

GUÍA DOCENTE DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

1. Estructura y miembros del servicio

- a. Jefe de Servicio: Dra. Reyes Balanza Chancosa
- b. Jefe Clínico Ginecología: Dr. Daniel Izquierdo Palomares
- c. Jefe Clínico Obstetricia: Dra. Amparo Garayoa Ruiz
- d. Adjuntos especialistas:
 - Dra. Inmaculada Alcover
 - Dra. Belén Aparicio
 - Dr. Antonio Bolós
 - Dra. Taqua Blanca
 - Dra. Patricia Cañete
 - Dra. Joana Dasí
 - Dra. Marta Ferrer
 - Dra. Ana De Gonzalo
 - Dra. M^a José García
 - Dra. Elia Garcia Verdevio
 - Dr. Víctor Hugo Gómez
 - Dr. Vicente Martínez
 - Dra. Mireia Medina
 - Dra. Marta Molina
 - Dra. Ester Ortiz
 - Dra. Mar Ramírez
 - Dra. Cristina Ruiz
 - Dra. Amparo Sanroma
 - Dra Silvia Tamarit
 - Dra. María Tarrazó
 - Dra. M^a José Vila
 - Carlos Sánchez
 - Olga Carratalà
- e. Residentes
 - Dra Cristina Abad
 - Dra Laura Martínez
 - Dra María Gómez
 - Dra Paula Ramirez
 - Dra Patricia Chiclana
 - Dra M Josep García
 - Dra Leyre Eleta
 - Dra Sofía Marí
- f. Matronas:
 - Sandra Atienza

- Francis Berenguer
- María Cervera
- Amparo Gascó
- Ester Furnieles
- Rosa Juan
- Asunción Obiol
- Carmen Rubio
- Carolina Sanchez (SUPERVISORA)
- Noelia Sanz
- Sonia Suárez
- Pepa Verdeguer
- Lorena Pérez
- Clara Talens
- Pilar Lechón

g. Enfermería- Auxiliares (C Externas)

- Conchi Jiménez
- Pilar Pérez

h. Auxiliares de Clínica (Paritorios)

- Carmen López
- Paqui Martí
- Inma Pardo
- Patrocinio Ratia
- Vivi Riera
- Marisa Pérez
- Juanjo Pérez
- Emy Salinas

i. Auxiliares Administrativos

- Elena Genovés
- Juani Tomás
- Dolores Cervera

Hay dos tutoras de residentes actualmente Dra Tamarit y Dra Elia García

2.Distribución física / Ubicación de diferentes unidades

2.1 SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA. El Servicio está repartido en diferentes localizaciones del Hospital:

- Sala de hospitalización de Obstetricia (7ª- 1ª)
- Sala de hospitalización de Ginecología (5ª-1ª)
- Secretaría del Servicio y Jefe de Servicio (7ª-3ª)
- Paritorios y Área de Urgencias (Planta Baja)
- Consultas Externas (4ª planta del Edificio de C Externas)

- Quirófanos centrales (Cirugía programada)(2ª)
- Quirófanos de Urgencias (Planta Baja, junto a paritorios)
- Quirófanos de UCSI (2ª planta, enfrente de paritorios).
- Consulta de Histeroscopia/Patología cervical (2ª planta, al lado de UCSI)
- Pelvi-trainer laparoscopia (Planta Baja, despacho en pasillo a cocinas)

2.2 Unidades del Servicio (Consultas Externas).

- Obstetricia
 - Diagnóstico Prenatal
 - Unidad de Medicina Materno-Fetal

- Ginecología

- Ginecología General
- Endocrinología y Reproducción
- Ginecología Oncológica
- Suelo Pélvico

