

GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

UNIDAD DOCENTE

HOSPITAL UNIVERSITARIO RAFAEL MENDEZ

Área de Salud/Gerencia de Área	Área III	
Centro	Hospital Universitario Rafael Méndez	
Unidad docente/especialidad	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	
Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso)		
Apellidos y nombre		Firma
Magdalena Molina Oller		
María Elvira García Re		
María Angeles Pina Montoya		
V <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> Jefe de servicio		
Apellidos y nombre		Firma
Jose Luis Albarracin		
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)	19/12/2017	
Fecha próxima revisión	Noviembre 2019	
Fecha última revisión	Octubre de 2014	
Procedimiento difusión	Formato digital y escrito. En página web de Formación Sanitaria Especializada de Murciasalud	
Procedimiento entrega a los residentes	Entrega por escrito y en formato digital en la bienvenida	

ÍNDICE

1. EL HOSPITAL UNIVERSITARIO RAFAEL MÉNDEZ. DOCENCIA

1.1. Introducción

1.2. Comisión de Docencia y Estructura de la jefatura de estudios.

1.3. Composición de la Comisión de Docencia y funciones.

1.4. Plazas acreditadas en el HURM

2. LA ESPECIALIDAD DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

2.1. Definición y duración de la especialidad

2.2. Normativa aplicable a la Formación Sanitaria Especializada

2.3. Referencias al Programa oficial de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología

3. LA UNIDAD DOCENTE DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DEL HURM

3.1. Particularidades del servicio desde un punto de vista estructural y asistencial.

3.2. Particularidades del servicio desde un punto de vista docente:

3.2.1. Recursos docentes

3.2.1.1. Del Hospital

-Sesiones y Cursos

-Plan Transversal y Complementario del Residente de la Región de Murcia

3.2.1.2. Del Servicio de Obstetricia y Ginecología

-Sesiones Clínicas y Bibliográficas

-Actividades de Investigación

3.2.2. Tutores y Colaboradores docentes

3.2.3. Relación con otras Unidades Docentes y dispositivos.

4. INFORMACIÓN LOGÍSTICA. PLAN ACOGIDA. DERECHOS Y DEBERES

5. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD

- 5.1. Objetivos de la formación en Obstetricia y Ginecología*
- 5.2. Organización de la tutoría y supervisión de la docencia*
- 5.3. Metodología de la formación*
- 5.4. Rotaciones previstas según competencias a adquirir*
- 5.5. Guardias*
- 5.6. Criterios de evaluación: Evaluación Formativa, Anual y Final*

6. CUADRO RESUMEN DE LAS ROTACIONES Y LOS DISPOSITIVOS EN LOS QUE SE REALIZAN

Anexo: MAPA DE COMPETENCIAS EN CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y ACTITUDES DEL PROGRAMA OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD

1. EL HOSPITAL UNIVERSITARIO RAFAEL MENDEZ Y LA DOCENCIA.

1.1. INTRODUCCIÓN

El Hospital Universitario Rafael Méndez pertenece al Área de Salud III de la Región de Murcia, dependiente del Servicio Murciano de Salud (Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia). Se encuentra al sur de la Región, colindando con la Comunidad Autónoma Andaluza, y da cobertura a la población de los

Municipios de Lorca, Puerto Lumbreras, Águilas, Totana y Aledo, con una población de 167.376 habitantes, según datos de tarjeta sanitaria.

El Hospital es universitario desde el año 2010. En el Hospital se integran residentes que dependen de distintas Comisiones de Docencia, como son: Comisión de Docencia del HURM, Comisión de Docencia de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Lorca y Caravaca, Comisión de Docencia de Unidad Docente de Matronas, Unidad Docente de la Unidad Multiprofesional de Pediatría y sus áreas específicas y la Unidad Docente de Salud Mental.

Tiene asignadas 285 camas hospitalarias.

1.2. COMISIÓN DE DOCENCIA Y ESTRUCTURA DE LA JEFATURA DE ESTUDIOS

El jefe de Estudios del Hospital Universitario Rafael Méndez (HURM) es a la vez el presidente de la Comisión de Docencia de este Hospital. Depende orgánicamente de la Gerencia del Área III y funcionalmente de Dirección de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud que a su vez depende de la Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia. Tiene nombramiento de la Gerencia y dedicación parcial a las funciones relacionadas con la docencia.

Al Jefe de Estudios de formación especializada le corresponde presidir la Comisión de Docencia del Hospital y dirigir las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada.

En base al RD 183/2008 y al Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud publicado en BOE el 5 marzo 2008 son competencia del Jefe de

Estudios las siguientes acciones vinculadas al PGCD (Plan de Gestión de la Calidad Docente):

1. Proponer a la Dirección la aprobación del PGCD, así como sus modificaciones.
2. Supervisar y difundir el PGCD entre los residentes, tutores y unidades docentes.
3. Informar a la Dirección de las reclamaciones y sugerencias de los residentes, de los pacientes y sus allegados y de la Administración.
4. Informar a la Dirección de los indicadores de seguimiento de los procesos formativos Dirigir y coordinar las actividades de los tutores y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes, así como con los responsables asistenciales para garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
5. Presidir los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.
6. Garantizar la correcta remisión , en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad y Política Social
7. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades
8. Realizar anualmente encuestas de satisfacción a los residentes, analizar sus resultados y elaborar, junto con los tutores, Unidades Docentes y Unidad de Calidad, las acciones de mejora que procedan.
9. Tramitar las quejas que se reciban respecto a la docencia.
10. Tramitar y resolver, en su caso, las reclamaciones en relación con las calificaciones de las evaluaciones anual y final por parte de los residentes.
11. Participar en la elaboración del plan de mejoras y en su seguimiento, a la vista de las auditorias docentes, internas o externas, que se realicen al centro.
12. Elaborar todos los años, la memoria docente del centro.
13. Aquellas otras que le asigne la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA Y FUNCIONES

- 1.3 La Comisión de Docencia del Hospital Universitario Rafael Méndez es el órgano docente de carácter colegiado al que le corresponde organizar la formación, supervisar su

aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las especialidades en ciencias de la salud para las que el hospital cuenta con acreditación docente.

También le corresponde facilitar la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro, planificando su actividad profesional en el hospital conjuntamente con la Dirección. Entre ambos, los órganos de Dirección y la Comisión, existirá una comunicación permanente sobre las actividades laborales y formativas de los residentes, a través de su presidente (jefe de estudios).

La composición de la Comisión de Docencia está regulada en la actualidad por el Acuerdo de Recursos Humanos nombrado anteriormente y por el RD 183/2008. La comisión de docencia debe estar formada por un máximo de 20 vocales, de ellos existirá una representación mayoritaria del conjunto de tutores y residentes, un vocal de la comunidad autónoma, un representante de residentes de MF y C y el jefe de estudios de MF y C, así como un secretario designado por la gerencia, con voz pero sin voto. Son funciones y responsabilidades de esta secretaría dar apoyo administrativo a los órganos docentes, atendiendo especialmente a las funciones de secretaría de la comisión de docencia y de los comités de evaluación, así como la gestión y custodia de toda la documentación relacionada con la formación sanitaria especializada.

En la actualidad la Comisión de Docencia está formada por el presidente (jefe de estudios), un vocal de la Consejería de Sanidad, el presidente de la Comisión de Docencia de MFy C, un representante de residentes por cada Unidad Docente, los tutores de las Unidades Docentes acreditadas, un representante de tutores del Servicio de Urgencias, un representante de residentes de MFy C, un representante de dirección del Hospital y la secretaria de la Comisión de Docencia. Existe un acuerdo realizado

en la Comisión de Docencia de Junio 2012, tras la constitución el año pasado de la Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría, en el que los representantes tanto residentes como tutores del Servicio de Pediatría del Hospital son invitados a acudir a la Comisión de Docencia, ya que siguen realizando su labor docente y asistencial mayoritariamente en el Hospital, aunque funcionalmente dependan de la Unidad Docente Multiprofesional Regional.

1.4. PLAZAS ACREDITADAS EN CADA ESPECIALIDAD.

En la actualidad hay 3 Unidades Docentes Acreditadas en el HURM, y cada una de ellas tiene acreditación para la formación de un residente por año. Las Unidades Docentes son:

- MEDICINA INTERNA
- MEDICINA INTENSIVA
- OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Aparte hay una plaza acreditada para la formación de PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS, que tras la creación de la Unidad Docente Multiprofesional Regional de Pediatría en 2012, depende funcionalmente de la Comisión de Docencia de la Unidad Multiprofesional de PEDIATRÍA, también tiene acreditada una plaza para la formación de un enfermero residente de pediatría.

Además están acreditadas como plazas del Hospital pero que dependen de otras Comisiones de Docencia:, dos plazas de enfermería de salud mental y dos plazas de enfermería obstétrico-ginecológica (matronas).

En el Hospital también se forman residentes de Medicina Familiar y Comunitaria (7 plazas) y Enfermeros de enfermería comunitaria (1 plaza), que dependen de su propia Comisión de Docencia de Atención Familiar y Comunitaria de Lorca y Caravaca.

Las Unidades Docentes Multiprofesionales surgen tras la publicación en el BOE del RD 183/2008, teniendo como objetivo principal la formación conjunta de residentes de medicina y de enfermería de la misma especialidad, en este caso de residentes médicos de OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA y de residentes de ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA) que trabajarán en un área asistencial común.

En la Región de Murcia el organismo competente en materia de Formación Sanitaria Especializada (Servicio Murciano de Salud, que a su vez depende de la Consejería de Sanidad) decide que se constituya como una Unidad Docente Multiprofesional de carácter Regional, incluyendo distintos hospitales docentes de la Región.

Los Hospitales que tienen la responsabilidad de formar residentes y por tanto se establecen como dispositivos docentes son: el **Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca** de Murcia, el **Complejo Hospitalario Universitario Santa Lucía /Santa María del Rosell** de Cartagena, el **Hospital General Universitario Rafael Méndez** de Lorca, el **Hospital General Universitario Reina Sofía** de Murcia, y el **Hospital General Universitario de Los Arcos del Mar Menor** de San Javier.

2. LA ESPECIALIDAD DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

2.1. Definición y duración de la especialidad

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

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

Durante las rotaciones que realice, el/la 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.

Para ello la Comisión Nacional de la Especialidad ha establecido que la duración de la formación de la especialidad sea de **cuatro años**.

2.2. Normativa aplicable a la Formación Sanitaria Especializada

- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Real Decreto 183/2008, de 28 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- RD 639/2014 de 25 de julio, 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.

2.3. Referencias al Programa Oficial de la especialidad de Obstetricia y Ginecología

Esta guía está basada en el [Programa Oficial de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología publicado en el BOE el 28 de Mayo de 2009.](#)

El periodo de formación de esta especialidad consta de cuatro años, y tiene como objetivo ofrecer las líneas generales de aprendizaje que comprenden un contenido extenso y diverso y que cualifica al especialista para atender a la mujer durante la gestación, el parto y el puerperio, para diagnosticar los problemas ginecológicos incluyendo los de la mama y para promocionar la salud reproductiva y diagnosticar y tratar los problemas de infertilidad.

Las competencias que se adquieren con la especialidad se dividen en:

- Conocimientos: lo que se debe saber
- Habilidades: lo que se debe saber hacer
- Actitudes: cómo se debe hacer y cómo se debe ser

Estos objetivos se conseguirán a través de las acciones que se detallan en el mapa de competencias de la especialidad reflejados en el programa oficial y que incluyen:

- **Conocimientos, habilidades y actitudes generales:** aspectos generales de la ginecología, bioética, legislación sanitaria, soporte vital básico, medicina basada en la evidencia, metodología científica, anamnesis, exploraciones y pruebas complementarias, gestión clínica y salud pública, comunicación y trabajo en equipo e idiomas.
- **Conocimientos, habilidades y actitudes en embarazo, parto y puerperio** normales y patológicos.

