DOCENCIA

Obstetricia y Ginecología

GUÍA DE ITINERARIO FORMATIVO (GIF)

hm hospitales

Somos tu Salud

Índice

Decálogo de HM Hospitales 4

1. Presentación 6

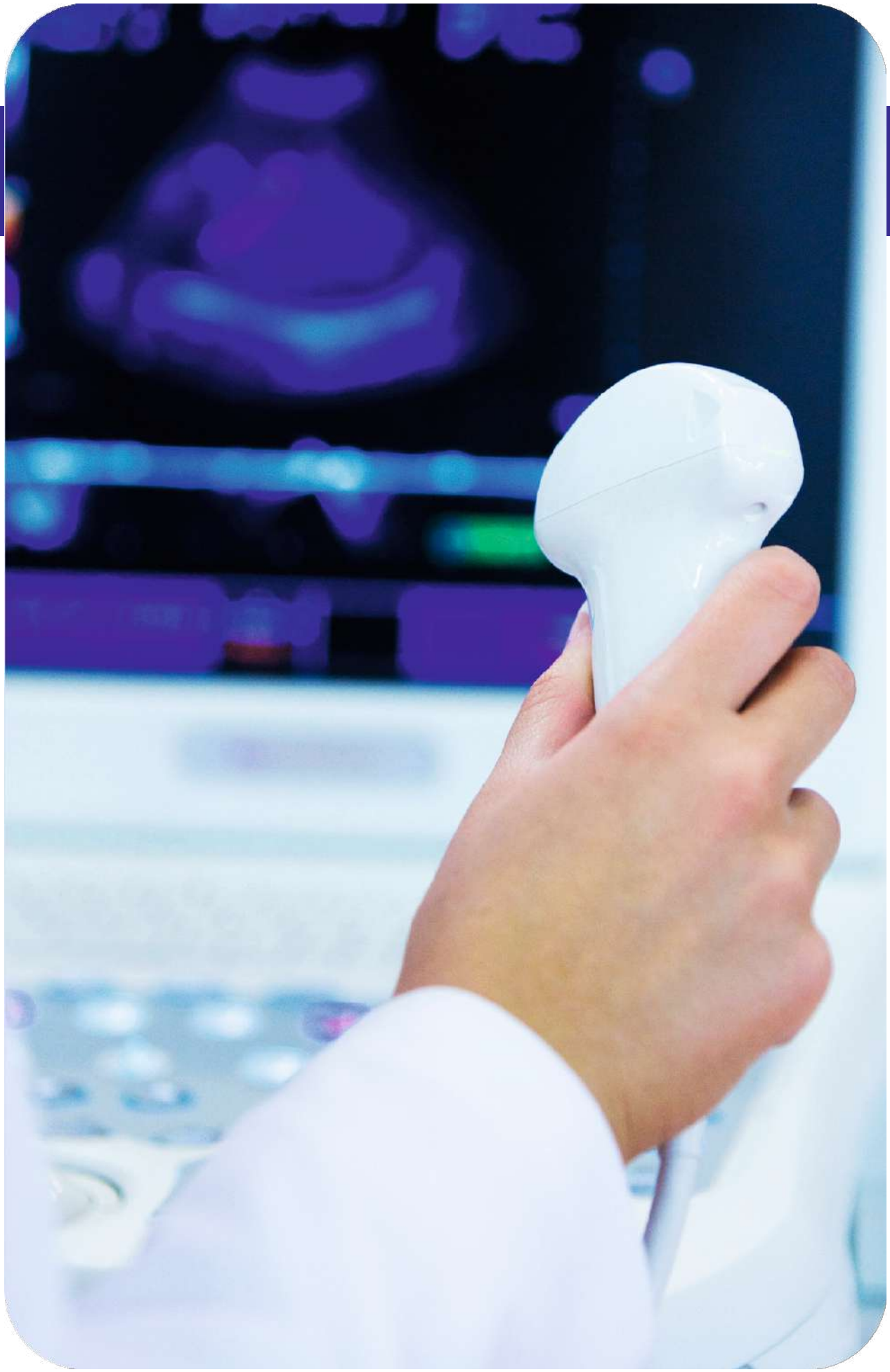
2. Introducción 8

3. Datos personales 10

4. Primeros pasos 11

5. Contenidos del Programa de Residencias 11

6. Guía Itinerario Formativo de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología 12



Decálogo de un hospital

Equidad

La propiedad será equitativa entre los diversos componentes de la sociedad para que, al defender cada uno de sus propios y diferentes intereses, garanticen a los demás la calidad asistencial.

