
 <p>G CONSELLERIA O SALUT I CONSUM I DIRECCIÓ GENERAL B RECERCA SALUT, / FORMACIÓ I ACREDITACIÓ</p>	<p>PLAN INDIVIDUAL DE FORMACIÓ Residente MIR-1 OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA UDMOG-IB</p>	
--	---	---

PIF MIR UDMOG-IB 25/26

HOSPITAL UNIVERSITARIO SON ESPASES

<p>Elaborado 24/03/2024:</p> <p>Dra. Elena Jimenez Belío. Presidenta Subcomisión MIR. Dra. Carmen Herrero Orenga. Presidenta Subcomisión EIR.</p> <p>Tutores MIR HUSE: Dra. Belén Castel Seguí Dra. Laia Vila Homs Dra. Miriam Crespo Rodríguez Dr. Jorge Rioja Merlo</p>	<p>Aprobado 14 abril 2025:</p> <p>Comisión de Docencia UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Sra. Isabel Cascales Sánchez, jefa de estudios de UDMOG-IB.</p>
--	--

El objetivo de este plan de formación es conseguir, más allá de la adquisición de conocimientos teóricos y prácticos, profesionales con un alto nivel de competencias en la especialidad. Con un perfil crítico y analítico y una visión global de las pacientes, su entorno, sus características, determinantes personales y sociales, derechos y de modo relevante el respeto a su autonomía.

Este Plan Individual de Formación puede ir cambiando en su periodo de vigencia para irse adaptando al desarrollo del proceso formativo del/la residente. Asimismo, está previsto que existan varias versiones del mismo, a medida que se vaya fijando el calendario de formación de los próximos meses: Plan formativo de acogida de residentes de Hospital Son Espases, plan formativo de acogida de la UDMOG-IB, plan transversal de formación para residentes FSE de las Islas Baleares, plan transversal de formación en simulación gineco-obstétrica de la UDMOG-IB, ediciones de formaciones obligatorias para residentes de los propios dispositivos docentes establecidas por los tutores a cada residente, entre otros.

Existen tres itinerarios formativos para los/las tres residentes (R1a, R1b y R1c) que elijan Son Espases como dispositivo docente para la realización de su residencia. Estos Itinerarios docentes serán escogidos por el/la residente en función al número de orden obtenido en el MIR, según normativa vigente. No existe diferencia en cuanto a contenido en los tres IF, la única diferencia es el orden de las rotaciones.

ITINERARIOS FORMATIVOS HUSE 25/26

	may-24	jun-24	jul-24	ago-24	sept-24	oct-24	nov-24	dic-24	ene-25	feb-25	mar-25	abr-25
R1A	Partos Puérperas Urgencias	Partos Puérperas Urgencias	Partos Puérperas Urgencias	Partos Puérperas Urgencias	URG adultos	Partos Puérperas Urg	Partos Puérperas Urg	Gestantes	C. Prenatal	Partos Puérperas Urg	CS SSR	Partos Puérperas Urg
R1B	Partos Puérperas Urgencias	Partos Puérperas Urgencias	Partos Puérperas Urgencias	Gestantes	Partos Puérperas Urg	URG adultos	Partos Puérperas Urg	Partos Puérperas Urg	Partos Puérperas Urg	C. Prenatal	Partos Puérperas Urg	C. Prenatal
R1C	Partos Puérperas Urgencias	Partos Puérperas Urgencias	C. Prenatal	Partos Puérperas Urgencias	Partos Puérperas Urg	Partos Puérperas Urg	Gestantes	URG adultos	Partos Puérperas Urg	CS SSR	Partos Puérperas Urg	CS SSR

- Rotaciones R1 HUSE:
 - o Partos + planta puérperas + urgencias gine/obs. 8 meses
 - o Planta hospitalización gestantes. 1 mes
 - o Urgencias generales adultos. 1 mes
 - o Consulta Prenatal. 1 mes.
 - o CS/SSR: Consultas de ginecología de Atención Primaria (centro de salud, CS) y Salud Sexual y reproductiva (SSR). 1 mes.

1. OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES

Servicio/Sección	Duración
Paritorio, Urgencias y Planta	9 meses
Urgencias generales (Boxes)	1 mes
Centro de Salud+SSR	1 mes
Consulta de Prenatal	1 mes

Durante el 1º año de residencia, se realizarán 5 rotaciones distribuidas de la siguiente manera:

- 9 meses de rotación en paritorio, urgencias de ginecología y planta de gestantes/ planta de púerperas: según la planilla mensual (sujeta a modificaciones) se rotará diariamente en las 4 rotaciones. Al terminar la rotación de planta, el residente debe acudir a urgencias de ginecología/paritorio para dar apoyo.
- 1 mes en Urgencias Generales (Boxes)
- 1 mes en la Consulta Prenatal
- 1 mes en Centro de Salud y consulta de Salud Sexual y Reproductiva

PREPARACIÓN Y EVALUACION DE LAS ROTACIONES:

Antes de comenzar cada una de las rotaciones, el residente adquirirá los conocimientos teóricos básicos sobre el contenido de la misma. Durante la misma, es especialmente importante para su formación haber adquirido los conocimientos teóricos sobre cualquier procedimiento antes de acceder a su realización.

Fundamentalmente estudiará los protocolos del Servicio relativos al contenido de la rotación a realizar (ubicados en la carpeta departamental, Protocolos del Servicio. Muy especialmente, el protocolo de Atención al Parto. Dada la especificidad de la exploración obstétrica y ginecológica, y el respeto a la privacidad de las mujeres, consultar también la Guía de respecte a la intimitat OBGIN UIB HUSE ubicada en la carpeta compartida del servicio.

Tutorías: Mensualmente o bimensualmente, conjuntamente con el resto de los/las residentes, tendrá una reunión de tutoría conjunta. En principio se hará en la sala de sesiones de paritorios (+2G) a las 07.30 el día acordado que será informado con anticipación y programará con antelación la asistencia a la reunión de Tutoría, comunicándolo a la sección por la que rote, y enviará temas que considere relevantes para su posible inclusión en el orden del día. En caso excepcional se permitirá asistencia vía Teams, pero es preferente la asistencia presencial.

AL TERMINAR LA ROTACIÓN:

El residente lo comunicará a su tutor/tutora, y concertará una entrevista estructurada con el mismo para valorar los conocimientos adquiridos y aspectos de mejora. Previamente el

residente cumplimentará como borrador el modelo del hospital de entrevista estructurada, contemplando el grado de cumplimiento de los objetivos marcados en el PIF.

Cumplimentará en la memoria anual el apartado de valoración de la rotación efectuada.

El tutor/tutora solicitará al responsable de la unidad en la que se haya realizado la rotación la evaluación del residente.

OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES:

1. Paritorio:

- Realizar un correcto diagnóstico de parto, incluyendo la valoración de la pelvis, del cérvix, de la presentación y variedad fetal y del bienestar fetal.
- Valorar adecuadamente la progresión del parto.
- Controlar la dinámica uterina y diagnosticar sus anomalías.
- Realizar e interpretar las distintas técnicas de control del bienestar fetal.
- Identificar situaciones de emergencia materna o fetal en sala de partos.
- Asistir al parto vaginal espontáneo.
- Realizar una correcta protección de periné.
- Indicar, realizar y suturar una episiotomía.
- Asistir al alumbramiento.
- Revisar el canal de parto.
- Evaluar un sangrado vaginal durante el parto y puerperio inmediato.
- Reanimar recién nacidos normales
- Identificar anomalías pélvicas.
- Identificar presentaciones anómalas.
- Tratar adecuadamente las disdinamias.
- Diagnosticar y reparar desgarros no complicados.
- Actuar como ayudante en cesáreas.
- Realizar extracción manual de placenta.