Conocimientos, habilidades y actitudes de ginecología: ginecología general, suelo pélvico, endocrinología y reproducción, oncología ginecológica, patología mamaria, cirugía y pruebas complementarias.

3. LA UNIDAD DOCENTE DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA DEL HURM

RECURSOS HUMANOS

Ginecólogos/as: En total hay 16 profesionales, un Jefe de Servicio, un Jefe de Sección y 14 Facultativos Especialistas de Área.

Matronas/es: en total 21 matronas, una es Supervisora del Área Obstétrico-Pediátrica, dos trabajan en la planta de Maternidad y el resto, en el Área de Paritorio.

ÁREA FÍSICA

En el área de Hospitalización en la actualidad existen 283 camas, de ellas 10 corresponden a Ginecología y 34 a Obstetricia

En el área quirúrgica, que se encuentra anexa a paritorio, existen 6 quirófanos, de ellos uno es exclusivo para el servicio de Obstetricia y Ginecología para intervenciones programadas y otro para urgencias.

En el área de urgencias se dispone de una sala para exploración, exclusiva para el servicio, en la que además de una mesa de exploración también hay un ecógrafo.

- Área de Consultas Externas: 5 salas de consultas con sus respectivas zonas de exploración, dotadas con ecógrafos, colposcopio..., en el área de Consultas externas de HRM. También existen 3 consultas ambulatorias en Sta. Rosa de Lima, un edificio ubicado en el centro de Lorca, para consulta de Obstetricia de embarazo de bajo riesgo (esta consulta se realiza conjuntamente con la matrona de Atención Primaria) y Consulta Extrahospitalaria de Ginecología, y por último hay otra consulta en el centro de salud de Águilas Norte donde se desplaza un ginecólogo para seguimiento de embarazo de bajo riesgo y otra para menopausia y anticoncepción.

- Área de administración: Secretaría de Maternidad.

- Aulas de formación: aula de sesiones en la 2ª planta, otra aula de usos múltiples en la planta de maternidad, además de las diferentes aulas de formación del propio hospital.

- Despachos Médicos: ubicados en el servicio hay dos despachos médicos y un despacho para el Jefe de Servicio.

CARACTERÍSTICAS ASISTENCIALES

En el año 2014 hubo 1645 partos y en el 2015 subió a 1695.

Durante el año 2014 se realizaron en Obstetricia un total de 198 primeras consultas y 730 consultas sucesivas; en el año 2015 se realizaron 208 primeras consultas y 750 consultas sucesivas. En 2014 se realizaron 2412 ecografías de cribado de malformaciones fetales y en 2015 un total de 2500.

En Ginecología en 2015 se realizaron un total de 3345 primeras consultas y 6016 consultas sucesivas. Se realizaron 162 histeroscopias diagnósticas y 75 quirúrgicas.

En el Servicio de Obstetricia y Ginecología en el 2015 hubo un total de 11.534 ingresos. Se realizaron 237 intervenciones quirúrgicas programadas y 45 intervenciones urgentes.

En Atención Primaria están acreditados para la docencia de esta Unidad Docente Multiprofesional los siguientes Centros de Salud: Lorca San Diego, Lorca Sur, Águilas Sur y Puerto Lumbreras.

Existe en el servicio una sala para sesiones clínicas en el área de paritorio, con pantalla y cañon para sesiones así como televisión conectada con quirófano virtual , en todos los despachos y consultas hay ordenador con conexión a Internet, y una biblioteca con libros y revistas propios de la especialidad, aunque se tiende a su extinción y su sustitución por documentación disponible en la Biblioteca Virtual Murciasalud. Dispone de ordenador portátil y cañon de proyección. También está disponible en la planta de maternidad una sala para sesiones de ginecólogos y matronas.

En el área de formación del hospital se dispone de diversos medios audiovisuales y dos aulas de docencia que están a disposición de los distintos servicios, así como una sala- biblioteca.

Una sala en la planta de pediatría destinada para Simulación Obstétrica con 2 simuladores, uno de ellos específico para las fases de la dilatación de parto y entrenamiento de hemorragias obstétricas.

En el área de paritorio, completamente reestructurado existen cinco dilataciones-paritorio, una de ellas con bañera específica para dilatación en agua, una sala polivalente para asistencia a gestantes y de recuperación postparto, una sala de exploración para las urgencias obstétricas ginecológicas dotada con ecógrafo. En el área quirúrgica, que se encuentra anexa a paritorio, existen 6 quirófanos, de ellos uno es exclusivo para el servicio de Obstetricia y Ginecología para intervenciones programadas y uno compartido con otros servicios para intervenciones urgentes, actualmente el área quirúrgica está en reformas y será dotada con 9 quirófanos.

3.1. PARTICULARIDADES DEL SERVICIO DESDE UN PUNTO DE VISTA DOCENTE:

3.1.1. Recursos docentes y de Investigación

3.2.1.1. Recursos docentes y de investigación generales del Hospital

El HURM cuenta con los siguientes recursos docentes y de investigación:

- Biblioteca del Hospital.
- Área de docencia del Hospital.
- Biblioteca Virtual de Murciasalud.
- Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias (FFIS)/Universidad de Murcia
- Programa de formación continuada del Hospital

A).- Biblioteca del Hospital

La Biblioteca se encuentra situada en la planta cero junto al área de docencia. De reciente apertura, está dotada con tres ordenadores con conexión a Internet, y espacio para la realización de grupos de trabajo o reuniones. Está disponible durante horario de mañana y tarde, incluido fines de semana.

Los libros de Obstetricia y Ginecología están distribuidos entre la biblioteca del Hospital y la sala de reuniones del propio Servicio.

B).-Área de docencia del Hospital

Este área que se encuentra ubicada en la planta cero del hospital, y dispone de varios despachos y una sala de sesiones que dispone un equipamiento informático portátil (proyector-cañón, ordenador, pantalla de proyección, etc.) para su utilización.

Hay dos salas para realizar cursos, con capacidad para 35 personas, así como un salón de actos que también se utiliza como espacio docente cuando es necesario.

En el SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA hay una sala de sesiones clínicas con ordenador y cañón al lado de paritorio y otra sala en la planta de maternidad, también equipada para sesiones con capacidad para 25 personas.

C).- Biblioteca Virtual del portal sanitario Murciasalud de la Región de Murcia

El Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria dependiente de la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, es el encargado del diseño, gestión y coordinación del sistema de información sanitaria en Internet e Intranet, a través del portal sanitario de la Región de Murcia.

Este portal está destinado a "la formación clínica, a la investigación sanitaria y a ofrecer información a los distintos profesionales sanitarios en el ámbito asistencial, incluyendo la valoración crítica de las evidencias científicas; así como la recopilación y divulgación, a través de las nuevas tecnologías, de información sanitaria y datos de interés general para los ciudadanos y usuarios, tales como servicios sanitarios, salud pública, atención al ciudadano, en coordinación con las unidades correspondientes de la Consejería y de su ente adscrito".

El portal sanitario de la Región de Murcia incorpora entre sus diversas áreas, el [acceso a una Biblioteca Virtual](#) que va dirigida a todos los profesionales de la Consejería de Sanidad y Consumo y del Servicio Murciano de Salud, y se presenta como un sistema integral de almacenamiento, producción y transferencia del conocimiento científico. Esta Biblioteca Virtual de Murciasalud, se encuentra estructurada en cinco áreas de información:

Revistas

- Catálogo de revistas a texto completo suscritas y libres en internet.
- Búsqueda de artículos en Pubmed.
- Listado temático de revistas a texto completo suscritas y libres en internet.
- Cómo obtener el factor de impacto de una revista.
- Formulario de solicitud de artículos.

Bases de datos

- Base de datos Teseo.
- WoK (Web of Knowledge).
- Información farmacoterapéutica del Servicio Murciano de Salud.
- Base de datos Drug-Dex.
- Fisterrae.

Libros electrónicos

- Red Book.
- Harrison On Line en Español.
- Clinical Epidemiology: How to do Clinical Practice Research.
- Evidence-Based Endocrinology.
- Manual of Dermatologic Therapeutics.
- The Massachusetts General Hospital Handbook of Neurology.
- Principles and Practice of Palliative Care and Supportive Oncology.
- Cómo escribir y publicar trabajos científicos.
- Libros ScienceDirect.
- Publicaciones de la Consejería de Sanidad y Consumo.

Práctica clínica basada en la evidencia

- Metabuscadores
 - Excelencia Clínica.
 - Tripdatabase.
- Sumarios de evidencia
 - Preevid: preguntas basadas en la evidencia.
 - ClinicalEvidence.
 - Uptodate.
 - Guía Salud.
- Sinopsis de síntesis evidencias
 - Revistas secundaria
 - DARE

Revisiones sistemáticas (síntesis de evidencias)

- Biblioteca Cochrane Plus.
- Medical EvidenceMatters.
- Centro Colaborador Instituto Joanna Briggs.
- Revisiones sistemáticas en Pubmed.
- Sinopsis de estudios
 - Revistas secundarias.
- Bases de datos de estudios
 - Pubmed/Medline.
 - CINAHL.
 - Embase.
 - Índice Médico Español (IME).
 - Lilacs.
 - CUIDENplus.

Legislación sanitaria

- Buscador de legislación.
- Boletines de otras Comunidades Autónomas.
- Leyes clasificadas por voces.

A este recurso tienen acceso gratuito todos los residentes que se forman en la Región de Murcia, tanto en ordenadores de los centros sanitarios con acceso a la Intranet, como desde ordenadores particulares tras solicitar su clave en Murciasalud.

D).- Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias (FFIS) /Universidad de Murcia

La [Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias](#) de la Región de Murcia es una fundación pública sin ánimo de lucro, constituida por la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia por Acuerdo de Consejo de Gobierno de 10 de diciembre de 2004 (BORM de 26 de febrero de 2005) y que tiene como objeto esencial, según establece

artículo 6 de sus estatutos, "la formación y difusión del conocimiento, así como de la investigación en el ámbito de la salud" desarrollando para ello los siguientes fines fundacionales: Gestión y fomento de actividades de formación de los profesionales relacionados con el mundo de la salud; Realización e impulso de todo tipo de estudios sanitarios relacionados con la salud pública, la asistencia sanitaria, la administración y gestión sanitaria, las tecnologías sanitarias y la biotecnología; Promoción y desarrollo de programas de investigación aplicada a la biomedicina y a las ciencias de la salud; Promoción para la utilización óptima de los recursos puestos al servicio de la investigación.

El Hospital es Universitario desde 2010. La Universidad pone a disposición de los Hospitales su infraestructura docente como aulas, material de simulación, etc, así como la posibilidad de entrar en líneas de investigación, realización de máster o tesis doctoral.

En el año 2014 el Servicio Murciano de Salud firma un convenio con la Universidad Católica San Antonio (UCAM) en el que los distintos hospitales públicos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia quedan como recursos para hacer las prácticas los alumnos del Grado de Medicina de esta Universidad. Esta Universidad pone a disposición de los profesionales del Hospital y de los residentes que se están formando sus instalaciones, sus salas de simulación, posibilidad de acceso a proyectos de investigación, etc.

E).- Programa de formación continuada del hospital:

Cada año la Unidad de Formación Continuada del Hospital oferta cursos a todos los profesionales del ÁREA III, la gran mayoría de cursos están dirigidos también a los residentes de Hospital, para que tengan la posibilidad de formarse junto a los profesionales, la mayoría se ofertan tanto a medicina como enfermería .

F).- Sesiones Generales del Hospital:

En el HURM se realizan sesiones en distintos servicios que están a disposición de que puedan acudir todos los residentes que se están formando en el Hospital. Son de destacar las Sesiones del Servicio Urgencias, con revisión de casos clínicos mensuales, Sesiones en el Servicio de Medicina Interna, Sesiones en el Servicio de Obstetricia y Ginecología con sesiones quincenales, sesiones en el Servicio de Pediatría, y sesiones de casos clínicos dirigidas principalmente a Residentes de Atención Primaria y comunitaria, aunque están abiertas a que puedan acudir o participar todos los residentes que se forman en el Hospital.