2.3 Unidades ligadas al Servicio (fuera del Hospital)

- CE Monteolivete (situado en C/Escultor José Capuz, junto a Avda. Peris y Valero, cerca de la Ciudad de las Artes y las Ciencias)(desde hospital se puede llegar con las líneas metro 3 y 5 con parada en Colon y andar 20 minutos, a través de C/Jorge Juan, C/Císcar y Avda. Antic Regne, y con las líneas de autobús EMT nº 9 -4 paradas- y coger nº 89 -6 paradas)(35 minutos)

- Centro de Orientación Familiar (COF Peset)

1.4 Otras Localizaciones de interés (fuera del Hospital)

- EVES (Escuela Valenciana para Estudios de la Salud)(en el recinto del Hospital Dr. Peset, en su parte trasera, junto a la explanada del parking)

3. Objetivos Generales para los residentes de Ginecología y Obstetricia

Igual que el proceso asistencial ha de centrarse en el paciente, el proceso docente ha de estar centrado en el residente. En cada una de las áreas de formación, el residente ha de alcanzar el nivel suficiente de conocimientos y habilidades y los ha de aplicar de la manera correcta. La función de los especialistas con los que trabaja es facilitar este aprendizaje.

La adquisición de conocimientos debe basarse en el autoaprendizaje tutorizado, ayudado por seminarios, talleres, discusión de casos con expertos en cada tema, y otros métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía

progresiva del residente. Durante cada una de las rotaciones, el residente debe demostrar que dispone de los conocimientos suficientes y que los utiliza regularmente en el razonamiento clínico.

El residente debe conocer las guías clínicas y protocolos de las unidades asistenciales por la que rota y aplicarlos correctamente con la finalidad de aumentar los niveles de seguridad y eficacia. El residente ha de ser capaz, también, de realizar una lectura crítica e identificar el grado de evidencia en el que se sustentan dichos protocolos.

En cada una de las áreas de rotación, el residente ha de participar en todas las actividades habituales de los especialistas tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo, como en los de formación, investigación y gestión clínica.

Niveles de autonomía y responsabilidad.

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

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

Según esto se definen 3 niveles de autonomía:

Nivel 1. Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).

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

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

Y tres de responsabilidad:

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

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

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

En cada periodo de formación el residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad los distintos

apartados del proceso clínico. No obstante, no puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se ha de considerar el nivel de responsabilidad exigible en cada caso. Cada Unidad Docente debe definir el nivel de responsabilidad del residente en cada una de las rotaciones y especialmente para las actividades invasivas o de alta complejidad.

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

El nivel 3 de responsabilidad se reserva para aquellas actividades altamente cualificadas o que se correspondan con Áreas de Capacitación Específica o alta especialización.

4. Rotatorios

Distribución de los diferentes rotatorios por año de especialidad. Rotatorios en diferentes Servicios en el mismo Hospital (Cirugía General, Radiología y Oncología Médica) y en Servicios de fuera del mismo (otros Hospitales). Los objetivos, conocimientos y habilidades a adquirir en cada uno de ellos, así como en las guardias de nuestra especialidad, se pueden encontrar en la guía de Formación del Residente para nuestra especialidad de BOE 28 de mayo de 2009. (se adjunta en el Documento de Acogida del Residente).

- **1^{er} año:** Sala de Obstetricia, Sala de Ginecología, Paritorios-Urgencias, COF, Centro de especialidades de Monteolivete (ginecología)
- **2º año:** Unidad Materno-Fetal, Ginecología general y Cirugía general (aparato digestivo)
- **3^{er} año:**, Diagnóstico Prenatal , Reproducción y rotatorio externo.
- **4º año:** Oncología Ginecológica, Cirugía (Mama) y ginecología general.

Las directrices generales para los Rotatorios Externos las podéis encontrar en La Guía del Residente del H Peset 2010. De la misma manera, médicos residentes de Medicina de Familia y Comunitaria (MYFC) rotan por nuestro Servicio, habitualmente durante 2 meses (1 mes en en Centro de planificación familiar y 1 mes en Ginecología y Obstetricia)

5. Objetivos de aprendizaje por año de residencia

Residente de primer año

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

- Actividades relacionadas con competencias comunes.

