



**CONSORCI SANITARI
DEL MARESME**

**GUIA ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)
ESPECIALIDAD EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA (MEDICO INTERNO RESIDENTE)**

**Unidad Docente Multiprofesional
Consorci Sanitari del Maresme-Hospital de Mataró**



20/03/2019

Creación: año 2012

**Revisión Última Versión:
20/03/2019**

**Aprobado Comisión
Docencia**

Dr. Pau Carabias Meseguer (Jefe de Servicio)

Dra. Montserrat Celades Filella
(Tutora de residentes MIR)

27 de Marzo de 2019



CONTENIDO

1. UNIDAD DOCENTE DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
 - 1-1- ÁREAS FÍSICAS
 - 1-1-1- Área de Partos
 - 1-1-2- Área de Consultas Externas
 - 1-1-3- Área de Exploraciones Complementarias
 - 1-1-4- Área de Hospitalización
 - 1-1-5- Área Quirúrgica
 - 1-1-6- Área de Trabajo, Despachos y Salas de Reuniones
 - 1-2- RECURSOS HUMANOS
 - 1-2-1- Médicos
 - 1-2-2- Médicos con contrato indefinido de atención continuada
 - 1-2-3- Matronas
 - 1-2-4- Matronas, Enfermería y auxiliares de enfermería
 - 1-2-5- Personal administrativo
 - 1-3- RECURSOS MATERIALES
 - 1-3-1- Recursos materiales propios de la Unidad
 - 1-3-2- Recursos materiales externos a la Unidad
2. ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
 - 2-1- Normas de Organización de la Unidad Docente
 - 2-2- Distribución de la Actividad del Servicio
 - 2-2-1- Actividad Asistencial
 - 2-2-2- Actividad Docente
 - 2-2-3- Actividad de Investigación
 - 2-3 **Plan de Rotación del Médico Residente (GIFT)**
 - 2-3-1- Introducción
 - 2-3-2- Objetivo
 - 2-3-3- **Contenidos específicos (CRONOGRAMA)**
 - 2-3-4- Adecuación de la formación recomendada por la Comisión Nacional a nuestra Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología
3. ACTIVIDADES ASISTENCIALES, DE DOCENCIA Y DE INVESTIGACIÓN DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
 - 3-1- Actividad del Servicio
 - 3-2- Actividad Docente
 - 3-3- Actividades de Formación Médica Continuada
 - 3-4- Actividades científicas y de investigación
4. DEL CENTRO HOSPITALARIO. REQUISITOS NECESARIOS PARA LA ADECUADA DOCENCIA DE MEDICOS RESIDENTES EN LA ESPECIALIDAD DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
 - 4-1- Obstetricia
 - 4-2- Ginecología
5. CONTROL DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN DE RESIDENTES MIR EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
6. CAPACIDAD DOCENTE DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA



1.- UNIDAD DOCENTE DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Desarrollaremos los aspectos que hacen referencia a las Áreas Físicas de la Unidad Docente, así como los Recursos Humanos de que disponemos y de los Recursos Materiales.

1-1.- ÁREAS FÍSICAS

La Unidad Docente de Obstetricia y la Ginecología disponen de las siguientes áreas de trabajo:

1-1-1.- Área de Partos

El área de Partos está formada por una sala de exploración ginecológica de urgencias, otra de obstetricia de urgencias, tres dilataciones con toma de gases y posibilidad de practicar anestésicos locoregionales, dos salas de partos con posibilidad de utilizarse como quirófanos y un quirófano de urgencias obstétricas. Se dispone de los circuitos reglamentados por sanidad.

1-1-2.- Área de Consultas Externas

El área de consultas externas está formada por cuatro consultorios, tres de los cuales disponen de zona de recepción para realizar la historia clínica correspondiente y una zona de exploración ginecológica y obstétrica. La primera de las consultas está equipada para consulta ginecológica y la segunda para la consulta obstétrica. La tercera sala se utiliza para realizar ecografías gineco-obstétricas y la cuarta para la monitorización no estresante de las gestantes a término o de riesgo obstétrico.

1-1-3.-Área de Exploraciones Complementarias

En la zona de exploraciones complementarias se realizan las exploraciones urodinámicas y las histeroscopias diagnósticas.

1-1-4.- Área de Hospitalización

El área de hospitalización consta de treinta camas en habitaciones dobles que se utilizan para obstetricia o ginecología dependiendo de la demanda. Por lo general se pretende que la hospitalización obstétrica no se mezcle con la ginecológica, se procura la individualización en casos necesarios en ambas especialidades.

1-1-5.- Área Quirúrgica

El área quirúrgica ginecológica se desarrolla a lo largo de 6 sesiones de 7 horas cada una por semana. Se dispone pues, de 42 horas semanales de quirófano, de las que 14 horas se reservan a cirugía menor ambulatoria (histeroscopia diagnóstica-quirúrgica y conización con asa de diatermia). Estas intervenciones menores se realizan en el área quirúrgica de cirugía local (cirugía menor ambulatoria). La Cirugía Mayor Ambulatoria se incluye entre la cirugía programada normal, en el área quirúrgica general que consta de 8 quirófanos útiles para todas las especialidades quirúrgicas del centro.



1-1-6.- Áreas de Trabajo, Despachos, y Salas de Reuniones.

Disponemos de una sala de médicos en planta donde se desarrollan sesiones diarias de revisión de enfermos y donde continuamente se unifican criterios y se comentan enfermos con problemas particulares. Se dispone igualmente en el área de estudios B del Centro de un despacho para el Jefe de Servicio y un área con 3 mesas para los médicos adjuntos. Se utilizan para preparar sesiones y desarrollo de trabajos científicos. En la Zona se dispone de un auditorio para reuniones multitudinarias y un despacho para reuniones menos numerosas. Los residentes disponen de una zona específica para ellos incluyendo a todos los de las distintas especialidades.

