

# Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de la especialidad de Obstetricia y Ginecología

Nuestra unidad docente, acreditada para la formación de especialistas en Obstetricia y Ginecología tiene diseñado un itinerario formativo de residentes, elaborado por el tutor de la unidad y aprobado por la comisión de docencia del centro.

La guía se adapta al programa elaborado por la comisión nacional de la especialidad y aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo y se entrega al residente al iniciar su periodo formativo.

Contenidos de la Guía:

1. Objetivos generales y específicos de la formación
2. Duración de la formación
3. Competencias profesionales adquiridas por el profesional en formación, según el periodo de residencia, actividades asistenciales y el calendario de rotaciones establecido
4. Actividades formativas del Plan Transversal Común
5. Sesiones específicas de la especialidad
6. Guardias
7. Actividades de investigación ofrecidas a residentes
8. Periodicidad de revisión y actualización de las guías

## 1.- Objetivos generales y específicos de la formación

**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.

El *objetivo primario* a cubrir 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.

La Comisión Nacional establece los siguientes objetivos añadidos:

1. Visión global de la materia.
2. Capacidad de autocrítica.
3. Capacidad de realizar correctamente todo lo que puede interpretarse como actividades básicas de la especialidad.
4. Poseer el suficiente sentido clínico para poder actuar como médico primario de la mujer cuando el caso lo requiera.
5. Poseer conocimientos suficientemente fundamentados como para poder completar y continuar su formación.

## 2. Duración de la formación

El periodo formativo en Obstetricia y Ginecología es de cuatro años y para alcanzar las competencias propias del especialista en Obstetricia y Ginecología el residente ha de rotar por las diferentes estructuras que forman la Unidad Docente, de modo que se cubran todas las necesidades formativas.

La distribución de la atención obstétrica y ginecológica entre los ámbitos de atención primaria y hospitalaria y la organización interna de los hospitales es muy variable. Por esta razón, el calendario de rotaciones, cuya división temporal es orientativa, no se ha definido por unidades asistenciales, sino por áreas de conocimiento. Cada Unidad Docente lo adaptará a sus propias características, programando y distribuyendo el tiempo de estancia en cada unidad asistencial, de modo que puedan cumplirse los objetivos docentes particulares y del conjunto de la formación.

En general, el programa de rotaciones en cada año deberá ajustarse al siguiente modelo:

### R-1:

**Objetivos:** Manejo del embarazo, parto y puerperio normal. Iniciación en la cirugía y en la urgencia obstétrica y ginecológica.

**Actividades:** Urgencias obstétricas y ginecológicas, paritorio, puerperio, consulta de obstetricia y quirófano de cirugía menor.

## **R-2:**

**Objetivos:** Manejo del embarazo, parto y puerperio patológicos. Iniciación a la ecografía obstétrica y ginecológica. Iniciación a la consulta y quirófano de ginecología general. Menopausia y planificación familiar.

**Actividades:** Planta de embarazos patológicos y puerperio, paritorio, fisiopatología fetal, quirófano de ginecología, consulta de menopausia y planificación familiar. Planta y urgencias de cirugía general.

## **R-3:**

**Objetivos:** Profundización en la ginecología general e iniciación en las especialidades ginecológicas.

**Actividades:** Planta de hospitalización ginecológica, consultas de ginecología orgánica y oncológica, consulta de suelo pelviano, consulta y quirófano de histeroscopia, consulta y quirófano de esterilidad. Radiología.

## **R-4:**

**Objetivos:** Profundización en las especialidades y el quirófano ginecológico. Profundización en la ecografía obstétrica y ginecológica.

**Actividades:** Consulta de patología mamaria, consulta y quirófano de esterilidad, quirófano de ginecología, ecografía obstétrica y ginecológica. Una rotación de asignación libre.