G) PROGRAMA TRANSVERSAL Y COMPLEMENTARIO DEL RESIDENTE (PTCR)

El Programa Transversal desarrollado en la Región de Murcia, siguiendo los criterios del RD183/2008 y que es obligatorio para todos los residentes que se forman en la Región. En 2007 se aprobó en la Región de Murcia el PROGRAMA TRANSVERSAL Y COMPLEMENTARIO DEL RESIDENTE (PTCR) en el que se pretende integrar los conocimientos necesarios para la formación de especialistas con el aprendizaje de actitudes, habilidades y valores, tan necesario para permitir un ejercicio de la medicina más humano y de mayor calidad, independientemente de la especialidad en la que se forme el residente.

En la actualidad consta de 12 acciones formativas transversales y complementarias a los programas oficiales de cada especialidad, tiene una duración superior a 130 horas y son comunes y obligatorias para todos los residentes de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. El objetivo es garantizar una formación transversal y común que favorezca el dominio de las competencias profesionales básicas e imprescindibles para un desempeño profesional más humano y de mayor calidad.

Se han planificado para que la mayoría se realicen durante los dos primeros años de formación. Existe la posibilidad de convalidación en el caso de que el/la residente los hubiera realizado previamente, o se considere que tiene las competencias que se imparten en ellos.

Estas acciones formativas son:

- **Reanimación cardiopulmonar y DESA** (16 horas). En la actualidad este curso se ha modificado según la especialidad del/de la residente
- **Introducción al proceso de comunicación asistencial** (10 horas)
- **Protección radiológica para R1** (6 horas)
- **Gestión de la calidad** (12 horas)
- **Organización sanitaria y gestión clínica** (15 horas)
- **Introducción a la Bioética** (12 horas)
- **Salud, sociedad y cultura** (10 horas)
- **Metodología de la investigación y práctica clínica basada en la evidencia** (23 horas)
- **Curso sobre certificado de defunción** (3 horas)
- **Curso sobre instrucciones previas** (2 horas en el último año de formación)
- **Curso sobre SEGURIDAD DEL PACIENTE E HIGIENE DE MANOS** (3 horas). Este curso se ha incorporado recientemente al conjunto de cursos obligatorios para todos los residentes que se forman en el Hospital Universitario Rafael Méndez.

3.2.1.2. Recursos docentes y de Investigación del Servicio de Obstetricia y Ginecología:

A).- Sesiones clínicas :Una parte muy importante de la formación de los residentes reside en las sesiones clínicas del propio servicio donde se forma, así como la posibilidad de proyectos de investigación, presentación de comunicaciones a congresos, publicaciones, etc.

En la Unidad docente se realizan estas sesiones:

- **SESIONES CLÍNICAS DIARIAS DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA**

Y GINECOLOGÍA (DIARIAS, en horario de 8.15 a 9.15)

SESIONES CLÍNICAS DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA/BIBLIOGRÁFICAS (SEMANALES O QUINCENALES, en horario de 8.15 a 9.15 ó bien en horario de 13.30 a 15 horas, sobre un tema de actualidad por un residente o un adjunto)

- **SESIONES CLÍNICAS CON EL SERVICIO DE PEDIATRIA**, aunque inicialmente programadas cada dos meses a s en ocasiones se realizan dos al año, junto a los residentes de pediatría
- **SESIONES CLÍNICAS/CURSOS CON RESIDENTES MATRONAS** se realiza una al mes, presentan un tema de revisión de interés común un residente de ginecología y un residente de matrona
- **SESIONES DE URGENCIAS**(cuando los residentes de primer año roten por urgencias, dan una sesión sobre algún tema de obstetricia o ginecología a los profesionales de urgencias y al resto de residentes de otras especialidades)

B. INVESTIGACIÓN

Adquirir competencias en investigación es una parte muy importante de la formación del residente de Obstetricia y Ginecología. A través del curso de Introducción a la Investigación programado por el PTCR (Programa Transversal Complementario del Residente de la Región de Murcia) que es obligatorio para todos los residentes, adquirirá y desarrollará los conocimientos teóricos básicos sobre investigación. Desde el primer año de residencia debe incorporarse a los distintos proyectos de investigación que se realicen en el Servicio, primero como colaborador de los investigadores y progresivamente será el responsable de sus propios proyectos que presentará en los

cursos y Congresos pertinentes, como comunicaciones o póster, y su publicación en revistas. Como hemos comentado anteriormente la colaboración de las dos Universidades ayuda al desarrollo de la actividad investigadora de los residentes aportando líneas de investigación, temas de tesis doctorales, apoyo logístico, etc. Para poder difundir estos trabajos de investigación y conocer los trabajos que se realizan a nivel regional, nacional o internacional, los residentes deben acudir a Cursos y Congresos relacionados con la especialidad.

CONGRESOS, CURSOS, SEMINARIOS,.... Durante el primer año de residencia debe acudir a cursos específicos de la especialidad para R1, o bien básicos, como principios de la ecografía, de la exploración ginecológica, obstétrica,... aunque si hay algún congreso también es aconsejable que acuda para empezar a relacionarse con esta forma de gestionar el conocimiento científico. A partir de R2 es aconsejable que acuda a uno o dos congresos nacionales, a uno o dos cursos sobre las áreas por las que está rotando en ese momento,... Hasta el final de la residencia debe participar en cuantos eventos científicos sea posible sin alterar las rotaciones previstas, procurando aportar el máximo de comunicaciones, póster,, También debe realizar cursos de formación continuada del hospital, tanto opcionales como obligatorios (de urgencias,...). Tras un acuerdo realizado de la Comisión de Docencia con la Dirección del Hospital los residentes tienen permiso para acudir a todos los cursos y congresos que soliciten (previo visto bueno del tutor y el jefe de servicio) y le serán subvencionados los póster que presenten.

3.2.2 Tutores y Colaboradores Docentes

Los roles y responsabilidades de dichos tutores se especifican en el Real Decreto 183/2008. Capítulo IV. Artículos 11 y 12

Se ha determinado que es preciso que en la Unidad Docente hay dos tutores para los residentes de la especialidad de Obstetricia y Ginecología, por lo tanto cada una de ellos tutoriza a dos residentes de Obstetricia Ginecología. Este tutor acompañará la formación del residente a lo largo de toda su residencia, es decir, desde que se incorpora de R1 hasta que termina su residencia de R4.

El tutor será el principal responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente en particular. Se encargará de que cumpla con los objetivos de las rotaciones, de la correcta evaluación formativa, anual y final, de que mantenga actualizado su libro de residente, entrevistas estructuradas con el residente, etc.

En cuanto a los colaboradores docentes son todos los profesionales (médicos y matronas) que trabajan en el Servicio de O y G, y los que trabajan en los dispositivos por donde rotan los residentes.

4. INFORMACIÓN LOGÍSTICA. PLAN DE ACOGIDA. DERECHOS Y DEBERES

Tras la incorporación de los residentes a las Unidades Multiprofesionales, tanto médicos/as residentes como enfermeros/as residentes, se procede a desarrollar el PROGRAMA DE ACOGIDA de la Unidad Docente Multiprofesional de O y G de la Región de Murcia. Los residentes que se incorporan a esta Unidad también son invitados al ACTO DE BIENVENIDA REGIONAL dirigido a todos los residentes que se han incorporado a la Región de Murcia, organizado por la Consejería de Sanidad .

En el PROGRAMA DE ACOGIDA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DE LA REGIÓN DE MURCIA, se exponen y desarrollan temas de interés para los residentes que se incorporan como derechos y deberes de los residentes, análisis de sus contratos, legislación básica en la residencia., además de la presentación a los responsables de la Unidad , tutores, colaboradores docentes y resto de compañeros residentes.

Y en último lugar se realiza un PROGRAMA DE ACOGIDA específico para médicos residentes en el Hospital , donde se les informará de la jornada laboral y guardias, características de los dispositivos docentes, de sus respectivos GIFT, protocolo de supervisión, libro residente, etc, y se les pone en contacto con sus respectivos tutores para que los presenten al servicio correspondiente y les asignen taquillas, identificación, claves para la historia informatizada, uniformes, etc.

Según el artículo 4 del RD 1146/2006 los residentes tienen los siguientes derechos y deberes:

1. Derechos:

a) A conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira, así como, en su caso, las adaptaciones individuales.

- b) A la designación de un tutor que le asistirá durante el desarrollo de las actividades previstas en el programa de formación.
- c) A recibir, a través de una práctica profesional programada, tutelada y evaluada, una formación teórico-práctica que le permita alcanzar progresivamente los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo de la especialidad, mediante su integración en la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias del centro.
- d) A ser informado de las funciones, tareas, cometidos, programación funcional y objetivos asignados a su unidad, centro o institución, y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento.
- e) A ejercer su profesión y desarrollar las actividades propias de la especialidad con un nivel progresivo de responsabilidad a medida que se avance en el programa formativo.
- f) A conocer qué profesionales de la plantilla están presentes en la unidad en la que el residente está prestando servicios y a consultarles y pedir su apoyo cuando lo considere necesario, sin que ello pueda suponer la denegación de asistencia o el abandono de su puesto.
- g) A participar en actividades docentes, investigadoras, asistenciales y de gestión clínica en las que intervenga la unidad acreditada.
- h) Al registro de sus actividades en el libro del residente.
- i) A que la evaluación continuada, anual y final de su aprendizaje se realice con la máxima objetividad.
- j) A la prórroga de la formación durante el tiempo y en las condiciones fijadas en los apartados 3 y 4 del artículo anterior.
- k) A la revisión de las evaluaciones anuales y finales realizada según el procedimiento que se regula en este real decreto.
- l) A estar representado, en los términos que establezca la legislación vigente, en la Comisión Nacional de la Especialidad y en las comisiones de docencia de los centros.
- m) A evaluar la adecuación de la organización y funcionamiento del centro a la actividad docente, con la garantía de la confidencialidad de dicha información.

- n) A recibir asistencia y protección de la entidad docente o servicios de salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.
- ñ) A contar con la misma protección en materia de salud laboral que el resto de los trabajadores de la entidad en que preste servicios.
- o) A no ser desposeído de su plaza si no es por alguna de las causas de extinción previstas en este real decreto o de otras causas previstas legalmente.

2. Deberes:

- a) Realizar todo el programa de formación con dedicación a tiempo completo, sin compatibilizarlo con cualquier otra actividad en los términos establecidos en el artículo 20.3.a) de la Ley 44/2003.
- b) Formarse siguiendo las instrucciones de su tutor y del personal sanitario y de los órganos unipersonales y colegiados de dirección y docentes que, coordinadamente, se encargan del buen funcionamiento del centro y del desarrollo del programa de formación de la especialidad correspondiente.
- c) Conocer y cumplir los reglamentos y normas de funcionamiento aplicables en las instituciones que integran la unidad docente, especialmente en lo que se refiere a los derechos del paciente.
- d) Prestar personalmente los servicios y realizar las tareas asistenciales que establezca el correspondiente programa de formación y la organización funcional del centro, para adquirir la competencia profesional relativa a la especialidad y también contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.
- e) Utilizar racionalmente los recursos en beneficio del paciente y evitar su uso ilegítimo para su propio provecho o de terceras personas.

5. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

5.1. Objetivos de la formación en Obstetricia y Ginecología.

Siguiendo el programa formativo realizado por la Comisión Nacional de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología los objetivos son los siguientes:

El **objetivo principal** a cumplir por 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.

Son **objetivos secundarios** del programa docente de la especialidad de Obstetricia y Ginecología el 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. Además de favorecer el trabajo en equipo imprescindible para la asistencia sanitaria actual.