1-2.- RECURSOS HUMANOS

La Unidad está formada por el siguiente personal:

1-2-1.- Médicos

- **Dr. Pau Carabias Meseguer.** Especialista MIR en Obstetricia y Ginecología. Jefe de Servicio del Servicio de Obstetricia y Ginecología.
- **Dr. Ramón Bartrès Ametller.** Médico especialista MIR en Obstetricia y Ginecología.
- **Dra. Josefa Solé Suau.** Médico especialista MIR en Obstetricia y Ginecología.
- **Dra. Montserrat Celades Filella.** Médico especialista MIR en Obstetricia y Ginecología.
- **Dr. Jordi Sargatal Rakosnik.** Médico especialista en Obstetricia y Ginecología.
- **Dra. Cristina Serra Serra.** Médico especialista MIR en Obstetricia y Ginecología.
- **Dra. Susana Belmonte Paez.** Médico especialista MIR en Obstetricia y Ginecología.
- **Dra. Monica Martinez Terrón.** Médico especialista MIR en Obstetricia y Ginecología.
- **Dra. Jorgelina Fernandez Niello.** Médico especialista en Obstetricia y Ginecología.
- **Dra. Claudia Rosado.** Médico especialista MIR en Obstetricia y Ginecología.
- **Dra. Angela Perez.** Médico especialista MIR en Obstetricia y Ginecología.
- **Dr. Fidias Dominguez.** Médico especialista en Obstetricia y Ginecología. Atención continuada.
- **Dr. Fernando Ifer.** Médico especialista en Obstetricia y Ginecología. Atención continuada.
- **Dra. Marta Cobos Melia.** Médico especialista en Obstetricia y Ginecología.
- **Dra. Lara Valldeperas Abad.** Médico especialista en Obstetricia y Ginecología.
- **Dra. Nuria Gil.** Médico especialista en Obstetricia y Ginecología.
- **Dra. Laura Serra.** Médico especialista en Obstetricia y Ginecología

1-2-3.- Matronas:

- Maria Pons Maresma
- Maria Mercedes Rey Arijon
- Miriam Gomez Masvidal
- Elena Imbernon Bustamante
- Saray Gonzalez Perez
- Mireia Monllau Ros
- Isabel Saiz Villalvilla
- Paula Amoros Ferrer
- Maria Josefa Navarro Amado



- Ana Maria Maso Martinez
- Montse Gonzalez Canillas
- Nuria Sitja Begue
- Rosa Maria Caballer Biel
- Raquel Gomez Faus
- Susana Gonzalez Paredes
- Cristina Garcia Barcos
- Dolors Sendra Graells
- Merce Sesa Nogueras
- Meritxell Fors Andreu

1-2-4.- Matronas, Enfermería y auxiliares de enfermería

En las distintas áreas nombradas se dispone del personal paramédico necesario para poder desarrollar la especialidad.

En el **área de partos** trabajan tres comadronas en turnos de guardias y una lo hace en horario de 40 horas por las mañanas. Esta última se encarga de mantener la unidad del servicio y está en íntima relación con la Directora de enfermería del Bloque Materno-Infantil. Se dispone de una Auxiliar las 24 horas y por las tardes de una Diplomada en enfermería especializada en Instrumentación que actúa manteniendo el área quirúrgica obstétrica. En el **área de hospitalización** se dispone de dos Diplomadas de enfermería especializadas en Obstetricia y Ginecología con dos Auxiliares de Enfermería. Las comadronas igualmente están presentes en planta a fin de asistir a la gestante normal en sus necesidades habituales. En las **consultas externas** se dispone de una Auxiliar de Enfermería en cada zona. Las áreas de exploraciones diagnósticas igualmente dispones de una Auxiliar de enfermería la zona de **Diagnóstico ecográfico** y una Diplomada de enfermería la zona de **Urodinamias**. El **bloque quirúrgico** dispone de personal en función del tipo de cirugía. La cirugía Menor Ambulatoria, desarrollada en el quirófano de locales, dispone de una Diplomada de Enfermería y una Auxiliar de Clínica. La cirugía Mayor Ambulatoria y la cirugía Convencional, dispones de dos Diplomadas de Enfermería especializadas en Quirófano. La Diplomatura se desarrolla en el propio centro.

1-2-5- Personal administrativo

Disponemos de personal administrativo a nivel del área de hospitalización, que compartimos con otras especialidades. Básicamente su misión es la de asegurar una unificación de las altas hospitalarias.

1-3.- RECURSOS MATERIALES

Debemos distinguir entre los recursos materiales de la Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología y el material que comparte con otras especialidades médicas.

1-3-1.- Recursos materiales propios de la unidad

Los analizaremos a partir de cada área de la Unidad.

1-3-1-1.- Material área de Partos

El área dispone del material necesario para la asistencia de partos de bajo a muy alto riesgo obstétrico. Para ello disponemos de:



- 1 Ecógrafo Toshiba Xario 200 con Doppler color, Sonda vaginal y Convex, y un ecógrafo Toshiba ECC/CEE (sonda vaginal i abdominal).
- Instrumental básico de consulta externa
- 5 Cardiotocógrafos Externos
- 1 Cardiotocógrafo con posibilidad de registro interno
- Posibilidad de Control Bioquímico del parto con Medidor de Ph en sala de partos
- Tres camas eléctricas para la dilatación transformables
- Dos mesas para partos con posibilidad de realizar cirugía urgente
- Tres Cunas de reanimación neonatal equipadas
- Una incubadora para traslado neonatal
- Quirófano obstétrico que permite todo tipo de cirugía obstétrica de urgencias
- Posibilidad de monitorización materna continúa

1-3-1-2.- Material área de Hospitalización

- 15 habitaciones con los correspondientes baños y tomas de gases y vacío.
- 30 camas eléctricas
- Teléfono y televisión en cada habitación
- Carro de paros equipado y a punto de uso
- Cardiotocógrafo para registro externo
- Depósito de farmacia, ordenadores, zonas sucias
- Nursery con cinco incubadoras para UVI neonatal
- Área de trabajo para médicos y enfermería

1-3-1-3.- Material área de Diagnóstico

- a. Área de Diagnóstico por la imagen
 - Ecógrafo General Electric Voluson E8 de última generación con Sondas vaginales y Convex 2D,3D y 4D.
 - Ordenador en intranet
- b. Área de Estudios Urodinámicos
 - Aparato de Urodinámica MMS (Medical Measurement Systems).
 - Ordenador con impresora
 - Mesa de exploración ginecológica.

