



marinaSalud
Departamento Salud Denia

**PROGRAMA FORMATIVO
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
HOSPITAL DE DENIA- MARINA SALUD**

Tutora Principal Residentes:

- Maria Inmaculada Morcillo López
- mail: mariainmaculada.morcillo@marinasalud.es

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| 1. Descripción del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital de Dénia | 3 |
| 2. Cartera de Servicios del Servicio de Obstetricia y Ginecología | 5 |
| 3. Organización del Servicio | 8 |
| 4. Condiciones estructurales | 9 |
| 5. Normas de procedimiento | 10 |
| 6. Sesiones clínicas. | 13 |
| 7. Biblioteca | 14 |
| 8. Recursos humanos | 15 |
| 9. Proyecto de plan de formación para los médicos residentes en la especialidad de Obstetricia y Ginecología | 16 |
| 10. Programa formativo | 18 |
| 11. Objetivo general de la formación | 19 |
| 12. Mapa de competencias de la especialidad | 20 |
| 13. Programa de rotaciones | 31 |
| 14. Sistema de evaluación de la calidad formativa de la Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología | 34 |

1. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL DE DÉNIA

El Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital de Dénia tiene definida su misión en los siguientes términos:

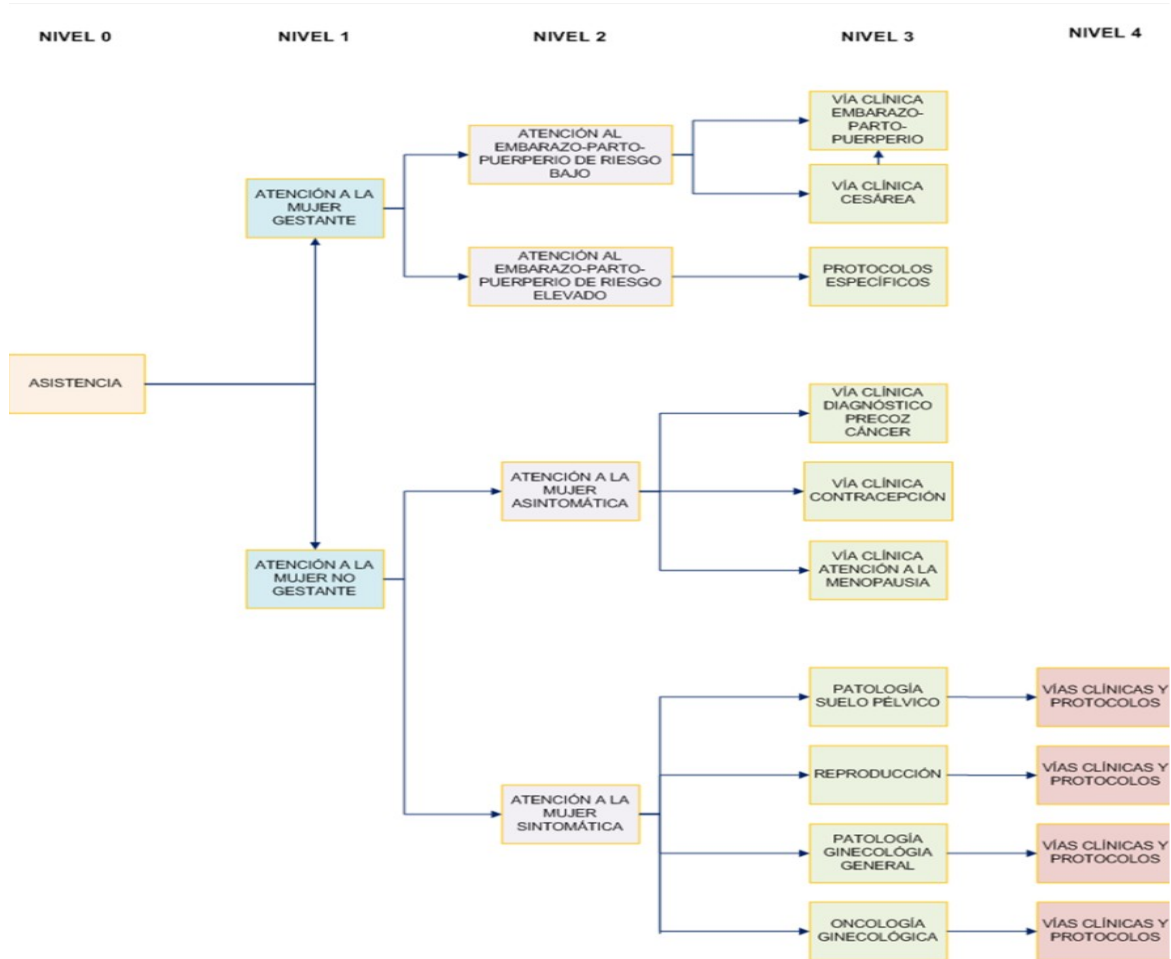
Es misión del Servicio la gestión del proceso asistencial de obstetricia y ginecología y, por ende, dar una respuesta de calidad (tanto en la vertiente técnica como en la de orientación al cliente) a la demanda de atención en las esferas de salud sexual y reproductiva de la población del Departamento de Salud de Dénia de la Comunidad Valenciana.