Nivel de autonomía 1.

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

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

Realizar una correcta historia clínica y exploración obstétrica.

Realizar una correcta historia clínica y exploración ginecológica.

Realizar una entrevista clínica completa.

Diseñar y realizar una estrategia de búsqueda bibliográfica.

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

Realizar un soporte vital básico.

Gestionar adecuadamente el propio tiempo.

Presentar una sesión clínica.

Nivel de autonomía 2.

Obtener un consentimiento informado válido.

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

Realizar una prescripción razonada de pruebas complementarias y de medicamentos.

- Actividades relacionadas con el embarazo normal.

Nivel de autonomía 1.

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

Indicar los cribados de 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.

Nivel de autonomía 2.

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

Indicar, realizar e interpretar correctamente test estresantes.

- Actividades relacionadas con el puerperio.

Nivel de autonomía 1.

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

Hacer una correcta estimulación o inhibición de la lactancia.

Tratar el dolor puerperal.

Hacer el diagnóstico diferencial de la fiebre puerperal.

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

Diagnosticar y tratar la anemia postparto.

Identificar problemas respiratorios y cardíacos agudos.

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

Redactar correctamente informes de alta.

Nivel de autonomía 2.

Atender a púerperas con enfermedades asociadas.

Atender a púerperas con complicaciones graves durante el parto.

- Actividades relacionadas con las urgencias.

Nivel de autonomía 1.

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

Diagnosticar el parto y sus condiciones.

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

Realizar correctamente informes de alta en las consultas de urgencias.

Nivel de autonomía 2.

Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.

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

Identificar signos de alarma ginecológicos y realizar la orientación terapéutica.

- Actividades relacionadas con cirugías programadas.

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

Nivel de autonomía 1.

Comprobar los protocolos 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

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

Solicitar un informe anatomopatológico.

Nivel de autonomía 2.

Abrir y cerrar pared abdominal.

Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.

Informar a los familiares en patología no oncológica.

- *Actividades relacionadas con la asistencia al parto.*

Nivel de autonomía 1

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

Valorar adecuadamente la progresión del parto.

Controlar la dinámica uterina y diagnosticar sus anomalías.

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

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

Asistir al parto vaginal espontáneo.

Realizar una correcta protección de periné.

Indicar, realizar y suturar una episiotomía.

Asistir al alumbramiento.

Revisar el canal de parto.

Evaluar un sangrado vaginal durante el parto y puerperio inmediato.

Reanimar recién nacidos normales

Nivel de autonomía 2.

Identificar anomalías pélvicas.

Identificar presentaciones anómalas.

Tratar adecuadamente las disdinamias.

Diagnosticar y reparar desgarros no complicados.

Actuar como ayudante en cesáreas.

Realizar una extracción manual de placenta.

Nivel de autonomía 3.

Asistir a la realización de fórceps y ventosa obstétrica.

Residentes de segundo año

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

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

- *Actividades relacionadas con competencias comunes.*

Nivel de autonomía 1.

Realizar prescripciones razonadas de pruebas complementarias o tratamientos.

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

Obtener un consentimiento informado válido.

Exponer un caso clínico completo para discusión.

Realizar con eficiencia una búsqueda de información biomédica.

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

Presentar una sesión clínica con supervisión indirecta.

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

Elaborar una comunicación médica y presentarla.

Nivel de autonomía 2.

Comunicar malas noticias.

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

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

- Actividades relacionadas con el embarazo y puerperio patológico.

Nivel de autonomía

Diagnosticar, tratar la enfermedad trofoblástica gestacional.

Diagnosticar y tratar la hiperemesis gravídica.

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

Realizar biometrías fetales y la estimación del peso.

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

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

Atender a la paciente con feto malformado o feto muerto.

Diagnosticar y tratar la nefrolitiasis y las infecciones urinarias.

