



Guía itinerario formativo tipo.

Especialidad OBSTETRICIA Y  
GINECOLOGÍA

---

Aprobado por la Comisión de Docencia: Marzo 2022

Próxima revisión: 2026

# Índice

1. Introducción (pág. 2).
2. Estructura de la UDD (pág. 2).
3. Definición de la especialidad y de la competencia profesional (pág. 4).
4. Objetivos generales de la formación (pág. 5).
5. Metodología docente. Conceptos de autonomía y responsabilidad (pág. 6).
6. Competencias transversales (plan transversal de formación) (pág. 9)
7. Competencias específicas (pág. 10).
8. Programa de actividades (Plan de rotaciones) (pág. 15).
9. Objetivos de aprendizaje y actividades para cada rotación/año de residencia
  - a) Primer año (pág. 15).
  - b) Segundo año (pág. 19).
  - c) Tercer año (pág. 24).
  - d) Cuarto año (pág. 28).
10. Sesiones clínicas y comités (pág. 32).
11. Cursos y congresos recomendados (pág. 32).
12. Simulación (pág. 33).
13. Campus Virtual (pág. 33).
14. Webs de interés y bibliografía recomendada (pág. 33).
15. Evaluación anual y final de la formación (pág.35).
16. Anexo: incluye cronogramas (pág. 37).

## 1) Introducción:

La Unidad docente de Obstetricia y Ginecología es una unidad docente multi-profesional que forma tanto médicos/as especialistas (MIR) como enfermeros/as especialistas (EIR) en Obstetricia y Ginecología. La presente Guía Itinerario formativa tipo corresponde a la guía que deberán seguir los médicos internos residentes (MIR) de la unidad.

La Guía propuesta se basa en el “Programa de Formación de Especialistas en Ginecología y Obstetricia” aprobado por la comisión Nacional en el año 2008<sup>1</sup>.

## 2) Estructura de la unidad Docente:

Actualmente la UDMGO tiene 5 plazas acreditadas de residentes: 4 plazas de Enfermeras Internas Residentes (EIR) y 2 de MIR.

a) Responsables docentes:

- Directora Clínica
- Tutores MIR
- Tutores Enfermeras Internas Residentes.

b) Colaboradores docentes MIR: 16 facultativos especialistas a tiempo completo y 3 especialistas con contrato para atención continuada

c) Dispositivos propios y dispositivos asociados:

Los MIR de la especialidad realizan su formación en el Hospital Universitario de Tarragona Joan XXIII y sus dispositivos de atención primaria asociados ambulatorios, Atención a la Salud Sexual i Reproductiva (ASSIR) y en las áreas del Hospital Santa Tecla según el acuerdo de colaboración aceptado por el Departament de Salut. Además, cuentan con la posibilidad de rotaciones opcionales durante 3 meses en el caso que el residente lo solicite.

### **Hospital Universitario de Tarragona Joan XXIII:**

---

<sup>1</sup> [http://www.sego.es/Content/pdf/Programa\\_aprobado\\_Junio2008.pdf](http://www.sego.es/Content/pdf/Programa_aprobado_Junio2008.pdf) (última consulta 15.10.19)

El Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII está ubicado en las plantas primera y cuarta de los edificios B y C.

En la 1ª planta del edificio C está ubicado el bloque obstétrico: Urgencias de ginecología y obstetricia, sala de partos, quirófanos y sala de reanimación dispone de:

- 2 salas para exploración en urgencias.
- 3 salas de dilatación individuales.
- 3 salas de partos y un quirófano para cesáreas.
- 1 quirófano de Obstetricia y Ginecología
- Sala para la reanimación neonatal equipada como UCIM.
- Área de Reanimación Post-Quirúrgica adjunta a zona de quirófano.

En la planta 1ª planta del edificio B está ubicado el Gabinete de Obstetricia: Ecografías, Consulta de Alto Riesgo Obstétrico (ARO) y Consultas Externas de Ginecología y dispone de:

- 1 sala para ecografías alta resolución y pruebas invasivas.
- 1 sala de consulta para el control ARO y Pre Parto-
- 1 sala con tres butacas/camillas para monitorización fetal y consultas ordinarias-
- 2 consultas externas de ginecología.
- 1 sala para ecografía de patología ginecológica.

En la 4ª Planta del edificio B, está ubicada la planta de hospitalización de Obstetricia y Ginecología dispone de:

- Veinticuatro camas: 14 habitaciones individuales y 5 dobles.
- Una habitación para madres de alta con el bebe ingresado
- Despacho del jefe de Servicio, Supervisora de Enfermería y Coordinadora de matronas.
- Sala de sesiones acondicionada.
- Sala de exploraciones y gabinete de ginecología.

- En la 4ª planta del edificio C, UCI y UCIM neonatal y dispone de 24 camas.
- En la 4ª planta del edificio C, se encuentra el área de formación consta de la Biblioteca, el despacho de Formación Sanitaria Especializada, la Unidad de Formación continuada y 4 salas docentes.

**ASSIR:** consultas diarias de obstetricia y ginecología en diferentes dispositivos de la ciudad de Tarragona:

- ASSIR Jaume I: 8 consultorios, sala de reuniones y sala de educación maternal.
- CAP Torreforta: 1 consulta médica.