De acuerdo con estas premisas y teniendo en cuenta que el objetivo principal de la formación es preparar especialistas de Obstetricia y Ginecología útiles a la sociedad, capaces de realizar todos los aspectos generales y básicos de la especialidad y con conocimiento suficientes fundamentados como para poder continuar y completar su formación, la Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología, ha desarrollado y aprobado por la Comisión de Docencia esta Guía o Itinerario formativo tipo (GIFT). En ella se establece que la formación del residente puede realizarse prácticamente por completo en los Hospitales a los que están asignados los residentes en todos los aspectos de la especialidad excepto en algunos más específicos, en los que la rotación se podrá realizar en otros hospitales de la Unidad Docente o en dispositivos

asociados, como en el caso de clínicas que realizan técnicas de reproducción asistida.

La adquisición de conocimientos debe basarse en el autoaprendizaje tutorizado. La adquisición de competencias será progresiva. La capacidad para realizar determinados actos médicos instrumentales o quirúrgicos está basada en distintos niveles progresivos de autonomía y responsabilidad como se detalla más adelante.

El /la residente durante toda su formación deberá recoger en el libro del residente toda la actividad tanto asistencial como docente e investigadora realizada, que será presentada a su tutor/a en cada entrevista de evaluación formativa (al menos una vez al trimestre), y debe presentarlo en la evaluación anual

5.2. Organización de la tutoría y supervisión de la docencia.

El tutor tiene un papel primordial en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las competencias a lo largo de toda la formación, será la figura de referencia del residente durante los cuatro años de residencia.

Aunque el principal papel en el proceso de enseñanza y, sobre todo, organización de la formación lo tiene el tutor/a, éste debe estar en contacto con los colaboradores docentes que se relacionan directamente con el residente. El tutor debe informarse directamente del colaborador docente de la evolución del residente.

Siguiendo el RD 183/2008 el tutor debe realizar cuatro entrevistas estructuradas con el residente en las que se analicen todos los acontecimientos y la evolución de la formación.:

- Se plantearán los problemas surgidos durante las rotaciones
- Objetivos alcanzados y los no conseguidos
- Dificultades para la realización de los objetivos
- Sesiones realizadas, cursos o congresos
- Técnicas o habilidades realizadas
- Objetivos de las próximas rotaciones
- Trabajos de investigación realizados y en proyecto

- Cualquier otra cuestión que se considere necesaria

La Comisión de Docencia ha elaborado y aprobado unos modelos de entrevista estructurada entre el tutor y el residente para facilitar la realización de la misma.

Estas entrevistas serán firmadas por el tutor y el residente, y formarán parte de la Evaluación Formativa y se presentarán en la Evaluación Anual. Deben quedar reflejadas en el libro del residente.

Aparte de estas entrevistas estructuradas, la relación entre el tutor y el residente debe ser fluida, flexible de tal forma que, ante cualquier circunstancia o situación que requiera la implicación o intervención del tutor, pueda ser asumida por éste y realizar los cambios que se consideren necesarios como cambios en el PIFR (Plan Individual y Formativo del Residente), diálogo o negociación con algún colaborador docente o jefe de servicio, etc.

La supervisión de la docencia es decreciente, conforme el residente va adquiriendo competencias y por tanto va progresando en autonomía. La supervisión de los residentes de Obstetricia y Ginecología de la Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología de la Región de Murcia en las áreas de Urgencias, Paritorio, Consulta, Hospitalización y Quirófano están recogidas expresamente en un documento específico: *PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DE LA UNIDAD DOCENTE DEL AREA III DE LA REGIÓN DE MURCIA*.

Es importante distinguir dos periodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. La supervisión de residentes de primer año de residencia será **de presencia física**, y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos de la Unidad por la que rotan o realicen atención continuada. Estos especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. A partir del segundo año la responsabilidad va siendo cada vez mayor y la supervisión va disminuyendo progresivamente.

5.3. Metodología de la Formación

La adquisición progresiva de competencias que tiene como objetivo la formación de un especialista en Obstetricia y Ginecología requiere de diversos modelos de metodologías docentes:

- La metodología más importante es la de Rotaciones por las distintas áreas con actividad asistencial: se trata de un sistema de rotación previsto en el Programa Oficial de la Especialidad de O y G por diferentes servicios o áreas del hospital. Las diversas rotaciones estarán encaminadas a conseguir los conocimientos, habilidades y actitudes que se establecen en el programa formativo y en el plan individual de formación del residente. Durante el período formativo el residente aprende mientras trabaja siguiendo un proceso progresivo de maduración en el que debe existir un equilibrio entre formación y responsabilidad, por lo que la práctica clínica supervisada debe ser máxima al inicio del período formativo y mínima al finalizarlo (como se recoge en el Protocolo de Supervisión del residente de O y G)
- Asistencia y participación en distintas actividades docentes que refuercen los conocimientos de autoaprendizaje que deben realizar los residentes, como:
 - Sesiones generales, seminarios, comités interdisciplinarios, etc del dispositivo hospitalario al que pertenecen
 - Sesiones de revisión de un tema de actualidad en el Servicio. Los residentes de primer año deben realizar al menos una sesión de revisión, los residentes de segundo y tercer año cuatro sesiones de actualización protocolos servicio o revisión y los de cuarto año tres

sesiones de revisión, aconsejable que esté relacionado con el tema de la rotación que realizan

- Sesiones bibliográficas. El residente de segundo año realizará al menos una sesión bibliográfica y los de tercer y cuarto año al menos dos sesiones anuales.
- Cursos, seminarios, y sesiones de casos clínicos organizados por la Unidad Docente.
- Talleres de Simulación que faciliten la adquisición de habilidades: suturas, parto eutócico, parto instrumentado, atención a la hemorragia obstétrica, encajamiento de hombros, reanimación cardiopulmonar, etc,.....
- cursos y congresos de la especialidad a nivel nacional o internacional. Se aconseja que acudan a cursos organizados por la SEGO para residentes

--Es importante promocionar el valor del trabajo en equipo, y por tanto el trabajo junto a otros residentes de ginecología, residentes de matrona, pero también con otros residentes del centro como puede ser: residentes de familia, de medicina interna, de pediatría, , etc. Por ello algunas las actividades docentes y sesiones clínicas se realizan junto a residentes de pediatría, medicina familiar y comunitaria, y sobre todo de matronas, que pertenecen a la misma Unidad Docente. Durante el primer año de residencia deben realizar al menos una sesión junto a residentes de matrona y durante el segundo año al menos dos sesiones, bien en el servicio al que pertenecen o bien organizadas por la UDMOYG

- Los residentes deben durante toda la residencia desarrollar competencias investigadoras, realizar trabajos de investigación, presentación de comunicaciones a congresos, publicaciones a revistas, etc., en colaboración con los investigadores del dispositivo docente. Durante el primer año deben iniciarse en la investigación colaborando con los proyectos de investigación que se realizan en el Servicio, y a

partir del segundo año deben realizar y desarrollar trabajos de investigación y realizar un mínimo de dos comunicaciones a cursos y congresos anuales. Se aconseja que realicen publicaciones de sus trabajos en revistas y los que tengan interés que realicen la tesis doctoral

- Es importante recoger y que quede constancia de las actividades que realiza el residente a lo largo de todo su periodo formativo, será un reflejo de su aprendizaje. El libro del residente es una herramienta fundamental para el seguimiento de la consecución de objetivos docentes y valoración del aprendizaje, pero también de autorreflexión. El residente, a lo largo de su periodo formativo, irá rellenado el libro con todas las rotaciones realizadas, los cursos, seminarios y congresos a los que ha acudido, los trabajos de investigación realizados, así como un resumen de las competencias adquiridas y una autorreflexión sobre el aprendizaje realizado en las distintas rotaciones de cada año de formación. También debe incluir la constancia de la realización de las entrevistas estructuradas realizadas por el tutor. El tutor del residente debe comprobar que se está rellenado, debe visarlo y el residente debe aportarlo para la evaluación anual a su tutor

5.4. ROTACIONES PREVISTAS SEGÚN COMPETENCIAS A ADQUIRIR

Las rotaciones que realizan los residentes de Ginecología y Obstetricia de la Unidad Docente del Área III están descritas por el Programa Oficial de la Especialidad, publicado en el BOE el 28 de Mayo de 2009, en el que se indica las rotaciones de los residentes por las distintas secciones de los dispositivos docentes y las que deben realizar por otras especialidades, según su año de formación. Estas rotaciones deben adaptarse a las características de cada Hospital o dispositivo docente, recogido en

esta GIFT, y posteriormente cada tutor/a tendrá que adaptarlo a los distintos residentes, según su PLAN INDIVIDUALIZADO Y FORMATIVO DEL RESIDENTE (PIFR), como señala el RD 183/2008.

Las rotaciones que se describen por los distintos servicios, áreas o secciones tienen como objetivo obtener las competencias que se definen en el Programa Oficial de la Especialidad, y que se presentan en el ANEXO de esta GIFT (MAPA DE COMPETENCIAS EN CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y ACTITUDES). Esta adquisición progresiva de las competencias propias del especialista en Obstetricia y ginecología se distribuye por años y por niveles de supervisión y de responsabilidad según se expone en el PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DE LA UNIDAD DOCENTE DE OYG DE LA REGIÓN DE MURCIA , de acuerdo al Programa Oficial señalado, ya que la base de la formación sanitaria especializada es la supervisión decreciente y la responsabilidad progresiva. La supervisión la realiza directamente el colaborador docente responsable de la consulta o del área de asistencia por donde está rotando el residente en ese momento, que debe estar en contacto con el tutor del residente.

Según el Programa Oficial de la Especialidad se definen 3 niveles de autonomía:

- Nivel de autonomía I: Las habilidades adquiridas permiten llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa (posibilidad de tutela indirecta consultando al especialista)
- Nivel de autonomía II: El/la residente tiene un extenso conocimiento pero no la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.
- Nivel de autonomía III: El/la residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

En el PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE OYG DE LA REGIÓN DE MURCIA se establece la progresión que debe tener a lo largo

de los años formativos tanto la SUPERVISIÓN como la RESPONSABILIDAD de las tareas/competencias más frecuentes que debe realizar un residente de la especialidad. Para resultar más prácticos se han definido estos niveles de Supervisión y de Responsabilidad como alta, media y baja (identificados por un número), que deben combinarse a lo largo del proceso formativo:

Niveles de Supervisión: Supervisión ALTA (3); Supervisión MEDIA (2); Supervisión BAJA (1)

Niveles de Responsabilidad: Responsabilidad ALTA (3); Responsabilidad MEDIA (2); Responsabilidad Baja (1)

Al inicio de la formación la mayoría de competencias o tareas deben tener una Supervisión Alta (3) con una Responsabilidad Baja (1) y progresivamente va adquiriendo mayor nivel de responsabilidad y al terminar la formación presenta un nivel de Supervisión Baja (1) y un nivel de Responsabilidad Alta (3), aunque cada competencia tiene su propio ritmo de progresión, especialmente algunas muy específicas que, como describe el Programa Oficial de la Especialidad, no llegan a desarrollarse con total autonomía al final del periodo formativo (cirugía oncológica compleja, biopsia corial, etc.)

ROTACIONES EXTERNAS: Además de las ROTACIONES PROGRAMADAS y obligatorias para todos los residentes que se forman en la UDMOYG DE LA RM que se definen a continuación, según el RD 183/2008 el residente puede solicitar ROTACIONES EXTERNAS entendiendo como tales los periodos formativos, 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. Para su autorización deben ser propuestas por el tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden y que son necesarias o complementarias al programa de formación. Deben realizarse preferentemente en centros acreditados para la docencia o centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio. No podrá superar los 4 meses

continuados dentro de cada periodo de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad. Deben de cumplirse una serie de requisitos que están recogidos en el mencionado Real Decreto. Los residentes de la UDMOYG pueden solicitar rotaciones externas preferentemente a partir del segundo año de la formación.