Diagnosticar y tratar las anemias del embarazo.

Diagnosticar y tratar las dermatosis del embarazo.

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

Nivel de autonomía 2.

Indicar y realizar un cerclaje cervical.

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

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

Realizar el estudio morfológico fetal.

Realizar el estudio hemodinámico fetal.

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

Controlar el puerperio en mujeres con patología asociada grave.

Nivel de autonomía 3.

Estudio funcional y hemodinámica fetal en casos complejos.

Procedimientos de terapia fetal.

- Actividades relacionadas con la ginecología general.

Nivel de autonomía 1.

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

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

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

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

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

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

Identificar las alteraciones vasculares, problemas respiratorios agudos o cardíacos.

Realizar correctamente informes de alta hospitalaria.

Ofrecer una información adecuada a las pacientes y sus familiares.

Nivel de autonomía 2.

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

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

- Actividades relacionadas con la contracepción.

Nivel de autonomía 1.

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

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

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

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

Colocar y retirar implantes subcutáneos.

Colocar y retirar dispositivos intrauterinos.

Realizar una contracepción de emergencia.

Identificar las complicaciones de la contracepción y tratarlas.

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

Nivel de autonomía 2/3.

Cirugía en casos de perforación uterina por DIU.

Colocación de dispositivos intratubáricos por histeroscopia.

Contracepción definitiva por laparoscopia.

- Actividades relacionadas con la menopausia

Nivel de autonomía 1.

Evaluar correctamente los parámetros de la masa ósea.

Evaluar correctamente los factores de riesgo cardiovascular.

Informar y formar a las mujeres perimenopáusicas sobre hábitos de vida saludables.

Aplicar correctamente las distintas estrategias de tratamiento hormonal y no hormonal.

- Actividades relacionadas con el suelo pélvico.

Nivel de autonomía 1.

Realizar una exploración correcta e interpretar las pruebas diagnósticas.

Valorar el suelo pélvico tras el parto y recomendar ejercicios de rehabilitación.

Identificar los defectos del suelo pélvico, realizar una exploración completa y conocer las técnicas quirúrgicas de corrección.

Identificar la incontinencia urinaria de esfuerzo, realizar una exploración adecuada y conocer las técnicas quirúrgicas de corrección.

Identificar fístulas urinarias y rectovaginales y conocer su tratamiento.

Nivel de autonomía 2.

Interpretar un registro de urodinamia.

Realizar el planteamiento terapéutico y de seguimiento.

Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica.

- Actividades relacionadas con cirugías programadas.

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

Nivel de autonomía 1.

Abrir y cerrar pared abdominal.

Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica.

Pautar la profilaxis infecciosa y tromboembólica.

Realizar legrados ginecológicos. Realizar biopsia.

Realizar polipectomias.

Marsupializar de glándulas de Bartholino.

Realizar procedimientos cervicales menores.

Realizar excisión de lesiones vulvares.

Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.

Informar a los familiares en patología no oncológica.

Nivel de autonomía 2.

Extirpar tumoraciones benignas de la mama.

- Actividades relacionadas n la asistencia al parto.

Nivel de autonomía 1.

Atender durante el parto a gestantes con nivel de riesgo I y II.

Realizar un pronóstico de parto.

Diagnosticar la inadecuada progresión del parto y sus causas.

Tratar correctamente las disdinamias.

Iniciar y controlar la progresión de inducciones a término.

Diagnosticar la sospecha de pérdida del bienestar fetal y tomar la decisión terapéutica correcta.

Indicar y realizar una extracción manual de placenta.

Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en IV plano.

Diagnosticar y tratar precozmente las hemorragias del alumbramiento y del puerperio inmediato.

Nivel de autonomía 2.

Asistir al parto vaginal en feto pretérmino.

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

Asistir a partos gemelares a término.

Asistir a la distocia de hombros.

Asistir al parto en presentación podálica.

Realización de cesáreas no urgentes ni complicadas.