**Dispositivo asociado: Hospital St Pau i Santa Tecla:**

- 2 salas de partos.
- 2 salas de dilatación.
- 2 sala de ecografías.
- 1 despacho de ginecólogos.
- 1 sala de sesiones.
- 21 camas de hospitalización.
- 2 quirófanos.
- 6 consultas externas.

### **3) Definición de la especialidad y de la competencia profesional:**

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

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

La complejidad de las funciones que se atribuyen a la Obstetricia y Ginecología se inscribe en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que contempla la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

#### 4) **Objetivos generales de la Formación:**

Objetivos docentes generales y específicos del programa oficial de la especialidad:

- a) El **objetivo principal** a cubrir por el programa docente de la especialidad, es 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 ~~in~~ fertilidad.
- b) Son **objetivos secundarios** del programa docente de la especialidad de Obstetricia y Ginecología el obtener especialistas capaces de ser autocríticos,

mantener una actitud permanente de aprendizaje y formación continuada, capaces de desarrollar proyectos de investigación y de asumir con responsabilidad la gestión adecuada de los recursos que la sociedad pone en sus manos.

Hemos establecido un programa de rotaciones adaptado a cada año y distribuido en rotaciones internas (dentro de las diferentes áreas de nuestro mismo servicio) y rotaciones externas (con los hospitales acreditados y según acuerdos aprobados).

### **5) Metodología docente. Conceptos de Autonomía y responsabilidad:**

El sistema de formación sanitaria especializada consiste en el aprendizaje mediante el ejercicio profesional en un entorno supervisado donde se van alcanzando progresivamente responsabilidades a medida que se adquieren las competencias previstas en los programas de formación, hasta llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión.

Para la adquisición de las competencias se promoverán estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la formación clínica e investigadora que se lleve a cabo en los diferentes dispositivos de la unidad docente. En la adquisición de conocimientos predomina el autoaprendizaje tutorizado, que puede reforzarse con seminarios, talleres, discusión de casos con expertos u otros métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del residente.

En cada una de las áreas de formación, el residente debe integrar conocimientos y desarrollar las habilidades y actitudes que le permiten avanzar en su formación. La función de los especialistas con los que se forma es la de facilitar el aprendizaje, supervisar sus actividades y evaluar su progreso.

En cada una de las áreas de rotación, el residente debe participar en todas las actividades habituales de los especialistas, tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo, como en los de formación, investigación y gestión clínica.

1.- Acciones concretas realizadas por el tutor para guiar o conducir el aprendizaje de los residentes.

- a) Sesiones clínicas: se adjunta un calendario de sesiones realizadas de forma semanal: divididas en casos clínicos de interés y actualización de temas, bibliografías y protocolos vigentes. Algunas de las sesiones son conjuntas con otros servicios dado la proximidad de algunas patologías. Así se han hecho sesiones con infecciosas, hematología, anatomía patológica y pediatría
- b) Cursos y formación complementaria: han asistido a diversos cursos y congresos. Cada residente tiene un libro del residente que se cumplimenta y se entrega a la comisión de docencia en su evaluación anual.

2.- Acciones concretas y participaciones realizadas por el tutor en relación a la evaluación formativa o sumativa de los residentes.

Se ha diseñado una base de datos Excel para obstetricia y una para ginecología para facilitar la recogida de datos a la hora de rellenar el libro del residente (número de actos quirúrgicos ginecológicos y obstétricos realizados de cirugía, de primer o de segundo ayudante).

Se facilita la asistencia a cursos y/o actividades formativas que repercutan positivamente en la formación como especialista.

Se ha iniciado la construcción del currículum de cada residente bien estructurado y ordenado.

Se facilita que durante la residencia que se pueda iniciar un proyecto de tesis doctoral.

Reuniones con los residentes:

- 1. Periodicidad de las reuniones: Se han realizado reuniones trimestrales y/o según necesidades específicas.
- 2. Contenido y Metodología de las reuniones:



Las reuniones constan de las siguientes partes:

- a. Puntos fuertes: remarcando la buena labor realizada por el residente, las mejoras respecto a la evaluación anterior y las habilidades adquiridas.
- b. Puntos a mejorar: destacando los ítems pendientes de perfilar y hacer propuestas o sugerencias para alcanzar el objetivo
- c. Repaso de los trabajos o publicaciones presentados en el último trimestre y proyecto de trabajos a iniciar durante el trimestre siguiente
- d. Sesiones de las que será responsable.

Repaso de las rotaciones internas y externas que se realizarán.

- e. Espacio de sugerencias o “quejas” por parte del residente.

Registro documental de las reuniones

## NIVELES DE RESPONSABILIDAD

La formación del residente debe ser gradual por lo que recogemos unos niveles de responsabilidad establecidos por otros hospitales.

Nivel 1: actividades directamente realizadas por el residente sin tutorización directa. Es capaz de realizarlo solo y después informa al médico adjunto

Nivel 2: actividades directamente realizadas por el residente supervisadas por un adjunto. Es capaz de realizarlo con ayuda.

Nivel 3: actividades realizadas por un facultativo especialista y observadas/asistidas por un residente. Ha visto o tiene conocimiento teórico.

## GRADO DE SUPERVISION DE LOS RESIDENTES

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. Cada Unidad Docente debe definir el nivel de responsabilidad del residente en cada una de las rotaciones y especialmente para las actividades invasivas o de alta complejidad.

Tal como especifica el Real Decreto 183/2008, la supervisión del residente de primer año debe ser directa, por tanto, no podrá definirse para 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.

