



# **GUIA ITINERARIO FORMATIVO MÉDICO INTERNO RESIDENTE (GIF MIR) UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA DE LAS ILLES BALEARS (UDMOG-IB) 2025**

| <b>Elaborado:</b>   | <b>Aprobado:</b>  |
|---|---|
| <p>Fecha: marzo 2021<br/>Primera actualización: abril 2022<br/>Segunda actualización: marzo 2023<br/>Tercera actualización: marzo 2024<br/>Cuarta actualización: marzo 2025</p>   | <p>Fecha: 22/03/2025</p>  |
| <p>Presidenta de subcomisión MIR y EIR UDMOG-IB</p> <ul style="list-style-type: none"><li>· Elena Jiménez Belío (MIR)</li><li>· Carmen Herrero Orenga (EIR)</li></ul> <p>Tutores MIR UDMOG-IB:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>· Belén Castel Seguí</li><li>· Jorge Rioja Merlo</li><li>· Laia Vila Homs</li><li>· Miriam Crespo Rodríguez</li><li>· Cristina Martínez Canto</li><li>· Laura Moles García</li><li>· Alessandro Ferrero</li><li>· Ana Ramallo Alcover</li><li>· Laura Torres Prats</li></ul> | <p>Isabel Cascales Sanchez<br/>Jefa de Estudios</p> <p><b>COMISIÓN DE DOCENCIA<br/>UDMOG-IB</b></p> |



**ÍNDICE**

**PÁGINA**

|           |  |           |
|-----------|--|-----------|
| <b>1.</b> | <b>INTRODUCCIÓN</b>  | <b>3</b>  |
|           | 1.1 Recursos Humanos   | 4         |
|           | 1.2 Recursos físicos   | 5         |
|           | 1.3 Recursos técnicos  | 8         |
|           | 1.4 Cartera de Servicios:  | 10        |
|           | 1.4.1 Procedimientos obstétricos   |           |
|           | 1.4.2 Procedimientos ginecológicos   |           |
|           | 1.5 Actividad asistencial  | 15        |
| <b>2.</b> | <b>MARCO LEGAL</b>   | <b>16</b> |
| <b>3.</b> | <b>PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD</b>   | <b>16</b> |
| <b>4.</b> | <b>OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA DE FORMACION</b>                                       | <b>17</b> |
|           | 4.1 Adquisición de conocimientos   | 17        |
|           | 4.2 Adquisición de habilidades y actitudes   | 18        |
|           | 4.3 Desarrollo del programa docente  | 18        |
| <b>5.</b> | <b>PROGRAMA DE ROTACIONES</b>  | <b>18</b> |
|           | 5.1 Rotaciones del Programa R1-R2-R3-R4  | 18        |
|           | 5.1.1 Rotaciones   |           |
|           | 5.1.2 Objetivos, actividades, conocimientos y habilidades a adquirir por año de residencia |           |
|           | 5.1.3 Sesiones clínicas y bibliográficas   |           |
|           | 5.1.4 Actividades de Investigación   |           |
|           | 5.1.5 Otras generalidades  |           |
|           | 5.2 Rotaciones Externas  | 31        |
| <b>6.</b> | <b>GUARDIAS</b>  | <b>32</b> |
| <b>7.</b> | <b>ACTIVIDADES DOCENTES</b>  | <b>33</b> |
|           | 7.1 Sesiones   | 33        |
|           | 7.2 Cursos.  | 35        |
|           | 7.3 Asistencia a congresos y cursos nacionales   | 37        |
|           | 7.4 Actividades de investigación   | 38        |
| <b>8.</b> | <b>PERIODICIDAD DE REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN</b>  | <b>37</b> |
| <b>9.</b> | <b>ORGANIZACIÓN Y AUTOCUIDADO DEL/LA RESIDENTE UDMOG-IB</b>                                | <b>39</b> |



## 1. INTRODUCCIÓ

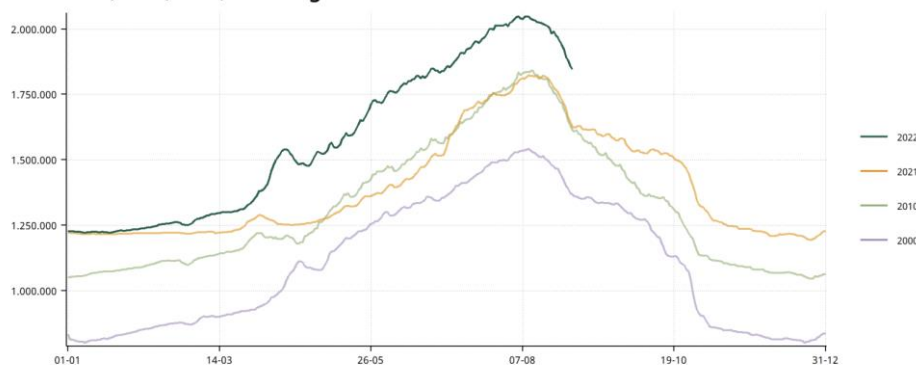
Las Islas Baleares cuentan con una población de 1.176.659 personas, de las cuales 914.564 viven en la isla de Mallorca, 96.467 en Menorca, 154.210 en Ibiza y 11.418 en Formentera (Datos Ibestat - INE 2022). Existe, además, una población flotante superior a 300.000 personas de media, con picos de población superiores a los dos millones de personas en época estival, debido al turismo.

El número de nacimientos en el año 2022 fue de 9.097. Se ha apreciado una disminución global de la natalidad en las Islas Baleares, en línea a lo sucedido en el resto de Comunidades Autónomas.

### IBESTAT\_Población por sector sanitario

| SON ESPASES | SON LLATZER | MANACOR | MENORCA | IBIZA   | INCA    | FORMENTERA |
|-------------|-------------|---------|---------|---------|---------|------------|
| 346.834     | 281.182     | 152.114 | 96.467  | 154.235 | 134.409 | 11.418     |

**Evolución diaria de la carga demográfica de las Illes Balears  
2000, 2010, 2021, enero-agosto 2022**



Fuente: Institut d'Estadística de les Illes Balears (IBESTAT).

El Servicio de Salud de las Islas Baleares (en adelante IB-SALUT) cuenta con unos 15.000 profesionales que integran la red asistencial balear, de los que dos terceras partes desarrollan su tarea en los 7 hospitales con los que cuenta la comunidad y una tercera parte lo hace en la red de centros de atención primaria.

Nos preceden tres unidades docentes independientes para formación MIR Obstetricia y Ginecología en tres dispositivos hospitalarios y 56 centros de salud y una unidad docente de matronas en cinco hospitales. Todos los centros que colaboran en la formación de residentes han sido acreditados por el Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social (MSCBS) para la formación de médicos y matronas especialistas en obstetricia y ginecología.

En el año 2022 iniciamos nuestra andadura conjuntamente, médicos y matronas, como unidad docente Multiprofesional para la formación de profesionales (ginecólogos/as y matronas/es) en Obstetricia y Ginecología. Hasta el año 2022, se formaba a residentes MIR y EIR en tres hospitales: Hospital Universitario Son Espases (HUSE), Hospital Universitario Son Llàtzer (HUSLL) y el Hospital Comarcal de Manacor (HMAN). Además, se formaban residentes EIR de matrona en el Hospital Comarcal de Inca (HCIN) y el Hospital C'an Misses (HCM) de Ibiza. Al realizar los trámites de documentación para la creación de la UDMOG-IB, se solicitó la acreditación de HCM-Ibiza como centro formador de MIR y el Hospital General Mateu Orfila (HGMO) de Menorca como centro formador de residentes EIR-matrona. De esta manera, se han ofertado las plazas para



## GIF-MIR UDMOG-IB

este curso. En el curso 23/24 se incorporaron dos residentes EIR matronas en Menorca y de un residente MIR en Ibiza.

Esta es la planificación MIR de plazas ofertadas en la UDMOG-IB para el curso 24/25

| Hospital Universitario Son Espases |    | Hospital Universitario son Llätzer |    | Hospital Manacor |    | Hospital Comarcal Inca |    | Hospital Can Misses |    | Hospital Mateu Orfila |    |
|------------------------------------|----|------------------------------------|----|------------------|----|------------------------|----|---------------------|----|-----------------------|----|
| Año                                | Nº | Año                                | Nº | Año              | Nº | Año                    | Nº | Año                 | Nº | Año                   | Nº |
| 1977+                              | 3  | 2005                               | 2  | 2006             | 1  | **                     | 0  | 2022                | 1  | **                    | 0  |

Año: Año de acreditación como centro formador de residentes MIR en Obstetricia y Ginecología

Número: Número de residentes (plazas ofertadas=plazas acreditadas)

+En 1977 se acreditó el Hospital Son Dureta, el cual cerró en 2010 al abrir el Hospital Son Espases

\*\* No acreditado para formación de residentes MIR en Obstetricia y Ginecología

El Hospital Universitario Son Espases fue inaugurado en diciembre 2010, tomando el relevo del antiguo Hospital Son Dureta y presta atención a más de 330.000 habitantes de Palma de 16 Centros de Salud, abarcando la zona Ponent de la isla. Dispone de 5000 trabajadores y de 760 camas de hospitalización, de media. Se trata del Hospital de referencia de la Comunidad Autónoma de Islas Baleares y su Servicio de Ginecología y Obstetricia es docente de FSE desde el año 1977.

El Hospital Comarcal 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 y abarca 9 Centros de Salud. Fue inaugurado en el año 1997, dispone de una plantilla de 1.026 profesionales y de 218 camas de hospitalización para atender a una población de 139.717 personas. El Servicio de Ginecología es docente desde el año 2006.

El Hospital Son Llätzer es un hospital público, inaugurado en el año 2001. Asiste a la población de la región Migjorn de la isla de Mallorca, abarcando unes 250.000 personas pertenecientes a 14 centros de salud. La formación de residentes se inició en el servicio en el 2005.

El Área de Salud de Ibiza y Formentera cuenta con un soporte sanitario formado por el Hospital Can Misses, el Hospital de Formentera y ocho centros de salud además de un hospital privado concertado. Abarcan una población de 143000 personas.

La Unidad Docente Multiprofesional de Obstetricia y Ginecológica de Illes Balears (UDMOG-IB), ha sido acreditada por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social en mayo del 2022 al amparo de la legislación vigente (BOE 30 de junio O.M. 15395 de 24 de junio de 1998).

La UDMOG-IB depende orgánica y funcionalmente de la Dirección General de Investigación en Salud, Formación y acreditación de las Illes Balears.