Basándose en los siguientes pilares básicos para desarrollar la misión:

- Evidencia científica y adecuación de la actividad clínica.
- Estandarización de la asistencia, medición sistemática de los resultados, comparación con los mejores centros asistenciales y plan de mejora continua.
- Relación fluida con los centros de salud.
- Relación fluida con los centros de referencia.
- Incorporación de las necesidades y expectativas de los clientes al diseño de los procesos asistenciales.

Entendiendo como proceso asistencial de ginecología y obstetricia como el conjunto de actividades interrelacionadas sanitarias y de soporte que se realizan con la mujer y su familia en el ámbito de su salud sexual y reproductiva

El Servicio de Ginecología tiene definido su mapa de procesos tal y como se muestra en la siguiente figura:



2. CARTERA DE SERVICIOS DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

OBSTETRICIA

- Control y seguimiento del embarazo.
 - Atención al embarazo de riesgo bajo.
 - Atención al embarazo de riesgo alto.
 - Programa de educación maternal.
- Ecografía obstétrica
 - Nivel básico.
 - Alta resolución (2D y 4D).
 - Estudio Doppler.
- Técnicas de diagnóstico prenatal
 - Cribado combinado en el primer trimestre del embarazo
 - Detección de DNA fetal en sangre materna (test prenatal no invasivo).
 - Cribado bioquímico de cromosopatías en el segundo trimestre del embarazo.
 - Ecografía de alta resolución en el segundo trimestre de embarazo.
 - Amniocentesis.
 - Biopsia corial.
- Test diagnósticos de la rotura prematura de membranas.
- Perfil biofísico fetal.
- Monitorización biofísica fetal anteparto
 - No estresante.
 - Estresante.
- Tratamiento combinado médico-quirúrgico del aborto del primer y segundo trimestre del embarazo.
- Tratamiento conservador y quirúrgico del embarazo ectópico.
- Cerclaje cervical.
- PH de calota fetal intraparto.
- Asistencia al parto espontáneo (mínimamente intervenido).
- Asistencia instrumental al parto vaginal.
- Parto mediante cesárea.

- Contracepción quirúrgica intracésarea.
- Asistencia al puerperio clínico.
- Asistencia al puerperio domiciliario.
- Programa de seguimiento puerperal.

GINECOLOGÍA

- Atención a las enfermedades ginecológicas:
 - Unidad de Ginecología General.
 - Unidad de Oncología Ginecológica y Patología Cervical.
 - Unidad de Patología Mamaria (en coordinación con el Servicio de Cirugía).
 - Unidad de Reproducción.
 - Unidad de Salud Sexual y Reproductiva.

- Unidad de Ginecología General.
 - Atención a la menopausia.
 - Prevención y diagnóstico precoz del cáncer genital femenino.
 - Ecografía ginecológica (2D-3D-4D).
 - Estudio Doppler.
 - Frotis vaginal en fresco.
 - Toma de muestra para citología cervical en medio líquido.
 - Determinación de HPV.
 - Biopsias ambulatorias.
 - Inserción de DIU Mirena.
 - Histeroscopia ambulatoria.
 - Histeroscopia quirúrgica.
 - Cirugía ginecológica convencional:
 - Vía vaginal
 - Vía abdominal.
 - Vía laparoscópica.

- Unidad de oncología Ginecológica y Patología Cervical.
 - Colposcopia.
 - Crioterapia.
 - Asa de diatermia para el tratamiento de la patología de cuello uterino.

- Cirugía conservadora/radical de los diferentes cánceres ginecológicos.
- Cirugía conservadora/radical (ganglio centinela) de la patología mamaria (en coordinación con el servicio de cirugía).
- Unidad de Suelo Pélvico:
 - Urodinamias (Servicio de Urología).
 - Manejo conservador del prolapso y de la incontinencia urinaria.
 - Colocación de pesarios.
 - Cirugía de la incontinencia de orina de esfuerzo.
 - Cirugía de corrección del prolapso.
- Centro de Salud Sexual y Reproductiva.
 - Asesoramiento anticonceptivo.
 - Inserción de Implantes.
 - Inserción de DIU de Cu y DIU LNG.
 - Contracepción quirúrgica femenina definitiva.
 - Interrupción voluntaria de la gestación
- Unidad de Reproducción:
 - Estudio de Esterilidad.
 - Estudio de Aborto de Repetición.
 - Inducción de ovulación.
 - Inseminación artificial conyugal y de donante.
 - Control inicial de ciclos para FIV/ICSI.
 - Control inicial de preparación endometrial para transferencia de embriones congelados.
- Embolización de arterias uterinas (en coordinación con Servicio de Diagnóstico por la Imagen).
- Manejo de la patología mamaria (Servicio de Cirugía General).