### **3. Competencias profesionales a adquirir según el año de residencia, actividades asistenciales y el calendario de rotaciones establecido**

#### **Teóricas**

##### *a. Medicina materno-fetal*

- Fisiología obstétrica
- Asistencia prenatal al embarazo y parto normal
- Asistencia al embarazo en situaciones patológicas
- Asistencia al parto y puerperio patológico

*b. Ginecología general*

- Grandes síndromes orgánicos y ginecológicos no oncológicos

*c. Medicina de la reproducción humana*

- Endocrinología ginecológica
- Reproducción (infertilidad y contracepción)

*d. Oncología*

- Oncología ginecológica
- Patología mamaria

*e. Cirugía y terapéutica ginecológica*

- Cirugía ginecológica
- Terapéutica ginecológica
- Miscelánea

*f. Conocimientos generales*

- Estadística, introducción a la investigación, gestión y administración hospitalaria, aspectos legales de la especialidad.

**Prácticas**

*a. Ginecología*

- 50 histerectomías vía abdominal ó vaginal
- 70 intervenciones distribuidas entre extirpación de quistes de ovario, ooforectomías, miomectomías, embarazo ectópico, colpoplastias.
- 30 endoscopias diagnósticas (laparoscopia e histeroscopia) y terapéuticas (esterilizaciones tubáricas, quistectomías, tratamiento de endometriosis, etc.).
- 30 intervenciones de cirugía mamaria (incluye cirugía oncológica).
- 15 intervenciones de cirugía oncológica como ayudante.
- 25 legrados diagnósticos y terapéuticos.

*b. Obstetricia*

- 200 partos eutócicos y alumbramientos normales.
- 60 cesáreas segmentarias abdominales.
- 60 partos instrumentales.
- 40 evacuaciones uterinas.
- 45 amniocentesis.

### 3.1 PROGRAMA DE ROTACIONES

*a. Rotaciones obligatorias por los distintos dispositivos de la unidad docente*

R1	Atención al embarazo normal Atención al puerperio normal Atención a urgencias generales	R1 a R4  Cirugía ginecológica programada  Atención al parto  Atención a urgencias obstétricas y ginecológicas
R2	Atención al embarazo y puerperio patológicos Ginecología general Contracepción Menopausia Histeroscopia	
R3	Patología cervical y del tracto genital inferior Diagnóstico prenatal Patología mamaria	
R4	Endocrinología y reproducción Oncología ginecológica	

En la medida de lo posible, el tipo de cirugía en la que participe el residente ha de coincidir con las áreas de formación por las que va rotando, especialmente durante los años tercero y cuarto.

*b. Rotaciones por otras especialidades (obligatorias de libre elección)*

Se considera necesaria la adquisición de conocimientos de otras especialidades con competencias cercanas.

- Especialidades quirúrgicas: urología y Cirugía General.

- Especialidades médicas: Medicina Interna, Cardiología, Endocrinología, Medicina Familiar y Comunitaria y unidades de Genética.

c. Formación en protección radiológica

Los residentes deberán adquirir de conformidad con lo establecido en la legislación vigente conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea.

#### **4.- Actividades formativas del Plan Transversal Común**

##### Sesiones clínicas Hospitalarias

El residente de Obstetricia y Ginecología participará activamente y de manera obligatoria en las sesiones clínicas y demás actividades docentes que se lleven a cabo en los servicios por lo que esté rotando en cada momento y en las generales del grupo HM.

- Sesiones generales de grupo HM en nuestro centro: mensuales.
- Sesiones multidisciplinarias de la Unidad de Mama
- Sesiones multidisciplinarias de Tumores Ginecológicos.

Durante su proceso formativo, el residente debe disponer de tiempo suficiente para el estudio, la preparación de casos y el análisis de la literatura científica. Esta actividad debe ser compatible con la asistencial.

Debe comenzar, progresar y finalizar durante su periodo formativo el doctorado completamente.

##### **4.1. Asistencia a Congresos, Jornadas y Cursos**

Se fomentará la asistencia de los residentes a los Congresos, reuniones, Cursos y Simposios más relevantes de la especialidad, con una marcada orientación para que, durante los dos últimos años de residencia, presenten al menos, dos Comunicaciones libres por año en algún congreso relevante de la especialidad. Será obligatoria para todos los residentes, la asistencia a todos los Cursos, reuniones o Simposios organizados por el Departamento.