Actuar como ayudante en cesáreas urgentes o complicadas.

- Actividades relacionadas con urgencias.

Nivel de autonomía 1.

Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.

Diagnosticar y tratar el aborto séptico.

Diagnosticar la gestación ectópica.

Diagnosticar correctamente la patología urgente durante la gestación: Amenaza de parto prematuro y rotura prematura de membranas; Hemorragia de la segunda mitad de la gestación; Preeclampsia y eclampsia.

Identificar otros signos de alarma en una gestante y orientarlos correctamente.

Nivel de autonomía 2.

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

Residentes de tercer año

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

- Actividades relacionadas con competencias comunes.

Nivel de autonomía 1.

Comunicar malas noticias.

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

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

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

Colaborar en la elaboración de un artículo para publicación.

Presentar para discusión un tema de conflicto bioético ginecológico.

Supervisar a residentes de 1.º año.

Nivel de autonomía 2.

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

Realizar una lectura crítica tutorizada de protocolos y guías clínicas.

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

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

- Actividades relacionadas con patología cervical y del tracto genital inferior.

Nivel de autonomía 1.

Realizar una correcta exploración de vulva, vagina y cérvix.

Hacer una correcta colposcopia e identificar las imágenes anómalas.

Realizar biopsias de vulva, vagina y cervix.

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

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

Interpretar de los resultados histopatológicos.

Orientar el seguimiento o tratamiento de las pacientes.

- Actividades relacionadas con endocrinología ginecológica.

Nivel de autonomía 1.

Realizar una anamnesis y una exploración completa.
Realizar anamnesis y exploraciones de niñas y adolescentes.
Clasificar adecuadamente el grado de madurez sexual.
Indicar correctamente e interpretar analíticas hormonales, basales y funcionales, ginecológicas, tiroideas y suprarrenales.
Indicar e interpretar exploraciones de silla turca.
Identificar y orientar el diagnóstico en los casos de genitales ambiguos.
Estadificar el hirsutismo.

Nivel de autonomía 2.

Realizar orientaciones diagnósticas y terapéuticas correctas.

- Actividades relacionadas con la reproducción.

Nivel de autonomía 1.

Realizar una anamnesis y exploración completa.
Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias.
Orientar un estudio de esterilidad.

Nivel de autonomía 2.

Interpretar los hallazgos en las técnicas endoscópicas diagnósticas.
Hacer inseminaciones.
Realizar una inducción, estimulación y frenación ovárica.
Aplicación correcta las distintas terapias hormonales.

Nivel de autonomía 3.

Cirugía de la esterilidad.
Preparación del ciclo para técnicas de reproducción asistida.
Controles foliculares.
Técnicas de reproducción asistida.

- Actividades relacionadas con la histeroscopia.

Nivel de autonomía 1.

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

Nivel de autonomía 2.

Realizar cirugía histeroscópica ambulatoria.
Realizar cirugía histeroscópica programada.

Nivel de autonomía 3:

Colocar dispositivos intratubáricos para esterilización permanente vía histeroscópica.

- Actividades relacionadas con cirugía programada.

Nivel de autonomía 1.

Laparoscopia diagnóstica y terapéutica.
Miomectomía no complicada.

Nivel de autonomía 2.

Histerectomía no complicada.

- Actividades relacionadas con la asistencia al parto.

Nivel de autonomía 1.

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

Asistir el parto de fetos pretérmino.

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

Cesáreas iterativas.

Cesáreas no urgentes ni complicadas.

Nivel de autonomía 2.

Asistir a partos gemelares pretérmino.

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

Asistencia a partos de nalgas vaginales no complicados.

Cesáreas iterativas y urgentes.

Ayudante en suturas de grandes desgarros vaginales.

Ayudante en histerectomías urgentes.

Supervisión de residentes de primero y segundo año.

- Actividades relacionadas con las urgencias.

Nivel de autonomía 1.

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

Realizar legados post parto.