## NIVEL DE RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE GINECOLOGIA DEL H.U. TARRAGONA JOAN XXIII

### ESTRUCTURA DE LA GUARDIA (ATENCIÓN CONTINUADA)

La guardia está cubierta 24h al día todos los días del año por un médico adjunto de ginecología junto con un residente de segundo año o más. Si la guardia la cubre un residente de primer año se refuerza con dos médicos adjuntos de la plantilla. Las guardias se realizan en el Hospital Universitari Joan XXII de Tarragona.

El número de guardias mensuales son de 4 para el R1, R2, R3 y R4 durante periodos vacacionales pueden ser 5 sin pasar de 6 al mes.

### ACTIVIDADES DE LA GUARDIA

- 1) Atención a las pacientes con patología ginecológica urgente.
- 2) Atención a los problemas médicos y quirúrgicos de las pacientes de ginecología ingresadas en la planta.
- 3) Revisión de las pautas y protocolos preoperatorios de las pacientes que serán sometidas a cirugía

- 4) Cirugías urgentes derivadas de las visitas de urgencias o de las complicaciones de las pacientes intervenidas previamente.
- 5) Asistencia al embarazo y parto y las urgencias obstétricas.

**6) Competencias transversales:**

La Comisión de Docencia del hospital organiza cursos de Acogida para el MIR 1 que se centran en aspectos comunes a todas las especialidades médicas:

- Biblioteca.
- Cirugía.
- Farmacia.
- Laboratorio.
- Preventiva.
- Traumatología.
- Urgencias.
- Pediatría.
- Prevención de riesgos Laborales.

Los residentes deben formarse en aspectos transversales que abarquen:

- Cuidados del paciente y habilidades clínicas.
- Práctica basada en el contexto del Sistema de Salud.
- Conocimientos y fundamentos científicos.
- Práctica basada en el aprendizaje y la mejora.
- Comunicación.
- Manejo de la información.
- Profesionalismo (valores, actitudes, comportamiento y ética).

**7) ROTACIONES:**

**CRONOGRAMA MIR GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**

Año	Rotación	Duración	Dispositivo
MIR 1	Partos y urgencias	8 meses	Hospital Univ Joan XXIII / Hosp. Sta. TECLA
	Asistencia salud sexual y reproductiva (ASSIR)	2 meses	Consultas ASSIR ICS Camp Tarragona
	Cirugía General (HJ23)	1 mes	Hospital Univ Joan XXIII
MIR 2	Ginecología (suelo pélvico, reproducción y patología cervical) y Quirófano	8 meses	Hospital Univ Joan XXIII / Hosp.Sta. TECLA
	Asistencia salud sexual y reproductiva (ASSIR)	2 meses	Consultas ASSIR ICS Camp Tarragona
	Reproducción	1 mes	Hospital Sant Pau (Barcelona)

Año	Rotación	Duración	Dispositivo
MIR 3	Alto Riesgo Obstetrico	5 meses	Consultas ASSIR ICS Camp Tarragona
	Ecografía y Diagnóstico Prenatal	5 meses	Hospital Univ Joan XXIII
	Quirófano	1 mes	Hospital Univ Joan XXIII

Año	Rotación	Duración	Dispositivo
MIR 4	Ginecología Oncológica	5 meses	Hospital Univ Joan XXIII / Hosp. Sta. TECLA
	Patología mamaria	5 meses	Hospital Univ Joan XXIII
	Quirófano	1 mes	Hospital Univ Joan XXIII /Hosp. Sta. TECLA

### **Comentarios a la Tabla:**

La formación del residente se desarrollará entre el Servicio de Ginecología y Obstetricia en el Hospital Joan XXII de Tarragonay su ASSIR y el Hospital de la Santa Creu y Sant Pau de Tarragona

#### **MIR 1:**

- Rotación del MIR 1 durante 7 meses repartidos entre en Sala de partos y urgencias por el Servicio de Ginecología del HJ23. Durante 1 mes la rotación por sala de partos se desarrollará por H Santa Tecla.

\*La rotación por quirófanos y hospitalización durante el primer año se incluirá dentro de el periodo de partos y urgencias.

- Rotación del MIR 1 por el Servicio de Cirugía General del H. Joan XXII de Tarragona de 3 días a la semana durante un mes.

#### **MIR 2:**

- Rotación del MIR 2 una vez por semana en el quirófano de ginecología por el Servicio de Ginecología del H. Sant Pau i Santa Tecla.

#### **MIR 3:**

- Rotación del MIR 3 (podría ser de MIR 4 según disponibilidad del centro receptor) durante 1 mes por la Unidad de Reproducción Humana del H. Santa Creu i Sant Pau.

- Rotación del MIR 3 durante 2 meses por la Unidad de Diagnóstico Prenatal y Ecografía del H. Vall d'Hebrón (optativa).

- Rotación del MIR 4 una vez por semana en el quirófano de onco-gine por el Servicio de Ginecología del H. Sant Pau i Santa Tecla.

**Vacaciones** anuales de 1 mes intercaladas.

**Guardias:** 5 guardias mensuales (3 guardias en días laborables -17 horas- y 2 guardias en días festivos -24 horas-). Todas las guardias se seguirán de un período de descanso (saliente) de 24 horas.