##### **4.4. Formación en Investigación y Publicaciones del Departamento.**

Se fomentará la participación, durante los dos últimos años de residencia, en los ensayos clínicos del departamento, para que aprendan la disciplina metodológica que éstos conllevan. Así mismo, se les instará para que durante los dos últimos años de residencia, publiquen o participen en la publicación de al menos dos artículos en revistas nacionales.

Debe participar activamente en la recepción de estudiantes de medicina (nacionales e

internacionales) así como en la formación de los nuevos residentes que vayan rotando.

Recursos docentes:

2 aulas de docencia con videoconferencia con resto de hospitales dentro del grupo HM  
1 salón de actos

Acceso gratuito desde la intranet de nuestro sistema al Up to date y a internet para búsqueda informática:

- Buscadores y Metabuscadores en internet
- Bases de datos científicas PubMed, Cochrane, ACP journal

Biblioteca HUMONTEPRINCIPE

## **5.- Sesiones clínicas y bibliográficas específicas de la especialidad**

### **5.1. Sesiones del Servicio**

- **Sesión Clínica Diaria del Departamento:** se hará todos los días laborables a las 8,30 horas de la mañana. En ella se dará el parte de la guardia del día anterior y se comentarán los casos clínicos más interesantes de la misma, dando pie al debate para tomar decisiones en aquellos casos más complicados que se hayan dejado pendientes de valorar en la sesión. A continuación se detallarán y comentarán las intervenciones quirúrgicas programadas en ese día y, por último, habrá un tiempo para comentar o debatir sobre algún caso particular que se ponga a consideración de todos. Su duración es entre 15 y 30 minutos y es de asistencia obligatoria para los residentes.

- **Sesiones Bibliográficas:** se harán cada 15 días y en ella un residente comentará y hará la revisión de un artículo aparecido en algunas de las revistas más importantes de la especialidad. A cada uno de los residentes se les asignará una revista y será el propio residente el que seleccionará un artículo que le haya parecido de mayor relevancia, se preparará la exposición y la expondrá en la sesión. Su duración será de 30 minutos, siendo obligatoria la asistencia a todos los residentes.

- **Sesión Clínica Temática:** se harán una vez al mes, después de la Sesión clínica del Departamento. Se expondrá algún tema clínico de interés para todo el Departamento. Se tratará de temas de actualidad o de otros temas preparados para algún curso intra o extrahospitalario, la exposición y revisión de algún caso clínico de especial relevancia, o trabajos de investigación realizados en el Departamento. Su duración será 30 minutos y es obligatoria la asistencia a los residentes.

### **5.2. Cursos Generales obligatorios del Hospital** (Inicialmente serían los siguientes):

**1. Curso de RCP.** Curso de “Reanimación Cardio-Pulmonar” teórico-práctico en técnicas de soporte vital básico y avanzado. Este Curso es obligatorio para los Residentes de primer año. Se realiza por el Servicio de Medicina Intensiva, auspiciado por la Comisión de Docencia.

**2. Curso del Manejo de la Información.** Es de recomendación obligatoria. Se precisan conocimientos de informática básica.

**3. Curso de derechos y deberes de los pacientes y de los médicos y aspectos éticos de la profesión:** Este Curso es de recomendación obligatoria.

**4. Curso de Avances en Medicina de Urgencias.** Es de recomendación obligatoria.

**5. Bases Metodológicas de la Investigación Clínica.** Inicialmente para los residentes de tercer año en adelante.

## **6.- Guardias**

Las guardias se inician al segundo mes de la incorporación al hospital, dejando el primer mes para conocer el hospital, sus dependencias y funcionamiento.

La guardia de un día laborable se inicia a las 13,30 horas de un día y acaba a las 9,00 horas del día siguiente, y las de fin de semana o festivo son de las 9,00 de un día a las 9,00 del día siguiente. Las tareas asignadas al residente en las guardias irán aumentando en dificultad y responsabilidad según avance la residencia.

