

**PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ
OBSTETRICIA I GINECOLOGÍA**

**PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA**

Versión 2

Fecha: 2 de marzo de 2022

Elaborado por: Unidad Docente Obstetricia y Ginecología

Aprobado por C.D: Marzo 2022

Aprobado por Comité de Dirección: Marzo 2022

**PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ
OBSTETRICIA I GINECOLOGÍA**

INDICE

- 1- OBJETIVOS DEL PROTOCOLO
- 2- INTRODUCCIÓN
- 3- NIVELES DE RESPONSABILIDAD Y SUPERVISIÓN
 - 3.1 Supervisión de Residentes de 1º año. Conceptos generales.
 - 3.2 Supervisión de Residentes de 2º-3-º y 4º año. Conceptos generales.
- 4- SUPERVISIÓN EN URGENCIAS
 - 4.1 Niveles de supervisión comunes a todas las especialidades del centro
 - 4.2 Habilidades de Obstetricia y Ginecología / Nivel de Responsabilidad según año de residencia
- 5- SUPERVISIÓN EN SALA DE PARTOS
- 6- SUPERVISIÓN EN ÁREA QUIRÚRGICA
- 7- SUPERVISIÓN EN PLANTA HOSPITALARIA
- 8- SUPERVISIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS y AREAS DE DIAGNÓSTICO

PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ
OBSTETRICIA I GINECOLOGÍA

1. OBJETIVOS DEL PROTOCOLO

Describir **el nivel de supervisión** requerido para las actividades asistenciales que desarrollen los residentes

El protocolo ha de ser conocido por todos los **residentes de la especialidad**, así como por **todos los profesionales** de las diferentes áreas donde se forman los residentes

Este documento está disponible en la web del departamento, así como en la carpeta de “documentación-protocolos” instalada en todos los ordenadores del Hospital

2. INTRODUCCIÓN

Marco Legal

- Toda la estructura del sistema sanitario ha de estar en disposición de ser utilizada para la enseñanza de grado, así como la formación especializada y continuada de los profesionales.
- El deber general de supervisión es inherente al ejercicio de las profesiones sanitarias en los centros donde se forman residentes:
 - 1- Artículo 104 de la ley 14/1986 General de Salud.
 - 2- Artículo 34b de la ley 16/2003 de 28 de mayo de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
 - 3- Artículo 12c de la ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesionales Sanitarias.
- Las Comisiones de Docencia han de elaborar protocolos escritos para graduar la supervisión de las actividades que realizan los residentes en áreas asistenciales específicas, con especial referencia al área de urgencias o cualquier otra que se considere de interés.
- El protocolo se ha de presentar a los órganos de dirección del centro para que el jefe/a de estudios pacte con ellos su aplicación y revisión periódica.
 - 1- RD 183/2008, de 8 de febrero por el cual se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la salud y se especifican los aspectos formativos durante el periodo de Formación Sanitaria Especializada, haciendo hincapié en los aspectos referentes al grado de supervisión y nivel de responsabilidad de los MIR según la etapa formativa y los conocimientos y habilidades adquiridos, de tal manera, que a medida que debe ir disminuyendo el grado de supervisión a medida que aumenta el nivel de responsabilidad, a fin de alcanzar al final de la residencia la autonomía suficiente para iniciar la etapa laboral con un alto nivel y de manera segura.
 - 2- Artículo 15.5 del Decreto 165/2015 del 21 de julio de FSE en Catalunya.

**PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ
OBSTETRICIA I GINECOLOGÍA**

Àmbit de Aplicació

Este protocolo de supervisión es aplicable a todos los residentes que están realizando su programa de formación sanitaria especializada **Obstetricia y Ginecología** en nuestro centro.

Afectará tanto a los residentes propios de nuestra Unidad Docente, así como a los residentes de Obstetricia y Ginecología de otros centros que realicen una rotación externa debidamente autorizada en nuestro centro.

3. NIVELES DE RESPONSABILIDAD Y SUPERVISIÓN

El deber de supervisión es inherente a los profesionales que prestan servicios a las diferentes unidades asistenciales donde se forman residentes. Estos profesionales están obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los diferentes dispositivos que integran la Unidad Docente han de programar las actividades asistenciales de los residentes en coordinación con sus tutores para facilitar el cumplimiento del itinerario formativo de la especialidad, así como la integración supervisada de los residentes en las actividades asistenciales, docentes y de investigación que se realicen.