Para la completar formación del especialista en Obstetricia y Ginecología se puede considerar la adquisición de conocimientos en otras Unidades formativas líderes en diferentes campos de la obstetricia y ginecología, para lo cual, y de forma electiva, el residente dispondrá de 3 meses como máximo, para realizar **rotaciones externas** durante el 3º año y el 1º semestre del 4º año de residencia

#### 8) Programa de actividades:

Cada año se realiza un plan formativo específico para cada residente en función del año de residencia que pretende cumplir el programa nacional de la especialidad, adaptado a nuestro centro y a las preferencias y necesidades del residente. Es entregado a la Comisión de Docencia del centro que lo evalúa se aplica según conformidad.

En el apartado precedente se especifica de forma estandarizada las actividades y las áreas por las que rota el residente en función del año de residencia. Apuntar que algunas rotaciones al estar sujetas a disponibilidad del centro receptor pueden realizarse en otro año diferente al establecido, valorando su aprovechamiento y sin interferir en el programa docente.

#### 9) Objetivos de aprendizaje y actividades para cada rotación según año de residencia:

##### **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:

##### **1.1 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.

## 1.2 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, biometrías embrionarias y fetales, estática fetal, localización placentaria.
- Indicar, realizar e interpretar correctamente test no estresantes.
- Indicar, realizar e interpretar correctamente amnioscopias.
- 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 amnionicidad en la gestación gemelar, estudio

morfológico fetal, medición de longitud cervical por vía vaginal, medición de LA.

- Indicar, realizar e interpretar correctamente test estresantes.

### 1.3 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.

### 1.4 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 pre-término; 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 abdomino-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.

### 1.5 Actividades relacionadas con cirugías programadas.

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

Nivel de autonomía 1.

- Comprobar los protocolos pre-quirúrgicos.
- 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 anátomo-patológico.

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.

### 1.6 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.
- Tratar adecuadamente las dis-dinamias.
- 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.

### **Residentes de segundo año.**

A partir del segundo año el residente realizará las actividades con supervisión decreciente, a medida que se constate que ha adquirido la autonomía suficiente para hacerlo. En cada caso, deben ser el tutor del residente y el facultativo responsable de la rotación, los que determinen cuando el médico en formación ha alcanzado la capacidad para asumir actividades con nivel de responsabilidad 1.

Al finalizar el segundo año, el residente debe ser capaz de realizar, con el nivel de autonomía requerido, las siguientes actividades:

#### **2.1 Actividades relacionadas con competencias comunes.**

Nivel de autonomía 1.

- Realizar prescripciones razonadas de pruebas complementarias o tratamientos.
- Explicar el razonamiento clínico que le ha llevado a una decisión diagnóstica o terapéutica.
- Obtener un consentimiento informado válido.
- Exponer un caso clínico completo para discusión.
- Realizar con eficiencia una búsqueda de información biomédica.
- Presentar para discusión (dentro de la unidad docente) un caso de conflicto bioético obstétrico.
- Presentar una sesión clínica con supervisión indirecta.
- Distinguir los indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología. Elaborar una comunicación médica y presentarla.

Nivel de autonomía 2.

- Comunicar malas noticias.
- Realizar una lectura crítica tutorizada de artículos de diagnóstico, pronóstico o tratamiento.

- Explicar el razonamiento clínico que le lleva a tomar decisiones de ingreso, o mantenimiento de ingreso hospitalario.

## 2.2 Actividades relacionadas con el embarazo y puerperio patológico.

### Nivel de autonomía 1.

- Diagnosticar, tratar la enfermedad trofoblástica gestacional.
- Diagnosticar y tratar la hiperemesis gravídica.
- Indicar e interpretar las diferentes pruebas de bienestar fetal en fetos a término o pre-término, 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 y tratar las trombosis venosas profundas y/o embolia pulmonar.

### Nivel de autonomía 2.

- Indicar y realizar un cerclaje cervical.
- Participar en el control de la gestación de mujeres con patología asociada, y especialmente en casos de: HTA crónica; Diabetes pre-gestacional; 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.

### Nivel de autonomía 3.

- Estudio funcional y hemodinámica fetal en casos complejos.  
Procedimientos de terapia fetal.

### 2.3 Actividades relacionadas con la ginecología general.

#### Nivel de autonomía 1.

- Hacer una entrevista ginecológica correcta, incluyendo anamnesis, exploración, orientación diagnóstica y terapéutica e información a la paciente.
- Solicitar las pruebas diagnósticas adecuadas a cada proceso e interpretar los resultados
- Localizar mediante ecografía abdominal y/o vaginal los genitales internos, identificar la morfología normal y medirlos.
- Identificar los factores de riesgo quirúrgicos y pautar la profilaxis pre-quirúrgica adecuada.
- Realizar un control postquirúrgico adecuado, incluyendo el tratamiento del dolor y el cuidado de la herida quirúrgica.
- Identificar precozmente los procesos infecciosos relacionados con la cirugía e iniciar su tratamiento.
- Identificar las alteraciones vasculares, problemas respiratorios agudos o cardíacos. Realizar correctamente informes de alta hospitalaria.
- Ofrecer una información adecuada a las pacientes y sus familiares.

#### Nivel de autonomía 2.

- Realizar el diagnóstico y establecer la conducta terapéutica de las pacientes atendidas en régimen ambulatorio.
- Identificar, por ecografía, anomalías morfológicas del útero o los ovarios.