ROTACIONES PROGRAMADAS

Según define el PROGRAMA OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD (POE) durante los cuatro años de la formación los residentes tendrán que rotar por el **quirófano de cirugía ginecológica programada, atención al parto y atención a urgencias obstétricas y ginecológicas**, con responsabilidad progresiva y supervisión decreciente, ya que tanto la cirugía como los partos requieren la adquisición de destrezas más complejas que se irán desarrollando progresivamente a lo largo de estos cuatro años.

La asistencia al quirófano coincidirá, en la medida de lo posible, con las áreas de formación en las que vaya rotando el residente (sobre todo en tercer y cuarto año). Se asignará un mínimo de una sesión de quirófano programado cada dos semanas, durante los cuatro años formativos (exceptuando los periodos de rotaciones externas) además de la rotación por quirófano del último año formativo y la actividad quirúrgica urgente durante las guardias.

En primer lugar se describe año por año las competencias que deben adquirir el/la residente y posteriormente las rotaciones que realizarán para adquirirlas. En el Apartado 6 se recoge el Cuadro Resumen de las Rotaciones y los dispositivos en los que se realizan, donde se especifican los lugares concretos donde se realiza la rotación.

Residentes de 1er año:

El/la residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del/de la especialista (nivel de responsabilidad 3) .

Competencias comunes: Relación y comunicación con pacientes y familiares. Realización de la historia clínica y exploración obstétrica y ginecológica básica. Realizar un soporte vital básico. Realizar búsquedas bibliográficas y presentar una sesión clínica.

Atención al embarazo normal: realizar visita obstétrica básica en cualquier mes de gestación, identificar factores de riesgo, indicar cribado de cromosomopatías, de infecciones y otras recomendadas durante la gestación, así como indicar las profilaxis recomendadas. Al finalizar el primer año debe actuar con nivel de autonomía 2: Realizar una ecografía correcta para diagnóstico de la gestación, número de embriones, viabilidad embrionaria, biometría embrionaria y fetal, estática fetal y localización placentaria; con nivel de autonomía 2-3: diagnóstico de la corionicidad en la gestación gemelar, estudio morfológico fetal, medición de la longitud cervical por vía vaginal y medición de LA. Interpretación del test no estresante, amnioscopia, promover la lactancia materna, etc

Atención al puerperio normal: Exploración adecuada, diagnóstico y tratamiento de los problemas más comunes en este periodo y realizar diagnóstico diferencial con complicaciones graves del mismo. Redactar correctamente los informes de alta (siempre visados por escrito por un adjunto)

Atención a urgencias generales: Identificación y orientación terapéutica de urgencias ginecológicas y obstétricas básicas: Hemorragias gestacionales, diagnóstico del parto, amenorrea, metrorragias, dolor abdominal, etc. Realización de legrados obstétricos (nivel autonomía 3 y progresivamente 2) e identificación de signos de alarma en gestantes y pacientes ginecológicas

Cirugía programada: Asepsia, preparación del campo quirúrgico, conocimiento del instrumental y la anatomía, así como describir la indicación y la técnica quirúrgica y prescribir tratamiento postoperatorio. Realizar informe quirúrgico no oncológico e informar a familiares. En los primeros meses actuará como segundo ayudante, y cuando se considere con la suficiente habilidad, pasará a primer ayudante y a cirujano en las intervenciones más básicas; siempre supervisado por un adjunto del servicio

Asistencia al parto: valoración adecuada de la evolución y vía del parto, así como la asistencia de partos de bajo riesgo. Extracción manual de placenta. Cesáreas y partos instrumentados de bajo riesgo con nivel de autonomía 3 y progresivamente 2, siempre con supervisión directa.

Para adquirir estas competencias se proponen las siguientes ROTACIONES en la Unidad Docente del Área III, posteriormente en los cuadros del final cada dispositivo docente (hospital) se especifica el lugar de la rotación:

-Paritorio y Urgencias, durante 4 meses. En estas rotaciones adquirirán competencias en la asistencia al parto y la atención a urgencias

-Atención al embarazo normal, rotando por la consulta embarazo de bajo riesgo, durante 2 meses..

-Planta hospitalización obstétrica / puérperas en total durante 2 meses, para adquirir competencias en atención al embarazo y puerperio

-Rotación por consulta de Atención Primaria durante 1 mes. Durante la rotación por el centro de salud, se integrará en el equipo de Atención Primaria dentro de las posibilidades existentes, y sobre todo colaborará con la matrona y el médico de familia que tienen a su cargo el Programa Integral de Atención a la Mujer de la Región de Murcia, un programa en que se atiende de forma integral numerosos aspectos preventivos de la salud sexual y reproductiva.

-Consulta de Ginecología durante 2 meses, para adquirir conocimientos en la exploración ginecológica, ecografía ginecológica básica, etc,

-Quirófano: tendrá programado quirófano un día cada dos semanas, donde actuará como primer ayudante en intervenciones menores y como segundo ayudante en intervenciones mayores.

La atención continuada o **GUARDIAS**, las realiza en el Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital , con un total de 5 guardias al mes. Tal como especifica el RD 183/2008 la supervisión del/de la residente de primer año debe ser de presencia física.. De esta forma los especialistas que supervisan a los residentes de primer año en todas las rotaciones visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan estos residentes.

Residentes de 2º año:

El/la residente realizará actividades con supervisión decreciente a medida que se valore que ha adquirido la autonomía suficiente para hacerlo. Debe ser el/la tutor/a del/de la residente y el/la facultativo/a responsable de la rotación los que determinen cuando el/la residente ha alcanzado la capacidad de asumir actividades con nivel de responsabilidad 2 y 1. En este año debe rotar por dispositivos que le permitan adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para una adecuada atención al embarazo, parto y puerperio patológico, ginecología general, contracepción y menopausia, además de la cirugía programada

Competencias comunes: Realizar razonamiento clínico de la prescripción de pruebas complementarias, tratamientos, ingreso y toma de decisiones. Obtener un consentimiento informado válido, presentar y discutir casos clínicos, presentar una comunicación médica y comunicar malas noticias. A nivel de competencias de investigación debe realizar al menos un trabajo de investigación, y presentar comunicaciones y póster a congresos.

Asistencia al embarazo y puerperio patológicos: Diagnosticar y tratar enfermedades propias de estas pacientes de gravedad intermedia e identificar signos de enfermedad grave. Realización del cerclaje cervical y participar en el control del embarazo con patología asociada. Realizar biometrías fetales y estimación del peso. Realizar estudio ecográfico morfológico y hemodinámico fetal (ambos con nivel de autonomía 2).

Ginecología general: Orientación diagnóstico terapéutica adecuada y solicitud razonada de pruebas diagnósticas. Ecografía ginecológica básica. Control del postoperatorio.

Ginecología especializada

- Contracepción: consejo contraceptivo correcto, inserción y retirada de implantes y DIUs, ligadura tubárica laparoscópica (nivel de autonomía 2/3, según la progresión del residente, valorada por el tutor y el colaborador docente), etc.

- Menopausia: evaluar correctamente la masa ósea, los factores de riesgo cardiovascular, aplicar correctamente las estrategias de tratamiento hormonal, no hormonal e informar sobre hábitos de vida saludable

-Suelo pélvico: exploración e identificación de la patología. Interpretación de urodinamias y elección razonada de la técnica quirúrgica

Cirugía programada: tendrá una sesión semanal en quirófano programado en general, debe intervenir como cirujano en intervenciones menores, como primer ayudante en intervenciones no oncológicas y como segundo ayudante en intervenciones mayores oncológicas.

Asistencia al parto: : progresivamente el residente irá adquiriendo competencias en distintos aspectos de la asistencia al parto, adquiriendo mayor nivel de autonomía (primero nivel 2 y después nivel 1): atender a gestantes de riesgo, diagnosticar y tratar la inadecuada progresión del parto, controlar las inducciones de parto,

diagnosticar y tomar decisiones ante una pérdida de bienestar fetal, extracción manual de placenta, fórceps en IV plano. Con nivel de autonomía 2: asistir al parto vaginal de feto pretérmino, aplicación de fórceps o ventosas en III plano, asistir a gemelares, realización de cesáreas no urgentes ni complicadas.

Para adquirir estas competencias se proponen las siguientes rotaciones:

-Consulta de Ginecología General y Planta de Hospitalización, durante 4 meses

-Consulta Obstetricia y Planta de Hospitalización, durante 4 meses, rotación por consultas de atención al embarazo de alto y bajo riesgo y planta de hospitalización de gestantes.

- Consulta de Menopausia y Anticoncepción durante 2 meses. En la Región de Murcia la atención a la menopausia y a la anticoncepción está recogida en el PIAM (Programa Integral de Atención a la Mujer), y es cartera de servicios de Atención Primaria y consultas de ginecología general ubicadas, en algunos casos, en los centros de salud. Las complicaciones son atendidas en las consultas de ginecología hospitalarias.

- Rotación por el Servicio Cirugía o de Urología del hospital durante 1 mes, para adquirir competencias quirúrgicas en especialidades muy relacionadas con la patología ginecológica.

- Cirugía programada: se programa quirófano un día cada dos semanas, donde actuará como cirujano en intervenciones menores; como primer ayudante en intervenciones mayores no oncológicas y como segundo ayudante en intervenciones mayores oncológicas.

5 guardias al mes en el Hospital asignado

Residente de 3er año:

Competencias comunes: Ser capaz de comunicarse adecuadamente con la paciente y sus familiares, colaborar y realizar trabajos de investigación y publicarlos a revistas especializadas, realizar lectura crítica de artículos y revisiones

Ginecología especializada:

- Patología genital y tracto genital inferior: exploración adecuada, realización de colposcopias, biopsias, conizaciones, interpretación de resultados y seguimiento.

- Endocrinología ginecológica: anamnesis y exploración, orientar el seguimiento y tratamiento de pacientes, etc

- Estudios de esterilidad y Reproducción: exploración e interpretación de resultados, con nivel de autonomía 2: realizar inseminaciones, estimulaciones y punciones ováricas. Con nivel de autonomía 3: cirugía de esterilidad y técnicas de reproducción asistida.

- Histeroscopia: Identificar el material, las pacientes candidatas a este tipo de cirugía y la realización de histeroscopias ambulatorias y quirúrgicas.

- Suelo pélvico: exploración e identificación de la patología. Interpretación de urodinamias y elección razonada de la técnica quirúrgica.

Cirugía programada: Autonomía 1: Cirujano en laparoscopias y miomectomías no complicadas. Cirujano en hysterectomías no complicadas con nivel de autonomía 2

Medicina Maternofetal: avanzar en el manejo del control del embarazo y de la ecografía obstétrica, ecografía doppler y técnicas de diagnóstico prenatal

Asistencia al parto: Asistencia a partos de alto riesgo, de fetos prematuros y aplicación de fórceps y ventosas, realización de cesáreas iterativas y no urgentes ni complicadas.

Urgencias: Supervisión de casos de embarazo de riesgo y cirugía urgente (legrados postparto, torsión ovárica, laparotomía y laparoscopia exploradora)

Para ello se proponen las siguientes rotaciones:

-Consulta de Suelo Pélvico durante 2 meses

-Consulta Patología cervical y del tracto genital inferior durante 2 meses

-Consulta Endocrinología y Reproducción durante 2 meses, incluyendo un centro con técnicas de Reproducción Asistida

-Consulta Histeroscopias durante 2 meses

-Medicina Maternofetal durante 3 meses

- Cirugía Programada en Quirófano, preferiblemente en las intervenciones relacionadas con la rotación que realiza, una sesión quincenal como mínimo

5 guardias al mes

Residente de 4º año:

En este año los residentes irán adquiriendo paulatinamente sus distintas competencias por las distintas áreas de tal forma que al final del año tengan un nivel de autonomía y responsabilidad propio de un especialista de Obstetricia y Ginecología.

Competencias comunes: Realizar de forma autónoma lectura crítica de publicaciones y revisiones médicas. Realizar trabajos de investigación, presentación de comunicaciones en Congresos y publicación en revistas.