### 1.1. Recursos Humanos



### GIF-MIR UDMOG-IB

| RECURSOS HUMANOS DE LA UDMOG-IB  |                         |  |
|--|-------------------------|--|
| <b>Jefa de Estudios</b>  | Isabel Cascales Sánchez | icascale@hsl.l.es  |
| <b>Presidenta de la Subcomisión EIR</b>                                      | Carmen Herrero Orenga   | maria.c.herrero@hcin.es  |
| <b>Presidenta de la Subcomisión MIR</b>                                      | Elena Jiménez Belío     | Elena.jimenez@ssib.es  |
| <b>Coordinador de Formación Sanitaria Especializada de les Illes Balears</b> | Fernando Ros Rodrigo    | fros@hsl.l.es  |
| <b>Secretaria</b>  | Laura Pastor            | <a href="mailto:udmog@dgaval.caib.es">udmog@dgaval.caib.es</a><br>laura.pastor@ssib.es |

La UDMOG-IB cuenta con una jefa de Estudios, una subcomisión médica y una subcomisión de matronas, una presidenta de la propia especialidad en cada una de las subcomisiones, 2 coordinadores de residentes (uno en HUSE y otro en HUSLL), tutores de residentes y una administrativa.

| TUTORES Y COLABORADORES DOCENTES MIR DE LA UDMOG-IB   |                                    |
|---|------------------------------------|
| Belén Castel Seguí Tutora MIR HUSE<br>Jorge Rioja Merlo Tutor MIR<br>Laia Vila Homs Tutora MIR<br>Miriam Crespo Rodríguez Tutora MIR<br>Mario Ruiz Coll Coordinador docente | Hospital Universitario Son Espases |
| Carmen Le Senne Cotoner Tutora MIR<br>Marina LLull Gomila Tutora MIR<br>Raquel Garrido Coordinadora docente   | Hospital Universitario Son Llàtzer |
| Alessandro Ferrero Tutor MIR<br>Ana Ramallo Alcover Tutora MIR  | Hospital de Manacor                |
| Laura Torres Prats Tutora MIR   | C'an Misses Ibiza                  |

- HOSPITAL SON ESPASES

El Servicio de Obstetricia y Ginecología desarrolla su actividad tanto en el ámbito hospitalario como en nueve consultas especializadas en Centros de Salud. El Servicio está compuesto por un jefe de Servicio (en la actualidad es la Dra Anna Torrent), tres jefas de sección, cuatro biólogas/os de reproducción, 48 matronas, 25 DUE (enfermeros/as) y 52 TCAE (auxiliares de enfermería). En total, el número de profesionales médicos especialistas en ginecología y obstetricia es de 32 FEA (Facultativo Especialista de Área), divididos en siete secciones, áreas o unidades: Ginecología Oncológica, Ginecología General, Obstetricia, Reproducción Humana, Atención Primaria, Patología Mamaria y Salud Sexual y Reproductiva. Hay 12 residentes, cuatro tutores y un coordinador docente.

- HOSPITAL SON LLÀTZER



## GIF-MIR UDMOG-IB

El equipo de profesionales sanitarios que componen el servicio de Obstetricia y Ginecología consta de un jefe de Servicio (Dr. Ángel Martín), tres jefes de Sección, 27 FEA, 2 biólogos, 24 matronas y 18 TCAE. Hay ocho residentes, dos tutoras y una coordinadora docente

- HOSPITAL DE MANACOR

El Servicio de Ginecología y Obstetricia del hospital de Manacor cuenta con una jefa de servicio (Dra Mercedes Febles Borges), una jefa de sección de ginecología, 14 adjuntos y 4 residentes en la actualidad, 2 tutores de residentes, 10 matronas, 5 enfermeras y 10 TCAE. 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 su área de salud.

- HOSPITAL CAN MISSES

El servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Can Misses y Formentera está conformado por un equipo multidisciplinar estable con profesionales en su mayor parte subespecializados aunque con una parte del tiempo dedicada a labores generalistas de la especialidad. Su composición es la siguiente: 16 FEA, un jefe de servicio (Dr. Rodolfo Moreno), 26 matronas, 6 DUE, 10 TCAE y una tutora de residentes

### 1.2. Recursos físicos

- UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DE LAS ISLAS BALEARES.

La UDMOG-IB es autónoma y depende funcionalmente de la Dirección General de Investigación en Salud, Formación y acreditación. Está ubicada en el Edificio Alba, calle Jesús, 38 A. 07010 Palma. El contacto de nuestra unidad docente es a través del teléfono 971 17 73 83 (Extensión 69158) o bien vía correo electrónico en la siguiente dirección: [udmog@dgaval.caib.es](mailto:udmog@dgaval.caib.es)

- HOSPITAL SON ESPASES

- CONSULTAS EXTERNAS

Dispone de consultas externas específicas de Reproducción Humana, Patología Mamaria benigna y oncológica, Cáncer de Mama Hereditario, Ginecología General, Suelo Pélvico, Oncología Ginecológica, Obstetricia de Alto Riesgo, Ecografía Obstétrica y Ginecológica, Diagnóstico Prenatal y Gabinete de técnicas ambulatorias de Ginecología (cirugía menor, histeroscopia y conización). Estas consultas se ubican en la planta 0, módulo E del Hospital Son Espases.

La Consulta de Salud Sexual y Reproductiva, está ubicada en el hospital anexo Virgen de la Salud.

El Gabinete de Fertilidad se ubica en planta 1 módulo H y consta de: tres consultas con ecógrafos LogiqP4, un laboratorio de reproducción con incubadora trigas y un microscopio para técnicas de embriología, así como un quirófano específico para TRA y una sala de recuperación.

En todas las consultas se dispone de ecógrafos, de diferentes gamas: LogiqP4, LogiqP6 y Volusson.

- PLANTAS HOSPITALIZACIÓN

En la planta 1, módulo N, se localiza la planta de hospitalización de Patología Obstétrica y Puerperio. Consta de 32 camas y dispone de una sala de lactancia y una de registros cardiotocográficos con monitorización centralizada, así como una sala de exploración con 1 ecógrafo LogiqP6

En la planta 1, módulo O, se encuentra la planta de hospitalización de Ginecología General y Oncológica, que consta de 14 camas y una sala de exploración con 1 ecógrafo LogiqP6



## GIF-MIR UDMOG-IB

### - URGENCIAS

La zona de Urgencias está ubicada en el área del paritorio (planta 2, módulo G) y consta de: un box de triaje, dos boxes de exploración con dos ecógrafos LogiqP3, una sala con cuatro registros cardiotocográficos y un área de observación con cuatro camas.

### - PARITORIO

El paritorio del Hospital Universitario Son Espases consta de seis salas de partos, dos de ellas para partos de bajo riesgo (parto no intervenido) y cuatro para partos de alto riesgo con la posibilidad de monitorización centralizada y anestesia general. Las mujeres realizan la dilatación, el parto y el puerperio en la misma sala de dilatación. Asimismo, se dispone de 2 quirófanos equipados para cesáreas.

### - QUIRÓFANOS

Existen cuatro quirófanos: quirófano convencional y específico de cirugía robótica, ambos ubicados en planta +2 letra E y dos quirófanos de cirugía ambulatoria, ubicados en HUSE planta -1 letra B y el Hospital Cruz Roja, anexo a Son Espases.

### - CENTROS DE SALUD

9 consultas equipadas con ecógrafo y colposcopio.

### - CONSULTA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Ubicada en el Hospital Virgen de la Salud, perteneciente a HUSE. Consultas monográficas de IVE y de Violencia Sexual.

### • HOSPITAL SON LLÀTZER

### - CONSULTAS EXTERNAS

Dispone de consultas externas específicas de Reproducción Ginecología (Primera Planta acceso consultas externas, nivel A), Medicina Fetal (Segunda Planta Nivel B), Consultas Gineco-Obstétricas (Segunda Planta Nivel D) y gabinetes de ginecología (Segunda Planta Nivel C).

### - PLANTAS HOSPITALIZACIÓN

En la segunda planta 1, nivel A, se localiza la planta de hospitalización obstétrica y el lactario y, en el nivel B de la misma planta, la unidad de hospitalización ginecológica.

### - URGENCIAS

La zona de Urgencias está ubicada en la segunda planta, nivel A. Consta de 2 boxes para la atención a urgencias, 1 sala de observación de patología obstétrica, 1 sala de observación de patología ginecológica y 2 butacas.

### - PARITORIO

El paritorio del Hospital Universitario Son Llatzer se encuentra en la segunda planta, nivel A. Cuenta con 5 salas de dilatación convencionales, 1 sala de dilatación de bajo riesgo, 1 sala de piel con piel, y 1 sala de relajación pre-parto y esferodinamia.

### - QUIRÓFANOS

El hospital cuenta con un quirófano de cirugía urgente o mayor ambulatoria obstétrica y un quirófano de cirugía programada.



- OTROS

En la segunda planta, nivel A, también se encuentra la jefatura de servicio de obstetricia y ginecología, los 7 despachos de los facultativos y la sala de reuniones y sesiones clínicas del Servicio y un hospital de día en la segunda planta, nivel C.

- HOSPITAL DE MANACOR

- 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.

Consulta 12: Diariamente consulta de obstetricia y diagnóstico prenatal.

Consulta 13: Consulta de patología mamaria, oncología ginecológica, ginecología orgánica y suelo pélvico.

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. 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.

- QUIRÓFANOS:

Área quirúrgica general: para cirugías programadas con ingreso hospitalario o cirugías urgentes. Se cuenta también con una Unidad de Cirugía sin ingreso (UCSI) para cirugías ambulatorias y otras intervenciones que requieran anestesia local. Habitualmente el Servicio desarrolla 2 o 3 sesiones quirúrgicas semanales de cirugía mayor y 1 o 2 sesiones de cirugía ambulatoria.

- HOSPITAL CAN MISSES

- CONSULTAS EXTERNAS

El Hospital Can Mises dispone de consultas externas de ginecología, ubicadas en la planta sótano del edificio B y consultas externas de obstetricia que se encuentran en la 3ª planta del edificio I.

- HOSPITALIZACIÓN

En la en la 4ª planta del edificio H se encuentra la unidad de hospitalización de patología obstétrica, puerperio y ginecología.





## GIF-MIR UDMOG-IB

### - URGENCIAS

También ubicada en el área de paritorio de la planta 3, edificio I. Consta de un box de exploración con ecografía, una sala de registros cardiotocográficos y un área de observación con 2 camas y 1 sillón.

### - PARITORIO

Ubicado en la 3ª planta del edificio I. Se compone de 5 UTPR (unidades de trabajo de parto, parto y recuperación), una de ellas con bañera. Tiene así mismo 1 quirófano para cesáreas y procedimientos obstétricos.

### - QUIRÓFANOS

El Hospital Can Misses dispone de un quirófano integrado con tecnología modular ubicado en el bloque quirúrgico de la 1ª del edificio I. Se dispone de 2 módulos de quirófanos de cirugía programada de mañana a la semana. Se dispone de un gabinete de CMA para realización de cirugía menor ambulatoria, histeroscopia y conizaciones, situado en la 3ª planta del edificio I.

