



CONSORCI  
HOSPITALARI  
DE VIC

# GUIA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO

## OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Tutor responsable del documento: Susanna Vilaseca y Eva Borralleras  
Jefe de estudios responsable del documento: Susanna Vilaseca  
Fecha de revisión: enero 2020  
Aprobación: Comisión de Docencia del CHV, febrero 2020



## **GUIA / ITINERARIO FORMATIVO de Obstetricia y Ginecología.**

### **INTRODUCCIÓN**

Este programa tiene por objetivo la adaptación del Programa de formación de especialistas en Obstetricia y Ginecología (2008) de la Comisión Nacional de Obstetricia y Ginecología, en nuestra Unidad Docente y en nuestro entorno.

La formación en los conocimientos y habilidades de la especialidad se deben adquirir durante los cuatro años de residencia, y ésta se alcanzará de manera gradual con las rotaciones por las diferentes unidades asistenciales.

La función de los facultativos especialistas, así como del resto de personal que conforma la Unidad Docente, es facilitar el aprendizaje del residente. La adquisición de los Conocimientos debe basarse en el autoaprendizaje tutorizado, apoyado por una estructura docente constituida por sesiones clínicas y bibliográficas, seminarios, talleres, comités, cambios de guardia, asistencia a cursos, congresos, etc.

La Comisión de Docencia debe de organizar y facilitar la formación en competencias comunes a los residentes de todas sus Unidades Docentes.

El Consorci Hospitalari de Vic, localizado en Osona (Barcelona), está constituido por diferentes centros sanitarios. El Servicio de Obstetricia y Ginecología, integrado en la Dirección de Atención Mujer-Infante (pediatría, unidad de mama, ginecología y obstetricia) está ubicado en el Hospital General de Vic (sala de partos, hospitalización, quirófanos y ecografías) y en la Clínica de Vic (consultas especializadas de Alto Riesgo obstétrico, esterilidad, ginecología). La integración de la atención primaria y especializada, signo distintivo y pionero de la sanidad en la comarca de Osona, ha supuesto que el ASSIR (Asistencia a la Salud Sexual y Reproductiva) localizado en el Centro de Salud Vic Nord esté compuesto también por algunos profesionales del Consorci Hospitalari de Vic y la rotación de facultativos entre las dos empresas.

Este hecho facilita la formación del médico residente en el ámbito de la medicina primaria y hospitalaria como se recomienda en el programa de formación de la especialidad.

La mayoría de las rotaciones son transversales y se distribuyen durante los cuatro años de residencia. La participación del residente en la cirugía ginecológica programada es progresiva y está relacionada con el grado de formación y autonomía.

El residente tiene tres rotaciones sistemáticas que realiza en un centro externo. Estas rotaciones el residente las realiza de forma sistemática en el Hospital Clínic de Barcelona, con el que hemos realizado un convenio bilateral para la formación de Médicos y Farmacéuticos residentes. Son rotaciones de dos meses de duración cada una de ellas, repartidas entre el segundo, tercer y cuarto año de residencia: Alto riesgo obstétrico, Oncoginecología y Endocrinología ginecológica-Esterilidad.

La atención continuada (guardias y urgencias) tiene un papel muy importante en la formación del médico residente y se realizan de 3 a 5 guardias mensuales durante toda la residencia (cómputo anual global máximo de horas de guardia de 900). El equipo de guardia es multidisciplinar y está compuesto por 1 ginecólogo, 1 residente



**CONSORCI  
HOSPITALARI  
DE VIC**

de ginecología-obstetricia y 2 comadronas. Puede haber además residente de Enfermería Obstétrico-Ginecológica y/o residente de Medicina Familiar y Comunitaria.

## **SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS**

- Sesiones de cambio de guardia del servicio (periodicidad diaria)
- Sesión de discusión de casos (periodicidad semanal)
- Sesión de residentes (a valorar con el tutor, recomendable 1 sesión cada 2 meses)
- Sesión bibliográfica (periodicidad mensual)
- Comité de Diagnóstico Prenatal (periodicidad mensual conjuntamente con Pediatría)



## CALENDARIO DE ROTACIONES DE OBSTETRÍCIA Y GINECOLOGÍA

De forma orientativa, las rotaciones se distribuirán de la siguiente forma según año de residencia:

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA (R1)			
Rotación		Lugar	Distribución - Tiempo
5,5 meses	Sala de partos	Hospital Universitari de Vic	3 semanas / mes
	Hospitalización		1 semana / mes
	Pediatría neonatos	Hospital Universitari de Vic	1 sem. (última 1r semestre)
5,5 meses	Consultas externas: - Obstetricia básica - Ginecología general	Clínica de Vic (Edificio B)	- lunes* y jueves OBST - martes y miércoles GINE
	Introducción al quirófano	Hospital Universitari de Vic	Lunes* y viernes*

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA (R2)			
Rotación		Lugar	Distribución - Tiempo
5 meses	Ecografía básica	ASSIR Osona Clínica de Vic (Edificio B)	Lunes y miércoles Martes, jueves y viernes
6 meses	Rotación por primaria	ASSIR Osona	2 meses
	Consulta externa - Alto riesgo obstétrico.ARO - Suelo pélvico / p. cervical	Clínica de Vic (Edificio B)	2 meses Miércoles, jueves ARO Martes, viernes* SP / PC
	Quirófano	Hospital Universitari de Vic	Lunes / viernes*
	Alto Riesgo Obstétrico 3r nivel	ICGON BCN (Unidad docente asociada)	2 meses

TERCER AÑO DE RESIDENCIA (R3)			
Rotación		Lugar	Distribución - Tiempo
Anestesia		Hospital Universitari de Vic	1 mes
Ginecología Oncológica 3r nivel		ICGON BCN (Unidad docente asociada)	2 meses
Nivel 3 ecografía - Diagnóstico Prenatal		Hospital Vall d'Hebrón BCN Curso de ecografías tercer nivel	1 mes
Consulta externa - Oncoginecología (miércoles) - Patología mamaria (viernes)		Clínica de Vic (Edificio B)	7 meses
Histeroscopias diagnósticas (martes)		Clínica de Vic (Edificio C)	
QUIRÓFANO - Ginecología general (lunes) - Patología mamaria (jueves)		Hospital Universitari de Vic	

QUARTO AÑO DE RESIDENCIA (R4)			
Rotación		Lugar	Distribución - Tiempo
Endocrinología-Esterilidad - 3r nivel		ICGON BCN (Unidad docente asociada)	2 meses
Rotación optativa (interna o externa)		Centro a escoger por el residente	2 meses
CE Esterilidad- Endocrinología (martes – periodicidad quincenal)		Consorti Hospitalari de Vic	7 meses
HISTEROSCOPIAS (martes – periodicidad quincenal)			
QUIRÓFANO (lunes, miércoles*, viernes)			
ECOS / DIAGNOSTICO PRENATAL (lunes, miércoles*, viernes)			

\*opciones a escoger en función de la programación quirúrgica semanal del servicio.



## **OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES**

### **RESIDENTE DE PRIMER AÑO**

#### **Rotaciones**

1. Sala de partos y Hospitalización
2. Pediatría neonatos
3. Consulta externa de obstetricia
4. Consulta externa de ginecología general
5. Introducción al quirófano
6. Urgencias ginecológicas i obstétricas

#### **Objetivos docentes**

##### **1. SALA DE PARTOS**

- Conocer los protocolos asistenciales y procedimientos de esta área
- Control de los parámetros del parto normal
  - Registros
  - Tactos vaginales (Cambios cervicales, cambios en la presentación, etc.)
  - Hacer PH fetales y recogida de sangre del cordón umbilical post-nacimiento
  - Asistencia al parto normal (con o sin episiotomía)
  - Revisión del canal del parto
  - Sutura de las episiotomías
  - Sutura de los esguinces perineales de primer y segundo grado
  - Extracción manual de placenta
  - Reanimación del neonato normal (vigoroso)
- Control del parto natural
  - Criterios de inclusión
  - Evolución
- Primer ayudante en las cesáreas
- Primer ayudante en las aplicaciones de fórceps i espátulas
- Legrados uterinos por abortos incompletos
- Segundo ayudante en las intervenciones ginecológicas laparotómicas i laparoscópicas.
- Primer ayudante en las intervenciones ginecológicas menores (desbridamientos, biopsias, etc.)