Calidad

Contará con el certificado de calidad homologado internacionalmente y con los medios tecnológicos y humanos para tratar con seguridad cualquier proceso.

Integridad

No aceptará ofertas que, por insuficientes, obliguen a reutilizar materiales o a adquirirlos de dudosa calidad.

Eficacia

Estará preparado para funcionar eficazmente, durante las 24 horas del día.

Experiencia

Los médicos de puerta y los quirúrgicos de urgencia serán especialistas experimentados.

Compromiso

La dirección médica contará con profesionales de gran experiencia en especialidades de acción, tales como anestesistas, cirujanos e intensivistas. El médico tendrá dedicación plena.

Seguridad

El “Hospital de Día” estará ubicado lo más cerca posible de las UCIs, que tendrá luz natural, y de los quirófanos.

Coherencia

Los propietarios y gestores asumirán que algunos servicios son imprescindibles aunque no sean rentables.

Motivación

El hospital se regirá por un reglamento aceptado por todos. La docencia y la investigación serán sus motivaciones.

Transparencia

El accionariado y la administración velarán para que sea libre, autónomo, transparente y pueda publicar los resultados médicos y estadísticas anuales. La excelencia y la buena gestión, aseguran su viabilidad.

Dr. D. Juan Abarca Campal
Fundador HM Hospitales

1.- Presentación

Estimado colega, queremos darte la bienvenida a HM Hospitales. Un proyecto asistencial, docente e investigador del que ahora formas parte y en el que esperamos puedas desarrollar todo tu potencial; trabajando, aprendiendo y compartiendo con nosotros la pasión por el cuidado de la salud de nuestros pacientes, ahora también tuyos y quienes deben ser el principio y el fin de todo tu proceso de formación a nuestro lado.

HM Hospitales nació en el año 1990 de la mano del Dr. Juan Abarca Campal y la Dra. Carmen Cidón Tamargo que consiguieron poner en marcha un proyecto pionero para desarrollar un nuevo modelo de hacer medicina en España, el actual Hospital Universitario HM Madrid.

Durante sus más de 30 años de vida, HM Hospitales se ha convertido en el grupo hospitalario privado de referencia a nivel nacional que cuenta en la actualidad con más de 4.700 profesionales que concentramos nuestros esfuerzos en ofrecer una medicina de calidad e innovadora centrada en el cuidado de la salud y el bienestar de nuestro bien más preciado, nuestros pacientes y sus familiares.

Nuestro objetivo es ofrecer una medicina de calidad centrada en el paciente y basada en la asistencia, la docencia, la investigación y la constante innovación tecnológica, para poder así ofrecer a nuestros pacientes y sus familiares la mejor calidad asistencial y el acceso a los últimos avances en medicina, lo que garantiza la excelencia en nuestra política de medicina centrada en el paciente. Esta manera de entender la medicina, sumada a una cartera completa de servicios conforman los ejes asistenciales de HM Hospitales.

Todos los centros y profesionales de HM Hospitales trabajamos de manera coordinada para ofrecer una gestión integral y de excelencia de las necesidades y requerimientos de nuestros pacientes. La evaluación de la práctica asistencial a través de la exposición transparente de resultados y de los datos estadísticos que reflejan la eficiencia de su actividad asistencial es otra de las señas de identidad del Grupo, que llevamos más de un lustro publicando en nuestra web, tanto los resultados asistencia-les como GRD´s, estando disponibles tanto para profesionales como para pacientes y sus familiares.

Esperamos que tu estancia con nosotros sea lo más fructífera posible y que cumpla con todas tus expectativas para convertirte en el especialista que deseas ser.