### 2.4 Actividades relacionadas con la contracepción.

#### Nivel de autonomía 1.

- Realizar un consejo contraceptivo correcto (femenino y masculino): En la población general; En mujeres con patología asociada; En mujeres legalmente no autónomas.
- 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.
- Informar y orientar a la paciente que lo solicite sobre la interrupción voluntaria del embarazo.
- 

Nivel de autonomía 2/3.

- Cirugía en casos de perforación uterina por DIU.
- Colocación de dispositivos intra-tubáricos por histeroscopia.  
Contracepción definitiva por laparoscopia.

### 2.5 Actividades relacionadas con la menopausia.

Nivel de autonomía 1.

- Evaluar correctamente los parámetros de la masa ósea.
- Evaluar correctamente los factores de riesgo cardiovascular.
- Informar y formar a las mujeres peri-menopáusicas sobre hábitos de vida saludables.
- Aplicar correctamente las distintas estrategias de tratamiento hormonal y no hormonal.

### 2.6 Actividades relacionadas con el suelo pélvico.

Nivel de autonomía 1.

- Realizar una exploración correcta e interpretar las pruebas diagnósticas.
- Valorar el suelo pélvico tras el parto y recomendar ejercicios de rehabilitación.
- Identificar los defectos del suelo pélvico, realizar una exploración completa y conocer las técnicas quirúrgicas de corrección.
- Identificar la incontinencia urinaria de esfuerzo, realizar una exploración adecuada y conocer las técnicas quirúrgicas de corrección.
- Identificar fístulas urinarias y recto-vaginales y conocer su tratamiento.

Nivel de autonomía 2.

- Interpretar un registro de urodinamia.
- Realizar el planteamiento terapéutico y de seguimiento.
- Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica.

## 2.7 Actividades relacionadas con cirugías programadas.

El residente debe actuar, en general, como cirujano en intervenciones menores, como primer ayudante en intervenciones mayores no oncológicas y como segundo ayudante en intervenciones mayores oncológicas.

Nivel de autonomía 1.

- Abrir y cerrar pared abdominal.
- Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica.
- Pautar la profilaxis infecciosa y tromboembólica.
- Realizar legrados ginecológicos. Realizar biopsia.
- Realizar polipectomias.
- Marsupializar de glándulas de Bartholino.
- Realizar procedimientos cervicales menores.
- Realizar excisión de lesiones vulgares.
- Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica. Informar a los familiares en patología no oncológica.

Nivel de autonomía 2.

- Extirpar tumoraciones benignas de la mama.

## 2.8 Actividades relacionadas con la asistencia al parto.

Nivel de autonomía 1.

- Atender durante el parto a gestantes con nivel de riesgo I y II.
- Realizar un pronóstico de parto.
- Diagnosticar la inadecuada progresión del parto y sus causas.
- Tratar correctamente las disdinamias.
- Iniciar y controlar la progresión de inducciones a término.
- Diagnosticar la sospecha de pérdida del bienestar fetal y tomar la decisión terapéutica correcta.
- Indicar y realizar una extracción manual de placenta.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en IV plano.
- Diagnosticar y tratar precozmente las hemorragias del alumbramiento y del puerperio inmediato.

Nivel de autonomía 2.

- Asistir al parto vaginal en feto pre-término.

- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o ventosas en variedades anteriores en III plano.
- Asistir a partos gemelares a término.
- Asistir a la distocia de hombros.
- Asistir al parto en presentación podálica.
- Realización de cesáreas no urgentes ni complicadas.
- Actuar como ayudante en cesáreas urgentes o complicadas.

### 2.9 Actividades relacionadas con urgencias.

#### Nivel de autonomía 1.

- Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.
- Diagnosticar y tratar el aborto séptico.  
Diagnosticar la gestación ectópica.
- Diagnosticar correctamente la patología urgente durante la gestación: Amenaza de parto prematuro y rotura prematura de membranas; Hemorragia de la segunda mitad de la gestación; Preeclampsia y eclampsia.
- Identificar otros signos de alarma en una gestante y orientarlos correctamente.

#### Nivel de autonomía 2.

- Establecer el tratamiento inicial de la patología urgente durante la gestión.

### **Residentes de tercer año.**

Al finalizar el tercer año, el residente debe ser capaz de realizar, con el nivel de autonomía requerido, las siguientes actividades:

### 3.1 Actividades relacionadas con competencias comunes.

#### Nivel de autonomía 1.

- Comunicar malas noticias.
- Interpretar un informe sobre actividad o calidad asistencial en Obstetricia y Ginecología.
- Distinguir en la práctica entre problema de salud, necesidad sanitaria y demanda asistencial.
- Realizar de forma autónoma una lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico o tratamiento.

- Colaborar en la elaboración de un artículo para publicación. Presentar para discusión un tema de conflicto bioético ginecológico.
- Supervisar a residentes de prime año.

Nivel de autonomía 2.

- Realizar, de forma tutorizada una lectura crítica de revisiones médica. Valorar la relevancia. y la aplicabilidad de los resultados a la propia población.
- Realizar una lectura crítica tutorizada de protocolos y guías clínicas.
- Leer un artículo de evaluación económica. Diferenciar los conceptos de coste / utilidad y coste/beneficio.
- Comunicar en situaciones difíciles (pacientes y/o familiares en situaciones emocionales poco controladas).