1-3-1-4.- Material área de Consulta Externa

- Mesa con ordenador en las de Obstetricia i Ginecología
- Dos cardiotocografos externos Corometrics en la que se practican NST
- Dos ordenadores con impresora láser centralizada
- Lupa con luz propia
- Luz halógena
- Colposcopio en cada consulta
- Material básico para la consulta (espéculos, pinzas, torundas ...)

1-3-1-5.- Material área Quirúrgica

- Quirófano completamente equipado para cirugía con y sin ingreso al máximo nivel
- Quirófano de locales
- Específicamente para ginecología
 1. Torre endoscopia con posibilidad de grabación
 2. Laparoscopia Quirúrgica
 3. Histeroscopia Diagnóstica y Quirúrgica
 4. Sistema Versapoint de Ethicon para Histeroscopia Diagnóstica
 5. Métodos anti-incontinencia tipo bandas /TVT, TOT, Mallas,...)
 6. Valva Vaginal de Magriñá
 7. Material Quirúrgico necesario



- 1-3-1-6.- Despachos y Áreas docentes y de trabajo
- Salón de Actos del centro con ordenador, proyector de video, capacidad para 150 personas sentadas.
 - Dos aulas equipadas con proyectores y ordenadores
 - Sala de Reuniones en área de estudios
 - Aula en área de estudios con proyector
 - Zona de despachos específica para residentes y médicos ginecólogos.

1-3-2.- Recursos materiales externos a la unidad

- 1-3-2-1.- Servicio de Medicina Interna. Consta de las correspondientes subespecialidades actuales
- 1-3-2-2.- Servicio de cirugía General y Digestiva. Se adscriben las subespecialidades de vascular, urología, pediátrica y endocrinológica
- 1-3-2-3.- Servicio de Traumatología y Ortopedia
- 1-3-2-4.- Servicio de Pediatría y Neonatología
- 1-3-2-5.- Servicio de Anestesia y Reanimación y Tratamiento del Dolor
- 1-3-2-6.- Servicio de Diagnostico por la Imagen. Se dispone de Rx General, Ecografía, TAC , RNM , Angioradiología.
- 1-3-2-7.- Servicio de Farmacia
- 1-3-2-8.- Servicio de Anatomía Patológica y Citología. Se practican las correspondientes autopsias de adultos y neonatos.
- 1-3-2-9.- Servicio de Laboratorio Completo. Banco de sangre.
- 1-3-2-10.- Servicio de Urgencias Generales
- 1-3-2-11.- Unidad de Vigilancia Intensiva
- 1-3-2-12.- Bloque Quirúrgico. (8 quirófanos generales y tres de locales)
- 1-3-2-13.- Unidad de Rehabilitación
- 1-3-2-14.- Unidad de Hospital de Día
- 1-3-2-15.- Unidad de Cirugía Sin Ingreso (UCSI)
- 1-3-2-16.- Unidad de Hospital de Día
- 1-3-3-17.- Biblioteca.

Disponemos de una Biblioteca central 24 horas al día con bibliotecario y un médico documentalista. Dispone de:

- Mesas y sillas para estudio y consulta
- 2 ordenadores conectados a la red intranet e internet.
- Libros y revistas de todas las especialidades
- Suscripción permanente a sistemas de búsqueda bibliográfica
- Suscripción a revistas on line
- Suscripción a la Fundación Laporte como biblioteca virtual

2. ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

El Servicio de Obstetricia y Ginecología se jerarquizó en 1985. En aquel momento Mataró contaba con dos centros hospitalarios independientes, La Alianza Mataronina y el Hospital de Mataró. En 1992 se decidió la fusión de los dos centros y se constituyó el Consorci Sanitari de Mataró unificándose os dos servicios. En 1995 se iniciaron las obras necesarias para el nuevo Hospital de Mataró, que culminaron con la inauguración del nuevo centro en Mayo de 1999. Se constituyó el denominado Consorci Sanitari del Maresme. La situación actual es la existencia del Consorci del Maresme por un lado y toda la asistencia primaria por el otro. Esta última depende del Institut Català de la Salut y es una empresa distinta del Consorci del Maresme.



El área de influencia del centro es de 267.982 habitantes, extendiéndose físicamente desde Premià de Mar por el Sur, hasta Arenys de Mar por el Norte. El consorcio lo forman el Hospital de Mataró, el Área Básica de Salut Cirera-Molins, el Área de Salut Mataró Centre y el Antiguo Hospital de Sant Jaume y Sta. Magdalena.

El Hospital de Mataró dispone de un total de 346 camas, 8 quirófanos y 46 Consultas Externas distribuidas en las especialidades ya nombradas. En el 2017 se dieron 15.138 altas hospitalarias, se realizaron 5.186 intervenciones, con una estancia media de 6,97 días. En Consulta Externa se visitaron 64.179 pacientes y en Urgencias se atendieron 113.892 personas.

2-1.- Normas de organización de la Unidad Docente

El Servicio de Obstetricia y Ginecología actuará como el principal motor para la enseñanza de la especialidad.

Los médicos especialistas dependen directamente del Jefe de Servicio (Dr. Enric Genover Llimona). Este depende del Director Assistencial que depende del Gerente.

A nivel de enfermería la Directora del Área Materno-Infantil depende de la Directora General de Enfermería que a su vez depende de la Dirección Assistencial.

Las enfermeras dependen de la Directora de enfermería. Las Auxiliares dependen a su vez de las enfermeras y de la Directora del Bloque.

La organización de médicos es la siguiente:

Todos los adjuntos del servicio tienen capacidad para desarrollar la asistencia general en obstetricia y ginecología general. Con el tiempo y en función de sus intereses, se subespecializan en temas propios de la especialidad.