2. Urgencias de ginecología

- Diagnosticar el parto y criterios de ingreso
- Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica de la patología urgente durante la gestación:

- o de las hemorragias de la primera o la segunda mitad de la gestación.
- o de la sospecha de dinámica uterina a término o pretérmino.
- o de la sospecha de rotura de membranas.
- o de la viabilidad embrionaria y el bienestar fetal.
- o Preeclampsia y eclampsia.
- Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica:
 - o del prurito genital.
 - o del dolor abdomino-genital.
 - o de las amenorreas y metrorragias.
 - o de las molestias mamarias.
- Identificar signos de alarma ginecológicos y realizar la orientación terapéutica.
- Realizar correctamente informes de alta en las consultas de urgencias.
- Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.
- Orientación clínica del abdomen agudo (gestación ectópica, folículo hemorrágico, torsión ovárica, apendicitis, EPI)
- Identificar otros signos de alarma en una gestante y orientarlos correctamente.

3. Puerperio

- Realizar una correcta exploración en el puerperio, tras parto vaginal o cesárea y prescribir los cuidados adecuados.
- Hacer una correcta estimulación o inhibición de la lactancia.
- Tratar el dolor puerperal.
- Hacer el diagnóstico diferencial de la fiebre puerperal.
- Diagnosticar y tratar infecciones urinarias, endometritis, mastitis e infecciones de la herida quirúrgica.
- Diagnosticar y tratar la anemia postparto.
- Identificar problemas respiratorios y cardíacos agudos.
- Dar la información adecuada sobre: lactancia, cuidados del periné o la cicatriz de cesárea, control posterior al alta, causas de consulta a urgencias y orientación sobre planificación familiar.
- Redactar correctamente informes de alta.
- Atender a puérperas con enfermedades asociadas.

- Atender a puérperas con complicaciones graves durante el parto.
- Estudio protocolo de la puérpera con COVID

4. Patología del embarazo (Consultas externas y hospitalización):

- Diagnosticar la enfermedad trofoblástica gestacional.
- Diagnosticar y tratar la hiperemesis gravídica.
- Indicar e interpretar las diferentes pruebas de bienestar fetal en fetos a término o pretérmino, incluido el perfil biofísico.
- Realizar biometrías fetales y la estimación del peso.
- Diagnosticar y tratar la patología propia de la gestación:
 - La amenaza de parto prematuro.
 - La rotura prematura de membranas y la corioamnionitis.
 - La gestación cronológicamente prolongada.
 - el crecimiento intrauterino restringido.
 - Las hemorragias de la segunda mitad de la gestación.
 - Las alteraciones de la cantidad de líquido amniótico.
 - La preeclampsia y la eclampsia.
 - La diabetes gestacional.
- Diagnosticar la enfermedad hemolítica perinatal y poner en marcha el protocolo terapéutico.
- Atender a la paciente con feto malformado o feto muerto.
- Diagnosticar y tratar la nefrolitiasis y las infecciones urinarias.
- Diagnosticar y tratar las anemias del embarazo.
- Diagnosticar y tratar las dermatosis del embarazo.
- Diagnosticar las trombosis venosas profundas y/o embolia pulmonar.
- Indicar un cerclaje cervical.
- Participar en el control de la gestación de mujeres con patología asociada, y especialmente en casos de:
 - o HTA crónica.
 - o Diabetes pregestacional.
 - o Cardiopatías.
- Diagnosticar y tratar las complicaciones obstétricas en mujeres con patología asociada.

- Realizar el estudio morfológico fetal.
- Realizar el estudio hemodinámico fetal.
- Valorar el crecimiento y las complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple.
- Controlar el puerperio en mujeres con patología asociada grave.
- Estudio protocolo de la gestante con COVID

5. Centro de Salud y SSR

Endocrinología ginecológica:

- Realizar una anamnesis y una exploración completa.
- Realizar anamnesis y exploraciones de niñas y adolescentes.
- Indicar correctamente e interpretar analíticas hormonales, basales y funcionales, ginecológicas, tiroideas y suprarrenales.
- Realizar orientaciones diagnósticas y terapéuticas correctas en las patologías ginecológicas más frecuentes:
 - § Alteraciones funcionales y orgánicas del sangrado menstrual
 - § Menarquia precoz y tardía
 - § Algias pélvicas
 - § Amenorrea primaria y secundaria