Ginecología especializada:

- Oncología ginecológica: realizar anamnesis adecuada, interpretación de pruebas complementarias y orientar el proceso diagnóstico y terapéutico así como el seguimiento de estas pacientes. Participar en los comités multidisciplinares.

- Patología mamaria: Orientar el proceso diagnóstico y terapéutico, identificar pacientes con riesgo oncológico y posibilidad de realización de procedimientos diagnóstico invasivos (PAAF, BAG...). Participación en comités multidisciplinares.

Diagnóstico prenatal: Establecer pronóstico de cromosomopatías, realizar consejo reproductivo, realizar amniocentesis con nivel autonomía 2 y 1 progresivamente, a lo largo de su rotación debe progresar a un nivel de autonomía y responsabilidad 1 propia de un especialista en Obstetricia y Ginecología. Solo en el caso de biopsias coriales u otras técnicas invasivas fetales específicas se mantendría con nivel autonomía 3, ya que se considera un área de capacitación específica reservada para especialistas expertos en estas terapias (según el Programa Oficial de la Especialidad).

Asistencia al parto: Asistir partos distócicos, realizar cesáreas complicadas y urgentes y reparar desgarros perineales complicados. Entrenamiento en situaciones de emergencia vital e histerectomías postparto .Nivel autonomía 2 y progresivamente 1.

Urgencias: Realizar cirugía de urgencias complicada y participar en el control y tratamiento de gestantes en situación de riesgo vital.

Para conseguir estas competencias se proponen las siguientes rotaciones:

- Oncología ginecológica en los hospitales que tengan esta consulta específica y en el caso de no tenerla podrán realizarlo en servicio del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, durante 2 meses

- Consulta de Patología mamaria en las Unidad de Patología mamaria Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, durante 2 meses

- Diagnóstico Prenatal/Medicina Fetal durante 3 meses

- Rotación opcional /libre durante 4 meses, (pueden distribuirse entre años anteriores) donde el residente puede optar por una rotación en la Unidad Docente o bien solicitar una rotación externa en un centro de reconocido prestigio en un área en concreto.

-Quirófano programado, donde actuará de cirujano en cirugías no complicadas y de ayudante en las más complejas hasta alcanzar suficiente nivel de autonomía al final de este año, como tiene un especialista en Obstetricia y Ginecología.

5 guardias al mes en el Servicio de Obstetricia y Ginecología

R1	Paritorio y Urgencias	4 meses	R1 a R4
	Consulta embarazo de bajo riesgo	2 meses	
	Planta hospital. obstétrica / puérperas	2 meses	
	Rotación por AP	1 mes	
	Consulta Ginecología	2 meses	
R2	Ginecología general (consulta y planta)	4 meses	Cirugía ginecológica programada
	Obstetricia (consulta y planta)	4 meses	
	Consulta Menopausia/ anticoncepción	2 meses	
	Rotación por Cirugía o Urología	1 mes	
			Atención al parto

R3	Suelo pélvico	2 meses	Atención a urgencias obstétricas y ginecológicas
	Patología Cervical y del tracto genital inferior	2 meses	
	Endocrinología y Reproducción	2 meses	
	Histeroscopias	2 meses	
	Medicina Maternofetal	3 meses	
R4	Oncología ginecológica	2 meses	
	Patología mamaria	2 meses	
	Diagnóstico Prenatal/Medicina maternofetal	3 meses	
	Quirófano	1 mes	
	Rotación opcional /libre	3 meses	

5.5. GUARDIAS

Los residentes de Obstetricia y Ginecología realizarán las guardias en el Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Rafael Méndez, atendiendo a las pacientes que acuden a Urgencias, a las pacientes que están en el área de paritorio, a las urgencias que se presenten en planta de Maternidad o Ginecología y el quirófano urgente. Cuando los residentes de un hospital están realizando rotaciones en otros hospitales de la UDMOYG pueden realizar las rotaciones en ellos siempre que esté programado

previamente y el tutor encargado de las rotaciones de los residentes del dispositivo docente cuenta con ello.

En la UDMOYG los residente de Obstetricia y Ginecología realizarán, de media, 5 guardias al mes, aunque se considerará la posibilidad de una guardia más (máximo de 6) o menos según circunstancias individuales razonadas.

En el caso de que el residente realice Rotaciones Externas, en cada caso particular se valorará la realización de guardias tutorizadas en el dispositivo de rotación, previa solicitud de la aceptación correspondiente.

5.6. Criterios de evaluación del residente: Evaluación Formativa, Anual y Final

Los criterios de evaluación en esta Unidad Docente seguirán las directrices del Ministerio de Sanidad que remiten cada año a las distintas unidades docentes, recogidos en el RD 183/2008.

El seguimiento y calificación del proceso formativo se llevará a cabo mediante las evaluaciones. Estas serán de distintos tipos: formativa, anual y final.

5.6.1- Evaluación formativa.

Consiste en el seguimiento del proceso de aprendizaje del/de la residente, permitiendo evaluar su progreso, y valorar la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa e identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora e intervenir cuando se considere necesario. El principal responsable de esta evaluación formativa es el tutor del residente. Los instrumentos con los que cuenta para la evaluación formativa son:

a) **Entrevistas entre tutor/a y residente:** la entrevista será de carácter estructurado y pactado. Se realizarán un mínimo de 4 por año y se realizan en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un periodo formativo. Esto permitirá valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora. La Comisión de Docencia ha elaborado dos modelos de entrevistas, una Inicial (que se realiza cuando se incorpora el residente a la Unidad Docente) y otra de reflexión y negociación, cuyos modelos son los que utilizan a lo largo de la formación (una al trimestre). Las fechas y los acuerdos a los que se llegan en las entrevistas las registra el residente en su “libro del residente”, y esto está visado y firmado por el tutor. Las entrevistas forman parte del expediente del residente.

b) Entrevistas del tutor con otros colaboradores docentes o jefes clínicos con los que ha realizado las rotaciones el residente. Es una de las herramientas para conocer cómo va la progresión del aprendizaje del residente y comprobar que va consiguiendo los objetivos a alcanzar en la rotación

c) El libro del residente: es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo, tanto desde el punto de vista asistencial, como docente e investigador. Además es un instrumento de autorreflexión para el residente. El tutor visa este libro.

Con estos instrumentos y con la información que le dé el colaborador docente o el Jefe de Servicio por donde esté rotando el residente, el tutor cumplimentará **INFORMES DE EVALUACIÓN FORMATIVA**. Estos informes serán la base del

Informe de la Evaluación Anual del residente y se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación.

. 5.6.2. Evaluación anual.

La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. La evaluación anual se llevará a cabo por los Comités de Evaluación. Éstos trasladarán los resultados de la evaluación anual a la Comisión de Docencia para su notificación oficial a los residentes, que se realizará en el Tablón de Anuncios, pudiendo realizarse, además, por otros medios. Además de remitirlos al Registro Nacional de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad.

El instrumento básico para realizar la evaluación anual es el INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL elaborado por el/la tutor/a que contiene:

- a) Informes de evaluación formativa realizados por el tutor
- b) Informes de evaluación de las rotaciones (calificaciones)
- b) Informes de evaluación de rotaciones externas (si se han realizado)
- c) Otras valoraciones o informes que se soliciten de los Jefes de las distintas unidades asistenciales.
- d) Otras valoraciones como la cumplimentación del libro del residente, la actividad docente realizada, sesiones impartidas y a las que ha asistido, así como la actividad investigadora realizada a lo largo del año: comunicaciones o póster presentados, publicaciones, trabajos de investigación, etc

La evaluación anual se realiza alrededor de 15 días antes de finalizar el contrato del residente de ese año formativo

5.6.3. Evaluación final

Se realiza al final del periodo completo de la residencia.

La evaluación final tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el/la residente durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. El Comité de Evaluación, a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, levantará Acta de la Evaluación Final. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia. Cuando la evaluación final sea negativa, el/la residente podrá solicitar su revisión ante la Comisión Nacional de la especialidad que procederá a la realización de una prueba.

Los Comités de Evaluación trasladarán la evaluación final a la Comisión de Docencia que las publicará en su Tablón de Anuncios de la Unidad Docente Multiprofesional. Finalmente el/la Presidente/a de la Comisión de Docencia remitirá al Registro Nacional de Especialistas en Formación las evaluaciones finales y las solicitudes de revisión de las mismas

Calificaciones de la evaluación anual y final

El Ministerio de Sanidad remite cada año a las Unidades Docentes Acreditadas las instrucciones sobre la evaluación. Debido a cambios recientes de la normativa en los próximos años coincidirán en la Unidad Docente residentes que tendrán distinta forma de evaluación. Las características más destacables sobre la evaluación anual en las promociones de residentes que se forman actualmente en la Unidad son las siguientes:

Para los residentes que iniciaron la FSE previo a la convocatoria 2014/2015, en cumplimiento de la Orden de 22 de junio de 1995, la evaluación anual será positiva indicando las calificaciones de suficiente, destacado o excelente, o negativa/ no apto.

Para los residentes que iniciaron la FSE en la convocatoria 2014/2015 y siguientes, en cumplimiento del RD 183/2008, de 8 de febrero, la evaluación anual puede ser:

POSITIVA: cuando el residente ha cumplido los objetivos del programa formativo en el año que se trate

NEGATIVA: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible. Esta evaluación negativa puede ser recuperable o no recuperable

-la evaluación anual negativa recuperable se produce por:

*Insuficiente aprendizaje recuperable: falta de conocimientos o insuficiencias formativas susceptibles de recuperación

*Suspensión del contrato recuperable: por imposibilidad de prestación de servicios por un periodo superior al 25% de la jornada anual (3 meses), debido a la suspensión del contrato y otras causas legales.

- la evaluación anual negativa no recuperable y consecuente rescisión del contrato de trabajo, se produce por:

*Reiteradas faltas de asistencia no justificadas

*Notoria falta de aprovechamiento

*Insuficiencias en el aprendizaje no susceptibles de recuperación

La evaluación anual negativa tendrá como consecuencia la extinción del contrato.

Con respecto a la evaluación final: se realiza tras la evaluación del último año de residencia y tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. Se realizará tras la evaluación del último año de residencia y se llevará a cabo por el Comité de Evaluación.

Para los residentes que iniciaron la FSE previo a la convocatoria 2014/2015, en cumplimiento de la Orden de 22 de junio de 1995, la evaluación final será positiva indicando las calificaciones de suficiente, destacado o excelente, o negativa/ no apto.

Para los residentes que iniciaron la FSE en la convocatoria 2014/2015 y siguientes, en cumplimiento del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, la evaluación final puede ser:

POSITIVA cuando el residente ha cumplido los objetivos del programa formativo.

Podrá ser Positiva o Positiva Destacada

NEGATIVA cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia.

Cuando la evaluación final sea positiva o positiva destacado, el residente podrá solicitar su revisión ante la comisión nacional de la especialidad de que se trate, para optar a la calificación de destacado con mención o de destacado con mención especial de dicha comisión, mediante la realización de una prueba.

Cuando la evaluación final sea negativa, el residente podrá solicitar su revisión ante la comisión nacional de la especialidad para realizar la prueba ordinaria y, en su caso, extraordinaria.

Esta GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DEL RESIDENTE DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DE LA UNIDAD DOCENTE DEL AREA III DE LA REGIÓN DE MURCIA, pretende ofrecer unas normas básicas para la formación de los residentes de O Y G de la Región, que debe adaptarse en algunas rotaciones a las características particulares de los distintos dispositivos que la componen. Hay que tener en cuenta que la adquisición de las diferentes competencias definidas en el Programa Oficial de la Especialidad es el objetivo primordial para que, tras la formación de nuestros residentes, tengamos especialistas competentes y útiles a la sociedad donde deben desarrollar su actividad. Por esta razón esta GIFT debe actualizarse como mínimo cada dos años para recoger las modificaciones generales que puedan surgir en esta especialidad tan activa o bien las

posibilidades de mejora que consideremos en el seno de la Comisión de Docencia de la Unidad.