El Dr. Pau Carabias Meseguer es el Jefe de Servicio y se ha especializado en Oncoginecología. La Dra. Rosado también forma parte del área de Oncología Ginecológica y es la responsable de la programación quirúrgica. La Dra. Perez se encarga del área de Uroginecología. La Dra. Montserrat Celades se ha especializado en Endocrinología y Reproducción, junto con la Dra. Marta Cobos. La Dra. Cristina Serra se dedica a la Patología Mamaria, en coordinación con el Servicio de Cirugía General. La Dra. Josefa Solé se ha especializado en Patología Médica del embarazo. La Dra. Monica Martinez es la coordinadora y responsable de la atención Obstétrica en Sala de Partos. El Dr. Jordi Sargatal se ha especializado en Diagnóstico Prenatal y Patología Fetal. La Dra. Belmonte se ha especializado en ecografía ginecológica, de suelo pélvico y ecografía obstétrica. La Dra. Valldeperas forma parte del equipo obstétrico. La Dra. Laura Serra se encarga de las consultas ginecológicas. A nivel docente la encargada general y tutora de residentes es la Dra. Celades Filella y la Dra. Valldeperas se encarga de la parte de investigación en relación directa con la Unidad de Investigación del Centro.

También se establece una colaboración directa con los ginecólogos del ASSIR de Mataró para la docencia en el campo de la Planificación Familiar y el Diagnóstico Prenatal.



2-2.- Distribución de la actividad del Servicio

La actividad del servicio se centra en los aspectos Asistenciales, Docentes y de Investigación. Valoraremos cada una.

2-2-1.- Actividad Asistencial

El Servicio inicia su actividad asistencial a las 8:00 horas y la termina en general a las 15:00 horas. Dependerá del día de la semana el que se desarrolle una u otra actividad y en coordinación con el organigrama general del Hospital. Algunos módulos de quirófano u consultas externas se realizan por la tarde.

Por lo general y a excepción de la actividad en urgencias y en quirófano, de 8:00 a 8:15 se revisa la actividad de la guardia y los distintos problemas que se hayan presentado, unificándose criterios de atención a la paciente. De 8:15 a 9:00 se revisan los enfermos ingresados en planta y se preparan las altas del día. Los miércoles se realizan sesiones para revisar la cirugía de la semana siguiente y los jueves se realizan sesiones perinatológicas con el servicio de neonatología.

A las 9:00-9:30, después de la sesión clínica diaria, se inician las actividades asistenciales en Consultas Externas, exploraciones Uroginecológicas, y Diagnóstico por la Imagen. Las Consultas Externas ginecológicas se distribuyen de la siguiente forma: lunes y martes Uroginecología y Suelo Pélvico, miércoles Oncoginecología y ginecología general, jueves Endocrinología y Reproducción, y viernes seguimiento de pacientes oncológicas. La CCEE de Patología Mamaria se realiza los viernes. Las Consultas Externas de Obstetricia se realizan los martes, miércoles y viernes. Disponemos de quirófano programado para cirugía mayor ginecológica los lunes (mañana y tarde), jueves y viernes (mañanas). Los martes y miércoles por la mañana se realiza cirugía menor ambulatoria. Los miércoles por la mañana se realiza cirugía mamaria. El área de urgencias funciona las 24 horas con dos médicos especialistas de guardia.

2-2-2.- Actividad Docente

El Jefe de Servicio (Dr. Pau Carabias) y la Dra. Montserrat Celades Filella forman parte de la Comisión de Docencia del Centro.

Todos los miembros del Servicio son especialistas en Obstetricia y Ginecología, y participan en la formación de residentes como facultativos responsables de la misma según su subespecialidad.

También se imparte docencia a los estudiantes de medicina de último curso de la Universidad Autónoma de Medicina y Universidad de Barcelona.

2-2-3.- Actividad de Investigación

El Jefe de Servicio forma parte de la Comisión de Investigación del Centro junto con la Dra. Lara Valldeperas que la coordina en el servicio.

2-3.- Plan de Rotación del médico residente (GIFT: guía itinerario formativo tipo):

2-3-1.- Introducción

La docencia de la Obstetricia y Ginecología se realiza a lo largo de cuatro años y es requisito previo obtener la licenciatura de Medicina y Cirugía según establece la Comisión Nacional (BOE, 28 de mayo de 2009, Sec. III, páginas 44.730-44.766).



Se estructura a grandes rasgos en:

1. Obstetricia general
2. Ginecología general
3. Alto Riesgo Obstétrico
4. Diagnóstico Prenatal y Ecografía Obstétrica
5. Endocrinología ginecológica y Reproducción Humana
6. Patología del Suelo Pélvico
7. Oncología ginecológica
8. Patología Mamaria
9. Cirugía ginecológica mayor y menor
10. Tocúrgia

La docencia de los residentes se establece desde el punto de vista teórico y práctico. Se realizan actividades clínicas, recogida y análisis de casos clínicos completos, asistencia y participación a Sesiones Clínicas y Comités, Seminarios e Investigación.

2-3-2.- Objetivo

El objetivo primario de la docencia MIR para la formación de especialistas en Obstetricia y Ginecología es:

Obtener especialistas que sean competentes en el conocimiento y ejercicio de la obstetricia y la ginecología y sean útiles a la sociedad en donde desarrollaran su profesión.

Como objetivos secundarios debemos formar especialistas con las siguientes características:

1. Que tengan una visión global de la especialidad.
2. Capacidad de autocrítica.
3. Capacidad para realizar todas las competencias básicas de la especialidad.
4. Capacidad para actuar como médico primario de la mujer cuando ésta lo requiera.
5. Capacidad para seguir y completar una Formación Postgrado de forma autónoma.

2-3-3.- Contenidos específicos

2-3-3-1.- Teóricos

En líneas generales se siguen los puntos siguientes:

1. Se considera conocido el programa de Obstetricia y Ginecología que se imparte a los alumnos en la licenciatura de Medicina.
2. Los contenidos teóricos se imparten con el nivel científico y práctico adecuado distribuidos por bloques.
3. Las exposiciones se realizan en forma conferencia, clases magistrales, seminarios, mesas redondas, cursos On Line.

Actualmente se están siguiendo los siguientes cursos:

1. Curso de Formació Teórica per a Residents (organizado por la Sociedad Catalana de Obstetricia y Ginecología- SCOG)(obligatorio).
2. Curso On Line: PROAGO: Programa Oficial de Actualización para Ginecólogos y Obstetras. Formación Universitaria Online (Duración del programa: 4 años)(optativo).
3. Curso organizado por la SEGO para residentes de 1r año (Teruel).
4. Curso organizado por la SEGO para residentes de 2º año (Bilbao).
5. Curso organizado por la SEGO para residentes de 3r año (Guadalajara).
6. Curso de laparoscopia básica en el Hospital de Igualada (R1-R2).