HM Hospitales

HM Hospitales: Nuestros pilares

√ Ofrecemos a nuestros pacientes una asistencia integral con los últimos avances en tecnología sanitaria, evitando la necesidad de eventuales traslados, al ofrecer en todo momento una cartera completa de servicios y la mejor respuesta médica en el seno del propio grupo.

√ Desarrollamos la actividad asistencial en las mejores condiciones de seguridad para nuestros pacientes. Para HM Hospitales, la seguridad y el cuidado de los pacientes constituyen una de las prioridades a la hora de abordar el desempeño de nuestra actividad. Se trata de un compromiso asumido por toda la organización y uno de los elementos diferenciales de nuestro grupo hospitalario.

√ Contamos con mecanismos de evaluación permanente que nos permiten abordar nuestra actividad en un proceso de mejora continua. Nuestros centros cuentan con la certificación ISO 9001 de Gestión de Calidad, además de las de Gestión Medioambiental, la de Prevención de Riesgos Laborales o el sello de excelencia EFQM 500+, entre otras.

√ Evaluamos la práctica asistencial a través de la exposición transparente de nuestros resultados y de los datos estadísticos que reflejan la eficiencia de nuestra asistencia, porque medir es el mejor camino para mejorar.

2.- Introducción

El libro del especialista en formación está regulado por el Real Decreto 183/2008 de 8 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.

El artículo 18 regula el Libro del Residente. Concepto, características y diseño.

1. El Libro del Residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su periodo formativo.
2. Son características de el Libro del Residente:
   a. Su carácter obligatorio.
   b. Ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que en dicho libro se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.
   c. Registrar las rotaciones realizadas, tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas, según lo previsto en el artículo 21 de este real decreto.
   d. Ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.
   e. Ser un recurso de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.
3. El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. Los datos que contenga estarán sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.
4. La comisión nacional de la correspondiente especialidad diseñará la estructura básica de el Libro del Residente, que será aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, correspondiendo a la comisión de docencia garantizar la adaptación individual de su contenido (plan individual de formación) a la guía o itinerario formativo aprobado por ella a propuesta de los tutores de cada especialidad.

El libro debe ser cumplimentado por el residente y por el tutor y, una vez finalizada la formación, ha de ser visado y sellado por la comisión de docencia del centro correspondiente, que mantendrá una copia informática del mismo en depósito.

Lo que en el Libro del Residente se indique, está basado en las recomendaciones de la Comisión Nacional de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología (según ORDEN sco/227/2007) y se adapta a nuestra propia realidad para la puesta en práctica de las directrices marcadas por el Programa Formativo de la Especialidad, sin vulnerarlas, pero adecuándolas a las características de nuestro centro para alcanzar los objetivos formativos que se pretenden en el programa.

Este libro debe acompañarse
de la guía de formación del centro

Nota aclaratoria: La cumplimentación del Libro del Residente en ningún caso excluye la existencia del expediente individual que se archivará en la Secretaría de la Comisión de Docencia, incluyendo los originales de los informes, de evaluación formativa, de las rotaciones, de los responsables de las unidades asistenciales, copias de las correspondientes actas de evaluación y cualesquiera otros documentos de interés curricular.

3.- Datos personales

Nombre y apellidos

Dirección

Localidad C.P.

Teléfono

Correo electrónico

Fecha de obtención del título de licenciado

Convocatoria MIR en la que ha obtenido plaza

Centro docente

Fecha de toma de posesión

Nombre de los tutores

Correo electrónico tutores

Jefe de estudios

Correo electrónico comisión de docencia.

4. Primeros pasos

Consultar en la página web de HM Hospitales en el apartado de Docencia el Protocolo de acogida para nuevos médicos residentes:

https://www.hmhospitales.com/docencia/l%C3%ADneas-de-actuaci%C3%B3n/postgrado-y-masters/mir

Contacto Tutores:

Dra. Mónica Novelle García: moninovelle@gmail.com

Dra. Alicia Guntiñas Castillo: guntinascastillo@gmail.com

Jefe de Estudios y Presidente de la Comisión de Docencia:

Ángel Carillo Herranz. Jefe de Estudios de Postgrado (acarrilloh@hmhospitales.com)

Secretaría de la Comisión de Docencia:

Beatriz Sánchez Martín (bsanchezmartin@fundacionhm.com)

5. Contenidos del Programa de Residencia

El residente tiene el derecho a conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira, así como, en su caso, las adaptaciones individuales. REAL DECRETO 1146/2006.