### - OTROS

Existe una Unidad de Atención a la Mujer (UAM) que consta de dos consultas específicas: una dependiente del servicio ubicado en el Centro de Salud de San Antonio y otra dependiente de Atención Primaria. Además, situado en la isla de Formentera, se dispone de un centro hospitalario, el Hospital de Formentera, que cuenta con 2 consultas, una sala de partos y un área de hospitalización.

## 1.3. Recursos técnicos

### • HOSPITAL SON ESPASES

#### - ECOGRAFÍAS

En todas las consultas, centros de salud y plantas de hospitalización se dispone de ecógrafos, de diferentes gamas: LogiqP4, LogiqP6 y Voluson. Disponemos en consultas de cuatro ecógrafos con las máximas prestaciones, seis para ecografías ginecológicas, oncológicas y obstétricas básicas, tres para consultas de fertilidad, dos en áreas de Urgencias y Salas de Partos y once en Centros de Salud de Atención Primaria. Marca: General Electric®

#### - SALA DE PARTOS

Se dispone de once cardiotocógrafos con posibilidad de monitorización interna, archivo digital y acceso de visión y alarma sonora para control desde cualquier ordenador del Hospital, así como posibilidad de monitorización por telemetría.

Material quirúrgico y obstétrico para tocurgia y complicaciones quirúrgicas.

Dispositivo para calcular Ph de calota y de cordón umbilical.

Dotación de lianas, banqueta de parto, óxido nítrico y pelotas para esferodinamia.

#### - CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA

El Hospital Universitario de Son Espases es el único de las Islas Baleares que dispone de la tecnología robótica Da Vinci. Se disponen de tres torres para cirugía laparoscópica y dispositivos Ligasure® y Erbe Biclamp®.

#### - CIRUGÍA HISTEROSCÓPICA

Se dispone de dos equipos de histeroscopia diagnóstica en Gabinete de Fertilidad. Tres equipos para histeroscopia diagnóstica, dos equipos con tecnología Truclear® para morcelación de pólipos y Versapoint® para polipectomía en Gabinete de Ginecología. En el quirófano general y cirugía mayor ambulatoria se



## GIF-MIR UDMOG-IB

disponen de tres equipos de histeroscopia quirúrgica y un equipo Truclear® para morcelación miomas. Marcas de Histeroscopios : Storz®, Olympus

- HOSPITAL SON LLÀTZER

- EQUIPOS DE CONTROL DE BIENESTAR FETAL

Monitores fetales. Se dispone de 11 registros cardiotocográficos, repartidos en las cinco salas de dilatación, en la consulta de bajo riesgo obstétrico, en la sala de observación y en vigilancia fetal.

Dado el sistema informático actual, se puede consultar la monitorización fetal desde múltiples ordenadores del Servicio. Existe posibilidad de monitorización fetal interna y de pHmetría de calota fetal.

- EQUIPOS INFORMÁTICOS

Ordenadores, todos ellos conectados a la web hospitalaria: 2 en cada unidad de ingreso, 1 en la sala de procedimientos especiales, 3 en la sala de reuniones, 3 en la sala de estudio y sesiones, 1 en cada dormitorio médico, 1 en el despacho de supervisión, 1 en la secretaría y 1 en la sala de información.

Software con Office de Microsoft en 6 equipos informáticos, OpenOffice.org en la totalidad de ordenadores y acceso a la intranet de SESCO e Internet en todos ellos. Se dispone de conexión inalámbrica a la intranet en todo el hospital y de 1 sala de videoconferencia, común, en el HGCR.

- RECURSOS CENTRALIZADOS

Laboratorios de Hematología, Bioquímica, Inmunología y Microbiología. Servicio de Anatomía Patológica con facultativo de guardia.

Archivo de historias clínicas centralizado dotado de un sistema informático. Acceso informatizado a informes de alta, pruebas de laboratorio y pruebas de imagen de todos los enfermos; también están accesibles las pruebas de imagen de otros hospitales de nuestra Comunidad.

- HOSPITAL DE MANACOR

- SALA DE PARTOS

Se dispone de 6 cardiotocógrafos conectados a una central de monitorización con sistema de alarma sonora. Posibilidad de monitorización por telemetría. Se dispone de un séptimo cardiotocógrafo para utilización en el quirófano o para periodos de sobrecarga asistencial.

- ECÓGRAFOS

En el servicio de urgencias se dispone de un ecógrafo Logiq V2

Para los 9 centros de salud disponemos de un ecógrafo portátil marca Mindray M6 (para usar en los centros donde no se dispone de ecógrafo fijo). Se dispone de ecógrafos de alta gama en las 3 consultas del hospital: Mindray, Voluson S10 expert y Voluson S10

- CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA

Se dispone de torres para cirugía laparoscópica de uso habitual con tecnología 3D 4K con posibilidad de una tercera. Dispositivos de termosellado (marca Ligasure® y Erbe Biclamp®). Morcelador laparoscópico, lazo monopolar, movilizadores uterinos tipo RUMI, 11portas, contraportas y bajanudos laparoscópicos, bolsas endoscópicas.

- CIRUGIA HISTEROSCÓPICA

Se dispone de 4 histeroscopios diagnósticos (Storz y Olympus), 2 equipos con tecnología Truclear para morcelación de pólipos, 1 equipo Versapoint para polipectomías y 2 histeroscopios quirúrgicos marca Olympus y Storz.



- HOSPITAL CAN MISSES

- ECOGRAFÍA

Se disponen consultas de 4 ecógrafos de alta gama (HCM y HF), 2 para ecografías medias, 1 en el área de urgencias y salas de partos y otro en planta de hospitalización. Son de marca Phillips, Toshiba y General Electric (GE). Asimismo, cada UAM dispone de su ecógrafo.

- SALA DE PARTOS

Se cuenta con 8 cardiotocógrafos con posibilidad de monitorización interna y por telemetría con archivo digital. Existe el equipamiento necesario para parto eutócico y distócico (fórceps, vacuo extractor metálico y desechable, cajas de partos, y de revisión de canal), analizador para determinación de pH de micro toma de sangre de calota fetal en el propio paritorio, equipamiento para cirugía obstétrica por vía abdominal y vaginal. Se dispone de la dotación quirúrgica y anestésica completa en el quirófano para cirugía obstétrica. Se emplean también óxido nitroso, pelotas de parto, lianas, bañera, aroma y musicoterapia.

- URGENCIAS

Además del equipamiento e instrumental para la exploración ginecológica se dispone de ecógrafo.

- QUIROFANOS

Se dispone de 2 torres para cirugía laparoscópica de uso habitual con posibilidad de una tercera. Dispositivos de termosellado (marca Ligasure® y Erbe Biclamp®). Morcelador laparoscópico, lazo monopolar, movilizadores uterinos desechables, 11 portas, contraportas y bajanudos laparoscópicos, bolsas endoscópicas. 2 resectoscopios para histeroscopias quirúrgicas. Adicionalmente dotación quirúrgica completa.

- GABINETE

1 torre de histeroscopia 2 equipos de histeroscopia diagnóstica Storz® y Olympus®, además de un resectoscopio de bajo calibre Colibri y un morcelador histeroscópico de la marca Myosure. Consola de diatermia con equipos para cirugía con asa de diatermia. Un aparato de Urodinamia multicanal electrónico completo con electromiografía. 3 colposcopios digitales con integración de informes en HCIS + 1 colposcopio óptico.

- SALA SESIONES CLÍNICAS

Ubicada en la planta 3, edificio I con capacidad para 30 personas. Videoprojector y ordenador, 2 salas de trabajo con 4 ordenadores cada una en la planta de hospitalización y 3ª del edificio.

- DOTACIÓN DE EQUIPO DOCENTE.

1 maniquí de simulacros de partos. Dotación informática completa y recursos docentes online Biblialut en todas las áreas. Salón de actos y biblioteca

## 1.4. Cartera de Servicios

### 1.4.1. Procedimientos Obstétricos

En los dispositivos docentes se llevan a cabo los siguientes procedimientos:

Procedimientos obstétricos diagnósticos

Procedimientos obstétricos terapéuticos



**GIF-MIR UDMOG-IB**

|  |   |
|--|---|
| <p>Cribado de preeclampsia en el 1r trimestre</p> <p>Cribado secuencial y contingente de cromosomopatías</p> <p>Cribado ecográfico de malformaciones fetales</p> <p>Biopsia de Corion</p> <p>Amniocentesis</p> <p>Estudio genético: QFPCR, cariotipo, arrays, exoma</p> <p>Estudio ecográfico de vitalidad, estática y biometría fetal</p> <p>Ecocardiografía fetal</p> <p>Doppler Fetal</p> <p>Estudio hemodinámico uteroplacentario</p> <p>Cardiotocografía externa e interna</p> <p>Perfil biofísico</p> <p>Microtomas sanguíneas del cuero cabelludo fetal</p> <p>EVA Estimulación vibroacústica fetal</p> | <p>Evaluación y seguimiento de gestaciones de bajo, medio y alto riesgo</p> <p>Preinducción del parto con prostaglandinas o métodos mecánicos</p> <p>Inducción de parto con amniorrexis y oxitócicos</p> <p>Asistencia a partos eutócicos</p> <p>Asistencia a partos instrumentales mediante espátulas de Thierry, Fórceps y ventosa.</p> <p>Cesárea segmentaria transversa</p> <p>Reparación de episiorrafias y desgarros</p> <p>Alumbramiento Manual</p> <p>Asistencia y control de la hemorragia postparto</p> <p>Atención de urgencias obstétricas</p> <p>Atención patología obstétrica que precise de hospitalización</p> <p>Atención al puerperio normal y patológico</p> <p>Interrupción voluntaria del embarazo</p> <p>Legrado uterino evacuador y tratamiento médico del aborto</p> <p>Cerclaje cervical.</p> <p>Tratamiento médico y quirúrgico de la gestación ectópica</p> <p>Amniocentesis</p> <p>Ligaduras hemostáticas arteriales uterinas</p> <p>Suturas hemostáticas (capitonaje) uterinas</p> <p>Taponamiento intrauterino mediante balón de Bakri</p> <p>Manejo hemostático de la hemorragia postparto mediante embolización arterial selectiva (en colaboración con el Servicio de Radiología Intervencionista HUSE)</p> <p>Reposición de inversión uterina</p> <p>Reducciones embrionarias</p> <p>Amnioinfusión intraparto</p> <p>Interrupción del embarazo con tratamiento médico</p> <p>Interrupción del embarazo mediante legrado</p> |
|--|---|



### GIF-MIR UDMOG-IB

|  |   |
|--|---|
|  | <p>Legrado postaborto</p> <p>Interrupción voluntaria del embarazo tardía, con procedimientos médicos o quirúrgicos.</p> |
|--|---|