## **2. PEDIATRÍA NEONATOS**

- Atención en la reanimación neonatal en sala de partos y quirófano
- Cuidados neonatales durante el ingreso y al domicilio
- Atención al neonato a término y fisiopatología
- Atención al neonato pre término y fisiopatología
- Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las infecciones de transmisión vertical y riesgo de infección neonatal
- Detección, tratamiento y seguimiento de hijos de madre consumidora de tóxicos

## **3. PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN**

- Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos de esta área
- Control de las constantes vitales de las pacientes ingresadas
- Control de la involución uterina y loquios
- Aprender a recoger cultivos de secreciones vaginales o de heridas quirúrgicas
- Control de las heridas perineales y abdominales, retirar suturas, identificar las anomalías de las heridas y hacer las correspondientes curas
- Control de la lactancia y saber hacer una correcta inhibición de la lactancia
- Identificar las patologías: de la involución uterina, del sistema circulatorio, de la lactancia materna, de los problemas respiratorios y cardíacos agudos.
- Aprender a realizar epicrisis
- Aprender a saber dar las informaciones adecuadas (sobre lactancia, curas, planificación, control posterior, etc.)
- Redacción correcta de cursos clínicos e informes de alta.

## **4. CONSULTA EXTERNA DE OBSTETRÍCIA GENERAL**

- Hacer una historia y exploración obstétrica correctas: auscultación del latido fetal, maniobras de Leopold y tactos vaginales.
- Interpretar NST y el test de la oxitocina
- Interpretar análisis
- Interpretar resultados de ecografías
- Saber dar consejos a las embarazadas sobre dieta, ejercicio, medicaciones, diagnóstico prenatal, suplementos vitamínicos, motivos de consulta, etc.



## **5. CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA GENERAL**

- Hacer la historia clínica ginecológica:
  - Correcta anamnesis
  - Identificación de signos guía
  - Orientación del caso según la anamnesis
- Hacer la exploración básica de les pacientes ginecológicas
  - Exploración general
  - Exploración mamaria (inspección, palpación, palpación de las axilas)
  - Palpación abdominal
  - Inspección genital: Visual simple y con espéculo: Vagina i cervix
  - Tacto vaginal: Identificación de las estructuras vaginales y sus alteraciones, la morfología uterina normal, los anejos normales, las alteraciones del útero y los anejos y identificación de masas.
  - Tacto rectal
  - Toma de muestras de secreciones (vulvares, vaginales, endocervicales)
    - Realizar citología (Papanicolau)
    - Interpretación de los resultados citológicos
    - Interpretación de los resultados hormonales básicos
    - Interpretación de los resultados ecográficos básicos

## **6. QUIRÓFANO**

- Ubicación dentro de los quirófanos generales (no específicos)
- Lavado de manos, vestuario quirúrgico y movimientos
- Preparación de campos quirúrgicos
- Segundo ayudante en las intervenciones mayores no oncológicas
- Primer ayudante en les intervenciones menores

## **7. URGENCIAS**

- Redactar las historias de urgencias mediante una correcta anamnesis.
- Hacer el diagnóstico de una gestación.
- Hacer la exploración básica de las gestantes en curso de parto:
  - Maniobras de Leopold, auscultación, control clínico de la dinámica uterina, tactos vaginales por las características del cervix (situación, consistencia, borramiento, dilatación, etc.), bolsa amniótica, pelvis y presentación, hacer las pruebas de bienestar fetal (NST y PTC) y su interpretación, hacer las pruebas de diagnóstico de ruptura



- prematura de membranes
- Cristalización del moco cervical
- Estudio del pH vaginal y endocervical
- Test del amniosure
- Identificación de las alteraciones de la dinámica uterina (hipertonías, polisistolias, etc.)
- Hacer la exploración básica de las pacientes ginecológicas
  - Exploración general, palpación abdominal, inspección genital visual y con espéculo
  - Tacto vaginal: Identificación de las alteraciones vaginales, de la morfología uterina normal, de los anejos normales, de las alteraciones del útero y anejos, de masas.
    - Tacto rectal
    - Ecografía básica
    - Toma de muestras de secreciones (vulvares, vaginales, endocervicales)
    - Sondaje vesical
    - Frotis en fresco identificando hongos, tricomonas y vaginosis.