HOSPITAL UNIVERSITARIO RAFAEL MÉNDEZ (HURM). PRIMER AÑO-R1

Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos):

Objetivos Generales

Conocer y realizar cómo se obtiene una historia clínica y una exploración obstétrica y ginecológica básica.

Conocer y manejar una adecuada relación y comunicación con la paciente y familia.

Adquirir conocimientos y actitudes en relación con la investigación y docencia: búsqueda bibliográfica y saber presentar una sesión clínica

Objetivos Específicos

Profundizar en el conocimiento teórico y práctico de la asistencia al embarazo, parto y puerperio normal

Conocimiento y atención a las urgencias obstétricas y ginecológicas más habituales

Conocimiento y manejo de la fisiología y patología ginecológica general

Tendrá un primer acercamiento a la cirugía ginecológica y obstétrica, desarrollando habilidades básicas en la preparación del campo quirúrgico, técnicas quirúrgicas y en la cumplimentación de la documentación relacionada

Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
PARITORIO Y URGENCIAS	4 meses	Paritorio y urgencias Hospital Universitario Rafael Méndez (HURM)	Dra. Cecilia López Banacloche Dra. Elisabet Iniesta Iniesta

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Manejo del parto de bajo riesgo y del puerperio inmediato normal

Manejo de las principales urgencias obstétricas y ginecológicas de las pacientes que acuden a la puerta de urgencias, profundizando en la realización de la historia clínica obstétrico-ginecológica, exploración obstétrico-ginecológica y solicitud e interpretación de pruebas complementarias.

En quirófano de urgencias debe adquirir competencias en la preparación del campo quirúrgico y conocimiento del material quirúrgico, asepsia y reconocimiento de la anatomía de la zona.

Conocimiento de la técnica quirúrgica y realización de informe quirúrgico. Iniciar competencias en comunicación con paciente y familiares.

Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
--------------	--------------	----------	---------------------

EMBARAZO DE BAJO RIESGO	2 meses	Hospital Universitario Rafael Méndez (HURM), consultas de embarazo en Santa Rosa de Lima	Dra. María Ángeles Pina Montoya
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Manejo del control y visitas obstétricas básicas de atención al embarazo normal, identificar factores de riesgo, adquirir destreza en la ecografía básica obstétrica. Realizar adecuadamente los consejos de salud y prevención a las embarazadas, profilaxis recomendadas en el embarazo y promoción de la lactancia materna			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
HOSPITALIZACIÓN GESTANTES	2 meses	Planta maternidad Hospital Universitario Rafael Méndez (HURM)	Dra. Aurora Sarrías
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Profundizar en la atención a la gestante ingresada, conocer y manejar la interpretación de las pruebas diagnósticas y el tratamiento básico Atención a las púerperas normales y diagnósticos diferenciales de las patologías más comunes, ir progresando en la atención al puerperio			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
CONSULTA DE GINECOLOGÍA	2 meses	Consulta Ginecología del Hospital Universitario Rafael Méndez (HURM)	Dr. José Luis Albarracín Navarro
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Profundizar en la correcta realización de historia ginecológica y exploración ginecológica Introducción al manejo de la ecografía ginecológica y otras exploraciones complementarias básicas como citología, colposcopia, etc Manejo de cuadros clínicos ginecológicos generales			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente

ROTACIÓN POR ATENCIÓN PRIMARIA	1 mes	Centro de salud acreditado del área de referencia del HURM. Consulta del médico de familia	tutor de AP
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Conocer las competencias que tienen los médicos de familia y matronas de Atención Primaria en la asistencia a la mujer gestante, puérpera y con problemas ginecológicos, en un ámbito de mayor incertidumbre, donde hay menos posibilidad de tener pruebas complementarias de forma inmediata como ocurre en el hospital</p> <p>Conocer y desarrollar la importancia que tienen las actividades preventivas en la población general y muy especialmente en el caso del embarazo, puerperio, lactancia materna o salud de la mujer en el climaterio</p> <p>Conocer cómo se trabaja en equipo en un centro de salud, participando en las sesiones o reuniones que tengan durante su rotación por AP</p>			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
QUIRÓFANO	1 sesión cada dos semanas	Quirófano de Ginecología del HURM	Dr. Miguel Costa Andreo
Competencias			
<p>Comenzará con competencias básicas de asepsia y preparación del campo quirúrgico. Progresivamente irá conociendo las distintas técnicas quirúrgicas en Ginecología.</p> <p>Actuará de ayudante en todas las intervenciones quirúrgicas, progresivamente pasará de segundo a primer ayudante, conforme vaya adquiriendo habilidades quirúrgicas</p> <p>Estas competencias se complementan con las obtenidas en el quirófano de urgencias durante la rotación por urgencias y durante las guardias</p>			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
<p>El residente debe asistir a las Sesiones clínicas diarias en el servicio donde se encuentre rotando</p> <p>Debe asistir a las Sesiones bibliográficas, o de perinatología, o con las matronas en el servicio donde se encuentre rotando</p> <p>Debe asistir a las sesiones que se programen por la UDMOYG de la Región de Murcia</p> <p>Se aconseja asistir a cursos de la SEGO específicos para residentes y otras reuniones científicas relacionadas con la especialidad</p> <p>Asistirá a los Talleres de simulación programados por la UDMOYG</p> <p>Sesiones y cursos programados en su Hospital en temas relacionados con la especialidad</p>	<p>Realizará las sesiones clínicas diarias tras la guardia para exponer al servicio lo ocurrido durante la misma</p> <p>Realizará una sesión de revisión de un tema o protocolo en el Servicio</p> <p>Realizará una sesión clínica junto a los residentes de matrona</p>

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)											
Reanimación Cardiopulmonar y DESA		Introducción al proceso de comunicación asistencial		Gestión de la calidad		Organización sanitaria y gestión clínica		Prevención de riesgos laborales		Protección radiológica	
Fecha	Junio	Fecha	Junio	Fecha	Octubre	Fecha	Febrero	Fecha		Fecha	Febrero
Duración	16 h.	Duración	10 h.	Duración	12 h.	Duración	15 h	Duración	20 h.	Duración	6 h.
Modalidad	Semipresencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	Semipresencial	Modalidad	Online	Modalidad	Presencial
Lugar	HURM	Lugar	HURM	Lugar	HURM	Lugar	HURM	Lugar		Lugar	HURM

Guardias	
Número	Lugar
5 al mes	Servicio de Obstetricia y Ginecología HURM

Actividades científicas y de investigación
Colaborar con proyectos de investigación, comunicaciones, etc con adjuntos y residentes mayores

Referencias al Protocolo de Supervisión del Residente
Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tano con una baja responsabilidad y una alta supervisión Las altas estarán visadas por escrito por el adjunto

HOSPITAL UNIVERSITARIO RAFAEL MÉNDEZ (HURM) .SEGUNDO AÑO-R2

Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):

Objetivos Generales

Profundizar en la atención a la patología del embarazo y puerperio y patología ginecológica
 Aumentar competencias de relación y comunicación con la paciente y la familia
 Adquirir actitudes en relación con la investigación y docencia

Objetivos Específicos

Conocer y profundizar en la atención del embarazo, parto y puerperio patológico
 Conocer y profundizar en la patología ginecológica general y en la atención a la anticoncepción y la menopausia
 Conocer competencias de otras especialidades quirúrgicas como urología o cirugía.
 Avanzar en el conocimiento y desarrollo de técnicas quirúrgicas propias de la especialidad.

Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
CONSULTA GINECOLOGÍA (ANTICONCEPCIÓN Y MENOPAUSIA)	2 meses	Consulta de Ginecología en Sta. Rosa de Lima	Dra. Karen Aguilar Dr. Francisco Pérez

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

El residente debe adquirir competencias en el manejo del Consejo Contraceptivo, en la información de los anticonceptivos a las usuarias y ayudar a la elección informada
 Solicitud de consentimiento en los casos indicados.
 Manejo e inserción de métodos LARC, como el DIU y el Implante
 Profundizar en el manejo de las pacientes con patología en la Menopausia así como todas las actividades preventivas relacionadas

Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
PLANTA HOSPITALIZACIÓN GESTANTES	2 meses	Planta maternidad en HURM	Dra. Elisa Ortiz

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Atención a las gestantes con factores de riesgo ingresadas. Manejo de pruebas complementarias y del estudio bienestar fetal Realización de interconsultas a otras especialidades y seguimiento de las pacientes			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
CONSULTA EMBARAZO	2 meses	Consulta embarazo en Sta. Rosa de Lima y Prenatal en HURM	Dr. Salvador Mas Ruiz Dr. Juan Antonio Pisón CHacón
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Diagnosticar y tratar pacientes con embarazo de riesgo Profundizar en el manejo del estudio de bienestar fetal y ecografía obstétrica			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
CONSULTA DE GINECOLOGÍA	2 meses	Consulta de Ginecología en HURM	Dra. Yolanda Silva
PLANTA DE GINECOLOGÍA	2 meses	Planta hospitalización de HURM	Dr. Pablo López Ortín
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Manejo de ecografía ginecológica Realización de pruebas complementarias (colposcopia, biopsia cervical y biopsia endometrial) Manejo y seguimiento de pacientes quirúrgicas (postoperatorio, manejo de complicaciones e interconsultas) y con patología ginecológica ingresadas			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
CIRUGÍA / UROLOGÍA	1 mes	Servicio de Cirugía o de Urología del HURM	
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>El residente podrá elegir ampliar competencias en Urología o en Cirugía Conocerá cómo se manejan los problemas urológicos/ quirúrgicos relacionados con la especialidad Adquirirá competencias quirúrgicas en el campo específico elegido que complementará las competencias de la especialidad de ginecología</p>			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
QUIRÓFANO	1 sesión cada dos semanas	Quirófano de Ginecología del HURM	Dr. Miguel Costa Andreo
Competencias			
<p>El residente progresivamente irá adquiriendo competencias en la cirugía ginecológica. Intervendrá como cirujano en intervenciones menores (cesáreas, legrados, miomectomías, etc.), como primer ayudante en intervenciones mayores no oncológicas y como segundo ayudante en intervenciones mayores oncológicas</p>			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como docente
<p>El residente debe asistir a las Sesiones clínicas diarias en el servicio donde se encuentre rotando Debe asistir a las Sesiones bibliográficas, o de perinatología, o con las matronas en el servicio donde se encuentre rotando Debe asistir a las sesiones que se programen por la UDMOYG de la Región de Murcia Se aconseja asistir a cursos de la SEGO específicos para residentes y otras reuniones científicas relacionadas con la especialidad Asistirá a los Talleres de simulación programados por la UDMOYG Sesiones y cursos programados en su Hospital en temas relacionados con su la especialidad</p>	<p>Realizará las sesiones clínicas diarias tras la guardia para exponer al servicio lo ocurrido durante la misma Realizará 4 sesiones de revisión de un tema o protocolo en el Servicio. Realizará 1 sesión bibliográfica Realizará dos sesiones clínica junto a los residentes de matrona para el Servicio / UDMOYG</p>

Acudirá a cursos, reuniones y Congresos de la especialidad para actualizar conocimientos	

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)							
Bioética		Salud, Sociedad y Cultura		Metodología de la Investigación		Seguridad del Paciente	
Fecha	Junio	Fecha	Marzo	Fecha	Octubre	Fecha	Febrero
Duración	12 h.	Duración	10 h.	Duración	23 h.	Duración	5 h
Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial
Lugar	HURM	Lugar	HURM	Lugar	HURM	Lugar	HURM

Guardias	
Número	Lugar
5 al mes	Servicio de Ginecología y Obstetricia HURM

Actividades científicas y de investigación
<p>El residente debe presentar un mínimo de dos comunicaciones en Curso o Congreso de la especialidad</p> <p>Asistirá a uno o más cursos de la especialidad organizados por la SEGO y otras sociedades científicas de la especialidad</p> <p>Se aconseja realizar cursos específicos de ecografía obstétrica o ginecológica</p> <p>Se le estimulará la publicación de trabajos realizados en revistas indexables</p> <p>Se le estimulará a la realización de trabajos científicos y a la realización de tesis doctoral</p>

Referencias al Protocolo de Supervisión del Residente
<p>Durante este año el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de la Obstetricia y la Ginecología y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión, pero aún la mayoría de actividades que realiza deben ser supervisadas. En quirófano será primer ayudante en intervenciones mayores y cirujano en diversas actividades quirúrgicas no complejas</p>

HOSPITAL UNIVERSITARIO RAFAEL MÉNDEZ (HURM). TERCER AÑO-R3

Objetivos del periodo formativo de R3 (Generales y específicos):

Objetivos Generales

Avanzar en el conocimiento y habilidades de las patologías específicas, a nivel general y de urgencias

Avanzar en la relación y comunicación con la paciente y familiares y el trabajo en equipo

Desarrollar habilidades de investigación y docencia

Objetivos Específicos

Manejar el diagnóstico y tratamiento de la patología cervical y del tracto inferior

Manejar el diagnóstico y tratamiento de las patologías relacionadas con la reproducción y endocrinopatías

Manejar el diagnóstico y tratamiento de la patología del suelo pélvico, así como su prevención y rehabilitación

Desarrollar habilidades en histeroscopias diagnósticas y quirúrgicas

Avanzar en el conocimiento y manejo de la patología compleja obstétrica y sus pruebas complementarias como ecografía, doppler, etc.