Asistir a interrupciones legales de embarazo (voluntaria).

Quiestes de ovario torsionados, sin otras complicaciones quirúrgicas.

Desbridamientos de abscesos mamarios.

Laparotomías y laparoscopias exploradoras.

Nivel de autonomía 2.

Realizar versión externa en fetos en presentación podálica.

Tratamiento de embarazos ectópicos por laparotomía o laparoscopia.

Residente de cuarto año.

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

- Actividades relacionadas con competencias comunes.

Nivel de autonomía 1.

Comunicar con pacientes en situaciones emocionales inestables.

Interpretar un informe de actividad o de calidad en Obstetricia y Ginecología.

Realizar de forma autónoma una lectura crítica de las revisiones médicas.

Realizar de forma autónoma una lectura crítica de protocolos y guías clínicas.

Elaborar de forma autónoma una comunicación y un artículo para publicación.

Supervisar a los residentes de 1.º y 2.º año.

Nivel de autonomía 2.

Interpretar un artículo de evaluación económica en salud: Valorar el coste utilidad de una decisión médica.

Participar en comités de calidad y de ética asistencial (optativo).

- Actividades relacionadas con la oncología ginecológica.

Nivel de autonomía 1.

Realizar una anamnesis y exploración correcta.

Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias (marcadores biológicos, marcadores biofísicos, RNM, TAC).

Interpretar los resultados de anatomía patológica.

Orientar el proceso diagnóstico y terapéutico.

Realizar el control prequirúrgico y postquirúrgico especializado.

Realizar una exploración orientada a la búsqueda de recidivas.

Nivel de autonomía 2.

Comunicar a la paciente y sus familiares la sospecha diagnóstica, las alternativas terapéuticas y el pronóstico.

Participar en los comités multidisciplinares para decidir el plan terapéutico.

- Actividades relacionadas con la patología mamaria.

Nivel de autonomía 1.

Realizar una correcta anamnesis y exploración mamaria.

Diagnosticar y tratar la secreción mamaria.

Diagnosticar y tratar las tumoraciones benignas de la mama.

Diagnosticar y tratar las lesiones del pezón.

Identificar pacientes de alto riesgo oncológico.

Indicar, interpretar y comunicar correctamente las pruebas complementarias (mamografías, ecografías, resonancias magnéticas, pruebas hormonales, resultados de anatomía patológica).

Orientar el proceso diagnóstico y terapéutica.

Realizar procedimientos diagnósticos invasivos (PAAF, BAG,...).

Nivel de autonomía 2.

Comunicar a la paciente y sus familiares la sospecha diagnóstica, las alternativas terapéuticas y el pronóstico.

Participar en los comités multidisciplinares para decidir el plan terapéutico.

- Actividades relacionadas con el diagnóstico prenatal.

Nivel de autonomía 1.

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

Indicar y realizar amniocentesis de I y II trimestre.

Orientar los resultados genéticos.

Orientar los casos de patología infecciosa prenatal.

Nivel de autonomía 2.

Realizar un consejo reproductivo.

Nivel de autonomía 3.

Biopsias coriales.

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

- *Actividades relacionadas con cirugías programadas.*

Nivel de autonomía 1.

Cirujano en casos seleccionados de oncología no complicados.
Cirujano en lesiones benignas de mama, biopsias quirúrgicas y tumorectomías.

Nivel de autonomía 2.

Cirugía benigna por laparoscopia.
Tumorectomías con marcaje.
Mastectomías simples.

Nivel de autonomía 3.

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

- *Actividades relacionadas con la asistencia al parto.*

Nivel de autonomía 1.

Supervisar y coordinar a los demás residentes de la guardia.
Asistir a partos gemelares pretérmino.
Asistir a distocias de hombros.
Diagnosticar y tratar la rotura uterina.
Realizar cesáreas complicadas y urgentes.
Suturar dehiscencias de cesáreas anteriores.
Reparar desgarros de periné complicados.