#### 1.4.2. Procedimientos Ginecológicos:

Respecto a las prestaciones ginecológicas, en la siguiente tabla se adjuntan los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados en los dispositivos que conforman la UDMOG-IB:

| Procedimientos diagnósticos ginecológicos                      | Procedimientos diagnósticos terapéuticos  |
|--|---|
| Biopsia de cérvix, vulva y vagina                              | Cerclaje del cuello uterino   |
| Biopsia endometrial por aspiración                             | Cirugía conservadora de miomas uterinos   |
| Técnicas de hibridación para HPV                               | Cirugía de la incontinencia de orina de esfuerzo  |
| Cribado citológico de cáncer de cuello uterino                 | Cirugía de mama guiada por arpón  |
| Ecografía ginecológica transabdominal y transvaginal           | Cirugía de mama ecoguiada   |
| Histerosonografía  | Cirugía de mama oncoplástica  |
| Histeroscopia  | Cirugía del prolapso genital  |
| Laparoscopia Diagnóstica                                       | Cirugía por tumores ováricos  |
| Vulvoscopia, vaginoscopia y colposcopia                        | Cirugía radical del cáncer del aparato genital  |
| Estudio, diagnóstico y tratamiento de la esterilidad de pareja | Conización cervical con asa de diatérmica   |
| Biopsia de lesiones mamarias palpables con aguja gruesa        | Cirugía histeroscópica (miomas uterinos , pólipos endometriales, malformaciones uterinas....) |
| Estudio Doppler de ovario y de endometrio                      | Miomectomías laparoscópicas con bolsa estanca   |
| Estudio Doppler de tumoraciones ováricas y endometriales       | Cirugía de la incontinencia de orina de esfuerzo  |
| Punción ecoguiada de tumoraciones quísticas de ovario          | Contracepción   |
| Urodinamias  | Inserción y extracción de dispositivo intrauterino  |
|  | Inserción y extracción de implantes anticonceptivos   |
|  | Extracción de dispositivos "Essure"   |
|  | Salpinguectomía y oclusión bilateral de trompas   |
|  | Embolización de miomas uterinos   |
|  | Fertilización in vitro  |
|  | Inducción de la ovulación   |



**GIF-MIR UDMOG-IB**

|  |   |
|--|---|
|  | <p>Inseminación artificial con semen de donante</p> <p>Inseminación artificial con semen de cónyuge</p> <p>Inserción de dispositivo intrauterino</p> <p>Ovodonación en pacientes con menopausia precoz</p> <p>Inserción de implantes anticonceptivos</p> <p>Extracción de dispositivos “Essure”</p> <p>Resección de tabiques intrauterinos</p> <p>Histerectomía (abdominal, vaginal, laparoscópica)</p> <p>Tratamiento conservador del prolapso genital</p> <p>Tratamiento médico del embarazo ectópico</p> <p>Legrado biopsia fraccionada</p> <p>Cirugía por tumores ováricos (incluidas citorreducciones abdominales) HUSE/HUSLL</p> <p>Cirugía radical del cáncer del aparato genital (incluidas exenteraciones pélvicas) HUSE/HUSLL</p> <p>Localización de ganglio centinela en procesos oncológicos</p> <p>Tratamiento médico y quirúrgico del embarazo ectópico</p> <p>Cirugía endometriosis</p> <p>Infiltraciones musculatura suelo pélvico y cicatrices</p> |
|--|---|

**1.5. Actividad asistencial**

- HOSPITAL SON ESPASES

Como hospital de referencia de otros hospitales públicos y privados de la comunidad autónoma, atiende a las pacientes derivadas por patología materna o fetal que por su complejidad requieren su atención en un hospital de 3º nivel.

El año 2022 se asistieron 1556 partos. La tasa de partos prematuros fue de 13,43%, de partos múltiples 2.5 % y una tasa de cesáreas de 25,18%.

Se realizaron 1302 intervenciones quirúrgicas ginecológicas anuales, se atienden más de 13000 urgencias anuales, en 2022 se atendieron en consultas externas ginecológicas-obstétricas más de 37420 pacientes.

La Unidad de Reproducción Asistida en 2022 realizó alrededor de 310 400 ciclos de FIV al año y unos 150 ciclos de inseminación artificial.

- HOSPITAL SON LLÀTZER



## GIF-MIR UDMOG-IB

Durante el año 2022 el Hospital Universitario Son Llàtzer atendió un total de 1870 partos. La tasa de cesáreas fue del 13,98%. Asistencia a partos superiores a 28 semanas de gestación.

Punciones foliculares 338, Criotransferencias 258, Inseminación artificial cónyuge 78

Inseminación artificial donante 43, Partos 1843: 1816 gestaciones únicas, 27 gestaciones gemelares (total:1870 nacimientos). Partos prematuros <37 semanas 5,3%. Partos eutócicos 75% (partos en agua 28)

Partos instrumentados 7,4% (Ventosa 98%, Fórceps 2%). Cesáreas 16,9%. Urgencias atendidas 10666

Intervenciones quirúrgicas programadas que requieren hospitalización 306. Cirugía Mayor Ambulatoria 314.

Cirugía Menor en Gabinete 436

- HOSPITAL DE MANACOR

En el año 2022 se atendieron en el paritorio del hospital de Manacor un total de 825 partos. La tasa de cesáreas fue del 14%. Se realizaron 264 intervenciones ginecológicas programadas con ingreso y 400 intervenciones programadas de cirugía ambulatoria.

- HOSPITAL CAN MISSES

En el año 2022 se atendieron un total de 1002 partos, con 15.2% de cesáreas. Respecto a partos instrumentados, vacuum 15.2% y fórceps 1.8%. Se realizaron 50 donaciones de sangre de cordón umbilical. En el año 2022 se realizaron 420 intervenciones quirúrgicas programadas y 249 intervenciones quirúrgicas urgentes. La actividad de gabinete se sitúa en una alta proporción de las intervenciones locales y contribuye a la alta ambulatorización existente en el servicio. Se realizaron 61 conizaciones y 142 histeroscopias.

## 2. MARCO LEGAL

La UDMOG-IB basa la formación del residente en todo un marco legal que se detalla a continuación:

- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, regulador de la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, que 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.
- Orden SAS/1350/2009 de 6 de mayo de 2009 por la que se aprueba y publica el nuevo programa formativo vigente de la especialidad de Obstetricia y Ginecología.
- Decreto 37/2019, de 17 de mayo, por el que se regula la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en el ámbito de la comunidad autónoma de las Illes Balears.
- 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 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.



### **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.

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>

### **4. OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA DE FORMACION**

Tratamos de formar residentes críticos y analíticos con lo que ven y lo que estudian. Desarrollando una perspectiva clara de lo que nuestra actividad aporta o no aporta a la salud de las mujeres, priorización de recursos y aprendizaje de la visión del coste de oportunidad en la actividad clínica.

El objetivo primario incluido en el programa docente de la especialidad, será el de ofrecer las líneas generales de aprendizaje para obtener especialistas que dispongan de las competencias necesarias para el ejercicio de la especialidad, y resulten útiles a la sociedad donde deben desarrollar su actividad. La formación del médico residente tiene pues como objetivo fundamental formar un especialista competente en Obstetricia y Ginecología. Esto implica facilitar la adquisición de los conocimientos, las habilidades y las actitudes que lo capaciten para realizar con eficacia la asistencia a la mujer durante la gestación, el parto y el puerperio, diagnosticar y tratar los problemas ginecológicos de la mujer, incluyendo los de la mama, promocionar su salud reproductiva y diagnosticar y tratar los problemas de infertilidad.

El objetivo secundario del programa docente de la especialidad es el de obtener especialistas capaces de ser autocríticos, mantener una actitud permanente de aprendizaje y formación continuada, capaces de desarrollar proyectos de investigación y de asumir con responsabilidad la gestión adecuada de los recursos que la sociedad pone en sus manos

#### **4.1. Adquisición de conocimientos**

Los objetivos del periodo de formación y sus contenidos específicos son los reflejados en el documento elaborado por la comisión Nacional de Especialidades, para la Especialidad de Ginecología y Obstetricia. Para la formación del residente se emplean técnicas pedagógicas, tanto presenciales como semipresenciales, con una metodología docente que da prioridad al aprendizaje activo tutorizado.

#### **4.2. Adquisición de habilidades y actitudes**

La adquisición de habilidades y actitudes por parte del residente debe ser progresiva a lo largo de los 4 años de residencia y está basada en la autonomía y responsabilidades que el residente debe adquirir. Para ello la UDMOG-IB, cuenta con un protocolo específico de supervisión del residente en el que se detalla el nivel de autonomía y responsabilidad para cada año de la especialidad en las distintas rotaciones.



Se especifican tres niveles de autonomía y responsabilidad:

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

### 4.3. Desarrollo del programa docente

Las actividades que llevarán a cabo los residentes en Ginecología y Obstetricia a lo largo de los 4 años pueden clasificarse en:

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

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

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

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

## 5. PROGRAMA DE ROTACIONES

### 5.1. Rotaciones del Programa R1-R2-R3-R4

#### R-1

##### 5.1.1. Rotaciones

| <i>Servicio/Sección</i>                       | <i>Duración</i> |
|---|-----------------|
| ATENCIÓN A URGENCIA OBSTÉTRICA Y GINECOLÓGICA | 7 MESES         |



### GIF-MIR UDMOG-IB

|                                       |                |
|---------------------------------------|----------------|
| <b>ATENCIÓN AL EMBARAZO NORMAL</b>    | <b>2 MESES</b> |
| <b>OBSTETRICIA BÁSICA</b>             |                |
| <b>ATENCIÓN AL PUERPERIO NORMAL</b>   | <b>1 MES</b>   |
| <b>ATENCIÓN A URGENCIAS GENERALES</b> | <b>1 MES</b>   |
| <b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>              | <b>1 MES</b>   |

#### 5.1.2. Objetivos, conocimientos, actividades y habilidades a adquirir en el primer año de residencia:

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

- Actividades relacionadas con competencias comunes.
  - a) Nivel de autonomía 1.
    - Establecer una relación con las pacientes y sus familiares o acompañantes que sea respetuosa con sus derechos, especialmente con los de autonomía, información y confidencialidad.
    - Desarrollar y aplicar técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrada en la paciente.
    - Realizar una correcta historia clínica y exploración obstétrica.
    - Realizar una correcta historia clínica y exploración ginecológica.
    - Realizar una entrevista clínica completa.
    - Diseñar y realizar una estrategia de búsqueda bibliográfica.
    - Interpretar correctamente los niveles de evidencia y grados de recomendación de la literatura médica.
    - Realizar un soporte vital básico.
    - Gestionar adecuadamente el propio tiempo.
    - Presentar una sesión clínica.
  - b) Nivel de autonomía 2.
    - Obtener un consentimiento informado válido.
    - Incorporar los conceptos de seguridad clínica y de riesgo beneficio al razonamiento clínico.
    - Realizar una prescripción razonada de pruebas complementarias y de medicamentos.
- Actividades relacionadas con el embarazo normal.
  - a) Nivel de autonomía 1.
    - Realizar una visita obstétrica correcta en cualquier mes de la gestación, incluyendo: Recogida de información y exploración obstétrica completa; Indicación e interpretación de pruebas complementarias; Transmisión de información comprensible a la gestante y recomendaciones para el cuidado del embarazo; Tratamiento de las posibles molestias acompañantes.