## **RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO**

### **Rotaciones:**

1. Ecografía básica
2. Rotación por primaria
3. Alto riesgo obstétrico consulta propia y en centro de tercer nivel.
4. Consulta de suelo pélvico
5. Quirófano
6. Urgencias (guardias)

### **Objetivos docentes**

#### **1. ECOGRAFÍA BÁSICA**

- ECOGRAFIA OBSTÉTRICA DE I Y III TRIMESTRE
  - Medida de saco gestacional
  - Identificación y medida del embrión
  - Medición de movimientos y FCF embrionarios y fetales
  - Localización placentaria y sus anomalías
  - Localización del cordón y medida del número de vasos
  - Mediciones de DBP, PC, CA, LF, DTC, CM, AP, AA, PN.
  - Identificación de las cuatro cámaras cardíacas en la semana 28-30
  - Medida del líquido amniótico (técnica de los cuatro cuadrantes)
  - Saber hacer un perfil biofísico
- ECOGRAFIA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL BÁSICA
  - Medición del endometrio normal
  - Medición de las estructuras uterinas y sus alteraciones
  - Medición de los ovarios y sus alteraciones (sólidas y/o líquidas)
  - Identificación de líquido a Douglas

#### **2. ROTACIÓN POR PRIMARIA (ASSIR OSONA)**

- Adquirir competencias en asistencia ginecológica y obstétrica en Atención Primaria.
- Adquirir competencias en ecografía prenatal de primer trimestre:
  - Medición del CRL.
  - Medición del pliegue nucal en 1º trimestre según criterios de Fetal Medical Foundation.
  - Valoración inicial de la anatomía embrionaria.
  - Identificación de placenta, valoración de inserción placentaria y umbilical.



### **3. ALTO RIESGO OBSTÉTRICO (CONSULTA EXTERNA PRÓPIA)**

- Conocer protocolos asistenciales específicos.
- Identificar pacientes de riesgo.
- Saber controlar una diabetes gestacional: Interpretar los valores de glucemia pre y postprandiales, dietas y detección de complicaciones específicas.
- Identificar los trastornos del crecimiento, retraso de crecimiento y macrosomía. Tratamientos específicos
- Tratar adecuadamente las amenazas de parto prematuro
- Indicación correcta de necesidad de maduración pulmonar fetal
- Estudiar las causas de la prematuridad, en especial los casos de incompetencia cervical
- Tratar las alteraciones infecciosas
- Orientar los casos de pérdidas fetales de repetición
- Estudio de la viabilidad fetal
- Diagnóstico de las gestaciones ectópicas
- Tratamiento de la mola vesicular
- Asistencia de los casos con consejo reproductivo.

### **ALTO RIESGO OBSTÉTRICO (ROTACIÓN EXTERNA SISTEMÁTICA)**

Lugar: ICGON Barcelona.

Duración: 2 meses

Objetivos: Aprendizaje de los protocolos de alto riesgo. Consulta externa de alto riesgo. Pacientes ingresadas. Sala de partos. Sesiones clínicas de perinatología. Unidad de neonatología.

### **4. CONSULTA EXTERNA DE SUELO PÉLVICO /PATOLOGÍA CERVICAL**

- Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Indicación y realización de colposcopia y biopsia de cérvix. Interpretación de resultados.
- Habilidades en identificación de patologías del suelo pélvico.
- Indicación y realización de urodinamias. Interpretación de los resultados.

### **5. QUIRÓFANO**

- Primer cirujano en intervenciones menores:
  - Legrados
  - Laparoscopias diagnósticas



- Histeroscopias diagnósticas en quirófano
- Primer ayudante en:
  - Histeroscopia quirúrgica
  - Intervenciones vaginales (plastias i hysterectomías vaginales)
  - Intervenciones abdominales no oncológicas
  - Laparoscopias quirúrgicas
- Segundo ayudante en:
  - cirugías oncológicas
  - cirugías vaginales complejas

## **6. GUARDIAS**

### **Urgencias:**

- Historias específicas
- Retirar dispositivos intrauterinos
- Tratamiento quirúrgico de las Bartholinitis aguda
- Hacer curas complejas
- Interconsultas con otros servicios bajo control del adjunto.
- Exploraciones infantiles

### **Sala de Partos:**

- Aplicación de prostaglandinas endocervicales
- Colocación de registros internos de FCF y dinámica
- Control de drogas vasoactivas (hidralacina, sulfato de magnesio, labetalol)
- Control de drogas úterinhibidoras (betamiméticos, etc.)
- Control de los estados hipertensivos
- Aplicación de fórceps en IV plano y III en variaciones anteriores
- Aplicación de espátulas en IV plano
- Asistencia a gemelos a término en cefálica.
- Primeras cesáreas como cirujano.



