hospital.

Evaluación final del período de residencia:

- La evaluación final del periodo de residencia se realizará de igual manera que las evaluaciones anuales. Una vez realizada la misma por la Comisión Evaluadora, se procederá a su publicación en el tablón de anuncios según las normas de evaluación.
- La calificación final se remitirá al organismo oficial correspondiente de la administración central y autonómica dicha evaluación y la solicitud del título de especialista al Registro Nacional de Especialistas.
- Provisionalmente, mientras se expide el título de especialista correspondiente, el Hospital de Manacor otorgará al residente saliente una acreditación donde se exponga que ha finalizado su periodo de formación como especialista en Obstetricia y Ginecología, avalado por las firmas del jefe de estudios, el Tutor de Residentes, el Jefe de Servicio y el Director Gerente del Hospital.

9.- REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN: Se revisará y actualizará esta guía formativa anualmente.

-