### 3.2 Actividades relacionadas con patología cervical y del tracto genital inferior.

Nivel de autonomía 1.

- Realizar una correcta exploración de vulva, vagina y cérvix.
- Hacer una correcta colposcopia e identificar las imágenes anómalas.
- Realizar biopsias de vulva, vagina y cérvix.
- Aplicar asa de Lletz para biopsias, tratamiento de lesiones y conizaciones.
- Tratar las complicaciones de las biopsias y las asas de Lletz.
- Interpretar de los resultados histopatológicos.
- Orientar el seguimiento o tratamiento de las pacientes.

### 3.3 Actividades relacionadas con endocrinología ginecológica.

Nivel de autonomía 1.

- Realizar una anamnesis y una exploración completa.
- Realizar anamnesis y exploraciones de niñas y adolescentes.
- Clasificar adecuadamente el grado de madurez sexual.
- Indicar correctamente e interpretar analíticas hormonales, basales y funcionales, ginecológicas, tiroideas y suprarrenales.
- Indicar e interpretar exploraciones de silla turca.
- Identificar y orientar el diagnóstico en los casos de genitales ambiguos. Estadificar el hirsutismo.



Nivel de autonomía 2.

- Realizar orientaciones diagnósticas y terapéuticas correctas.

### 3.4 Actividades relacionadas con la reproducción.

Nivel de autonomía 1.

- Realizar una anamnesis y exploración completa.
- Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias. Orientar un estudio de esterilidad.

Nivel de autonomía 2.

- Interpretar los hallazgos en las técnicas endoscópicas diagnósticas.
- Hacer inseminaciones.
- Realizar una inducción, estimulación y frenación ovárica.
- Aplicación correcta las distintas terapias hormonales.

Nivel de autonomía 3.

- Cirugía de la esterilidad.
- Preparación del ciclo para técnicas de reproducción asistida.
- Controles foliculares.
- Técnicas de reproducción asistida.

### 3.5 Actividades relacionadas con la histeroscopia.

Nivel de autonomía 1.

- Identificar y utilizar correctamente el instrumental de histeroscopias. Identificar de la anatomía endouterina normal y patológica.

Nivel de autonomía 2.

- Realizar cirugía histeroscópica ambulatoria. Realizar cirugía histeroscópica programada.

Nivel de autonomía 3.

- Colocar dispositivos intra-tubáricos para esterilización permanente vía histeroscópica.

### 3.6 Actividades relacionadas con cirugía programada.

Nivel de autonomía 1.

- Laparoscopia diagnóstica y terapéutica.
- Miomectomía no complicada.

Nivel de autonomía 2.

- Histerectomía no complicada.

### 3.7 Actividades relacionadas con la asistencia al parto.

Nivel de autonomía 1.

- Atención durante el parto a gestantes de alto riesgo materno o fetal.
- Asistir el parto de fetos pre-término.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o ventosas en variedades anteriores en III plano.
- Cesáreas iterativas.
- Cesáreas no urgentes ni complicadas.

Nivel de autonomía 2.

- Asistir a partos gemelares pre-término.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en presentaciones transversas y posteriores.
- Asistencia a partos de nalgas vaginales no complicados.
- Cesáreas iterativas y urgentes.
- Ayudante en suturas de grandes desgarros vaginales.
- Ayudante en histerectomías urgentes.
- Supervisión de residentes de primero y segundo año.

### 3.8 Actividades relacionadas con las urgencias.

Nivel de autonomía 1.

- Supervisión de casos de riesgo según protocolos (preeclampsias, placentas previas, amenazas de parto prematuro, etc.).
- Realizar legrados post parto.
- Asistir a interrupciones legales de embarazo (voluntaria).
- Quistes de ovario torsionados, sin otras complicaciones quirúrgicas.

- Desbridamientos de abscesos mamarios. Laparotomías y laparoscopias exploradoras.

Nivel de autonomía 2.

- Realizar versión externa en fetos en presentación podálica.
- Tratamiento de embarazos ectópicos por laparotomía o laparoscopia.

### **Residente de cuarto año.**

Al finalizar el cuarto año, el residente debe ser capaz de realizar, con el nivel de autonomía requerido, las siguientes actividades

#### **4.1 Actividades relacionadas con competencias comunes.**

Nivel de autonomía 1.

- Comunicar con pacientes en situaciones emocionales inestables.
- Interpretar un informe de actividad o de calidad en Obstetricia y Ginecología.
- Realizar de forma autónoma una lectura crítica de las revisiones médicas.
- Realizar de forma autónoma una lectura crítica de protocolos y guías clínicas.
- Elaborar de forma autónoma una comunicación y un artículo para publicación.
- Supervisar a los residentes de 1.º

2.º

Nivel de autonomía 2.

- Interpretar un artículo de evaluación económica en salud: Valorar el coste utilidad de una decisión médica.
- Participar en comités de calidad y de ética asistencial (optativo).

#### **4.2 Actividades relacionadas con la oncología ginecológica.**

Nivel de autonomía 1.

- Realizar una anamnesis y exploración correcta.
- Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias (marcadores biológicos, marcadores biofísicos, RNM, TAC).
- Interpretar los resultados de anatomía patológica.
- Orientar el proceso diagnóstico y terapéutico.
- Realizar el control pre-quirúrgico y postquirúrgico especializado. Realizar una exploración orientada a la búsqueda de recidivas.

Nivel de autonomía 2.