## **RESIDENTE DE TERCER AÑO**

### **Rotaciones:**

1. Anestesia y Reanimación.
2. Ginecología oncológica en centro de tercer nivel.
3. Histeroscopia Diagnóstica
4. Consultas externas propias de ginecología oncológica y patología mamaria.
5. Quirófano
6. Urgencias (guardias)

### **Objetivos docentes:**

#### **1. ANESTESIA Y REANIMACIÓN:**

- Maniobras básicas de reanimación y control de la vía aérea
- Valoración preparación preoperatoria
- Conocimientos básicos de anestesia general
- Conocimientos básicos de anestesia espinal y aplicación en obstetricia y ginecología
- Bloqueo nervioso loco regional
- Control postoperatorio

#### **2. CCEE DE GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA EN CENTRO DE TERCER NIVEL:**

Lugar: IGCON

Duración: 2 meses

Objetivos: Aprendizaje del estudio de una paciente oncológica: Anamnesis, exploración clínica, interpretación de pruebas complementarias. Aprendizaje de técnicas quirúrgicas laparotómicas, laparoscópicas, vaginales y vulvares. Cirugía radical del útero, ovario, vulva i mama.

#### **3. CURSO DE DIAGNOSTICO PRENATAL EN CENTRO DE TERCER NIVEL PARA LA OBTENCIÓN DEL NIVEL 3 DE LA SEGO:**

Durante el tercer año de formación se reserva un mes del cronograma del residente para la realización de la parte práctica del curso para la obtención del tercer nivel en ecografía en el Hospital Valle de Hebrón de Barcelona (curso subvencionado por la Unidad Docente de Ginecología y Obstetricia).

Objetivos: Realización de exploraciones ecográficas obstétricas en una unidad receptora de Patología Fetal . Realización de exploraciones de control a fetos con malformaciones (cardíacas, neurológicas, estructurales....)



#### **4. CONSULTA EXTERNA PROPIA DE ONCOLOGIA Y PATOLOGÍA MAMARIA**

- Conocer los protocolos asistenciales
- Saber hacer una correcta historia oncológica
- Saber interpretar correctamente las pruebas funcionales, mamografías, marcadores biológicos, marcadores biofísicos, radiología, RNM, TAC
- Resultados de anatomía patológica
- Control postquirúrgico especializado
- Identificación de las recidivas

#### **5. HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA**

- Preparación de la paciente
- Aplicación de anestesia local
- Realización de la histeroscopia
- Solución de las complicaciones

#### **6. QUIRÓFANO**

- Primer ayudante de cirugía ginecológica mayor, no oncológica
- Primer cirujano en miomectomias no complicadas
- Primer cirujano en las primeras histerectomías (no complicadas)
- Primer cirujano en plastias anteriores
- Primer cirujano en plastias posteriores
- Primer cirujano en cerclajes
- Primer cirujano en laparoscopias no complicadas
- Primer cirujano en conizaciones cervicales
- Asistencia al quirófano de Patología Mamaria oncológico y plástico.

#### **7. GUÁRDIAS**

##### **URGENCIAS**

- Urgencias quirúrgicas y médicas.
- Primer cirujano en laparoscopias por embarazo ectópico no complicadas
- Desbridamiento de abscesos mamaros
- Primer ayudante en cirugías complejas

##### **SALA DE PARTOS**

- Control dilataciones y partos de riesgo elevado



**CONSORCI  
HOSPITALARI  
DE VIC**

- Asistencia a partos pre términos
- Aplicaciones de Fórceps en III plano
- Fórceps rotadores
- Primer cirujano en todas las cesáreas
- Legrado postparto
- Primer ayudante en histerectomías postparto



## **RESIDENTE DE CUARTO AÑO**

### **Rotaciones**

1. Endocrinología ginecológica y medicina de la reproducción. Consulta propia y en centro de tercer nivel.
2. Rotación optativa (ver apartado específico en GUIFT)
3. Histeroscopia Diagnóstica y Quirúrgica
4. Quirófano
5. Ecografía obstétrica avanzada / Diagnóstico Prenatal.
6. Urgencias (guardias)

### **1. CCEE DE ENDOCRINOLOGÍA GINECOLÓGICA Y MEDICINA DE LA REPRODUCCIÓN EN CENTRO DE TERCER NIVEL**

Lugar: ICGON

Duración: 2 meses

Objetivos: Aprendizaje del estudio de una paciente estéril: Anamnesis, exploración clínica, interpretación de pruebas complementarias. Estudio de la pareja estéril y endocrinopatías. Tratamientos médicos y quirúrgicos. Inseminaciones artificiales y FIV: Indicación e introducción a la técnica.