Anticoncepción y contracepción:

- Realizar un consejo contraceptivo correcto (femenino y masculino) en la población general, en menores de edad, en mujeres con patología asociada.
- Identificar factores de riesgo y contraindicaciones para el uso de cada contraceptivo.
- Informar de manera comprensible sobre los métodos naturales y de barrera.
- Prescribir contraceptivos hormonales y dar una información correcta sobre los mismos.
- Colocar y retirar implantes subcutáneos.
- Colocar y retirar dispositivos intrauterinos.
- Realizar una contracepción de emergencia.
- Identificar las complicaciones de la contracepción y tratarlas

I.L.E.

- Conocer la legislación española sobre la I.L.E.
- Informar y orientar a la paciente que lo solicite sobre la interrupción voluntaria del embarazo.

- Técnicas médicas y quirúrgicas de la I.L.E. y sus complicaciones.
- Prevención de embarazo no deseado tras I.L.E.
- Conocer y considerar los determinantes culturales y sociales en torno a la I.L.E y anticoncepción.

Violencia hacia las mujeres

- Seguimiento de la atención de alteraciones físicas y psicológicas en las supervivientes de agresiones sexuales
- Conocimiento de circuitos de atención a víctimas de violencia machista
- Cumplimentación del Registro Unificado de Maltrato Infantil
- Cumplimentación de parte de lesiones específico de Agresión sexual y remitir al Juzgado
- Asistencia a víctimas de agresión sexual aguda (servicios de urgencias)
- Conocimiento de los protocolos de actuación en Salud y Género de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares (CAIB) <https://www.caib.es/sites/salutigenere/ca/portada-29955/> así como protocolos de Salud Sexual y Reproductiva estatales.
 - Violencias Machistas y Violencia Sexual
 - Mutilación Genital Femenina
 - Tráfico de mujeres y niñas
 - Abuso Sexual Infantil
 - Protocolo integral de atención sanitaria de personas trans* de las Islas Baleares

6. Rotación por boxes (urgencias generales)

Nota: Dada la duración de la rotación, los objetivos docentes son orientativos, siempre dependiendo del volumen de las urgencias y la aleatoriedad de las mismas. Los conocimientos básicos teóricos de todos estos puntos (prevención, diagnóstico y manejo elementales) sí que deben ser adquiridos, mediante asistencia a sesiones clínicas, estudio autónomo, talleres etc.

BÁSICOS

- Conocimiento de los circuitos: Boxes/Camillas/Observación

SOPORTE

- Sueroterapia y soporte hemodinámico
- Oxigenación: Diferencias entre dispositivos: Gafas nasales/Ventimask/Reservorio
- Manejo aerosoles
- Diagnóstico de shock (hemorrágico, séptico, cardiogénico, obstructivo y anafiláctico).
- RCP básica e inmediata (nociones básicas, dado que realizarán cursos específicos)

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Diagnóstico diferencial en dolor abdominal/hipogastrio/FID

- Diagnóstico diferencial síndrome febril
- Diagnóstico diferencial dolor torácico

PSIQUIATRÍA/SALUD MENTAL

- Intento autolítico
- Intoxicaciones farmacológicas o por tóxicos
- Agitación psicomotriz. Alteraciones de la conducta

ENDOCRINOLOGÍA/NEFROLOGÍA/UROLOGÍA

- Complicaciones agudas de la diabetes mellitus (Síndrome Hiperosmolar, cetoacidosis diabética, hiperglucemia, cetosis simple, hipoglucemia).
- Alteraciones del equilibrio ácido-base (acidosis metabólica, alcalosis metabólica).
- Alteraciones electrolíticas (hiponatremia, hipernatremia, hipopotasemia, hiperpotasemia, hipocalcemia e hipercalcemia).
- Insuficiencia renal aguda y crónica agudizada
- Retención aguda de orina
- Cólico nefrítico