*** Son derivados a centros externos:**

- Obstetricia:
 - Partos pretérmino por debajo de las 34 semanas de gestación.
 - Embarazos con diagnóstico de patología fetal grave, tributaria de cirugía fetal tras el nacimiento.
 - IVE.

- Ginecología:
 - Personas tributarias de técnicas de reproducción asistida: FIV-ICSI.
 - Tratamiento complementario con Radioterapia en oncología ginecológica y mamaria.

3. ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

La actividad asistencial se reparte en:

- Planta de hospitalización.
- Bloque obstétrico: paritorio.
- Actividad quirúrgica: 3 sesiones semanales de quirófano de ginecología general (lunes, miércoles y viernes por las mañanas), 2 sesiones mensuales de quirófano de cirugía menor (jueves por las mañanas), quirófano programado de obstetricia (de lunes a viernes por las mañanas).
- Actividad de consultas externas:
 - Obstetricia:
 - Consulta de Ecografía obstétrica 1T, 2T y 3T.
 - Consulta de Fisiopatología fetal:
 - Gestaciones a término.
 - Alto riesgo obstétrico.
 - Técnicas invasivas de diagnóstico prenatal.
 - Ginecología:
 - Consulta de Ginecología general.
 - Consulta de Oncología ginecológica.
 - Consulta de Patología cervical.
 - Consulta de Esterilidad.
 - Consulta de Salud Sexual y Reproductiva.

4. CONDICIONES ESTRUCTURALES

Para la realización de la actividad asistencial el Servicio de Ginecología y Obstetricia dispone de la siguiente infraestructura:

- Planta de hospitalización:
 - 22 camas.
 - Sala de exploración.
 - Sala de facultativos/de reuniones.
- Bloque obstétrico:
 - 8 salas de dilatación.
 - 2 salas de partos.
 - 1 quirófano obstétrico.
 - 1 sala de reanimación postquirúrgica de puérperas con capacidad para 4 camas.
 - Sala de atención y reanimación del recién nacido.
 - 1 box para la atención a las urgencias obstétricas y ginecológicas.
- Bloque quirúrgico:
 - Quirófano de Cirugía Menor (UCSI).
 - Quirófano General de Ginecología (quirófano 5).

5. NORMAS DE PROCEDIMIENTO

- El funcionamiento interno del Servicio de Obstetricia y Ginecología se basa en lo definido en las vías clínicas y protocolos correspondientes.
- A continuación presentamos el listado de vías clínicas y protocolos, siguiendo la metodología de gestión de procesos.
- **Proceso atención al embarazo de riesgo bajo:**
 - Estadísticas perinatales.
 - Vía clínica embarazo-parto-puerperio.
- **Proceso atención al embarazo de riesgo elevado:**
 - Gestación múltiple.
 - Vía clínica hemorragias del primer trimestre: aborto, gestación ectópica, enfermedad trofoblástica gestaciona.
 - Vía clínica hemorragias del segundo y tercer trimestre.
 - Estados hipertensivos del embarazo.
 - Incompetencia cervcial.
 - Amenaza de parto prematuro.
 - Crecimiento Intrauterino Restringido.
 - Infecciones y gestación.
 - Cardiopatías y gestación.
 - Coagulopatías en obstetricia.
 - Síndrome antifosfolípido.
 - Asistencia a la gestante diabética.
 - Patología tiroidea y gestación.
 - Hepatopatías y embarazo.
 - Isoinmunización Rh.
 - Embarazo cronológicamente prolongado.
 - Rotura prematura de membranas.
 - Inducción al parto.
 - Parto en presentación podálica.
 - Cesárea previa.
 - Muerte fetal intraútero.
 - Circuito de derivación de pacientes a Centro de Referencia.

- **Proceso de atención a la mujer asintomática:**
 - Vía clínica de diagnóstico precoz del cáncer de cérvix.
 - Vía clínica de asistencia contraceptiva.
 - Vía clínica de atención a la menopausia.
- **Proceso de atención la mujer sintomática:**
 - Vía clínica cirugía abdominal.
 - Vía clínica cirugía vaginal.
 - Vía clínica cirugía laparoscópica.
 - Vía clínica CMA.
 - Proceso de patología del suelo pélvico:
 - Vía clínica del prolapso genital.
 - Vía clínica de la incontinencia de orina.
- **Proceso de atención a la reproducción:**
 - Vía clínica de esterilidad.
 - Inducción de ovulación e inseminación artificial.
 - Vía clínica aborto de repetición.
- **Proceso de patología ginecológica general:**
 - Metrorragia.
 - Amenorrea.
 - Dismenorrea.
 - Dolor pélvico crónico.
 - Enfermedad inflamatoria pélvica.
 - Agresión sexual.
- **Proceso de atención a la oncología ginecológica:**
 - Vía clínica del cáncer de vulva.
 - Cáncer de vagina.
 - Vía clínica del cáncer de cérvix.
 - Vía clínica del cáncer de endometrio.
 - Sarcomas de útero.
 - Vía clínica de las tumoraciones benignas de ovario.
 - Vía clínica del cáncer de ovario.
 - Enfermedad trofoblástica persistente y metastásica.
- **Proceso de atención a la patología mamaria:**

- Vía clínica de la patología mamaria benigna.
- Vía clínica del cáncer de mama.