7. Curso de laparoscopia avanzada en el Hospital de Igualada (R3-R4).
8. Curso de Ecografía Obstétrica y Ginecológica Nivel 1 y 2.
9. Curso Postgrado en Investigación e Innovación en Ciencias de la Salud (Hospital de Mataró).
10. Curso de Soporte Vital Básico (Hospital de Mataró).
11. Reuniones anuales en los Hospitales Comarcales de Catalunya.
12. Congreso Nacional de Suelo Pélvico.
13. Congreso Internacional de Oncología Ginecológica.
14. Curso de perinatología de la SEGO.
15. Curso Nacional de Patología Mamaria.
16. Workshop Taller de Tocúrgia, organizado por el Hospital de Sant Joan de Déu de Esplugues.

2-3-3-2.- Prácticos

Cada uno de los residentes realiza en el periodo de cuatro años, como mínimo, las siguientes actividades:

1- Cirugía Ginecológica

- 50 histerectomías vaginales/abdominales/laparoscópicas.
- 70 intervenciones tipo quistectomías, ooforectomías, miomectomias, ectópicos.
- 30 endoscopias diagnósticas (laparoscopia, histeroscopia) y terapéuticas (esterilización tubárica, quistectomía, endometriosis, septos,...)
- 30 intervenciones de cirugía mamaria incluidos carcinomas
- 15 intervenciones oncológicas como ayudante

2- Actividad Obstétrica

- 200 casos de atención al parto y alumbramiento normal
- 60 cesáreas segmentarias abdominales
- 30 operaciones extractoras fetales por vía vaginal profilácticas
- 30 operaciones extractoras fetales por vía vaginal no profilácticas
- 30 evacuaciones uterinas en útero hasta el tamaño de 10 semanas
- 10 evacuaciones uterinas en úteros mayores de 10 semanas
- 5 amniocentesis precoces
- 5 amniocentesis tardías
- 5 biopsias de corion

2.3.3.3.- Actividades científicas e investigación

El residente debe poder enjuiciar correcta y críticamente un trabajo de investigación aplicado a la Obstetricia y Ginecología. Este hecho le permitirá mantener al día sus conocimientos mediante un estudio diferenciado de la literatura. Para conseguirlo se siguen las recomendaciones de la Comisión Nacional que son las siguientes:

1. La realización de sesiones bibliográficas periódicas. Las sesiones bibliográficas se realizan con una periodicidad trimestral y se revisan artículos de interés de las revistas más destacadas de la especialidad, como son:

- a. American Journal of Obstetrics and Gynecology
- b. Obstetrics, Gynecology and Reproduction
- c. Contraception
- d. Gynecologic Oncology
- e. Fertility and Sterility
- f. Journal of Minimally Invasive Gynecology



- g. Placenta
- h. Progresos en Ginecología y Obstetricia

Estas sesiones se realizan conjuntamente con médicos, matronas y personal de enfermería.

2. Iniciar un trabajo de investigación a partir del segundo año. El residente formará parte de las líneas de investigación de la UDMP como son, entre otras:

- a. Eficacia y comparación de los distintos tratamientos de la incontinencia de orina.
- b. Estudio comparativo en la utilización de mallas en el tratamiento del prolapso genital.
- c. Utilidad de la resonancia magnética de pelvis en el estadiaje del adenocarcinoma de endometrio.
- d. Tratamiento del dolor postoperatorio en histerectomías vaginales.
- e. Valoración de un nuevo método de control del crecimiento fetal.
- f. Desarrollo de una Historia Clínica Informatizada en Obstetricia y Ginecología
- g. Estudio de las disfunciones del suelo pélvico relacionadas con el embarazo mediante ecografía.
- h. Tratamiento médico del embarazo ectópico mediante metotrexate sistémico.
- i. Estudio del aumento de las cesáreas mediante el método Robson.
- j. Utilidad de la biopsia de corion en el estudio de los abortos de repetición.
- k. Estudio de diferentes tratamientos antibióticos en la enfermedad inflamatoria pélvica.

3. Presentar en forma de comunicación o póster los resultados de los trabajos en los congresos de la especialidad.

4. Publicar el trabajo de investigación en alguna revista nacional o extranjera reconocida.

2.3.4. Adecuación de la formación recomendada por la comisión nacional a nuestra unidad docente de la obstetricia y ginecología

La formación del residente se basa en las disposiciones del Ministerio de Sanidad descritas en el Boletín Oficial del Estado: orden SAS/1350/2009 del 6 de mayo del año 2009 (Programa Formativo de la especialidad de Obstetricia y Ginecología) (páginas 44730-44766).

2-3-4-1.- Programa de formación asistencial

El Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital de Mataró dispone de la colaboración de los demás servicios del hospital para la formación de residentes.

Todo residente tendrá asignado un tutor que le guiará por todo su periodo de formación. Al pasar por las distintas unidades formativas el residente tendrá un responsable formativo que será responsable de que se produzca la formación del residente al paso por su unidad.

A continuación, referimos y establecemos el tiempo de estancia en las Unidades formativas definidas para que el residente conozca todos los pormenores de la especialidad.

Primer año de residencia (R1)

El residente se forma en los conceptos básicos (conocimientos, habilidades y actitudes) de ginecología y obstetricia descritos en el Programa Formativo Oficial de la Especialidad (POE), asistiendo a las consultas de obstetricia y ginecología, ecografía básica.

Realiza una guardia cada semana (una guardia entre semana más las que le correspondan por rotación el fin de semana: 4-6 guardias al mes) en el Servicio de Urgencias de la especialidad (Sala de Partos).



Además de su formación en el área de urgencias obstétricas y ginecológicas, el aprendizaje de la especialidad se realiza en 2 grandes bloques asistiendo a las consultas externas de obstetricia general y ginecología general con el siguiente orden:

1. Unidad de **Obstetricia General**. Duración: 5-6 meses. Facultativo responsable: Dra. Valldeperas.
2. Unidad de **Ginecología General**. Duración: 5-6 meses. Facultativo responsable: Dra. Cobos / Dra. Laura Serra.
En estos 5-6 meses, la actividad se realiza entre la CCEE de Ginecología del Hospital de Mataró y la Asistencia Primaria de Mataró (ASSIR).