Cada unidad docente acreditada para la formación de especialistas en Obstetricia y Ginecología está obligada por ley a tener una guía o itinerario formativo de residentes, elaborado por el o los tutores de la unidad y aprobado por la comisión de docencia del centro.

La guía debe adaptarse al programa elaborado por la comisión nacional de la especialidad y aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo y debe entregarse al residente al iniciar su periodo formativo. A partir de la guía del centro, el tutor del residente puede realizar adaptaciones individuales con objeto de mejorar el aprendizaje o profundizar en alguna de las áreas de conocimiento de la especialidad.

Los tutores de cada especialidad propondrán la guía o itinerario formativo tipo de la misma, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente. REAL DECRETO 183/2008.

6. Guía Itinerario Formativo 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.

6.1.- 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 artículos científicos como investigadores básicos, así como 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.

Responsabilidad progresiva del residente

El sistema formativo implica la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

Niveles de supervisión:

- La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

- La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

6.2 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. Puesto que los residentes son del Grupo HM Hospitales, la actividad formativa se realizará en el Hospital Universitario HM Montepríncipe, el Hospital Universitario HM Puerta del Sur, el Hospital Universitario HM Sanchinarro y Hospital Universitario HM Torrelodones.

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 e iniciación a la ecografía obstétrico-ginecológica.

R-2: Objetivos: manejo del embarazo, parto y puerperio patológicos. Iniciación a la ecografía obstétrica y ginecológica básica. Iniciación a la consulta y quirófano de ginecología general. Menopausia y planificación familiar. Histeroscopia y suelo pélvico.

Actividades: Planta de embarazos patológicos y puerperio, paritorio, fisiopatología fetal, quirófano de ginecología, consulta de menopausia y planificación familiar, consulta y quirófano de suelo pélvico, consulta y quirófano de histeroscopia.

R-3: Objetivos: profundización en la ginecología general e iniciación en las especialidades ginecológicas. Ecografía obstétrica y ginecológica avanzada.

Actividades: Planta de hospitalización ginecológica, consultas de endocrinología ginecológica y reproducción. Fisiopatología Fetal. Consulta y quirófano de patología cervical. Histeroscopia. Patología mamaria.*

R-4: Objetivos: profundización en las especialidades y el quirófano ginecológico. Profundización en la ecografía obstétrica y ginecológica.

Actividades: Consulta y quirófano de patología mamaria, quirófano de ginecología, ecografía de diagnóstico prenatal. Consultas y quirófano de oncología. Rotación por el servicio de Cirugía General y de Urología.*

* Tanto de R3 como de R4 tendrán un periodo de 1 o 2 meses de rotación externa o libre por otras especialidades afines.

6.3 Competencias profesionales a adquirir según el año de residencia, actividades asistenciales y el calendario de rotaciones establecido

TEÓRICAS

a. Medicina maternofetal

- 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

- 25 histerectomías vía abdominal, vaginal o laparóscopicas.
- 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.
- 20 legrados diagnósticos y terapéuticos.

b. Obstetricia

- 200 partos eutócicos y alumbramientos normales.
- 60 cesáreas segmentarias abdominales.
- 60 partos instrumentales.
- 40 legrados obstétricos.
- 20 amniocentesis.

Programa de rotaciones

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

R1:	Atención al embarazo normal	
	Atención al puerperio normal	
	Ecografía ginecológica y obstétrica	
	Atención a urgencias generales	R1 a R4
R2:	Atención al embarazo y puerperio patológicos	
	Ginecología general	Cirugía ginecológica programada
	Contracepción	Atención al parto
	Menopausia	
	Histeroscopía	Ecografía ginecológica obstétrica
	Suelo pélvico	Quirófano de histeroscopia y suelo pélvico
R3:	Patología cervical y del tracto genital inferior	Quirófano ginecología
	Endocrinología y reproducción	Diagnóstico prenatal
	Patología mamaria	Histeroscopia
R4:	Patología mamaria	Diagnóstico prenatal
	Oncología ginecológica	Quirófano Oncología y patología mamaria
	Cirugía general	Quirófano Ginecología y Urología

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.