6. SESIONES CLÍNICAS:

El Servicio utiliza las sesiones clínicas como elemento dinamizador de todas las acciones de planificación y mejora.

- Sesión clínica diaria de cambio de guardia con el análisis de la actividad realizada y discusión de casos clínicos (de lunes a viernes de 08.00 a 08.45h).
- Sesión clínica semanal de los Facultativos del Servicio (los viernes de 8.00 a 09.30h).
- Periódicamente se realizan sesiones conjuntas entre los facultativos y las matronas, tanto del Hospital como de Atención Primaria. Se recoge el contenido de las mismas en las actas correspondientes.

Comisiones clínicas:

Los facultativos del Servicio participan en las diferentes Comisiones del Hospital:

- Comisión de Tumores.
- Comisión de Historias clínicas.
- Comisión de Farmacia y uso racional del medicamento.
- Comisión de Infecciones.
- Comisión de Docencia.

7. BIBLIOTECA

Los profesionales del Departamento pueden acceder a través de Internet a la Biblioteca Virtual del Hospital con acceso a las siguientes plataformas:

- Uptodate.
- Biblioteca virtual de la Conselleria de Sanitat-EVES.
- Catálogo Colectivo de publicaciones periódicas C17.
- Pubmed.
- VIDSP.
- ISI Web of Knowledge.
- IME.

Además, pueden acceder desde su domicilio tanto al Uptodate como al resto de la Biblioteca mediante clave facilitada por el Hospital.

8. RECURSOS HUMANOS

Facultativos del Servicio de Ginecología:

- Dr. Pedro A. Clemente: Jefe de Servicio de Ginecología y Obstetricia.
- 11 ginecólogos adjuntos.
- 1 Residente de Ginecología y Obstetricia por año de residencia.

Matronas:

Sra. S. Crespo: Supervisora del Bloque obstétrico y responsable de las matronas del Departamento de Salud de Dénia.

- 10 matronas asignadas al Hospital (2 matronas ubicadas diariamente en el paritorio y 1 matrona en horario de mañana para soporte de la Unidad de Fisiopatología Fetal).
- 10 matronas asignadas a Atención Primaria (1 por Centro de Salud, excepto para el Centro de Salud de Dénia que cuenta con 2 matronas).

Otros profesionales sanitarios:

Auxiliares de enfermería y celadores en número suficiente para el correcto funcionamiento del Servicio.

Centro de Salud Sexual y Reproductiva:

El Departamento cuenta con un Centro de Salud Sexual y Reproductiva integrado por dos facultativos de ginecología, una psico-sexóloga y una diplomada en enfermería.

9. PROYECTO DE PLAN DE FORMACIÓN PARA LOS MÉDICOS RESIDENTES EN LA ESPECIALIDAD DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

El RD 183/2008 y la orden SCO/581/2008 expresan que los tutores de cada especialidad propondrán la guía o itinerario formativo tipo de la misma, que aprobará la comisión de docencia, con sujeción a las previsiones del correspondiente programa.

Esta guía se adaptará a las características específicas de cada centro o unidad y debe garantizar el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad (Orden SAS/1350/2009) y ha de ser aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente.

El RD añade que la guía tipo se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación (PIF) de cada residente que se forme en el centro o unidad docente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes y la orden SCO/581/2008 especifica que la comisión de docencia del centro debe garantizar y verificar que el correspondiente plan individual de formación se adecúe a la guía formativa o itinerario tipo antes citado. La adaptación de la guía a las características específicas de cada centro o unidad tiene que cumplir, en cualquier caso, los objetivos y contenidos del programa oficial.

De esta forma los tutores de la Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología del Hospital de Dénia, en coordinación con el responsable del Servicio establecerán un PIF para cada residente.

Este PIF permitirá una cierta flexibilidad para adaptarse a cada especialista en formación, teniendo en cuenta las competencias adquiridas y aquellas pendientes de adquirir, de acuerdo a los resultados obtenidos en su evaluación formativa anual.

Este plan incluirá para cada residente la planificación temporal de las actividades formativas teórico-prácticas en forma de:

- Rotaciones.
- Sesiones.
- Actividades de investigación
- Otras actividades formativas.

Las rotaciones se asignarán de acuerdo con el itinerario diseñado al principio de cada año lectivo. Para el resto de actividades se establecerá una planificación trimestral del PIF de forma que coincida el final de un período con la reunión trimestral con el Tutor de la Unidad Docente y poder valorar si se han alcanzado los objetivos previstos.