Avanzar en el desarrollo de habilidades quirúrgicas de la especialidad

Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
PATOLOGÍA CERVICAL Y DEL TRACTO INFERIOR	2 meses	Consulta de patología cervical HURM	Dra. Beatriz Moreno

Competencias

Desarrollará competencias en la colposcopia, y resto de pruebas complementarias de la patología cervical y del tracto inferior.

Profundizar en el manejo del diagnóstico y tratamiento de la patología de vulva, vagina y cérvix

Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ENDOCRINOLOGÍA Y REPRODUCCIÓN	2 meses	Consulta de Esterilidad del HCUVA (1 mes) Clínica especializada en técnicas de Reproducción asistida con la que hay convenio de colaboración	Dr. Jesús Álvarez Dr. Landeras (IVI)/ -Dr. García Torón (THAE)

		docente. IVI o THAE (1 mes)	
Competencias			
<p>Desarrollará competencias en las patologías endocrino-ginecológicas y especialmente aquellas que tienen repercusión en la reproducción</p> <p>Desarrollará competencias en el diagnóstico y tratamiento de la esterilidad e infertilidad de la pareja</p> <p>En la Clínica especializada en técnicas de reproducción asistida conocerá cómo se realizan estas técnicas, desde el laboratorio hasta la implantación</p> <p>Conocerá y manejará otras técnicas relacionadas con la reproducción asistida y sus complicaciones, también desarrollará habilidades en técnicas quirúrgicas relacionadas, como histeroscopias, miomectomías, etc.</p>			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
SUELO PÉLVICO	2 meses	Consulta suelo pélvico HURRM Y Unidad Suelo Pélvico HCUVA	Dra. Marisa Sánchez Ferrer Dra. Fátima Parra
Competencias			
<p>Desarrollará habilidades en las distintas pruebas diagnósticas del suelo pélvico y en interpretación de pruebas relacionadas como la urodinámica</p> <p>Desarrollará habilidades en el tratamiento médico, de rehabilitación y quirúrgico de la patología del suelo pélvico</p>			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
HISTEROSCOPIAS	2 meses	Consulta de histeroscopia HURM	Dra. Elvira García Re
Competencias			
<p>Desarrollará habilidades en la técnica de la histeroscopia diagnóstica y quirúrgica, así como desarrollará conocimientos en su indicaciones y tratamiento de sus complicaciones</p>			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
MEDICINA MATERNOFETAL	3 meses	Unidad Materno fetal del HCUVA	Dr. Juan Luis Delgado
Competencias			

Desarrollará competencias en ecografía obstétrica en embarazos de alto riesgo, y en técnicas de diagnóstico prenatal como biopsia corial o amniocentesis.
Desarrollara competencias en manejo de embarazos de alto riesgo obstétrico

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
QUIRÓFANO	1 sesión cada dos semanas	Quirófano de Ginecología del HURM	Dr. Miguel Costa Andreo
Competencias			
Desarrollará competencias quirúrgicas en el campo de la especialidad, preferiblemente relacionadas con suelo pélvico (intervenciones de incontinencia, intervenciones vaginales de prolapso, mallas, etc.) y con patología cervical, endometrial y relacionada con la reproducción (histerectomías, conizaciones, miomectomías, laparoscopias, etc.). En estos casos será cirujano si la intervención no es muy compleja			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
<p>El residente debe asistir a las Sesiones clínicas diarias en el servicio donde se encuentre rotando</p> <p>Asistirá a las Sesiones bibliográficas, o de perinatología, o con las matronas en el servicio donde se encuentre rotando, cuando esté rotando en otro hospital debe acudir a las sesiones programadas en este otro hospital o dispositivo docente</p> <p>Debe asistir a las sesiones que se programen por la UDMOYG de la Región de Murcia</p> <p>Sesiones y cursos programados en su Hospital en temas relacionados con su la especialidad</p> <p>Acudirá a cursos, reuniones y Congresos de la especialidad para actualizar conocimientos</p>	<p>Realizará las sesiones clínicas diarias tras la guardia para exponer al servicio lo ocurrido durante la misma</p> <p>Realizará 4 sesiones de revisión de un tema de actualidad o protocolo en el Servicio (preferiblemente de temas relacionados con la rotación que esté realizando)</p> <p>Realizará al menos 2 sesiones bibliográficas, con revisión de un tema de actualidad</p>

Guardias	
Número	Lugar
5 al mes	Servicio de Obstetricia y Ginecología Hospital Rafael Méndez

Actividades científicas y de investigación

Se aconseja acudir a cursos, reuniones o congresos, especialmente los relacionados con las rotaciones realizadas
El residente debe presentar un mínimo de dos comunicaciones en Curso o Congreso de la especialidad
Se aconseja que realice publicación de trabajos realizados en revistas indexables
Se le estimulará a la realización de trabajos científicos y a la realización de tesis doctoral

Referencias al Protocolo de Supervisión del Residente

Durante este año el residente el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de la Obstetricia y la Ginecología y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión.
Durante este año tendrá autonomía y responsabilidad para realizar un importante número de actividades, aunque en algunas de ellas debe continuar con una supervisión media-alta
En quirófano será cirujano en diversas actividades quirúrgicas no complejas

HOSPITAL UNIVERSITARIO RAFAEL MÉNDEZ (HURM). CUARTO AÑO-R4

Objetivos del periodo formativo de R4 (Generales y específicos):

Objetivos Generales

Terminar de adquirir todas las competencias necesarias para ser un especialista en Obstetricia y Ginecología, profundizando en las más específicas de la especialidad
Avanzar en el desarrollo de competencias en comunicación con la paciente y familia, investigación y docencia

Objetivos Específicos

Desarrollar competencias en embarazo de alto riesgo y todas sus pruebas complementarias específicas como ecografía y doppler y pruebas de diagnóstico prenatal.
Desarrollar competencias en oncología ginecológica y patología mamaria
Profundizar en competencias quirúrgicas en los campos de la oncología ginecológica y de mama y en el resto de intervenciones quirúrgicas programadas
Desarrollar y profundizar en competencias de especial interés del residente

Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
MEDICINA MATERNOFETAL /DIAGNÓSTICO PRENATAL	3 meses	Consulta de control embarazo en Santa Rosa de Lima y Consulta de Prenatal en HURM	Dr. Salvador Mas Ruiz Dra. María Ángeles Pina Montoya

Competencias

Desarrollar y profundizar en competencias relacionadas con diagnóstico prenatal (principalmente ecografía, doppler y amniocentesis) que le permita manejar este campo con las competencias propias de un especialista en Obstetricia y Ginecología

Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
PATOLOGÍA MAMARIA	1 mes 1 mes	Consulta patología mamaria HURM Unidad de patología mamaria HCUVA	Dra. Esther Rodríguez Dra. Karen Aguilar Dr. Francisco Barceló

Competencias

Desarrollará las competencias propias para orientar el proceso diagnóstico y terapéutico de la patología mamaria

Desarrollará habilidades diagnósticas como punciones, BAG, ecografía mamaria, interpretación de mamografías y RMN.
Desarrollará habilidades en la cirugía mamaria

Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA	1 mes 1 mes	Consulta oncología ginecológica del HURM Unidad Oncología Ginecológica HCUVA	Dra. Belén Martínez Dr. Francisco Barceló
Competencias			
Desarrollará competencias relacionadas con el diagnóstico, clasificación y tratamiento de las patologías oncológicas ginecológicas (cáncer de ovario, de endometrio, de cérvix, etc.) Desarrollará competencias de trabajo multidisciplinar al participar activamente en los Comités de tumores del Hospital donde esté rotando			

Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
QUIRÓFANO	1 mes Resto del año 1 día cada dos semanas (excepto cuando esté rotando en otro Hospital)	Quirófano de Ginecología del HURM	Dr. Miguel Costa Andreo
Competencias			
Completará las competencias quirúrgicas propias de un especialista en Obstetricia y Ginecología. Desarrollará especialmente competencias en habilidades quirúrgicas en cirugía oncológica			

Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ROTACIÓN LIBRE	3 meses	Puede elegir un servicio de la Unidad Docente Multiprofesional o solicitar una Rotación Externa a un centro acreditado para la docencia o de reconocido prestigio nacional / internacional	Según el servicio
Competencias			

Desarrollará y completará competencias según el servicio elegido

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
<p>El residente debe asistir a las Sesiones clínicas diarias en el servicio donde se encuentre rotando</p> <p>Asistirá a las Sesiones de perinatología o de Obstetricia programadas en el HCUVA cuando coincidan con su rotación</p> <p>Participará en los Comités de tumores en el hospital que esté rotando</p> <p>Sesiones y cursos programados en su Hospital en temas relacionados con su la especialidad</p> <p>Acudirá a cursos, reuniones y Congresos de la especialidad para actualizar conocimientos</p>	<p>Realizará las sesiones clínicas diarias tras la guardia para exponer al servicio lo ocurrido durante la misma</p> <p>Realizará 3 sesiones de revisión de un tema de actualidad o protocolo en el Servicio (preferiblemente de temas relacionados con la rotación que esté realizando)</p> <p>Realizará al menos 2 sesiones bibliográficas, con revisión de un tema de actualidad</p>

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

INSTRUCCIONES PREVIAS	
Fecha	Junio
Duración	2 horas
Modalidad	Presencial
Lugar	HURM

Guardias

Número	Lugar
5 al mes	Servicio de Obstetricia y Ginecología HURM

Actividades científicas y de investigación

Se aconseja acudir a cursos, reuniones o congresos, especialmente los relacionados con las rotaciones realizadas

El residente debe presentar un mínimo de dos comunicaciones en Curso o Congreso de la especialidad

Se aconseja que realice publicación de trabajos realizados en revistas indexables
Se le estimulará a la realización de trabajos científicos y a la terminación de la tesis doctoral si la está realizando

Referencias al Protocolo de Supervisión del Residente

A lo largo de este año demostrará la adquisición de competencias en todos los aspectos de la especialidad, con una asunción progresiva de responsabilidad y una disminución de la supervisión, que será muy baja en la gran mayoría de casos, excepto en aquellos en los que hay un riesgo vital de la paciente (en estos casos debe avisar al adjunto) o en casos de competencias muy específicas (oncología ginecológica muy compleja o técnicas de diagnóstico prenatal complejas).

En quirófano actuará en la mayoría de situaciones de cirujano (como refleja el Protocolo de Supervisión del Residente)