- Comunicar a la paciente y sus familiares la sospecha diagnóstica, las alternativas terapéuticas y el pronóstico.
- Participar en los comités multidisciplinares para decidir el plan terapéutico.

#### 4.3 Actividades relacionadas con la patología mamaria.

Nivel de autonomía 1.

- Realizar una correcta anamnesis y exploración mamaria.
- Diagnosticar y tratar la secreción mamaria.
- Diagnosticar y tratar las tumoraciones benignas de la mama.
- Diagnosticar y tratar las lesiones del pezón.
- Identificar pacientes de alto riesgo oncológico.
- Indicar, interpretar y comunicar correctamente las pruebas complementarias (mamografías, ecografías, resonancias magnéticas, pruebas hormonales, resultados de anatomía patológica).
- Orientar el proceso diagnóstico y terapéutica.
- Realizar procedimientos diagnósticos invasivos (PAAF, BAG...).

Nivel de autonomía 2.

- Comunicar a la paciente y sus familiares la sospecha diagnóstica, las alternativas terapéuticas y el pronóstico.
- Participar en los comités multidisciplinares para decidir el plan terapéutico.

#### 4.4 Actividades relacionadas con el diagnóstico prenatal.

Nivel de autonomía 1.

- Establecer un pronóstico con los marcadores bioquímicos y ecográficos de cromosomopatías.
- Indicar y realizar amniocentesis de I y II trimestre.
- Orientar los resultados genéticos.
- Orientar los casos de patología infecciosa prenatal.

Nivel de autonomía 2.

- Realizar un consejo reproductivo.

Nivel de autonomía 3.

- Biopsias coriales.
- Otras técnicas invasivas fetales si se realizan en su unidad docente.

#### 4.5 Actividades relacionadas con cirugías programadas.

Nivel de autonomía 1.

- Cirujano en casos seleccionados de oncología no complicados.
- Cirujano en lesiones benignas de mama, biopsias quirúrgicas y tumorectomías.

Nivel de autonomía 2.

- Cirugía benigna por laparoscopia.
- Tumorectomías con marcaje.  
Mastectomías simples.

Nivel de autonomía 3.

- Intervenciones laparoscópicas y laparotómicas oncológicas.
- Linfadenectomía axilar completa / Ganglio centinela. Cirugía oncoplástica reconstructiva de la mama.

#### 4.6 Actividades relacionadas con la asistencia al parto.

Nivel de autonomía 1.

- Supervisar y coordinar a los demás residentes de la guardia.
- Asistir a partos gemelares pre-término.
- Asistir a distocias de hombros.
- Diagnosticar y tratar la rotura uterina.
- Realizar cesáreas complicadas y urgentes.
- Suturar dehiscencias de cesáreas anteriores.
- Reparar desgarros de periné complicados.

Nivel de autonomía 2.

- Atender a pacientes en situación de emergencia vital (shock de cualquier etiología).
- Diagnosticar y tratar la inversión uterina.
- Realizar la histerectomía posparto.

#### 4.7 Actividades relacionadas con las urgencias.

Nivel de autonomía 1.

- Realizar laparoscopias diagnósticas.
- Indicar y realizar laparotomías exploradoras.
- Realizar la cirugía de urgencias en anejos con procesos adherenciales e infecciosos.

Nivel de autonomía 2.

- Participar en el control y tratamiento multidisciplinar de gestantes en situación de riesgo vital.
- Solucionar ectópicos accidentados por laparoscopia.
- Tratar eventraciones y dehiscencias quirúrgicas.

#### 10. Atención continuada/guardias

Las guardias tienen carácter formativo y se realizarán durante todos los años de formación.

Durante las rotaciones, los residentes de Obstetricia y Ginecología realizarán guardias en las mismas condiciones que el servicio que los acoja y en su caso, en urgencia hospitalaria.

Se recomienda que el número de guardias sea entre 4 y 6 mensuales.

#### **10) Sesiones clínicas y comités:**

Las sesiones clínicas se consideran una herramienta básica para la formación de los residentes como para la formación continuada, es por ello se imparten tanto por los Facultativos especialistas como por los Médicos en Formación.

Cada año se establece un calendario de sesiones que incluye temas de revisión, bibliográficos, casos clínicos o cualquier aspecto de interés de la especialidad. Se establece un calendario anual que se actualiza de forma periódica en función de los cambios y/o necesidades. La propuesta de sesiones anuales incluye:

- sesiones del Servicio de Ginecología y Obstetricia (semanales)

- sesiones conjuntamente con comadronas ASSIR de revisión (mensuales)
- sesiones preoperatorias (mensuales)
- sesiones impartidas desde entidades o servicios externos,
- sesiones clínicas diarias (casos más relevantes y cambios de guardia),
- sesiones quincenales de la Academia de las Ciencias Médicas,
- comités clínicos (oncología ginecológica (quincenal), mama (semanal); perinatología (mensual), suelo pélvico (mensual), preoperatorios patología benigna (mensual)

Estas descripciones se especifican en el Anexo con un cronograma (Tabla 2, pag.40)

### **11) Cursos para residentes y congresos recomendados:**

En el servicio se facilita, informa y fomenta la asistencia a cursos, jornadas y congresos para la formación tanto académica como práctica del residente. Los abajo citado son cursos que los residentes han realizado habitualmente, no obstante, se valorará por parte del tutor la posibilidad de asistencia a nuevos actos de formación que el residente solicite.