Nivel de autonomía 2.

Atender a pacientes en situación de emergencia vital (shock de cualquier etiología).
Diagnosticar y tratar la inversión uterina.
Realizar la histerectomía posparto.

- *Actividades relacionadas con las urgencias.*

Nivel de autonomía 1.

Realizar laparoscopias diagnósticas.
Indicar y realizar laparotomías exploradoras.
Realizar la cirugía de urgencias en anejos con procesos adherenciales y infecciosos.

Nivel de autonomía 2.

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

Guardias

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

Durante las rotaciones, los residentes de Obstetricia y Ginecología realizarán guardias en las mismas condiciones que el servicio que los acoja y en su caso, en urgencia hospitalaria.

Se recomienda que el número de guardias sea entre 4 y 6 mensuales

Las guardias se inician al mes de la incorporación al hospital, dejando el primer mes para conocer el hospital, sus dependencias y funcionamiento de las urgencias. La guardia de un día laborable se inicia a las 15:00 horas de un día y acaba a las 8,00 horas del día siguiente, y las de fin de semana o festivo son de las 9,00 de un día a las 9,00 del día siguiente.

Las tareas asignadas al residente en las guardias irán aumentando en dificultad y responsabilidad según avance la residencia.

El primer año se centrarán, principalmente, en la atención de la puerta de urgencias y el parto normal, y en el último será capaz de tomar decisiones, manejar y tratar las urgencias más complejas bajo la supervisión de los médicos adjuntos.

R-1: Número: 5-6 mensuales

Cometido: estarán centradas en la urgencia obstétrico-ginecológica y el paritorio.

En la urgencia deberán aprender a hacer una correcta anamnesis y exploración física, así como una correcta orientación diagnóstica solicitando las pruebas complementarias adecuadas a cada caso clínico.

En el paritorio aprenderán como es el seguimiento y control de un parto en sus fases de dilatación, expulsivo y alumbramiento, realizarán microtomías fetales, partos vaginales eutócicos y serán ayudantes en partos distócicos y cesáreas.

R-2: Número: 5-6 mensuales

Cometido:

En la urgencia realizará el diagnóstico y tratamiento adecuados a las patologías más frecuentes.

En el paritorio realizará el seguimiento de partos normales y patológicos, y aplicará los métodos tocúrgicos adecuados a cada caso (vacum, espátulas, fórceps) y realizará primeras cesáreas supervisado y ayudado por un médico adjunto. Aprenderá a manejar los puerperios inmediatos patológicos (atonía uterina, desgarros del canal del parto y legrado puerperal).

R-3: Número: 5-6 mensuales

Cometido: realizará el diagnóstico y tratamiento de la patología que se presente en la urgencia.

Realizará partos y cesáreas de gestaciones eutócicas y distócicas. Asistencia a partos gemelares a término o cerca del término; y cesáreas iterativas a término bajo supervisión.

Realizará, bajo supervisión, las intervenciones ginecológicas urgentes menos complicadas (laparotomías para tratamiento de embarazos ectópicos, quistes de ovario, laparoscopias diagnósticas y terapéuticas etc), y será ayudante en las de mayor complicación (histerectomías urgentes, laparotomías exploradoras, reintervenciones, eventraciones, etc).

R-4: Número: 5-6 mensuales

Cometido: realizará el diagnóstico y tratamiento de cualquier patología urgente que se presente durante la guardia, siendo supervisado o ayudado por un médico adjunto para las más complicadas: cesáreas iterativas, de gestaciones pretérmino únicas y múltiples, con presentaciones anómalas (nalgas, transversas, etc), quistes de anejos torsionados o complejos, histerectomías, laparotomías exploradoras, reintervenciones, eventraciones, etc).

6. ACTIVIDADES DOCENTES

“Toda la estructura asistencial del sistema sanitario debe estar en disposición de ser utilizada para la docencia pregraduada, postgraduada y continuada de los profesionales” (Ley General de Sanidad de 1986).