### **2. CCEE PROPIA DE ENDOCRINOLOGÍA Y MEDICINA DE LA REPRODUCCIÓN:**

- Consulta externa de esterilidad y endocrinología.
  - Historia clínica específica
  - Pruebas hormonales y espermiogramas
  - Valoración Histerosalpingografía
  - Inducciones de la ovulación
- Contracepción. Conocer métodos hormonales, de barrera, DIU y esterilización. Inserciones de DIU normales y con Levonorgestrel.

### **3. HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA Y QUIRÚRGICA**

- Primer cirujano en histeroscopia quirúrgica de casos no complicados: Pólipos y miomas de tipos 0 y I.
- Adquisición de autonomía en la realización de Histeroscopias Diagnósticas.

### **4. QUIRÓFANO**

- Primer cirujano en laparoscopia quirúrgica de complejidad media: Endometriosis moderadas, síndromes adherenciales moderados, etc.



- Primer cirujano en histerectomías abdominales, con o sin anexectomía
- Primer cirujano en histerectomías vaginales, por prolapso grado II y III
- Primer ayudante en intervenciones oncológicas
- Primer cirujano en ciertos casos seleccionados de oncología no complicados
- Primer ayudante en intervenciones de oncología mamaria
- Primer ayudante en alguna neoplasia de mama con cirugía conservadora.

## **5. ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA AVANZADA / DIAGNÓSTICO PRENATAL**

- Conocer los protocolos asistenciales
- Amniocentesis
- Ayudante en biopsia corial
- Ecografía de II trimestre
- Detección y valoración de las malformaciones
- Consejo prenatal

## **6. GUÀRDIAS**

- Urgencias: Todas la urgencias
- Sala de partos: Toda la atención obstétrica
- Supervisión del R-1





## ROTACIONES EXTERNAS

Se consideran rotaciones externas, aquellos períodos formativos, autorizados, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación del MIR de COT de la Unidad docente del CHV.

Se deben realizar en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o internacionales de reconocido prestigio.

### **Procedimiento para solicitar una rotación externa:**

Todas las rotaciones externas deben ser aprobadas por la comisión de docencia del CHV. Las solicitudes deben ser solicitadas a la comisión de docencia con una antelación mínima de 6 meses.

Que los contenidos a alcanzar en esta rotación no lo sean las rotaciones establecidas en el plan de rotación definido dentro del CHV, ya sea porque no existe esta rotación o porque se desee ampliar los contenidos de una rotación ya hecha.

Debe existir un primer contacto con este centro y una persona de referencia que acepte la rotación y que permita hacer un posterior contacto desde el departamento de docencia con el responsable de la rotación y con la comisión de docencia del centro destino, para garantizar realmente la aceptación del residente.

Debe presentarse un informe del tutor del residente que solicita la rotación, donde se especifiquen objetivos, motivo de la rotación, decisión del centro de destino, etc... y que tenga el visto bueno del DP correspondiente.

Cuando estos documentos lleguen al departamento de docencia y obtengan el visto bueno del Jefe de estudios y la comisión de docencia, se tramitarán a gerencia solicitando que el CHV siga asumiendo la nómina del residente durante los meses que dure la rotación externa.

Una vez conseguidos todos los permisos se tramitarán los documentos pertinentes al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya que es el que finalmente autorizará esta rotación.



CONSORCI  
HOSPITALARI  
DE VIC

## ATENCIÓN CONTINUADA Y URGENCIAS

La atención continuada se presta de manera continuada durante 24 horas. Se atienden tanto los casos provenientes del exterior como las consultas de las plantas de hospitalización. La localización del residente será habitualmente el área de sala de partos.

Los residentes realizarán una media de 3 a 5 guardias mensuales (cómputo anual máximo de 900 horas de Atención Continuada). junto a un facultativo especialista del servicio.

**La supervisión del R1 será siempre de presencia física.**

La supervisión de los R2, R3 y R4 seguirá los criterios del protocolo de supervisión del médico especialista en formación de Ginecología y Obstetricia elaborado por la comisión de docencia del CHV.