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.

6.4 Actividades formativas del Plan Transversal Común

6.4.1 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 los que esté rotando en cada momento y en las generales del Grupo HM Hospitales.

- Sesiones generales del Grupo HM Hospitales en nuestro centro: mensuales.
- Sesiones multidisciplinares de la Unidad de Mama.
- Sesiones multidisciplinares 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.

6.4.2 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.

6.4.3 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.

El departamento 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 el resto de hospitales dentro del Grupo HM Hospitales.
- 1 salón de actos.
- Acceso gratuito desde la intranet de nuestro sistema al up to date y a internet para búsqueda informática:
- Buscadores y meta buscadores en internet.
- Bases de datos científicas: PubMed, Cochrane, ACP journal.
- Biblioteca Hospital Universitario HM Montepríncipe.

6.4.4 Cursos obligatorios de formación continuada

Los residentes deberán completar de forma obligatoria los siguientes cursos:

- Curso de Urgencias para nuevos residentes (R1).
- Curso de RCP básica (R1).
- Curso RCP gestantes (R1).
- Curso de RCP avanzada (R3).
- Curso básico de protección radiológica. Nivel 1 (R1).
- Curso básico de protección radiológica. Nivel 2 (R3).

Adicionalmente, desde la Comisión de Docencia de HM Hospitales se podrán sugerir cursos adicionales que se consideren necesarios para completar la formación del residente.

6.5 Sesiones clínicas y bibliográficas específicas de la especialidad

6.5.1 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 de entre 15 y 30 minutos y es de asistencia obligatoria para los residentes.

- Sesiones clínicas del Servicio de Ginecología y Obstetricia de HM Montepríncipe: se hacen una vez al mes a las 20,30h on line. En ellas se realiza una revisión y actualización sobre distintos temas de interés tanto obstétricos como ginecológicos Su duración será de 45 minutos, siendo obligatoria la asistencia de todos los residentes.

- Sesión clínica temática del Servicio de Ginecología y Obstetricia de HM Puerta del Sur: se hará una vez a la semana. 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 extra hospitalario, la exposición y revisión de algún caso clínico de especial relevancia, o trabajos de investigación realizados en el departamento. Su duración será de 30 minutos y es obligatoria la asistencia a los residentes.Pueden ser on line o presenciales
- Sesión teórico-practica de los tutores con los residentes: se realizarán 1 vez al mes o cada 2 meses pudiendo tratarse de un taller teorico-practico para que los residentes revisen algún tema interesante y podamos hacer uso de los simuladores para la practica de diferentes situaciones clínicas. Su duración será alrededor de 1h y media.

6.5.2 Cursos generales obligatorios del hospital, que inicialmente serían los siguientes:

1. Curso Reanimación Cardio-Pulmonar (RCP) 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. Curso sobre bases metodológicas de la investigación clínica. Inicialmente para los residentes de tercer año en adelante.

6.6 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 15:00 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 10:00 horas. de un día a las 10:00 horas. 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 cómo es el seguimiento y control de un parto en sus fases de dilatación, expulsivo y alumbramiento, 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, ventosas) 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.).

6.7 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 clínica.
- Deberán participar en 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.

6.8 Criterios para la realización de la evaluación de la formación

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.

Corresponde a cada Unidad Docente y a cada Comisión de Docencia, establecer los criterios y la metodología empleada para evaluar las competencias.

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 LA EVALUACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS, LAS HABILIDADES TÉCNICAS Y LAS ACTITUDES DEL RESIDENTE DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA, teniendo en cuenta el CONTENIDO DEL PROGRAMA DE RESIDENCIA.

6.9 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 del 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.

hrn hospitales

Somos tu Salud

www.hmhospitales.com