INFECCIOSAS

- Manejo infecciones respiratorias
- Manejo infecciones urinarias
- EPOC y asma reagudizados, manejo básico
- Diagnóstico y manejo inicial de derramen pleural y neumotórax

ALERGIAS/DERMATOLOGÍA

- Reacción anafiláctica (urticaria, edema, shock anafiláctico)
- Patología dermatológica básica (exantema y eritema)

HEMATOLOGÍA

- Diagnóstico diferencial anemias
- Indicaciones trasfusión de hemoderivados

CARDIOLOGÍA

- Insuficiencia cardiaca aguda
- Síndrome coronario agudo
- Alteraciones del ritmo cardiaco (taquiarritmias y bradiarritmias)
- Trombosis venosa profunda y tromboembolismo pulmonar vascular

DIGESTIVO

- Hemorragia digestiva alta y baja
- Hematemesis y melenas
- Pancreatitis aguda
- Ascitis

NEUROLOGÍA

- Cefalea, diagnóstico diferencial y manejo
- Crisis comicial, manejo
- Ictus (isquémico y hemorrágico), orientación inicial

Dada la limitación del tiempo y la aleatoriedad de casos clínicos que pueden apreciar durante la rotación de urgencias, no podrán acceder a todos los objetivos docentes detallados en puntos previos.

Los objetivos mínimos de aprendizaje regulados por BOE 2009 y especificados en este PIF de R1 ObGin HUSE en cuanto a formación de urgencias son los siguientes:

Nivel de autonomía 1:

- Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica del dolor abomino-genital.
- Realizar un soporte vital básico

2. ACTIVIDADES FORMATIVAS OBLIGATORIAS

a. Cursos de acogida específicos del dispositivo docente (Son Espases)

Este curso 24/25 los/las residentes acudirán a los cursos de acogida y talleres organizados por HUSE y especificados en excel específico indicado y difundido desde el departamento de Docencia Médica de Son Espases.

b. Cursos de acogida específicos de la Unidad Docente Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología de Baleares

Este curso 24/25 los/las residentes acudirán a las sesiones de bienvenida y plan de acogida de las R1.

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

c. Cursos hospitalarios obligatorios para residentes MIR R1 FSE de las Islas Baleares

R1	Régimen Jurídico del especialista interno residente MOODLE-10h
	Protección Radiológica Básica MOODLE-6h
	Habilidades de comunicación con los pacientes. Entrevista Clínica-16h
	Investigación Bibliográfica (PUBMED). Bibliosalut MOODLE-10h
	Farmacovigilancia MOODLE-2h
	Buenas prácticas datos personales MOODLE-10h
	Certificado Médico Defunción MOODLE-4h

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

Curso SEGO fundamentos de Obstetricia y Ginecología para residentes de 1er año (Teruel).

Curso I IHAN Curso lactancia materna (ihan.es Teruel). En caso de no realizarse, buscará formación alternativa presencial u on-line sobre la lactancia materna.

e. Sesiones clínicas y bibliográficas

· Los/las residentes acudirán de manera obligatoria a los cambios de guardia (aula 207 pasillo +2L Docencia) y a las sesiones que se imparten varios días a la semana.

· Presentación de 4/5 sesiones clínicas del Servicio (revisión de temas, comentario de casos clínicos, revisión bibliográfica), con apoyo del tutor/a (que le sugerirá posibles temas para las mismas). El objetivo de las sesiones es tanto el estudio de un determinado tema (el “que”) y también el aprendizaje de identificación de objetivos para la sesión, en el proceso de búsqueda crítica de bibliografía, la presentación formal de la sesión, habilidades de comunicación en público (el “como”).

Semestralmente se comunicará al Servicio (colgando el archivo en Teams) un calendario con fechas y títulos de las sesiones a presentar por los y las residentes. Algunas de las sesiones presentadas pudieran generar protocolos para la mejora de la práctica clínica, así como la base de pósters o comunicaciones a reuniones científicas.

· Presentación semestral de la actividad de sala de partos en el segundo semestre del año, a coordinar con los otros R1.

f. Comités y comisiones.