El objetivo a cumplir se situará en más del 85% de la actividad programada, tal y como se muestra en la siguiente tabla.

| | <i>OBJETIVO</i> | <i>CALENDARIO</i> |
|--|------------------------|--|
| <i>Rotaciones</i> | 100% | Anual al inicio del año lectivo |
| <i>Objetivos teóricos</i> | 85% | Objetivos anuales con programación trimestral. |
| <i>Sesiones</i> | 85% | Trimestral. |
| <i>Actividades de investigación</i> | 85% | Trimestral. |
| <i>Cursos</i> | 85% | Trimestral. |

10. PROGRAMA FORMATIVO DE LOS MÉDICOS RESIDENTES EN LA ESPECIALIDAD DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA EN EL HOSPITAL DE DÉNIA

Siguiendo lo establecido en la orden SAS/1350/2009 de 6 de mayo por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Obstetricia y Ginecología (BOE de 28 de mayo de 2009) podemos definir la especialidad como una disciplina de contenido extenso y diverso que incluye:

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

11. OBJETIVO GENERAL DE LA FORMACIÓN

Siguiendo la misma orden SAS/1350/2009 el objetivo primario a cubrir por el programa docente de la especialidad, es ofrecer las líneas generales de aprendizaje para obtener especialistas competentes y útiles a la sociedad donde deben desarrollar su actividad, lo que implica facilitar al residente la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que lo capaciten para realizar con eficacia la asistencia a la mujer durante la gestación, el parto y el puerperio, para diagnosticar y tratar los problemas ginecológicos de la mujer, incluyendo los de la mama, y para promocionar su salud reproductiva y diagnosticar y tratar los problemas de infertilidad.

12. MAPA DE COMPETENCIAS DE LA ESPECIALIDAD

Siguiendo lo definido en la orden ministerial seguiremos a lo largo de la siguiente tabla el mapa de competencias diseñado, con el período de la residencia en que debe ser desarrollado, como elementos básicos para diseñar el plan general de rotaciones.

CONOCIMIENTOS

CONOCIMIENTOS GENERALES

ASPECTOS GENERALES

- *Anatomía del aparato reproductor femenino y mama* MIR 1.
- *Fisiología del aparato reproductor femenino y mama* MIR 1.
- *Fisiología del aparato reproductor masculino* MIR 1.
- *Principios de asepsia y antisepsia.* MIR 1.

BIOÉTICA

- *Principios fundamentales de la bioética.* MIR 1-2.
- *Aspectos bioéticos del diagnóstico prenatal y del embarazo.* MIR 1-2.
- *Aspectos bioéticos de la anticoncepción, contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo.* MIR 1-2.
- *Aspectos bioéticos en reproducción asistida.* MIR 1-2.
- *Repercusión de la violencia de género en la afectada familia y comunidad.* MIR 1-2.
- *Aspectos bioéticos relacionados con la asistencia a pacientes en situación terminal.* MIR 1-2.
- *Comités de ética asistencial y de investigación clínica.* MIR 1-2.

LEGISLACIÓN

- *Ley General de Sanidad.* MIR 1-2.
- *Legislación sanitaria específica de la Comunidad Autónoma. Valenciana.* MIR 1-2.

- *Plan de Salud de la Comunidad Valenciana.* MIR 1-2.
- *Legislación sobre autonomía del paciente y la documentación clínica. El consentimiento informado (con las definiciones propias de la Comunidad Valenciana).* MIR 1-2.
- *Asistencia a mujeres víctimas de malos tratos y abusos sexuales.* MIR 1-2.
- *Legislación sobre la elaboración de informes de alta hospitalaria.* MIR 1-2 .
- *Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios.* MIR 1-2.
- *Legislación relacionada con la anticoncepción, la contracepción de emergencia y la interrupción voluntaria del embarazo.* MIR 1-2.
- *Legislación sobre técnicas de reproducción asistida.* MIR 1-2.

SOPORTE VITAL BÁSICO

- *Conocimientos anatómicos y fisiológicos básicos y recursos para llevar a término un soporte vital básico con desfibrilación automática* MIR 1.

MEDICINA BASADA EN PRUEBAS

- *Bases de datos de interés sanitario y de acceso por Internet.* MIR 1-3.
- *Niveles de evidencia y grados de recomendación.* MIR 1-3.
- *Lectura crítica de guías protocolos y vías clínicas.* MIR 1-3.

METODOLOGÍA CIENTÍFICA

- *Etapas de un proyecto de investigación. Tipos de estudio.* MIR 1-3.
- *Elección de población y muestra.* MIR 1-3.
- *Estadística descriptiva.* MIR 1-3.
- *Estadística inferencial.* MIR 1-3.
- *Elaboración de comunicaciones médicas.* MIR 1-3.