Además de su trabajo en el Servicio de Urgencias y en Consultas Externas, acude a quirófano cada semana, aprendiendo a preparar el campo quirúrgico, iniciar su ayudantía en intervenciones poco complejas, y empezando a realizar intervenciones quirúrgicas menores.

Respecto al nivel de autonomía y responsabilidad, el residente de primer año está siempre supervisado directamente y tutelado con presencia física por el responsable de su aprendizaje.

Segundo año de residencia (R2)

El residente inicia su formación en diversas subespecialidades, con conocimientos de mayor complejidad, adquiriendo los conocimientos, habilidades y actitudes adecuadas a su nivel, en bloques de 3-4 meses en cada una de ellas, del siguiente modo:

1. Unidad de **Diagnóstico Prenatal y Patología Fetal**. Duración: 3- 4 meses. Facultativo responsable: Dr. Sargatal. Esta actividad se realiza en la Unidad de Ecografía Obstétrica del Hospital de Mataró y el área de Diagnóstico prenatal de la Asistencia Primaria de Mataró (ASSIR).
2. Unidad de **Patología Médica y Gestación (Alto Riesgo Obstétrico)**. Duración: 3-4 meses. Facultativo responsable: Dra. Solé.
3. Unidad de **Endocrinología y Reproducción Humana**. Duración: 3 meses. Facultativo responsable: Dra. Celades. Esta rotación se realiza en la CCEE de Endocrinología Ginecológica del Hospital de Mataró, y para el aprendizaje de los temas específicos de reproducción (diagnóstico, tratamiento y Técnicas de Reproducción Asistida) se acude al Centro de Reproducción Humana del Valles, en Granollers).

Durante este segundo año también se realizan guardias semanales (guardia entresemana más las que le correspondan por rotación el fin de semana: 4-6 guardias al mes) en Urgencias Obstétricas y Ginecológicas, aumentando los conocimientos, la autonomía y el nivel de responsabilidad de en las distintas áreas de la especialidad. El residente tiene progresivamente más conocimiento para resolver en los distintos problemas que se presenten, pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente. Requiere una supervisión decreciente a medida que se constata que ha adquirido la autonomía suficiente para hacer las actividades correspondientes.

Sigue acudiendo a quirófano de ginecología, de forma semanal, realizando intervenciones menores de forma autónoma y ayudando a intervenciones mayores.



Tercer año de residencia (R3)

El residente sigue realizando su rotación por bloques en otras subespecialidades, adquiriendo un conocimiento y una experiencia más amplia, que le permite alcanzar un nivel de autonomía mayor y adquiere más alto nivel de responsabilidad.

En este tercer año se centra en otras 3 subespecialidades, que son las siguientes:

1. Unidad de **Uroginecología**. Duración: 3 meses. Facultativo responsable: Dra. Perez.
2. Unidad de **Oncoginecología** (incluye Diagnóstico por la Imagen, Anatomía Patológica y seguimiento/tratamientos complementarios en el Servicio de Oncología de Medicina Interna del Hospital). Duración: 4-5 meses. Facultativo responsable: Dr. Carabias.
3. Unidad de **Patología Mamaria** (incluye Diagnóstico por la Imagen y seguimiento /tratamientos complementarios en el Servicio de Oncología de Medicina Interna del Hospital). Duración: 3-4 meses. Facultativo responsable: Dra. Serra.

Sigue realizando una guardia semanal en Urgencias Obstétricas y Ginecológicas, más las que le correspondan por rotación de fin de semana (realiza un total de 4-6 guardias al mes).

Va adquiriendo mayor autonomía, y ya no requiere supervisión en la medida que sus conocimientos y habilidades lo permiten. Siempre tiene la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).

Asiste a quirófano con más frecuencia, adquiriendo más habilidades en el terreno de la cirugía uroginecológica, oncológica y mamaria. Siempre actúa supervisado directamente por el especialista responsable, actúa como primer ayudante en la mayoría de las intervenciones y en procesos de baja complejidad, como cirujano.

Entre el segundo y tercer año puede realizar de forma voluntaria una rotación externa por "Alto Riesgo Obstétrico" (ARO) en un hospital de tercer nivel para profundizar en el conocimiento de la patología obstétrica relacionada con la prematuridad extrema.

Cuarto año de residencia (R4)

En este último año, el residente centra su actividad principal en **quirófano de ginecología**. Actúa como cirujano en procedimientos de ginecología general, realizando laparoscopias quirúrgicas (quistectomías, anexectomías, cirugía de la endometriosis...), histerectomías por patología benigna (miomas, prolapsos), histeroscopias quirúrgicas, etc. Su grado de autonomía es cada vez mayor, no requiriendo siempre la presencia del especialista responsable. También puede actuar como cirujano, siempre supervisado, en cirugía oncológica.

El tiempo de su rotación por quirófano de ginecología, es de aproximadamente 8-10 meses, y en los restantes 2-4 meses, completa su formación quirúrgica en el Servicio de Cirugía General, y puede realizar otras rotaciones voluntarias externas en áreas de su interés: Endocrinología, Patología Cervical, Alto Riesgo Obstétrico, etc.

Sigue realizando una guardia semanal, más las que le correspondan por rotación de fin de semana (realiza un total de 4-6 guardias al mes).

El residente realiza sus actividades sin necesidad de tutela directa (hace y luego informa), pero siempre tendrá la posibilidad de consultar al especialista responsable en casos complejos (tutela indirecta).