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

Asimismo, el Hospital, de manera periódica, abre la opción a personas interesadas, a formar parte de grupos de trabajo y de comisiones hospitalarias de temas muy diversos.
<https://www.hospitalsonespases.es/comisiones-hospitalarias>

g. Presentación Pósters/comunicaciones

Póster o presentación de tema obstétrico en congreso o reunión de ámbito autonómico. Jornadas, formaciones y congresos de asistencia aconsejada y posibilidad de presentación de póster/comunicación o ponencia: Reunión anual de la SBGO, Reunión de Ginecòlegs de les Comarques Catalanes, Congrès d'ecografia de l'SCOG, Congreso de SEFSE-Areda, Congreso

nacional SEGO, Congreso nacional SESSEP, Jornada anual de simulación multiprofesional EntrenaObstetricia, Jornada anual de la Sociedad Balear de Anticoncepción...). Al menos cada dos meses la residente realizará una búsqueda activa de eventos con ese perfil en los que pudiera realizar las mencionadas aportaciones.

h. Formación multiprofesional transversal obligatoria en simulación ginecológica y obstétrica.

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

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

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

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

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

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

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

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

18. Taller RCP	Práctica en RCP neonatal: Carro de paros y material RCP. Recomendaciones actuales de la RCP neonatal. Casos prácticos
19. Monitorización fetal RCTG	Repaso a la Fisiopatología fetal. Métodos de control fetal. Características de los registros cardiotocográficos. problemas que plantea la monitorización. Interpretación basada en la fisiopatología. Documentación casos prácticos.
22. Técnicas de movimiento en el parto	Repaso anatómico de la pelvis y articulaciones. Movimientos de la pelvis. Biomecánica del parto. Diferentes posturas en el parto. Técnicas para facilitar la biomecánica del parto.
27. Violencia de Genero	Que es la Violencia de genero Marco Legislativo. Protocolos actuación. V.G. en el embarazo/parto/puerperio Problemas ginecológicos derivados de la V.G. Mutilación genital femenina Violencia obstétrica Detección/actuación V.G. Prevención V.G. en Educación para la Salud
28. Taller de suturas	Repaso anatomía del suelo pélvico. Identificación de estructuras. Clasificación de desgarros. Proceso de cicatrización. Material y método de suturas. Módulo práctico de sutura continua para la reparación perineal. Puntos de hemostasia y sutura intradérmica.

j. **Colaboración ocasional como docentes en el Grado de medicina de la UIB u otras especialidades FSE.**

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

3. ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

Proyecto de Investigación fin de residencia: Con apoyo del/ la tutor/a, identificación del tema del proyecto de investigación.

El proyecto de fin de residencia se llevará a cabo durante el 2º, 3º y 4º año de la residencia, y se presentará al finalizar su residencia en el Salón de Actos de Son Espases, optando a uno de los premios al mejor proyecto de investigación anual.

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

4. GRADOS DE SUPERVISIÓN Y AUTONOMÍA

SUPERVISIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL

La residencia se basa en un programa formativo progresivo en el cual a medida que se va avanzando en la adquisición de competencias, se irá avanzando en el nivel de responsabilidades y se irá descendiendo con cautela el nivel de supervisión tal y como describe en su artículo 15, la Ley 44/2003 de 21 de noviembre. Conforme con dicho artículo el residente será siempre atendido en las cuestiones que plantee y se le estimulará hacia el estudio y la práctica de la medicina basada en la evidencia.

Niveles de autonomía y responsabilidad.

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

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

Según esto se definen 3 niveles de autonomía y 3 niveles de responsabilidad:

Tres Niveles de Autonomía:

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

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

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

Nivel 4. Son actividades a realizar por los especialistas y observadas o asistidas por el médico residente.

Tres Niveles de Responsabilidad:

Nivel de responsabilidad 1 (máxima responsabilidad): actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.

Nivel de responsabilidad 2 (responsabilidad intermedia): actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor o un facultativo responsable.

Nivel de responsabilidad 3 (menor responsabilidad): actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

En cada periodo de formación el residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad los distintos apartados del proceso clínico. No obstante, no puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se ha de considerar el nivel de responsabilidad exigible en cada caso.