ANAMNESIS EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- *Aspectos específicos de la anamnesis en Obstetricia y Ginecología.* MIR 1.
- *La exploración general, genital y de la mama en la mujer embarazada y no embarazada.* MIR 1-2.
- *Fundamentos básicos de la citología de los órganos del aparato reproductor femenino.* MIR 2-3.
- *Fundamentos básicos de la histopatología del aparato reproductor femenino.* MIR 2-3.
- *Conocimiento de los principios físicos, efectos tisulares y equipamiento de los ultrasonidos.* MIR 1-2.
- *Ecografía Doppler: continuo, pulsado, mapa color, power Doppler.* MIR 1-2-3.
- *Otras técnicas de imagen aplicadas al estudio del aparato reproductor femenino.* MIR 1-2.
- *Fundamentos de colposcopia y de la vulvosocopia.* MIR 3-4.

GESTIÓN CLÍNICA Y SALUD PÚBLICA

- *El modelo sanitario en España y sus comunidades autónomas.* MIR 1-4.
- *Indicadores de actividad y de calidad en obstetricia y ginecología.* MIR 1-4.
- *Aspectos básicos de la gestión clínica: eficacia, efectividad, grupos relacionados de diagnóstico, etc.* MIR 1-4.
- *Gestión por procesos* MIR 1-4.
- *Epidemiología* MIR 1-4.
- *Seguridad del paciente* MIR 1-4.

COMUNICACIÓN Y TRABAJO EN EQUIPO

- *Componentes de la comunicación y trabajo en equipo* MIR 1-3.

IDIOMAS

- *Inglés.* MIR 1-4.

-
- *Valenciano.* MIR 1-4.
-

CONOCIMIENTOS EN EMBARAZO, PARTO, PUERPERIO NORMALES Y PATOLÓGICOS

EMBARAZO PARTO Y PUERPERIO NORMAL

- *Anatomía, fisiológica e histología de la Unidad Feto-placentaria.* MIR 1-2.
MIR 1-2.
- *Inmunología de la gestación.* MIR 1-2.
- *Diagnóstico de la gestación.* MIR 1-2.
- *Control de la gestación normal.*
- *Diagnóstico prenatal.*
- *Mecanismo del parto en las diferentes presentaciones y posiciones.* MIR 1-2.
- *Concepto de parto no intervenido.* MIR 1.
- *Dirección médica del parto.* MIR 1-2-3.
- *Analgesia-obstétrica.* MIR 1-2.
- *Fisiología de la adaptación del feto a la vida extauterina y exploración y reanimación del recién nacido.* MIR 1-2-3.
- *Clínica y asistencia al puerperio.* MIR 1-2.

EMBARAZO PARTO Y PUERPERIO PATOLÓGICO

- *Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, diagnóstico diferencial, complicaciones, tratamiento y prevención de las alteraciones del embarazo.* MIR 1-2-3.
- *Enfermedades coincidentes con la gestación. Efectos sobre el curso de la enfermedad y sobre la gestación, atención obstétrica, complicaciones y tratamiento.* MIR 1-2-3.

EMBARAZO EN SITUACIONES ESPECIALES

- *Embarazo en la adolescencia y en la edad avanzada.* MIR 1-2.

- *Maduración cervical e inducción del parto.* MIR 1-2.
- *Dirección del parto en los casos de alto riesgo obstétrico* MIR 1-2.
- *Parto en presentaciones no fisiológicas.* MIR 1-2.
- *Parto en embarazo múltiple.* MIR 1-2.
- *Parto instrumental y cesárea.* MIR 1-2.
- *Complicaciones durante el parto y puerperio* MIR 1-2.

EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- *Monitorización materno-fetal anteparto e intraparto* MIR 1-2.
- *Amnioscopia* MIR 1-2.
- *Técnicas invasivas diagnóstico prenatal* MIR 1-2-3.
- *Ecografía obstétrica* MIR 1-2-3.

CONOCIMIENTOS DE GINECOLOGÍA

SEMIOLOGÍA

- *Semiología ginecológica: alteraciones menstruales, dolor pélvico, síndrome de tensión premenstrual, leucorrea etc.* MIR 2-3.
- *Manejo de la patología ginecológica general* MIR 2-3-4.
- *Fisiología y patología del suelo pélvico* MIR 3-4.
- *Endocrinología ginecológica* MIR 2-3.
- *Esterilidad-Reproducción asistida* MIR 3-4.
- *Contracepción* MIR 1-2.
- *Oncología ginecológica y mamaria* MIR 3-4.

CIRUGÍA GINECOLÓGICA

- *Conceptos generales.* MIR 1.
- *Técnicas laparotómicas.* MIR 2-3-4.
- *Técnicas vía vaginal.* MIR 2-3-4.
- *Laparoscopia* MIR 2-3-4.