### **GIF-MIR UDMOG-IB**

- Indicar los cribados de cromosomopatías, de infecciones y otras enfermedades maternas con repercusión fetal, recomendados durante la gestación.
  - Indicar las profilaxis recomendadas durante la gestación.
  - Realizar una ecografía correcta para: diagnóstico de gestación, del nº de embriones, determinación de viabilidad embrionaria, biometrías embrionaria y fetales, estática fetal, localización placentaria.
  - Indicar, realizar e interpretar correctamente test no estresantes.
  - Indicar, realizar e interpretar correctamente amnioscopias.
  - Identificar el nivel de riesgo de la gestación y derivar la atención cuando sea necesario.
  - Promover la lactancia materna.
- b) Nivel de autonomía 2.
- Indicar, realizar e interpretar las siguientes exploraciones ecográficas: diagnóstico de corionicidad y amniocidad en la gestación gemelar, estudio morfológico fetal, medición de longitud cervical por vía vaginal, medición de LA.
  - Indicar, realizar e interpretar correctamente test estresantes.
- Actividades relacionadas con el puerperio.
- a) Nivel de autonomía 1.
- Realizar una correcta exploración en el puerperio, tras parto vaginal o cesárea y prescribir los cuidados adecuados.
  - Hacer una correcta estimulación o inhibición de la lactancia.
  - Tratar el dolor puerperal.
  - Hacer el diagnóstico diferencial de la fiebre puerperal.
  - Diagnosticar y tratar infecciones urinarias, endometritis, mastitis e infecciones de la herida quirúrgica.
  - Diagnosticar y tratar la anemia postparto.
  - Identificar problemas respiratorios y cardíacos agudos.
  - Dar la información adecuada sobre: lactancia, cuidados del periné o la cicatriz de cesárea, control posterior al alta, causas de consulta a urgencias y orientación sobre planificación familiar.
  - Redactar correctamente informes de alta.
- b) Nivel de autonomía 2.
- Atender a púerperas con enfermedades asociadas.
  - Atender a púerperas con complicaciones graves durante el parto.
- Actividades relacionadas con las urgencias.
- a) Nivel de autonomía 1.
- Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica: de las hemorragias de la primera o la segunda mitad de la gestación; de la sospecha de dinámica uterina a término o pretérmino; de la sospecha de rotura de membranas; de la viabilidad embrionaria y el bienestar fetal.
  - Diagnosticar el parto y sus condiciones.
  - Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica: del prurito genital; del dolor abdómino-genital; de las amenorreas y metrorragias; de las molestias mamarias.
  - Realizar correctamente informes de alta en las consultas de urgencias.
- b) Nivel de autonomía 2.
- Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.

### **GIF-MIR UDMOG-IB**

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

- Actividades relacionadas con cirugías programadas.

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

a) Nivel de autonomía 1.

- Comprobar los protocolos prequirúrgicos.
- Describir la patología, la indicación quirúrgica y la técnica operatoria.
- Realizar una correcta preparación personal para la cirugía. Vestido y asepsia. Preparar el campo quirúrgico.
- Identificar el instrumental habitual en cirugía ginecológica y sus indicaciones.
- Reconocer y describir las estructuras anatómicas.
- Utilizar los instrumentos y el material de campo de manera correcta.
- Prescribir el tratamiento post-operatorio, incluidas las pautas de analgesia.
- Solicitar un informe anatomopatológico.

b) Nivel de autonomía 2.

- Abrir y cerrar pared abdominal.
- Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.
- Informar a los familiares en patología no oncológica.

- Actividades relacionadas con la asistencia al parto.

a) Nivel de autonomía 1.

- Realizar un correcto diagnóstico de parto, incluyendo la valoración de la pelvis, del cérvix, de la presentación y variedad fetal y del bienestar fetal.
- Valorar adecuadamente la progresión del parto.
- Controlar la dinámica uterina y diagnosticar sus anomalías.
- Realizar e interpretar las distintas técnicas de control del bienestar fetal.
- Identificar situaciones de emergencia materna o fetal en sala de partos.
- Asistir al parto vaginal espontáneo.
- Realizar una correcta protección de periné.
- Indicar, realizar y suturar una episiotomía.
- Asistir al alumbramiento.
- Revisar el canal de parto.
- Evaluar un sangrado vaginal durante el parto y puerperio inmediato.
- Reanimar recién nacidos normales

b) Nivel de autonomía 2.

- Identificar anomalías pélvicas.
- Identificar presentaciones anómalas.
- Tratar adecuadamente las disdinamias.
- Diagnosticar y reparar desgarros no complicados.
- Actuar como ayudante en cesáreas.
- Realizar una extracción manual de placenta.



- c) Nivel de autonomía 3.  
- Asistir a la realización de fórceps y ventosa obstétrica.

## R-2

### 5.1.1. Rotaciones:

| <i>Servicio/Sección</i>   | <i>Duración</i> |
|---|-----------------|
| <b>ATENCIÓN AL EMBARAZO Y PUERPERIO<br/>PATOLÓGICO -ECO IT Y ECO20-</b>     | <b>5 MESES</b>  |
| <b>ATENCIÓN A URGENCIA OBSTÉTRICA Y<br/>GINECOLÓGICA</b>                    | <b>2 MESES</b>  |
| <b>GINECOLOGÍA GENERAL BÁSICA<br/>(CONTRACEPCIÓN, MENOPAUSIA, GABINETE)</b> | <b>3 MESES</b>  |
| <b>CIRUGÍA GENERAL +/- UROLOGÍA</b>   | <b>2 MESES</b>  |

### 5.1.2. Objetivos, conocimientos, actividades y habilidades a adquirir en el segundo año de residencia:

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

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

- Actividades relacionadas con competencias comunes.
  - a) Nivel de autonomía 1.
    - Realizar prescripciones razonadas de pruebas complementarias o tratamientos.
    - Explicar el razonamiento clínico que le ha llevado a una decisión diagnóstica o terapéutica.
    - Obtener un consentimiento informado válido.
    - Exponer un caso clínico completo para discusión.
    - Realizar con eficiencia una búsqueda de información biomédica.
    - Presentar para discusión (dentro de la unidad docente) un caso de conflicto bioético obstétrico.
    - Presentar una sesión clínica con supervisión indirecta.
    - Distinguir los indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología.
    - Elaborar una comunicación médica y presentarla.
  - b) Nivel de autonomía 2.
    - Comunicar malas noticias.
    - Realizar una lectura crítica tutorizada de artículos de diagnóstico, pronóstico o tratamiento.

### **GIF-MIR UDMOG-IB**

- Explicar el razonamiento clínico que le lleva a tomar decisiones de ingreso, o mantenimiento de ingreso hospitalario.
- Actividades relacionadas con el embarazo y puerperio patológico.
  - a) Nivel de autonomía 1.
    - Diagnosticar, tratar la enfermedad trofoblástica gestacional.
    - Diagnosticar y tratar la hiperemesis gravídica.
    - Indicar e interpretar las diferentes pruebas de bienestar fetal en fetos a término o pretérmino, incluido el perfil biofísico.
    - Realizar biometrías fetales y la estimación del peso.
    - Diagnosticar y tratar la patología propia de la gestación: la amenaza de parto prematuro; la rotura prematura de membranas y la corioamnionitis; la gestación cronológicamente prolongada; el crecimiento intrauterino restringido; las hemorragias de la segunda mitad de la gestación; las alteraciones de la cantidad de líquido amniótico; la preeclampsia y la eclampsia; la diabetes gestacional.
    - Diagnosticar la enfermedad hemolítica perinatal y poner en marcha el protocolo terapéutico.
    - Atender a la paciente con feto malformado o feto muerto.
    - Diagnosticar y tratar la nefrolitiasis y las infecciones urinarias.
    - Diagnosticar y tratar las anemias del embarazo.
    - Diagnosticar y tratar las dermatosis del embarazo.
    - Diagnosticar y tratar las trombosis venosas profundas y/o embolia pulmonar.
  - b) Nivel de autonomía 2.
    - Indicar y realizar un cerclaje cervical.
    - Participar en el control de la gestación de mujeres con patología asociada, y especialmente en casos de: HTA crónica; Diabetes pregestacional; Cardiopatías.
    - Diagnosticar y tratar las complicaciones obstétricas en mujeres con patología asociada.
    - Realizar el estudio morfológico fetal.
    - Realizar el estudio hemodinámico fetal.
    - Valorar el crecimiento y las complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple.
    - Controlar el puerperio en mujeres con patología asociada grave.
  - c) Nivel de autonomía 3.
    - Estudio funcional y hemodinámica fetal en casos complejos.
    - Procedimientos de terapia fetal.
- Actividades relacionadas con la ginecología general.
  - a) Nivel de autonomía 1.
    - Hacer una entrevista ginecológica correcta, incluyendo anamnesis, exploración, orientación diagnóstica y terapéutica e información a la paciente.
    - Solicitar las pruebas diagnósticas adecuadas a cada proceso e interpretar los resultados Localizar mediante ecografía abdominal y/o vaginal los genitales internos, identificar la morfología normal y medirlos.
    - Identificar los factores de riesgo quirúrgicos y pautar la profilaxis prequirúrgica adecuada.
    - Realizar un control postquirúrgico adecuado, incluyendo el tratamiento del dolor y el cuidado de la herida quirúrgica.