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

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

El sistema de formación será siempre tutorizado, basado en el autoaprendizaje. El tutor y el responsable de la Unidad deberán cuantificar, en lo posible, las actividades que debe realizar el residente en cada rotación.

Residente de primer año.

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

A. Actividades relacionadas con competencias comunes.

Nivel de autonomía 1.

- Establecer una relación con las pacientes y sus familiares o acompañantes que sea respetuosa con sus derechos, especialmente con los de autonomía, información y confidencialidad.
- Desarrollar y aplicar técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrada en la paciente.
- Realizar una correcta historia clínica y exploración obstétrica.
- Realizar una correcta historia clínica y exploración ginecológica.
- Realizar una entrevista clínica completa.
- Diseñar y realizar una estrategia de búsqueda bibliográfica.
- Interpretar correctamente los niveles de evidencia y grados de recomendación de la literatura médica.
- Realizar un soporte vital básico.
- Gestionar adecuadamente el propio tiempo.
- Presentar una sesión clínica.

Nivel de autonomía 2.

- Obtener un consentimiento informado válido.
- Incorporar los conceptos de seguridad clínica y de riesgo beneficio al razonamiento clínico.
- Realizar una prescripción razonada de pruebas complementarias y de medicamentos.

B. Actividades relacionadas con el embarazo normal.

Nivel de autonomía 1.

- Realizar una visita obstétrica correcta en cualquier mes de la gestación, incluyendo: Recogida de información y exploración obstétrica completa; Indicación e interpretación de pruebas complementarias; Transmisión de información comprensible a la gestante y recomendaciones para el cuidado del embarazo; Tratamiento de las posibles molestias acompañantes.
- Indicar los cribados de cromosomopatías, de infecciones y otras enfermedades maternas con repercusión fetal, recomendados durante la gestación.
- Indicar las profilaxis recomendadas durante la gestación.
- Realizar una ecografía correcta para: diagnóstico de gestación, del nº de embriones, determinación de viabilidad embrionaria, biometría embrionaria y fetal, estática fetal, localización placentaria, verificando la exploración realizada por el adjunto o residente de años superiores
- Indicar, realizar e interpretar correctamente test no estresantes.
- Identificar el nivel de riesgo de la gestación y derivar la atención cuando sea necesario.
- Promover la lactancia materna.

Nivel de autonomía 2.

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

C Actividades relacionadas con el puerperio.

Nivel de autonomía 1.

- Realizar una correcta exploración en el puerperio, tras parto vaginal o cesárea y prescribir los cuidados adecuados.
- Hacer una correcta estimulación o inhibición de la lactancia.
- Tratar el dolor puerperal.
- Hacer el diagnóstico diferencial de la fiebre puerperal.
- Diagnosticar y tratar infecciones urinarias, endometritis, mastitis e infecciones de la herida quirúrgica.
- Diagnosticar y tratar la anemia postparto.
- Identificar problemas respiratorios y cardíacos agudos.
- Dar la información adecuada sobre: lactancia, cuidados del periné o la cicatriz de cesárea, control posterior al alta, causas de consulta a urgencias y orientación sobre planificación familiar.
- Redactar correctamente informes de alta.

Nivel de autonomía 2.

- Atender a puérperas con enfermedades asociadas.
- Atender a puérperas con complicaciones graves durante el parto.

D Actividades relacionadas con las urgencias.

Nivel de autonomía 1.

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

Diagnosticar el parto y sus condiciones.

- Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica: del prurito genital; del dolor abdómino-genital; de las amenorreas y metrorragias; de las molestias mamarias.
- Realizar correctamente informes de alta en las consultas de urgencias.
- Nivel de autonomía 2.
- Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.
- Identificar signos de alarma en gestantes y realizar la orientación terapéutica.
- Identificar signos de alarma ginecológicos y realizar la orientación terapéutica

E. Actividades relacionadas con cirugías programadas.

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

Nivel de autonomía 1.

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

Nivel de autonomía 2.