Resumen de la rotación (Cronograma)

R1	Actividad	Duración	Área
	Obstetricia general	5-6 meses	- CCEE de Obstetricia del Hospital de Mataró (HM) - Sala de Partos (HM)
	Ginecología General	5-6 meses	- CCEE de Ginecología (HM) - Unidad de Ecografía ginecológica (HM) - Atención Primaria (ASSIR)
	Guardias (4-6/mes)	Todo el año	- Sala de Partos (HM)
	Quirófano Ginecología (1 tarde/semana)	Todo el año	- Quirófano de Ginecología (HM)

R2	Actividad	Duración	Área
	Diagnóstico Prenatal	4 meses	- Unidad de Ecografía Obstétrica (HM) - Unidad de Diagnóstico Prenatal de Atención Primaria (ASSIR)
	Patología Médica y Gestación (Alto Riesgo Obstétrico)	4 meses	- CCEE de Obstetricia de Alto Riesgo (HM) - Sala de Partos (HM)
	Endocrinología Ginecológica y Reproducción Humana	3 meses	- CCEE de Ginecología (HM) - Centro de Reproducción Asistida del Valles (Granollers)
	Guardias (4-6/mes)	Todo el año	- Sala de Partos (HM)
	Quirófano Ginecología (1 tarde/semana)	Todo el año	- Quirófano de Ginecología (HM)



R3	Actividad	Duración	Área
	Uroginecología	3 meses	- CCEE de Suelo Pélvico (HM) - Quirófano de Ginecología (HM) - Consulta de Urodinámia
	Oncología ginecológica	4-5 meses	- CCEE de Oncología ginecológica (HM) - Quirófano de Ginecología (HM) - Servicio de Radiodiagnóstico (HM) - Servicio de Anatomía patológica (HM) - CCEE de Oncología (Servicio de Medicina Interna) (HM)
	Patología Mamaria	3-4 meses	- CCEE de Unidad Funcional de Patología Mamaria (HM) - Servicio de Radiodiagnóstico - Quirófano de Patología Mamaria (HM) - CCEE de Oncología (Servicio de Medicina Interna) (HM)
	Guardias (4-6/mes)	Todo el año	- Sala de Partos (HM)

R4	Actividad	Duración	Área
	Quirófano de Ginecología (cirugía mayor)	8-10 meses (3 días a la semana)	- Quirófano de Ginecología (HM)
	Quirófano de Ginecología (cirugía menor)	8-10 meses (2 días a la semana)	- Quirófano de Cirugía Menor Ambulatoria (HM)
	Quirófano de Cirugía General	1 mes	- Quirófano de Cirugía General (HM)

2-3-4-2.- Programa de formación en docencia

Se persigue la formación en los aspectos teóricos de la especialidad. Pretendemos que el residente sepa seguir formándose continuamente después de dejar el centro.

Para ello acudirá a todas las sesiones que se realicen que son:

- Sesiones Clínicas de revisión de pacientes ingresados e ingresos de urgencias, en las que participan médicos, matronas y enfermería. Se iniciará en la presentación de casos clínicos poniendo especial énfasis en la forma y el contenido metodológico. Diaria y de 30 minutos de duración. Se asignan casos específicos según año de residencia.
- Sesiones Quirúrgicas semanales donde se revisan las cirugías realizadas en la semana anterior y las que se realizarán en la semana siguiente.
- Sesiones de Perinatología en las que participa el equipo obstétrico i los neonatólogos.



- Sesiones del Comité de Patología Mamaria. Con los servicios de Diagnostico por la Imagen, Oncología, Cirugía General, Anatomía Patológica y Citología.. Se revisan todas las pacientes diagnosticadas y por tratar de patología mamaria.
- Sesiones semanales del Comité de Oncoginecología. Con los servicios de Oncología, Imagen y Anatomía Patológica y Citología.
- Sesiones del Servicio, con la participación de médicos, matronas y enfermería. Se realizan una vez por semana, son de 60 minutos de duración, y en ellas se presentan temas de cada subespecialidad, Sesiones de Mortalidad Perinatal y Bibliográficas. Igualmente se realizan sesiones conjuntas con los profesionales de Atención Primaria.
- Sesión Hospitalaria General mensual en donde se presentan casos clínicos de todas las especialidades (60 minutos).

2-3-4-3.- Programa de formación en Investigación

Se formará al residente en los aspectos teóricos y prácticos de la investigación.

Una vez conocidos los programas teóricos serán tutorizados por la Unidad y el Servicio de Obstetricia y Ginecología para la realización de:

- Posters.
- Comunicaciones
- Publicación de Casos Clínicos
- Publicación de un Trabajo de Investigación Retrospectiva
- Publicación de un Trabajo de Investigación Prospectivo
- Se favorecerá la realización de la Tesis Doctoral

La realización del programa se realizará según sigue:

Primer año:

- Presentación de Posters y Comunicaciones en Cursos de la especialidad.

Segundo año:

- Preparación de casos clínicos para su publicación.
- Desarrollo del Trabajo de revisión retrospectiva para su publicación.
- Realización de un curso de Post-Grado en Investigación e Innovación en Ciencias de la Salud (1 clase semanal, en el mismo centro hospitalario).

Tercer año:

- Desarrollo de un trabajo prospectivo para su publicación.

Cuarto año:

- Desarrollo de un tema para Tesis Doctoral.

2-3-4-4.- Recopilación sistematizada de toda la actividad desarrollada durante la Residencia.

El residente entregará al final de su docencia un documento en donde constará de forma sistematizada toda su actividad formativa (Libro del Residente).



3.- ACTIVIDADES ASISTENCIALES, DE DOCENCIA Y DE INVESTIGACIÓN DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

3-1.- Actividad asistencial del servicio

En el último año la actividad del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital de Mataró ha sido la siguiente:

AÑO	Hospitalización	n
2017	Ginecología	
	Altas hospitalarias	612
	Estancia media	2,78 (días)

AÑO	Actividad quirúrgica	n
2017	ginecológica	
	Cirugía mayor	926
	Cirugía menor	334

AÑO	Actividad obstétrica	n
2017		
	Partos	1100
	Estancia media	2,86 (días)

AÑO	Consultas Externas	n
2017	del Hospital	
	Visitas ginecológicas	6.280
	Visitas obstétricas	3.323

3-2.- Actividad docente

La actividad docente del servicio se ha dirigido a:

- Alumnos de 6º curso de licenciatura de la Universidad Autónoma de Barcelona, de la Universidad de Barcelona y la formación de alumnos de universidades extranjeras con becas ERASMUS.
- La formación de los médicos residentes de nuestro centro de otras especialidades como Medicina de Familia en su rotación por el Servicio de Obstetricia y Ginecología.
- Participación de miembros del servicio en Cursos y Congresos de la especialidad



3-3.- Actividades de Formación Médica Continuada

La formación continuada del servicio se realiza a través de las Sesiones Clínicas periódicas y los cursos de formación, en las que participan médicos, matronas y enfermería.