- Jornada de la secció de Ginecología i Mastologia de la Societat Catalana d'Obsterícia i Ginecologia (anual).
- Congrés Català de Ginecologia i Obstetricia (bianual).
- Reunió de ginecòlegs i obstetres de les comarques catalanes (anual).
- Jornada de diagnòstic prenatal ecogràfic (anual).
- Curso de formación médica continuada (anual).
- Tocurgia y patología materno-fetal para Residentes de 2º año (anual).
- Curso básico en cirugía endoscópica para residentes 1-2 (anual).
- Curso para formación de residentes (se iniciará este próximo mes de septiembre-octubre de 2017, organizado por la Societat Catalana d'Obstetricia i Ginecología).

### **12) Simulación:**

El servicio dispone de una pelvis para simulación obstétrica, se realizan talleres.

Actualmente los talleres que se imparten son:

1. Protección de periné.
2. Desgarros perineales obstétricos y suturas.
3. Interpretación del registro cardiotocográfico.
4. Mecanismo de parto y parto distócico.
5. Anatomía quirúrgica en ginecología.
6. Bases de la laparoscopia ginecológica.

### 13) Webs de interés y bibliografía básica recomendada:

Biblioteca y Servicio de Documentación del hospital Joan XXII de Tarragona que está adscrita la URV y permite consultar y solicitar material a través de préstamos bibliotecarios tanto de revistas científicas, libros o material audiovisual.

Bases de datos: PubMed, Uptodate, Clinical Key, Biblioteca Cochrane, Medscape, Scopus.

#### Libros:

1. Cabero Roura L. Tratado de Ginecología, Obstetricia y Medicina de la Reproducción. Panamericana. 2ª Ed. Madrid 2012.
2. Comino R, López G. Obstetricia y Ginecología. 2ª Ed. Ariel, Barcelona 2004.
3. Cunningham F.G. [et al.] Williams Obstetricia. Editorial McGraw-Hill, 2010.
4. DiSaia P, Creasman W. Oncología Ginecológica Clínica 6ª edición, S.A.Elsevier, España, 2009.
5. González-Merlo J. Ginecología. 8ª Ed. Elsevier.
6. Matorras. Casos clínicos de Obstetricia y Ginecología. Editorial Médica Panamericana, 2012.



7. Pellicer- Bonilla. Ginecología y Obstetricia para el Grado de Medicina. Editorial Médica Panamericana, 2014.
8. Speroff L, Fritz MA. Endocrinología Ginecológica Clínica y Esterilidad. 7ªed (en inglés), 2ª ed (en español). Lippincott Williams y Wilkins. Barcelona 2006.
9. Usandizaga JA, de la Fuente P. Obstetricia y Ginecología. Editorial Marbán, 2010.

Webgrafía:

SEGO ( <http://www.sego.es/>)

AEPC ( <http://www.aepcc.org/>)

Medicina Fetal (<http://medicinafetalbarcelona.org/es>)

Protocolos Servicio Medicina Fetal

([http://medicinafetalbarcelona.org/clinica/index.php?option=com\\_content&view=article&id=43&Itemid=33](http://medicinafetalbarcelona.org/clinica/index.php?option=com_content&view=article&id=43&Itemid=33))

Protocols Seguiment Embarç a Catalunya

([http://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1204/protocol\\_seguiment\\_embaras\\_2005.pdf?sequence=1](http://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1204/protocol_seguiment_embaras_2005.pdf?sequence=1)).

**15)Evaluación anual y final de la formación:**

Evaluación Anual

El objetivo de la cual tiene la finalidad de evaluar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente, en cada uno de los años que integran su programa formativo. Esta evaluación se realizará de la siguiente forma:

- Negativa: El residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible.
- Positiva: El residente alcanza el nivel exigible considerando que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año del que se trata.

Quedará registrada en la ficha de evaluación donde se refleja la nota final anual del residente, en base a cuatro aspectos:

- Evaluación rotaciones.
- Libro del residente/Portfolio.

- Entrevistas tutor/residentes.
- Actividades complementarias.

A finales de cada año se realizará un informe personalizado, en el cual constará la evaluación anual.

#### Evaluación final

Tiene como objeto que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista.

Procedimiento:

Se realizará tras la evaluación del último año de residencia y se llevará a cabo por el comité de evaluación de la especialidad.

El comité de evaluación, a la vista del expediente de toda la residencia, otorgará al residente una de las siguientes calificaciones:

- Positiva
- Negativa

En el caso de evaluación negativa se actuará según el *Artículo 22. sobre Supuestos de evaluaciones anuales negativas del Real Decreto 183/2008, 8 de febrero*<sup>2</sup> en el que se establecerán las prórrogas correspondientes y las evaluaciones sucesivas en función de los supuestos que hayan originado la evaluación negativa. En el caso en que la evaluación final sea negativa, el residente podrá solicitar su revisión ante la Comisión Nacional de la Especialidad.

Los Comités de Evaluación informaran al Comité de Docencia de las evaluaciones finales de los residentes. Esta Comisión publicará en su tablón de anuncios una reseña firmada por el presidente. En el plazo de 10 días podrán consultarse dichas evaluaciones en la secretaria de la Comisión.

---

<sup>2</sup> Real Decreto 5por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.  
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2008-3176> (última consulta 6.8.17)