La Comisión de Docencia y los órganos de dirección establecen los mecanismos necesarios para facilitar el cumplimiento del itinerario formativo y la supervisión adecuada de los residentes en cada unidad o dispositivo

El sistema de formación MIR supone la adquisición progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión a medida que se avanza en la adquisición de competencias previstas en el programa formativo. De este modo alcanzaremos el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad sanitaria.

Supervisión de residentes. Conceptos generales:

- 1- Supervisión de residentes de primer año:
 - Será siempre de presencia física.
 - Su actuación será siempre dirigida y supervisada por el especialista tanto en la práctica asistencial como dentro de las rotaciones para su formación.
 - No puede ser por tanto el único firmante de altas, bajas ni de otros documentos relativos a las actividades asistenciales.

PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ

OBSTETRICIA I GINECOLOGÍA

2- Supervisión de residentes de segundo-tercer y cuarto año:

- Los residentes tendrán en todas las rotaciones un profesional de plantilla que supervisará su trabajo
- **A partir del 2º año** de residencia, la supervisión será progresiva y decreciente. El grado de supervisión puede variar según el proceso individual de adquisición de competencias.

GRADOS DE SUPERVISIÓN:

NIVEL DE RESPONSABILIDAD	GRADO DE SUPERVISIÓN
<p>NIVEL 1 Mayor responsabilidad</p>	<p>SUPERVISIÓN BAJA O A DEMANADA (1) Actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de autorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa</p>
<p>NIVEL 2 Responsabilidad intermedia</p>	<p>SUPERVISIÓN DIRECTA (2) Actividades realizadas directamente por el residente, bajo la supervisión directa del tutor o facultativo especialista responsable</p>
<p>NIVEL 3 Menor responsabilidad</p>	<p>SUPERVISIÓN ALTA (3) Actividades realizadas por el facultativo especialista observadas y/ o asistidas por el residente que carece de responsabilidad</p>

**PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ
 OBSTETRICIA I GINECOLOGÍA**

4. SUPERVISIÓN EN URGENCIAS

RD 183/2008, de 8 de febrero establece que desde la Comisión de Docencia de cada Centro debe implantarse los niveles de supervisión y responsabilidad de los residentes, de manera fundamental en el área de Urgencias.

4.1. Niveles de supervisión comunes a todas las especialidades del centro

HABILIDADES GENERALES	R1	R2	R3	R4-R5
Realizar historia del paciente	1	1	1	1
Exploración física	1-2	1	1	1
Valoración rápida de la gravedad del paciente	2-3	1-2	1	1
Orientación diagnóstica	2-3	2	1-2	1-2
Solicitar exploraciones complementarias	2	2	1-2	1
Interpretación de pruebas complementarias ECG, analíticas, RX	2-3	1-2	1-2	1
Interpretación de exploraciones específicas	3	2-3	2	1-2
Decidir estrategia y tratamiento	3	2-3	2	1-2
Instaurar tratamiento	3	2-3	1-2	1-2
Información paciente y familia	2-3	2	1-2	1-2

**PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ
 OBSTETRICIA I GINECOLOGÍA**

4.2. Habilidades de Obstetricia y Ginecología / Nivel de Responsabilidad según año de residencia

HABILIDADES ESPECÍFICAS	R1	R2	R3	R4
Seguimiento y realización del parto	3	2	1-2	1-2
Diagnóstico y actuación ante complicaciones en el trabajo de parto	3	2	1-2	1-2
Diagnóstico y actuación en la cesárea urgente	3	3	1-2	1-2
Diagnóstico y tratamiento sangrado obstétrico	3	3	1-2	1-2
Valoración y tratamiento en las vulvovaginitis	1-2	1	1	1
Manejo de la anticoncepción postcoital	1-2	1	1	1
Semiología y manejo del ECO transvaginal	2-3	1-2	1-2	1
Desbridamiento quiste Bartholino	1-2	1-2	1	1
Diagnóstico diferencial abdomen agudo ginecológico	3	2-3	2	1-2
Diagnóstico y tratamiento de las complicaciones postquirúrgicas: abscesos, hematomas...	3	2-3	2	1-2
Valoración y tratamiento embarazo ectópico	3	2-3	2	1-2
Legrados	2-3	1-2	1-2	1-2
Laparoscopia de urgencias	3	3	2	1-2
Laparotomía de urgencias	3	3	2	1-2

PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ
 OBSTETRICIA I GINECOLOGÍA

5. SUPERVISIÓN EN SALA DE PARTOS

SALA DE PARTOS	R1	R2	R3	R4
Adquirir habilidades básicas de anamnesis de la historia clínica general y específica de ginecología	2	1	1	1
Conocer los medicamentos que se usan en las urgencias ginecológicas y patologías obstétricas.	3	2	2	1
Diagnosticar la gestación interrumpida.	3	2	1	1
Realizar legrados obstétricos no complejos por gestaciones no evolutivas.	3	2	2	1
Realizar exploración obstétrica de una gestante en trabajo de parto	3	2	1	1
Dirigir médicamente el parto y asistir el parto vaginal no distócico.	3	2	1	1
Diagnosticar el riesgo de pérdida del bienestar fetal.	3	2	1	1
Identificar y conocer la asistencia a la patología puerperal: infecciosa, hemorrágica y relacionada con la lactancia.	3	2	2	1
Reparar desgarros perineales. Conocer su implicación en la patología del suelo pélvico.	3	2	2	1
Asistir al parto eutócico. Realizar cesáreas y ventosa obstétrica en las diferentes distocias.	3	2	1	1
Identificar las alteraciones en la dinámica uterina durante el parto y su tratamiento.	3	2	1	1
Conocer las indicaciones, métodos y complicaciones de la maduración cervical e inducción.	3	2	2	1
Diagnosticar y tratar la enfermedad trofoblástica, polihidramnios y oligohidramnios.	3	2	2	1
Realizar la exploración general, genital y mamaria en la mujer no embarazada.	2	1	1	1
Gestionar la guardia, organizar las urgencias y las mujeres en trabajo de parto.	3	2	1	1

PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ

OBSTETRICIA I GINECOLOGÍA

Realizar el diagnóstico y tratamiento del embarazo ectópico. PE y eclampsia.	3	2	2	1
Iniciar la versión externa del feto en presentación podálica.	3	3	2	2
Identificar y tratar las urgencias ginecológicas y obstétricas.	3	2	2	1
Asistir el trabajo de parto y el parto de la gestación gemelar.	3	3	2	1
Realizar cesáreas más complejas.	3	3	1	1
Reparar desgarros Reparar desgarros grado III.	3	2	2	1
Realizar fórceps en diferentes distocias.	3	3	2	1

6. SUPERVISIÓN EN ÁREA QUIRÚRGICA

ÁREA QUIRÚRGICA	R1	R2	R3	R4
Comprobar los protocolos prequirúrgicos.	3	2	1	1
Describir la patología, la indicación quirúrgica y la técnica operatoria.	2	1	1	1
Preparar el campo quirúrgico.	3	2	1	1
Identificar el instrumental habitual en cirugía ginecológica y sus indicaciones.	2	1	1	1
Abrir y cerrar pared abdominal.	2	1	1	1
Solicitar un informe anatomo-patológico.	2	1	1	1
Actuar de primer o segundo ayudante en intervenciones.	3	2	2	1
Pautar la profilaxis infecciosa y tromboembólica.	3	2	1	1
Realizar biopsia y legrados ginecológicos.	3	2	2	1

PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ

OBSTETRICIA I GINECOLOGÍA

Realizar histeroscopia de dificultad leve (polipectomias).	3	2	1	1
Realizar la insuflación CO2 en laparoscopia.	3	2	1	1
Actuar como primero o segundo ayudante en cirugía ginecológica oncológica y mamaria.	3	2	2	2

7. SUPERVISIÓN EN PLANTA HOSPITALARIA

PLANTA HOSPITALARIA	R1	R2	R3	R4
Manejar y tratar pacientes con patología ginecológica.	3	2	2	1
Manejar y tratar pacientes con patología obstétrica.	3	2	2	1
Manejar y tratar púerperas.	3	2	2	1

8. SUPERVISIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS Y ÁREAS DE DIAGNÓSTICO

CONSULTAS EXTERNAS Y ÁREAS DE DIAGNÓSTICO	R1	R2	R3	R4
Realizar una visita obstétrica en cualquier mes de la gestación.	3	2	1	1
Indicar los cribados de cromosomopatías, infecciones y otras enfermedades maternas.	3	2	1	1
Indicar las profilaxis recomendadas durante la gestación.	3	2	1	1
Promover la lactancia materna.	3	1	1	1
Realizar una exploración básica con ecografía transvaginal e Interpretar las imágenes.	3	2	1	1
Localizar mediante ecografía genitales internos, medirlos e identificar morfología normal.	3	2	1	1
Diagnosticar y tratar la patología propia de la gestación.	3	2	2	1

PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ

OBSTETRICIA I GINECOLOGÍA

Controlar la gestación de mujeres con patología asociada.	3	2	2	1
Interpretar el estudio morfológico y hemodinámico fetal.	3	2	2	1
Controlar la gestación gemelar y múltiple.	3	2	2	1
Realizar una ecografía correcta para: diagnóstico de gestación, del nº de embriones, determinación de viabilidad embrionaria, biometría embrionaria y fetales, estática fetal.	3	1	1	1
Identificar el nivel de riesgo de la gestación según criterios ecográficos.	3	2	2	1
Sospechar patología fetal según criterios ecográficos.	3	2	2	1
Manejar situaciones de riesgo gestacional más frecuentes: gestación monocorial y bicorial, patología del crecimiento (CIR y PEG), diabetes gestacional.	3	2	2	1
Manejar situaciones de riesgo materno más frecuentes: trombofilias, diabetes gestacional, hipertensión, hipertiroidismo.	3	2	2	1
Orientar y derivar una consulta genética.	3	2	2	1
Indicar y orientar un estudio de esterilidad, así como interpretar correctamente las pruebas complementarias.	3	2	2	2
Realizar la orientación terapéutica de las técnicas de reproducción (inducción, inseminación, fecundación in vitro, recepción).	3	2	2	2
Realizar el seguimiento de las técnicas de reproducción asistida.	3	2	2	2
Adquirir habilidad quirúrgica en la punción folicular y transferencias embrionaria.	3	2	2	2
Identificar y tratar la incontinencia urinaria. Interpretar una urodinamia.	3	2	2	1
Identificar los defectos del suelo pélvico.	3	2	2	1
Valorar el suelo pélvico postparto y su rehabilitación.	3	2	2	1

PROTOCOL DE SUPERVISIÓ DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ

OBSTETRICIA I GINECOLOGÍA

Identificar y tratar fístulas urinarias y recto-vaginales.	3	2	2	2
Informar y formar a las mujeres perimenopáusicas sobre hábitos de vida saludables.	2	1	1	1
Evaluar correctamente los factores de riesgo cardiovascular.	2	1	1	1
Evaluar correctamente los parámetros de la masa ósea.	2	2	1	1
Aplicar correctamente las distintas estrategias de tratamiento hormonal y no hormonal.	3	2	2	1
Conocer el material histeroscópico.	3	2	1	1
Diagnosticar y tratar la patología endometrial diagnosticada por histeroscopia.	3	2	2	1
Adquirir conocimientos de diagnóstico, manejo, terapéutica y seguimiento de la patología maligna ginecológica.	3	2	2	1
Realizar una correcta exploración mamaria y axilar e interpretar los hallazgos.	3	2	2	1
Adquirir conocimientos de diagnóstico, manejo, terapéutica y seguimiento de la patología mamaria benigna y maligna.	3	2	2	1
Actuar como primero o segundo ayudante en cirugía ginecológica oncológica y mamaria.	3	2	2	2
Realizar control postquirúrgico especializado	3	2	2	1
Realizar una correcta anamnesis en pacientes de patología cervical/vaginal/vulvar.	3	2	2	1
Realizar una correcta colposcopia e interpretarla.	3	2	2	1
Realizar biopsias de vulva, vagina y cérvix.	3	2	2	1
Realizar tratamientos locales vulvo-vaginales y de cérvix	3	2	2	1
Orientar el seguimiento y tratamiento de las pacientes con patología vaginal, vulvar y cervical.	3	2	2	1