### **GIF-MIR UDMOG-IB**

- Identificar precozmente los procesos infecciosos relacionados con la cirugía e iniciar su tratamiento.
  - Identificar las alteraciones vasculares, problemas respiratorios agudos o cardíacos.
  - Realizar correctamente informes de alta hospitalaria.
  - Ofrecer una información adecuada a las pacientes y sus familiares.
  - Realizar un consejo contraceptivo correcto (femenino y masculino): En la población general; En mujeres con patología asociada; En mujeres legalmente no autónomas.
  - Identificar factores de riesgo y contraindicaciones para el uso de cada contraceptivo.
  - Informar de manera comprensible sobre los métodos naturales y de barrera.
  - Prescribir contraceptivos hormonales y dar una información correcta sobre los mismos.
  - Colocar y retirar implantes subcutáneos.
  - Colocar y retirar dispositivos intrauterinos.
  - Realizar una contracepción de emergencia.
  - Identificar las complicaciones de la contracepción y tratarlas.
  - Informar y orientar a la paciente que lo solicite sobre la interrupción voluntaria del embarazo.
  - Evaluar correctamente los parámetros de la masa ósea.
  - Evaluar correctamente los factores de riesgo cardiovascular.
  - Informar y formar a las mujeres perimenopáusicas sobre hábitos de vida saludables.
  - Realizar anamnesis y exploraciones de niñas y adolescentes.
  - Clasificar adecuadamente el grado de madurez sexual.
  - Indicar correctamente e interpretar analíticas hormonales, basales y funcionales, ginecológicas, tiroideas y suprarrenales.
  - Indicar e interpretar exploraciones de silla turca.
  - Identificar y orientar el diagnóstico en los casos de genitales ambiguos.
  - Estadificar el hirsutismo.
  - Aplicar correctamente las distintas estrategias de tratamiento hormonal y no hormonal.
- b) Nivel de autonomía 2.
- Realizar el diagnóstico y establecer la conducta terapéutica de las pacientes atendidas en régimen ambulatorio.
  - Identificar, por ecografía, anomalías morfológicas del útero o los ovarios.
- c) Nivel de autonomía 2/3.
- Cirugía en casos de perforación uterina por DIU.
  - Colocación de dispositivos intratubáricos por histeroscopia.
  - Contracepción definitiva por laparoscopia.
- Actividades relacionadas con cirugías programadas.
- El residente debe actuar, en general, como cirujano en intervenciones menores, como primer ayudante en intervenciones mayores no oncológicas y como segundo ayudante en intervenciones mayores oncológicas.
- a) Nivel de autonomía 1.
- Abrir y cerrar pared abdominal.
  - Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica.
  - Pautar la profilaxis infecciosa y tromboembólica.
  - Realizar legrados ginecológicos.
  - Realizar biopsia.
  - Realizar polipectomias.



- Marsupializar de glándulas de Bartholino.
  - Realizar procedimientos cervicales menores.
  - Realizar excisión de lesiones vulgares.
  - Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.
  - Informar a los familiares en patología no oncológica.
- b) Nivel de autonomía 2.
- Extirpar tumoraciones benignas de la mama.
- Actividades relacionadas con la asistencia al parto.
- a) Nivel de autonomía 1.
- Atender durante el parto a gestantes con nivel de riesgo I y II.
  - Realizar un pronóstico de parto.
  - Diagnosticar la inadecuada progresión del parto y sus causas.
  - Tratar correctamente las disdinamias.
  - Iniciar y controlar la progresión de inducciones a término.
  - Diagnosticar la sospecha de pérdida del bienestar fetal y tomar la decisión terapéutica correcta.
  - Indicar y realizar una extracción manual de placenta.
  - Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en IV plano.
  - Diagnosticar y tratar precozmente las hemorragias del alumbramiento y del puerperio inmediato.
- b) Nivel de autonomía 2.
- Asistir al parto vaginal en feto pretérmino.
  - Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o ventosas en variedades anteriores en III plano.
  - Asistir a partos gemelares a término.
  - Asistir a la distocia de hombros.
  - Asistir al parto en presentación podálica.
  - Realización de cesáreas no urgentes ni complicadas.
  - Actuar como ayudante en cesáreas urgentes o complicadas.
- Actividades relacionadas con urgencias.
- a) Nivel de autonomía 1.
- Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.
  - Diagnosticar y tratar el aborto séptico.
  - Diagnosticar la gestación ectópica.
  - Diagnosticar correctamente la patología urgente durante la gestación: Amenaza de parto prematuro y rotura prematura de membranas; Hemorragia de la segunda mitad de la gestación; Preeclampsia y eclampsia.
  - Identificar otros signos de alarma en una gestante y orientarlos correctamente.
- b) Nivel de autonomía 2.
- Establecer el tratamiento inicial de la patología urgente durante la gestión.

R-3

### 5.1.1. Rotaciones

*Servicio/Sección*

*Duración*





|  |  |
|--|--|
| <b>GINECOLOGÍA<br/>(HISTEROSCOPIA, CONSULTAS<br/>PTGI)</b> | <b>AVANZADA<br/>ESPECÍFICAS, 9 MESES</b> |
| <b>REPRODUCCIÓN ASISTIDA</b>                               | <b>3 MESES</b>                           |

### 5.1.2. Conocimientos, actividades y habilidades a adquirir en el tercer año de residencia:

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

- Actividades relacionadas con competencias comunes.
  - a) Nivel de autonomía 1.
    - Comunicar malas noticias.
    - Interpretar un informe sobre actividad o calidad asistencial en Obstetricia y Ginecología.
    - Distinguir en la práctica entre problema de salud, necesidad sanitaria y demanda asistencial.
    - Realizar de forma autónoma una lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico o tratamiento.
    - Colaborar en la elaboración de un artículo para publicación.
    - Presentar para discusión un tema de conflicto bioético ginecológico.
    - Supervisar a residentes de 1.er año.
  - b) Nivel de autonomía 2.
    - Realizar, de forma tutorizada una lectura crítica de revisiones médica.
    - Valorar la relevancia y la aplicabilidad de los resultados a la propia población.
    - Realizar una lectura crítica tutorizada de protocolos y guías clínicas.
    - Leer un artículo de evaluación económica.
    - Diferenciar los conceptos de coste / utilidad y coste/beneficio.
    - Comunicar en situaciones difíciles (pacientes y/o familiares en situaciones emocionales poco controladas).
- Actividades relacionadas con ginecología avanzada
  - a) Nivel de autonomía 1.
    - Realizar una correcta exploración de vulva, vagina y cérvix.
    - Hacer una correcta colposcopia e identificar las imágenes anómalas.
    - Realizar biopsias de vulva, vagina y cervix.
    - Aplicar asa de Lletz para biopsias, tratamiento de lesiones y conizaciones.
    - Tratar las complicaciones de las biopsias y las asas de Lletz.
    - Interpretar de los resultados histopatológicos.
    - Orientar el seguimiento o tratamiento de las pacientes.
    - Realizar una exploración correcta e interpretar las pruebas diagnósticas.
    - Valorar el suelo pélvico tras el parto y recomendar ejercicios de rehabilitación.
    - Identificar los defectos del suelo pélvico, realizar una exploración completa y conocer las técnicas quirúrgicas de corrección.



### **GIF-MIR UDMOG-IB**

- Identificar la incontinència urinària de esforç, realitzar una exploració adequada y conèixer les tècniques quirúrgiques de correcció.
  - Identificar fístules urinàries y rectovaginals y conèixer el seu tractament.
  - Identificar y utilitzar correctament el instrumental de histeroscopies.
  - Identificar de l'anatomia endouterina normal y patològica.
- b) Nivel de autonomia 2.
- Interpretar un registre de urodinàmica.
  - Realitzar el planteament terapèutic y de seguiment.
  - Realitzar una elecció razonada de la tècnica quirúrgica.
  - Realitzar cirurgia histeroscòpica ambulatoria.
  - Realitzar cirurgia histeroscòpica programada.
- c) Nivel de autonomia 3.
- Colocar dispositius intratubàrics para esterilització permanent via histeroscòpica.
- Actividades relacionadas con la reproducción.
- a) Nivel de autonomía 1.
- Realitzar una anamnesis y exploració completa.
  - Indicar e interpretar correctament les proves complementàries.
  - Orientar un estudi de esterilitat.
- b) Nivel de autonomía 2.
- Interpretar los hallazgos en las técnicas endoscópicas diagnósticas.
  - Hacer inseminaciones.
  - Realitzar una inducció, estimulació y frenació ovàrica.
  - Aplicació correcta les distintes teràpies hormonals.
- c) Nivel de autonomía 3.
- Cirurgia de la esterilitat.
  - Preparació del cicle para tècniques de reproducció assistida.
  - Controles foliculars.
  - Tècniques de reproducció assistida.
- Actividades relacionadas con cirugía programada.
- a) Nivel de autonomía 1.
- Laparoscopia diagnòstica y terapèutica.
  - Miomectomia no complicada.
- b) Nivel de autonomía 2.
- Histerectomia no complicada.
- Actividades relacionadas con la asistencia al parto.
- a) Nivel de autonomía 1.



### GIF-MIR UDMOG-IB

- Atención durante el parto a gestantes de alto riesgo materno o fetal.
  - Asistir el parto de fetos pretérmino.
  - Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o ventosas en variedades anteriores en III plano.
  - Cesáreas iterativas.
  - Cesáreas no urgentes ni complicadas.
- b) Nivel de autonomía 2.
- Asistir a partos gemelares pretérmino.
  - Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en presentaciones transversas y posteriores.
  - Asistencia a partos de nalgas vaginales no complicados.
  - Cesáreas iterativas y urgentes.
  - Ayudante en suturas de grandes desgarros vaginales.
  - Ayudante en histerectomías urgentes.
  - Supervisión de residentes de primero y segundo año.
- Actividades relacionadas con las urgencias.
- a) Nivel de autonomía 1.
- Supervisión de casos de riesgo según protocolos (preeclampsias, placentas previas, amenazas de parto prematuro, etc.).
  - Realizar legrados post parto.
  - Asistir a interrupciones legales de embarazo (voluntaria).
  - Quistes de ovario torsionados, sin otras complicaciones quirúrgicas.
  - Desbridamientos de abscesos mamarios.
  - Laparotomías y laparoscopias exploradoras.
- b) Nivel de autonomía 2.
- Realizar versión externa en fetos en presentación podálica.
  - Tratamiento de embarazos ectópicos por laparotomía o laparoscopia.

## R-4

### 5.1.1. Rotaciones

| <i>Servicio/Sección</i>       | <i>Duración</i> |
|-------------------------------|-----------------|
| <b>ONCOGINECOLOGÍA – MAMA</b> | <b>9 MESES</b>  |
| <b>ALTO RIESGO OBSTÉTRICO</b> | <b>3 MESES</b>  |

### 5.1.2. Conocimientos, actividades y habilidades a adquirir en el cuarto año de residencia:

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



- Actividades relacionadas con competencias comunes.

- a) Nivel de autonomía 1.

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

- b) Nivel de autonomía 2.

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

- Actividades relacionadas con la oncología ginecológica.

- a) Nivel de autonomía 1.

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

- b) Nivel de autonomía 2.

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

- Actividades relacionadas con la patología mamaria.

- a) Nivel de autonomía 1.

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

- b) Nivel de autonomía 2.