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

### **R-1:**

**Número:** cinco mensuales

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

- En la urgencia deberán aprender a hacer una correcta anamnesis y exploración física, así como una correcta orientación diagnóstica solicitando las pruebas complementarias adecuadas a cada caso clínico.
- En el paritorio aprenderán como es el seguimiento y control de un parto en sus fases de dilatación, expulsivo y alumbramiento, realizarán microtomas fetales, partos vaginales eutócicos y serán ayudantes en partos distócicos y cesáreas.

### **R-2:**

**Número:** cinco mensuales

**Cometido:** se centrarán en la urgencia obstétrico-ginecológica, el paritorio, y las plantas de hospitalización.

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



- En el paritorio realizará el seguimiento de partos patológicos, y aplicará los métodos tocúrgicos adecuados a cada caso (espátulas, fórceps) y realizará primeras cesáreas supervisado y ayudado por un médico adjunto. Aprenderá a manejar los puerperios inmediatos patológicos (atonía uterina, desgarros del canal del parto y legrado puerperal). Atenderá las llamadas de las plantas de hospitalización, sobre todo las de puerperio.

### **R-3:**

**Número:** cinco mensuales

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

- Realizará partos y cesáreas de gestaciones gemelares a término o cerca del término; y cesáreas iterativas a término bajo supervisión.
- Atenderá las llamadas de las plantas de hospitalización tanto obstétrica como ginecológica.
- Realizará, bajo supervisión, las intervenciones ginecológicas urgentes menos complicadas (laparotomías / laparoscopias para tratamiento de embarazos ectópicos, quistes de ovario, etc), y será ayudante en las de mayor complicación (histerectomías urgentes, laparotomías exploradoras, reintervenciones, eventraciones, etc).

### **R-4:**

**Número:** cinco mensuales.

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

## **7.- Actividades de investigación ofrecidas a residentes**

- Los especialistas en formación en Obstetricia y Ginecología deberán participar en el diseño y **ejecución de ensayos clínicos y proyectos de investigación básica o clínico.**
- Deberán **participar la Publicación de trabajos científicos** y tener un conocimiento de la metodología científica: empirismo y experimentación, medicina basada en la evidencia, evaluación crítica de la literatura científica, estadística, descriptiva e inferencial.

## **8. Periodicidad de revisión y actualización de las guías**

Como unidad docente debemos ofrecer a los médicos en formación la oportunidad, el tiempo y los medios necesarios para que puedan alcanzar los niveles adecuados de conocimiento de la especialidad. Así mismo debemos supervisar este proceso y aportar instrumentos educativos que incorporen la reflexión, el esfuerzo personal, el trabajo en

equipo y el trato con el paciente, para mejorar sus habilidades y sus actitudes. La revisión periódica del grado de adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes debe ser un instrumento de reflexión tanto para el residente como para su tutor, que permita identificar los aspectos susceptibles de mejora y programar las actividades correctoras necesarias para que el nivel competencial sea el idóneo al finalizar la residencia.

El residente debe autoevaluar sus competencias dentro de un proceso de aprendizaje autodirigido y responsable, en el que el tutor actúa como guía y facilitador. Para ello pueden emplearse cuantos borradores del libro sean necesarios.

Corresponde finalmente al tutor comprobar la competencia del residente y firmar el registro. La evaluación de cada una de las competencias la puede realizar personalmente, a través del o de los facultativos responsables del residente en cada una de sus rotaciones, o mediante cualquier otro procedimiento establecido previamente y conocido por el residente.

Durante el periodo de formación y para su evaluación, en cada una de las rotaciones, el residente, bajo supervisión de su tutor, irá elaborando unos listados de evaluación de los conocimientos, las habilidades técnicas y las actitudes del residente, teniendo en cuenta el contenido del programa de residencia, el libro de residente y la guía de formación entregada al inicio del periodo de formación.

El tutor al inicio de cada rotación o periodo y cada 3 meses se entrevistará con el residente para exponer los niveles de competencia a adquirir en cada rotación y para evaluar al final si se han alcanzado los objetivos específicos de cada rotación.