## **FORMACIÓ TEÓRICA**

El residente deberá asistir de forma obligatoria al curso de Formación Continuada para residentes de primer, segundo y tercer año que organiza la Sociedad Catalana de Ginecología y Obstetricia.

Se promoverá que el residente realice los cursos impartidos en el Hospital Valle de Hebrón de primer, segundo y tercer nivel en Ecografía Obstétrica (este último nivel se complementa con una estancia de prácticas en ecografía avanzada de diagnóstico prenatal de un mes durante el tercer año de formación).

## **PLAN DE FORMACIÓ TRANSVERSAL**

El Consorcio Hospitalario de Vic, a través de la Comisión de docencia, elabora un plan de formación transversal común a todos los residentes con formación en:

- Ley de protección de datos y confidencialidad.
- Seguridad del paciente.
- Radiología básica
- Soporte vital básico
- Soporte vital avanzado
- Bioética
- Metodología científica y utilización de la estadística en medicina
- Búsqueda bibliográfica
- Gestión clínica
- Relación interprofesional
- Relación médico-paciente
- Curso de suturas
- Curso de vendajes
- Curso de politrauma

Todos los residentes realizan el curso on-line de Protección radiológica editado por el Instituto de Estudios de la Salud (IES).

Específicamente los especialistas en formación médicos y enfermeros en ginecología y obstetricia realizan un Curso de Reanimación Neonatal.



## **LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN**

Las líneas de investigación emergentes / áreas de interés dentro del servicio de Ginecología y Obstetricia se agrupan en los siguientes apartados:

Línea de investigación	Responsable
<b>Prevención de la prematuridad</b>	Dra. Merced
<b>Ejercicio físico y embarazo</b>	Dra. Vilaseca
<b>Valoración endometrial mediante técnicas ecográficas volumétricas</b>	Dra. Vilaseca
<b>Implementación de equipos multidisciplinares en la atención al suelo pélvico.</b>	Dra. Borralleras

Gracias al convenio de colaboración establecido con el ICGON (Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Clínic i Provincial), nuestros residentes pueden unirse de forma voluntaria a líneas de investigación propias de este centro después de haber realizado las Rotaciones externas sistemáticas con ellos.

El tutor del residente con el responsable de investigación / innovación del Consorci Hospitalari de Vic orientará al residente cómo iniciar y continuar sus proyectos. Se sugiere al residente que forme parte de alguna de las líneas de investigación del centro.



## **TUTORÍAS**

El tutor es el profesional especialista del servicio acreditado por la comisión de docencia y el gerente del CHV con la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo. Es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado.

El tutor, el Jefe de Servicio y el Jefe de estudios de la Unidad docente acogerán al residente en su incorporación.

El tutor mantendrá una entrevista con el residente durante los primeros 15 días de cada año de residencia donde se comentará el itinerario formativo, los objetivos de aprendizaje, los cursos, congresos y sesiones del año en curso.

Asimismo el tutor mantendrá un mínimo de una entrevista cada tres meses con el residente para comentar el progreso del mismo y los posibles incidentes surgidos que deberán constar en un acta aprobada por tutor y residente.



## **EVALUACIÓN**

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativas anual y final.

La evaluación formativa consta de diferentes instrumentos:

- Entrevistas periódicas de tutor y residente (en número no inferior de 4 cada año), efectuadas en mitad de un bloque formativo para valorar avances y déficits e incorporar medidas de mejora
- Informe anual del tutor
- Informes de evaluación formativa de cada período de rotación según modelo normalizado del CHV
- Libro del residente, normalizado del CHV El libro del residente es obligatorio y debe ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente por lo que en dicho libro se incorporan los datos asistenciales cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo. Se registrarán las rotaciones sistemáticas (previstas en el programa formativo) y las externas. Se registrarán los cursos de la especialidad y transversales, los congresos, comunicaciones y posters a los mismos, comités a los que se pertenezca, las sesiones a las que se ha asistido y las que la presentado el residente, los trabajos de investigación de los cuales forma parte el residente, los premios y menciones recibidos.

Se constituirá un comité de evaluación formado por el jefe de estudios, el tutor del residente, el jefe de servicio responsable del residente y un representante de la comunidad autónoma, que realizarán la evaluación anual y final.

La evaluación será positiva cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para el año que se trate y negativa cuando no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considera que se han cumplido los objetivos del programa formativo. Las evaluaciones anuales negativas podrán ser recuperables o no recuperables según normativa del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.