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

F Actividades relacionadas con la asistencia al parto.

Nivel de autonomía 1.

- Realizar un correcto diagnóstico de parto, incluyendo la valoración de la pelvis, del cérvix, de la presentación y variedad fetal y del bienestar fetal.
- Valorar adecuadamente la progresión del parto.
- Controlar la dinámica uterina y diagnosticar sus anomalías.

- Realizar e interpretar las distintas técnicas de control del bienestar fetal.
- Identificar situaciones de emergencia materna o fetal en sala de partos.
- Asistir al parto vaginal espontáneo.
- Realizar una correcta protección de periné.
- Indicar, realizar y suturar una episiotomía.
- Asistir al alumbramiento.
- Revisar el canal de parto.
- Evaluar un sangrado vaginal durante el parto y puerperio inmediato.
- Reanimar recién nacidos normales

Nivel de autonomía 2.

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

Nivel de autonomía 3.

- Asistir a la realización de fórceps y ventosa obstétrica.

5. SUPERVISION Y EVALUACION DEL PROCESO FORMATIVO

Además del acompañamiento continuado de los tutores del Servicio, el/la residente contará con:

1. Entrevistas estructuradas con su tutor/a. De modo obligatorio, como requisito para la evaluación anual, al menos 4, que podrán coincidir o no con la finalización de una rotación
2. Actividades formativas, como la organización y participación en actividades de simulación o de otra índole, organizadas por el servicio.
3. Entrevistas periódicas con la jefa de Estudios de la Unidad Docente Multiprofesional y con la presidenta de la Subcomisión MIR, sean grupales o individuales.
4. Realización de una o más pruebas anuales en forma de ECOES teórico-prácticas con diferentes estaciones: búsqueda bibliográfica, examen teórico (preguntas tipo test, casos clínicos, imágenes, RCTG...), habilidades prácticas, laparoscopia, suturas, escenarios de manejo de paciente inestable/crítica/PCR en ginecología y en obstetricia.
5. Informes de los/las colaboradores docentes de las secciones por donde realice sus rotaciones. Dichos informes serán uno de los elementos integrantes de la evaluación oficial anual mediante el Informe Anual del Tutor que realizará su tutor/a sobre su proceso de aprendizaje.
6. Se realiza el comité de evaluación una vez al año, con la presencia de la jefa de Estudios y las presidentas de las subcomisiones MIR y EIR y con el responsable de Formación Sanitaria Especializada o la persona en la que se delegue. En dicho comité de evaluación

se exponen todos los documentos expuestos en los puntos anteriores y el/la residente puede ser evaluado/a como Apto/a (media/buena/muy buena) o no apta (recuperable/no recuperable).

Notas organizativas.

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

Tips organizativos:

- Una semana antes de finalizar cada rotación: elaboración de una breve memoria y valoración de la rotación, e insertar esta última en su Memoria Anual del Residente. Concertar con el tutor/a una fecha de entrevista estructurada.
- Cada dos meses, búsqueda activa sistemática de reuniones, cursos, congresos de potencial interés para asistencia y presentar trabajos/pósters/ponencias.
- Verificar la realización de al menos 4 entrevistas estructuradas con su tutor/a durante el primer año de residencia.
- Se aconseja estar al día de los diferentes medios de comunicación de la UDMOG:
 - Mail institucional (no se remitirá información a otras cuentas de correo electrónico)
 - Cuenta Instagram @udmogib
 - Grupo de whatsapp tutores/residentes de cada dispositivo docente y grupo general de la UDMOG.
- Debido a los posibles cambios en la planificación y horario de las múltiples formaciones que recibirá el/la residente FSE, se aconseja revisar de manera periódica el calendario de formación transversal en simulación gineco-obstétrica de la UDMOG, el calendario de los cursos de acogida, tanto propios de la UDMOG como de cada dispositivo docente, los cursos y talleres aconsejadas en su PIF o en entrevistas tuto/residente (fuera o dentro de las Islas Baleares) y el plan transversal de formación para residentes de FSE de nuestra Comunidad Autónoma.