### **GIF-MIR UDMOG-IB**

- Comunicar a la paciente y sus familiares la sospecha diagnóstica, las alternativas terapéuticas y el pronóstico.
- Participar en los comités multidisciplinares para decidir el plan terapéutico.
- Actividades relacionadas con el diagnóstico prenatal.
  - a) Nivel de autonomía 1.
    - Establecer un pronóstico con los marcadores bioquímicos y ecográficos de cromosomopatías.
    - Indicar y realizar amniocentesis de I y II trimestre.
    - Orientar los resultados genéticos.
    - Orientar los casos de patología infecciosa prenatal.
  - b) Nivel de autonomía 2.
    - Realizar un consejo reproductivo.
  - c) Nivel de autonomía 3.
    - Biopsias coriales.
    - Otras técnica invasivas fetales si se realizan en su unidad docente.
- Actividades relacionadas con cirugías programadas.
  - a) Nivel de autonomía 1.
    - Cirujano en casos seleccionados de oncología no complicados.
    - Cirujano en lesiones benignas de mama, biopsias quirúrgicas y tumorectomías.
  - b) Nivel de autonomía 2.
    - Cirugía benigna por laparoscopia.
    - Tumorectomías con marcaje.
    - Mastectomías simples.
  - c) Nivel de autonomía 3.
    - Intervenciones laparoscópicas y laparotómicas oncológicas.
    - Linfadenectomía axilar completa / Ganglio centinela.
    - Cirugía oncológica reconstructiva de la mama.
- Actividades relacionadas con la asistencia al parto.
  - a) Nivel de autonomía 1.
    - Supervisar y coordinar a los demás residentes de la guardia.
    - Asistir a partos gemelares pretérmino.
    - Asistir a distocias de hombros.
    - Diagnosticar y tratar la rotura uterina.
    - Realizar cesáreas complicadas y urgentes.
    - Suturar dehiscencias de cesáreas anteriores.
    - Reparar desgarros de periné complicados.
  - b) Nivel de autonomía 2.
    - Atender a pacientes en situación de emergencia vital (shock de cualquier etiología).
    - Diagnosticar y tratar la inversión uterina.

- Realizar la histerectomía posparto.
- Actividades relacionadas con las urgencias.
  - a) Nivel de autonomía 1.
    - Realizar laparoscopias diagnósticas.
    - Indicar y realizar laparotomías exploradoras.
    - Realizar la cirugía de urgencias en anejos con procesos adherenciales y infecciosos.
  - b) Nivel de autonomía 2.
    - Participar en el control y tratamiento multidisciplinar de gestantes en situación de riesgo vital.
    - Solucionar ectópicos accidentados por laparoscopia.
    - Tratar eventraciones y dehiscencias quirúrgicas.
- Consulta personalizada tutorizada:

Objetivo: asignación al residente de una consulta con su propia agenda de citaciones. Programar y organizar una consulta de patología ginecológica general y cribado poblacional.

Funciones: Consulta programada. Historia clínica, exploración, petición de pruebas complementarias y elaboración de la alta médica de consulta.

Supervisión: Las acciones desarrolladas en la consulta por el residente tendrán una total autonomía y serán supervisadas indirectamente y de forma no presencial el especialista responsable.

- Rotación libre:

El residente decidirá por dónde quiere rotar en función de los puntos débiles que considere deben ser reforzados en su formación. Siempre con el estudio de la pertinencia por parte de su tuto/a y la aprobación de la misma por parte de la UDMOG-IB.

### 5.1.3. Sesiones clínicas y bibliográficas:

Este punto varía en cada dispositivo docente, debido a la idiosincrasia de cada centro. Las sesiones clínicas y comités a los que debe acudir el/la residente serán especificados de manera anual en su Plan Individual de Formación elaborado por los/las tutores/as.

R1: Sesiones docentes semanales. Comité perinatología semanal

R2: Sesiones docentes semanales. Comité perinatología semanal, autonómico mensual

R3: Comité suelo pélvico interno y multidisciplinar. Comité multidisciplinar Comité Reproducción. Comité ginecología. Comité perinatología propio del centro y autonómico mensual. Sesiones docentes semanales

R4: Comité oncoginecología semanal. Comité mama semanal. Comité perinatología. Sesiones docentes semanales

### 5.1.4. Actividades de investigación

Se exigirá motivación, dedicación, propuestas; lo cual irá implícito ante el deseo de la asistencia a congresos y cursos. Mínimo requerido anual.

### 5.1.5. Otras generalidades:

Tanto la **cirugía ginecológica programada** como la **atención al parto** se distribuyen a lo largo de los 4 años de formación, ya que son las áreas donde se desarrollan las destrezas más complejas.

En la medida de lo posible, el tipo de cirugía en la que participe el residente ha de coincidir con las áreas de formación por las que va rotando, especialmente durante el 3.º y 4.º año.

Cada dispositivo docente de la Unidad Docente Multiprofesional debe organizar la formación correspondiente a la atención al parto dentro del horario laboral de mañana y/o tarde o de atención continuada (guardias). En todo caso deben cumplirse los objetivos docentes.

La atención a urgencias ginecológicas y obstétricas debe realizarse durante los cuatro años de formación.

### **5.2. Rotaciones Externas:**

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

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

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

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

## **6. GUARDIAS**

Dentro de la especialidad de Ginecología y Obstetricia, las guardias se consideran una parte esencial de la formación, por tanto, son de obligado cumplimiento.



## **GIF-MIR UDMOG-IB**

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.

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, con una adquisición de autonomía y responsabilidades progresivas hasta el cuarto año, realizará las cesáreas programadas o urgentes siempre que las circunstancias lo permitan.

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.

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

## **7. ACTIVIDADES DOCENTES**

### **7.1. SESIONES**

Presentación de 4/5 sesiones clínicas anuales en el servicio de ginecología/obs, en la UDMOG-IB, en foros de residentes o en otros servicios hospitalarios o de atención primaria. Pueden ser revisión de temas, comentario de casos clínicos o revisiones bibliográficas. El objetivo de las sesiones es tanto el estudio de un determinado tema (“qué”) y también el aprendizaje de identificación de objetivos para la sesión, en el proceso de búsqueda crítica de bibliografía, la presentación formal de la sesión, habilidades de comunicación en público (“cómo”). El tutor/a propondrá posibles temáticas orientadas a ampliar la formación del residente en cada nivel de su programa educativo.

### **7.2. CURSOS**

#### **a. Cursos de acogida específicos para R1 organizados por cada dispositivo docente**

Este curso 23/24 los/las residentes acudirán a los cursos de acogida y talleres organizados por HUSE y especificados en excel específico indicado y difundido desde el departamento de Docencia Médica del dispositivo docente de cada residente.

#### **b. Cursos de acogida específicos para R1 Organizados por la Unidad Docente Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología de Baleares**



Este curso 23/24 los/las residentes acudirán a las sesiones de bienvenida y plan de acogida de las R1.

Este punto será especificado tras la elección de plaza e incorporación a su dispositivo docente. Los/las tutores y las jefas de estudios de la UDMOG les informarán.

**c. Cursos hospitalarios obligatorios para residentes MIR FSE de las Islas Baleares**

| AÑO                              | CURSOS  |
|----------------------------------|---|
| R1                               | Régimen Jurídico del especialista interno residente MOODLE-10h<br>Protección Radiológica Básica MOODLE-6h<br>Habilidades de comunicación con los pacientes. Entrevista Clínica-16h<br>Investigación Bibliográfica (PUBMED). Biblioslut MOODLE-10h<br>Farmacovigilancia MOODLE-2h<br>Buenas prácticas en la proteccion y tratamiento de datos personales MOODLE-10h<br>Certificado Médico Defunción MOODLE-4h<br>Receta electrónica MOODLE (pendiente) |
| R2                               | Introducción a la calidad y seguridad del paciente MOODLE-8h<br>Una mirada ética para los profesionales sanitarios-8h<br>Metodología de la Investigación<br>Protección Radiológica Operacional MOODLE-2h  |
| R3                               | Gestión Sanitaria-8h<br>Protección Radiológica de los Profesionales MOODLE-2h   |
| R4                               | Protección Radiológica del Paciente MOODLE-2h   |
| Antes de finalizar la residencia | Soporte Vital Inmediato. Plan Nacional de RCP.  |

**d. Actividades formativas aconsejadas por los tutores de para residentes de HUSE**



## **GIF-MIR UDMOG-IB**

Cursos opcionales a criterio tutorial y/o personal, siempre serán individualizados y fijados en cada PIF en base a las características, capacidades y necesidades de cada uno de los residentes

### **e. Comités y comisiones.**

Los residentes MIR acudirán de manera obligatoria a los comités propios de la rotación que realicen. Comité de diagnóstico prenatal, comité de tumores, comité de mama, comité de suelo pélvico, comité de mortalidad...

En ocasiones, los centros sanitarios abren la opción a personas interesadas, a formar parte de grupos de trabajo y de comisiones hospitalarias de temas muy diversos. Se trata de una oportunidad excelente para adquirir nuevas competencias y experiencias y aportar su visión y conocimientos o habilidades al grupo de trabajo.

### **f. Presentación Pósters/comunicaciones**

Póster o presentación de tema obstétrico en congreso o reunión de ámbito autonómico. Jornadas, formaciones y congresos de asistencia aconsejada (siempre consensuada con el/la tutor/a, que es la persona que debe aprobar y aconsejar la formación individual no obligatoria del residente) y posibilidad de presentación de póster/comunicación o ponencia: Reunión anual de la SBGO, Reunión de Ginecòlegs de les Comarques Catalanes, Congrés d'ecografia de l'SCOG, Congreso de SEFSE-Areda, Congreso nacional SEGO, Congreso nacional SESSEP, Jornada anual de simulación multiprofesional EntrenaObstetricia, Jornada anual de la Sociedad Balear de Anticoncepción...). Se aconseja al/la residente de manera periódica realizar una búsqueda activa de eventos con ese perfil en los que pudiera realizar las mencionadas aportaciones.

### **g. Formación multiprofesional transversal obligatoria en simulación ginecológica y obstétrica.**

La UDMOG apuesta por formación conjunta EIR y MIR y la simulación como herramienta fundamental para adquirir las competencias básicas y avanzadas necesarias para el ejercicio de la profesión de ginecólogo/obstetra y matrona, así como para mejorar la seguridad de las pacientes. Con tales fines, se ha elaborado un plan de formación en simulación multiprofesional que será impartida en el centro de simulación Son Espases, planta -1 letra F, en horario de tarde.

Existe un grupo de instructores y docentes de simulación de la UDMOG, que impartirán los talleres mediante metodología educativa innovadora y contenido actualizado, siguiendo recomendaciones de SESSEP y GESO.

Se les proporcionará a los/las residentes el calendario de talleres de manera previa al inicio de cada año natural.