Con anterioridad ya se han descrito las diferentes sesiones clínicas que realizamos en el servicio que ocupan aproximadamente un 20% del horario contratado con el médico. A grandes rasgos realizamos sesiones diarias de control de enfermos en planta y de nuevos casos; sesiones quirúrgicas semanales, y también sesiones semanales en las que revisamos trabajos de interés, nuevas técnicas quirúrgicas y actualización de protocolos.

Los cursos de formación a los que acuden los diferentes miembros del servicio pretenden que el asistente aporte actualización al grupo y a sí mismo. Igualmente presentamos comunicaciones y posters para mostrar nuestra actividad diaria y de investigación.

Los residentes realizan los cursos mencionados en el apartado 2-3-3-1.

3-4.- Actividades científicas y de investigación

Nuestra investigación se centra básicamente a nivel clínico. Procuramos plantear ensayos clínicos a nuestro nivel a fin de poder aportar nuestras observaciones al conjunto médico general.

El centro dispone de un Comité de Ética en Investigación Clínica (CEIC) para la evaluación de ensayos clínicos.

En la actualidad nuestras líneas de investigación se centran en:

- a. Eficacia y comparación de los distintos tratamientos de la incontinencia de orina.
- b. Estudio comparativo en la utilización de mallas en el tratamiento del prolapso genital.
- c. Utilidad de la resonancia magnética de pelvis en el estadiaje del adenocarcinoma de endometrio.
- d. Tratamiento del dolor postoperatorio en histerectomías vaginales.
- e. Valoración de un nuevo método de control del crecimiento fetal.
- f. Desarrollo de una Historia Clínica Informatizada en Obstetricia y Ginecología
- g. Estudio de las disfunciones del suelo pélvico relacionadas con el embarazo mediante ecografía.
- h. Tratamiento médico del embarazo ectópico mediante metotrexate sistémico.
- i. Estudio del aumento de las cesáreas mediante el método Robson.
- j. Utilidad de la biopsia de corion en el estudio de las avortos de repetición.
- k. Estudio de diferentes tratamientos antibioticos en la enfermedad inflamatoria pelvica.

4.- DEL CENTRO HOSPITALARIO. REQUISITOS NECESARIOS PARA LA ADECUADA DOCENCIA DE MÉDICOS RESIDENTES EN LA ESPECIALIDAD DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA.

Basados en criterios de la Comisión Nacional de Especialidades se recomienda que para la docencia de la Obstetricia y Ginecología deben existir:

4-1.- OBSTETRICIA

- A. Un mínimo de 1000 partos anuales por año. Realizamos más de 1000 partos desde 1996.



- B. Disponemos de 5 cardiotocografos en sala de partos y posibilidad de monitorización bioquímica si se precisa. Actualmente todos los partos se monitorizan en función del Riesgo que se detecta al ingreso. Se siguen las recomendaciones SEGO según la dificultad del parto.
- C. Disponemos de consultas externas prenatales y postnatales, en donde se realizan los controles con la frecuencia y calidad que exige actualmente la SEGO.
- D. El área de hospitalización Obstétrico-Ginecológica, cuenta en la actualidad con 30 camas que se distribuyen según demanda y necesidad.
- E. Disponemos de todas las posibilidades de estudio del bienestar fetal entre las que se cuenta la amnioscopia, la amniocentesis, la ecografía y la monitorización cardiotocográfica.

4-2.- GINECOLOGÍA

- A. La consulta de ginecología permite el control de:
 - Consulta de ginecología básica
 - Consulta de ginecología oncológica
 - Consulta de ginecología de la infertilidad y endocrinología ginecológica
 - Consulta de diagnóstico precoz del cáncer femenino
 - Consulta de Planificación Familiar
 - Consulta de Patología Mamaria
 - Consulta de Patología del Suelo Pélvico
- B. Se practica el número de cirugías recomendado de 100 intervenciones mayores por residente y año y 250 menores por residente y año.
- C. Se dispone de dos torres de laparoscopia y un quirófano multipantalla especializado para laparoscopia que permiten realizar cualquier tipo de cirugía actual descrita. Desde esterilizaciones tubáricas a linfadenectomías pélvicas y/o paraorticas retroperitoneales.
- D. El Hospital dispone de las Unidades de Neonatología en relación directa con el Servicio de Obstetricia. Se realizan sesiones conjuntas que nos permiten avanzar en nuestros conocimientos.
- E. El Hospital dispone de un Servicio de Anestesia y Reanimación en relación directa y continua con el servicio.
- F. El Hospital dispone de un Servicio de Anatomía Patológica y Citología donde se realizan los estudios de órganos pertinentes y las autopsias a adultos y todos los neonatos que mueren en el servicio o fuera de él.
- G. Disponemos de una Unidad para el estudio y tratamiento de la pareja estéril y se realizan inducciones de la ovulación, pero no se realizan Técnicas de Reproducción Asistida.
- H. Disponemos de una Unidad de Patología Mamaria diferenciada que forma parte de una Unidad Multidisciplinaria sobre el tema.
- I. Se dispone de un Servicio de Diagnóstico por la imagen que dispone de Rx, Ecografía, TAC, RNM y Angioradiografía.
- J. Se realizan las Sesiones recomendadas para la correcta formación teórica de la especialidad.
- K. El personal que forma el servicio está en plena disponibilidad para la docencia de la especialidad en cada uno de los temas que les corresponda.



5.- CONTROL DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN DE RESIDENTES MIR EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

El Servicio de Obstetricia y Ginecología, se compromete a controlar el cumplimiento del programa de formación de los Médicos Internos Residentes (MIR) de que disponga, de acuerdo a las normas de evaluación del servicio y de la Comisión de Docencia del Hospital. Se realiza una certificación anual del cumplimiento del programa de cada residente siguiendo las normas de la Comisión Nacional de Especialidades.

Cada residente debe realizar un “Libro del residente” en el que constarán los objetivos anuales y su cumplimiento.

6.- CAPACIDAD DOCENTE DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA

La capacidad docente que solicitamos es de 4 residentes con la incorporación progresiva de uno por año.