En el Hospital Dr. Peset se imparte docencia pre-graduada desde hace varios años, tras la publicación del Convenio entre la Conselleria de Sanidad y la Universitat de Valencia para la utilización de los hospitales públicos en la docencia de la Medicina. Profesores Asociados del servicio a la Universidad de Valencia:

- Dra. Balanza
- Dra Garoyoa
- Dr. Izquierdo
- Dra Alcover
- Dra. Cañete
- Dra. Ruiz

Junto a ellos, los adjuntos ayudan en la docencia práctica siendo considerados como Colaboradores Docentes del Departamento de POG.

Nuestro Servicio está acreditado para la docencia post-graduada con programa MIR desde 2002. En este período se ha fomentado la actividad científica con la publicación de artículos en revistas de la especialidad, la presentación de comunicaciones en congresos internacionales, nacionales y locales y facilitando la asistencia a cursos de actualización de interés para la formación de los Residentes.

También participamos en diversos cursos de Formación Continuada para compañeros de nuestra especialidad (Curso de Actualización, que se realiza de septiembre a junio de carácter anual en las aulas del EVES, jueves y viernes de todas las semanas de 8:00 a 8:45 h), de otras especialidades (Menopausia, Salud Integral de la Mujer, etc), para residentes (Curso de Formación en Cirugía Endoscópica) y matronas (Cursos de Formación para Matronas, de carácter anual). De forma similar, somos uno de los centros donde se desarrolla la parte práctica del Máster en Cirugía Ginecológica Avanzada (carácter anual).

De forma periódica y programada el residente participará (asistencia y preparación) en sesiones relacionadas con casos clínicos, de determinados protocolos de actuación, de proyectos de investigación, de tópicos de interés o revisiones bibliográficas del Servicio, a demanda de las jefaturas clínicas o del Servicio. De la misma manera participará en las sesiones clínicas generales hospitalarias (preparación y asistencia). Las fechas y los horarios, así como los contenidos, los podréis encontrar en los tablones de anuncios de los diferentes Servicios.

Las sesiones generales mensuales están programadas por la Comisión de Docencia y, a excepción de los meses de verano (julio, agosto y septiembre), se celebran los últimos jueves de cada mes, a las 8'30 horas, en el Salón de Actos del

Hospital. Las sesiones dedicadas a formación en aspectos de investigación desde básicos a complejos también se detallan en programa que se facilita desde la Fundación.

Las sesiones clínicas se producen a continuación de las novedades del cambio de guardia (cada día, 08:00), siendo su contenido actual:

-Lunes: reevaluación de los casos quirúrgicos de la semana y discusión de casos clínicos con indicación quirúrgica recientes.

- Jueves y viernes : Sesiones pertenecientes al Curso de Actualización en Obstetricia y Ginecología, que tienen lugar en el EVES, del que participan médicos y ginecólogos de nuestro Área de Salud, así como conferenciantes de relevancia de otros centros, actualizando protocolos de uso habitual, discutiendo temas de controversia y temas tópicos, revisiones bibliográficas y revisando últimas tendencias y diferentes avances tecnológicos.

- Otros: actualizar con cada sección del Servicio, ya que las líneas son bastante dinámicas.

6. Consideraciones generales

- Dentro del protocolo de supervisión de residentes constar que el R1 siempre va a estar supervisado de presencia física por un R3-R4 y/ o los adjuntos responsables. Los R1 no podrán firmar ningún alta ni ningún documento administrativo relevante

- Esta guía, servirá de referencia para la realización de los “ Planes individuales de los Residentes” que deberán entregar los tutores a cada especialista en Formación al inicio de cada año lectivo.

- En cualquier caso, este documento, se revisará y se actualizará cada 2 años salvo necesidad de cambio.

- Los residentes tiene como DERECHO y OBLIGACIÓN librar las guardias