### GIF-MIR UDMOG-IB

|                                    |                      |
|------------------------------------|----------------------|
| Simulacion Parto Eutocico          | MIR 1º + EIR1º       |
| Aproximacion a la paciente critica | MIR (2º/4º) + EIR 2º |
| CRM (Crisis Resource Management)   | MIR 1º + EIR1º       |
| Hemorragia Obstetrica              | MIR (1º/3º) + EIR 2º |
| Distocia                           | MIR (1º/3º) + EIR 2º |
| Nalgas                             | MIR (2º/4º)+ EIR 1º  |
| Laparoscopia                       | MIR (2º/3º/4º)       |
| Sutura avanzada                    | MIR 1º/ EIR 1º       |
| Tocurgia Basica                    | MIR (1º/2º)          |
| Tocurgia avanzada                  | MIR (3º/4º)          |
| RCP NN avanzada SENEo              | MIR 2º + EIR 2º      |

Además, se elaborará un plan de aprendizaje en laparoscopia, durante toda la residencia, basado en ejercicios supervisados por instructores cualificados y también mediante horas obligatorias de ejercicio autónomo de pelvitrainer.

#### h. Clases transversales teóricas conjuntas para residentes MIR y EIR de la UDMOG

|                                    |                 |
|------------------------------------|-----------------|
| Taller de suturas                  | EIR 1º / MIR 1º |
| Taller RCP neonatal básico         | EIR 1º / MIR 1º |
| Técnicas de movimiento en el parto | EIR 1º /MIR 1º  |
| Monitorización RCTG                | EIR 1º / MIR 1º |
| Violencia de genero                | EIR 1º /MIR 1º  |

Objetivos docentes de las clases de formación teórica conjunta de residentes MIR-EIR:

|  |   |
|--|---|
| 18. Taller RCP                         | Práctica en RCP neonatal: Carro de paros y material RCP. Recomendaciones actuales de la RCP neonatal. Casos prácticos   |
| 19. Monitorización fetal RCTG          | Repaso a la Fisiopatología fetal. Métodos de control fetal. Características de los registros cardiotocográficos. problemas que plantea la monitorización. Interpretación basada en la fisiopatología. Documentación casos prácticos.  |
| 22. Técnicas de movimiento en el parto | Repaso anatómico de la pelvis y articulaciones. Movimientos de la pelvis. Biomecánica del parto. Diferentes posturas en el parto. Técnicas para facilitar la biomecánica del parto.   |
| 27. Violencia de Genero                | Que es la Violencia de genero<br>Marco Legislativo. Protocolos actuación.<br>V.G. en el embarazo/parto/puerperio<br>Problemas ginecológicos derivados de la V.G.<br>Mutilación genital femenina<br>Violencia obstétrica<br>Detección/actuación V.G.<br>Prevención V.G. en Educación para la Salud |



### GIF-MIR UDMOG-IB

|                       |   |
|-----------------------|---|
| 28. Taller de suturas | Repaso anatomía del suelo pélvico. Identificación de estructuras. Clasificación de desgarros. Proceso de cicatrización. Material y método de suturas. Módulo práctico de sutura continua para la reparación perineal. Puntos de hemostasia y sutura intradérmica. |
|-----------------------|---|

#### i. Colaboración ocasional como soporte docente en el Grado de medicina de la UIB u otras especialidades FSE.

Enfocado a residentes especialmente interesados/as en la docencia y simulación clínica, de cara a afianzar sus conocimientos e iniciar un currículum personal al respecto, se les ofrecerá de manera ocasional la colaboración para impartición conjunta con profesores especializados en simulación clínica en gine/obs de la UIB el apoyo como docente (no responsable) en talleres de habilidades básicas en ginecología y obstetricia para estudiantes de 4º y 6º de medicina de la Universidad de las Islas Baleares, así como eventuales formaciones en gine/obs básicas para residentes de Medicina Familiar y Comunitaria.

### 7.3 ASISTENCIA A CONGRESOS Y CURSOS NACIONALES

Los tutores evaluarán cuidadosamente la pertinencia de asistir a cursos o congresos, en base a las necesidades de los residentes, y seleccionando aquellos que se consideren con calidad y contenidos contrastados para completar su formación, y el detrimento que dicha asistencia pudiera suponer a su actividad formativa reglada. Especial relevancia tendrá analizar las interferencias de intereses explícitos o implícitos de la industria farmacéutica en la esponsorización de las propuestas, con el sesgo que esto pueda suponer para la formación independiente y crítica del residente. Se privilegiará la asistencia a reuniones cuando el residente aporte a la misma algún trabajo de elaboración propia.

Como propuesta de participación:

R1 y R2, anualmente al menos dos aportaciones a reunión interhospitalaria o participación en poster o comunicación en reunión de ámbito autonómico como primer firmante.

R3, anualmente, al menos dos poster o comunicaciones a Reuniones o Congresos de ámbito nacional o internacional.

R4, anualmente: Al menos dos poster o comunicaciones a Reuniones o Congresos de ámbito nacional o internacional y, como mínimo, una propuesta de publicación en publicación de ámbito nacional o internacional.

### 7.4 ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

Se fomentará la participación en actividades de investigación según el nivel descrito para cada uno de los años de formación



## **GIF-MIR UDMOG-IB**

Optativamente, cada hospital podrá proponer de modo específico al residente dentro de su PIF un proyecto de investigación a desarrollar durante los años de su residencia

Además, se pedirá la participación del residente como mínimo en un ensayo clínico del Servicio

En el Hospital Son espases existe desde hace años la tradición de la elaboración del Proyecto de Investigación fin de Residencia (TFR): Con apoyo del/ la tutor/a, se aconseja durante R1 la identificación del tema del proyecto de investigación. La planificación, diseño, ejecución y estudio estadístico se llevarán a cabo durante el 2º, 3º y 4º año de la residencia, y se presentará al finalizar su residencia en el Salón de Actos de Son Espases, optando a uno de los premios al mejor proyecto de investigación anual.

Asimismo, durante la residencia, se contará con los/las residentes MIR para la presentación de póster y la inclusión en proyectos de investigación. Se recomienda a los/las residentes iniciativa y proactividad en temas de investigación.

En los próximos años y de manera paulatina, está prevista la incorporación a la elaboración del TFR para residentes MIR el resto de dispositivos docentes de la UDMOG-IB.

## **8. PERIODICIDAD DE REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN**

Esta guía formativa se revisará y actualizará anualmente

## **9. AUTOCUIDADO Y ORGANIZACIÓN PERSONAL DEL RESIDENTE MIR**

Dada la escasa duración de la residencia de ginecología y obstetricia, y para mejor aprovechamiento y organización de la misma, se aconseja organización periódica de la agenda personal y antelación. Se aconseja la potenciación de actitudes tales como la iniciativa, la autonomía y la proactividad.

Organización y planificación:

- Al finalizar una rotación, elaboración de una breve memoria y valoración de la rotación, e insertar esta última en su Memoria Anual del Residente. Concertar con el tutor/a una fecha de entrevista estructurada. Se aconseja mantener actualizada la Memoria del Residente para evitar sesgos de memoria y acúmulo de trabajo al finalizar cada año de residencia
- De manera periódica, búsqueda activa sistemática de reuniones, cursos, congresos de potencial interés para asistencia y presentar trabajos/pósters/ponencias.
- Verificar la realización de al menos 4 entrevistas estructuradas con su tutor/a durante el primer año de residencia.
- Se aconseja estar al día de los diferentes medios de comunicación de la UDMOG:
  - Mail institucional (no se remitirá información a otras cuentas de correo electrónico)
  - Cuenta Instagram @udmogib



### **GIF-MIR UDMOG-IB**

- Grupo de whatsapp tutores/residentes de cada dispositivo docente y grupo general de la UDMOG.
- Debido a los posibles cambios en la planificación y horario de las múltiples formaciones que recibirá el/la residente FSE, se aconseja revisar de manera periódica el calendario de formación transversal en simulación gineco-obstétrica de la UDMOG, el calendario de los cursos de acogida, tanto propios de la UDMOG como de cada dispositivo docente, los cursos y talleres aconsejadas en su PIF o en entrevistas tuto/residente (fuera o dentro de las Islas Baleares) y el plan transversal de formación para residentes de FSE de nuestra Comunidad Autónoma.

Autocuidado:



G CONSELLERIA  
O SALUT I CONSUM  
I DIRECCIÓ GENERAL  
B RECERCA SALUT,  
FORMACIÓ  
I ACREDITACIÓ



GIF-MIR UDMOG-IB

## Los MIR...

Mantienen hábitos saludables, pero mayor consumo intensivo de alcohol que la población general.

La mayoría no acude a su médico de familia cuando enferma. La automedicación es muy frecuente. Más del 20% se autoprescribe ansiolíticos o hipnóticos.

Cerca del 70% ha acudido a trabajar con un problema de salud por el que hubiera dado la baja a un paciente.

Tienen mayor riesgo de depresión que la población general y que médicos en otras etapas profesionales.



Cátedra de  
Profesionalismo  
y Ética Clínica  
Universidad Zaragoza



Instituto de Investigación  
Sanitaria Aragón

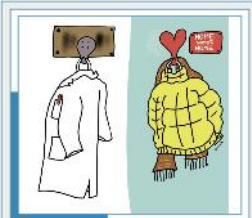


Financiado por:  
Gobierno de Aragón y el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER)  
"Construyendo Europa desde Aragón"  
Proyecto FIS P118/00968

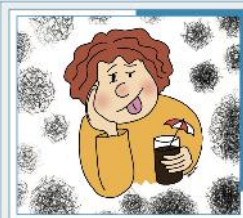
## APRENDER A CUIDARSE PARA PODER CUIDAR



## DECÁLOGO DE SALUD PARA EL MÉDICO RESIDENTE



Empadrónate, infórmate sobre tu Centro de Salud y conoce a tu médico de familia.



Mantén hábitos saludables. Reduce alcohol y fuera tabaco.



Saca tiempo para el ocio y no descuides tus emociones.



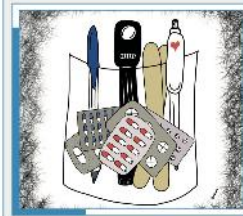
No abandones tus relaciones familiares y sociales.



No trabajes enfermo, pide la baja a tu médico de familia.



Evita las "consultas de pasillo". Para tus problemas de salud, pide cita.



Salvo para problemas banales, no te automediques.



Cuando te atiendan en un Centro Sanitario, no ocultes que eres médico.



Respetar horarios y descansos obligatorios. Asesórate en Salud Laboral.



No copies actitudes nocivas, ignora el "siempre se ha hecho así".



Defiende tus derechos laborales. Asume solo tus responsabilidades. Cuenta siempre con tu tutor.



Si sufres problemas de salud mental o alguna adicción, acude al PAIME

APRENDER A CUIDARSE PARA PODER CUIDAR  
DECÁLOGO DE SALUD PARA EL MÉDICO RESIDENTE