- *Histeroscopia* MIR 2-3-4.
- *Cirugía oncológica* MIR 3-4.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- *Ecografía ginecológica.* MIR 1-2-3.
 - *Doppler en ginecología.* MIR 1-2-3.
 - *Otras técnicas de imagen: mamografía, estereotaxia* MIR 2-3-4.
 - *Técnicas de diagnóstico invasivas* MIR 2-3.
-

HABILIDADES

HABILIDADES GENERALES

BIOÉTICA APLICADA

- *Aplicación de los principios de la bioética a las decisiones en la zona de incertidumbre.* MIR 2-3-4.

SOPORTE VITAL BÁSICO

- *Realización de las maniobras básicas manuales e instrumentales de los supuestos estándares.* MIR 1.

MEDICINA BASADA EN PRUEBAS

- *Realizar estrategias de búsqueda bibliográfica, ejecutar búsquedas bibliográficas.* MIR 1-4.
- *Lectura crítica de la literatura científica.* MIR 1-4.

METODOLOGÍA CIENTÍFICA

- *Participar en proyectos de investigación* MIR 1-2-3.
- *Elaborar y presentar comunicaciones en sesión clínica* MIR 2-3-4.
- *Elaborar y desarrollar comunicaciones y artículos científicos* MIR 2-3-4.

ANAMNESIS

- *Realizar una adecuada historia clínica obstétrica y ginecológica* MIR 1-2.

EXPLORACIÓN

- *Realizar una adecuada exploración obstétrica, ginecológica y mamaria.* MIR 1-2.
- **PRUEBAS COMPLEMENTARIAS**
- *Realizar tomas de muestras específicas* MIR 1-2.
- *Interpretar los resultados de las pruebas de laboratorio* MIR 1-2.
- *Interpretar las pruebas de imagen* MIR 2-3-4.
- *Interpretar los informes de pruebas emitidos por otros profesionales.* MIR 1-2-3.

GESTIÓN CLÍNICA APLICADA Y SALUD PÚBLICA

- *Ser capaz de aplicar en la práctica clínica diaria los conceptos generales aprendidos, referentes a la gestión* MIR 2-3-4.

INFORMÁTICA

- *Ofimática a nivel de Usuario* MIR 1.

COMUNICACIÓN

- *Emplear las habilidades y técnicas de comunicación tanto oral como escrita en la gestión de las relaciones interpersonales tanto con pacientes, familiares y resto de profesionales.* MIR 2-3-4.

HABILIDADES EN EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMALES Y PATOLÓGICOS

EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMALES

- *Seguimiento del embarazo normal.* MIR 1.
- *Conducción del parto mínimamente intervenido.* MIR 1.
- *Dirección médica del parto.* MIR 1-2.
- *Asistencia al parto normal.* MIR 1.
- *Realizar y suturar episiotomías.* MIR 1.

- *Reconocer los diferentes tipos de desgarros del canal del parto.* MIR 1.
- *Asistencia al parto instrumental* MIR 2-3.
- *Seguimiento del puerperio clínico* MIR 1.
- *Realizar el informe clínico y alta hospitalaria* MIR 1.

EMBARAZO PARTO Y PUERPERIO PATOLÓGICOS

- *Asistencia a la patología obstétrica.* MIR 1-2-3.
- *Realización de legrado evacuador.* MIR 1-2.
- *Tratamiento laparoscópico de la gestación ectópica.* MIR 2.
- *Amniocentesis tardía.* MIR 2-3.
- *Dirección del parto de los casos de riesgo elevado* MIR 1-2.
- *Asistencia al puerperio clínico patológico* MIR 1-2.

ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA

- *Ecografía obstétrica básica.* MIR 1-2.
- *Ecografía morfológica.* MIR 2-3.
- *Ecografía funcional y hemodinámica* MIR 1-2-3.

DIAGNÓSTICO PRENATAL

- *Técnicas invasivas de diagnóstico prenatal* MIR 2-3-4.

HABILIDADES DE GINECOLOGÍA

HABILIDADES GENERALES

- *Manejo de la patología orgánica y funcional del aparato genital femenino y de la mama.* MIR 1.
- *Obtener el consentimiento informado acorde a derecho* MIR 1-2.
- *Realizar el control del postoperatorio.* MIR 2-3.
- *Realización de frotis en fresco* MIR 2.
- *Tratamiento de las lesiones intraepiteliales* MIR 2-3-4.

SUELO PÉLVICO

- *Manejo de la patología del suelo pélvico* MIR 3-4.

| | |
|---|-----------|
| <i>Urodinamia</i> | MIR 3-4. |
| <i>Ecografía perineal</i> | MIR 3-4. |
| <i>Identificación de signos de malos tratos y abusos sexuales</i> | MIR 2--4. |

ENDOCRINOLOGÍA Y REPRODUCCIÓN

- *Manejo de la patología de la adolescencia* MIR 2-3.
- *Manejo de la patología endocrinológica en ginecología* MIR 2-3.
- *Manejo de la contracepción* MIR 1.
- *Inserción de dispositivos intrauterinos* MIR 1.
- *Insertar y extraer implantes subdérmicos* MIR 1.
- *Manejo de la esterilidad* MIR 4.
- *Manejo de la inducción de ovulación* MIR 2-3.
- *Inseminaciones artificiales* MIR 3-4.
- *Extracción de ovocitos y transferencia embrionaria* MIR 4.
- *Manejo del síndrome de hiperestimulación ovárica* MIR 2-3.

ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA

- *Interpretar las pruebas diagnósticas de imagen.* MIR 4.
- *Manejar las complicaciones principales del tratamiento oncológico.* MIR 4.
- *Realizar el seguimiento posttratamiento* MIR 4.
- *Colposcopia y vulvosocopia* MIR 3-4.
- *Crioterapia y LLETZ* MIR 2-3-4.

PATOLOGÍA MAMARIA

- *Manejo de la patología mamaria* MIR 3-4.
- *Realización de procedimientos diagnósticos invasivos* MIR 4.
- *Realizar técnicas de anestesia locorregional en patología mamaria* MIR 4.

CIRUGÍA

- *Realizar correctamente las técnicas de asepsia* MIR 1.
- *Preparar correctamente los campos quirúrgicos* MIR 1.

- *Manejar la preparación de la paciente quirúrgica* MIR 1-2.
- *Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas por procesos no malignos* MIR 1-2.
- *Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.* MIR 1-2.
- *Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas por procesos malignos* MIR 3-4.
- *Actuar como primer ayudante en cirugía local* MIR 1.
- *Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas por procesos no malignos* MIR 2-3-4.
- *Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital* MIR 2-3-4.
- *Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas del suelo pélvico* MIR 2-3-4.
- *Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas por procesos malignos* MIR 3-4.
- *Actuar como primer cirujano en las intervenciones siguientes:*
- *Legrado ginecológico fraccionado* MIR 2-3-4.
- *Biopsias* MIR 2-3-4.
- *Polipectomías* MIR 2-3-4.
- *Marsupialización de la glándulas de Bartholino* MIR 2-3-4.
- *Excisión de lesiones vulvares* MIR 2-3-4.
- *Extirpación de tumoraciones benignas mamarias* MIR 2-3-4.
- *Laparoscopias diagnósticas* MIR 2-3-4.
- *Histeroscopias diagnósticas* MIR 2-3-4.
- *Electrocoagulaciones tubáricas por laparoscopia* MIR 2-3-4.
- *Laparoscopias quirúrgicas* MIR 3-4.
- *Miomectomías* MIR 3-4.
- *Histerectomías vía abdominal y vía vaginal* MIR 3-4.
- *Histerectomías vía laparoscópica de baja complejidad* MIR 4.

- *Técnicas de corrección de la incontinencia de orina* MIR 4.

ECOGRAFÍA

- *Ecografía pélvica morfológica* MIR 1-2-3.
 - *Ecografía mamaria* MIR 2-3-4.
 - *Ecografía funcional y hemodinámica* MIR 1-2-3.
-

ACTITUDES

Marina Salud como empresa gestora de la atención sanitaria del Departamento de Salud de Dénia en régimen de concesión administrativa, tiene definidos sus valores institucionales, en los siguientes términos:

- Compromiso social.
- Excelencia.
- Innovación.
- Trabajo en equipo.
- Empatía.

Es un compromiso ético individual de todos los profesionales de Marina Salud adaptar su comportamiento a los valores institucionales compartidos, siguiendo los principios básicos de la dirección por valores.

En la aplicación de los mismos estaremos en condiciones de cumplir con los objetivos que la orden SAS/1350/2009 establece dentro del mapa de competencias a adquirir por los médicos residentes en formación.

13. PROGRAMA DE ROTACIONES

Para alcanzar las competencias propias del especialista en Obstetricia y Ginecología, se establece un programa sobre las siguientes premisas:

- Programa de rotaciones internas.
- Programa de cursos a realizar por la Comisión de Docencia de la Especialidad.
- Programa de cursos externos.
- Programa de rotaciones externas.

El objetivo que se pretende alcanzar por parte del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital de Dénia es la siguiente

CARTA DE COMPROMISOS

- ✓ Proporcionar los medios para conseguir alcanzar las competencias definidas por la orden SAS 1350/2009.
- ✓ Proporcionar los medios para conseguir que todos los residentes que finalicen su formación en el Hospital de Dénia tengan acreditado el nivel III de ecografía de la SESEGO.
- ✓ Haber proporcionado un proyecto de tesis doctoral a todos los residentes.
- ✓ Haber realizado un mínimo de 1 máster.
- ✓ Haber realizado un mínimo de 2 publicaciones en revistas nacionales o internacionales.
- ✓ Haber realizado una rotación externa en una superespecialidad en un centro de referencia nacional o internacional.

CURSOS DE FORMACIÓN:

| TRANSVERSALES |
|--|
| Aspectos ético-legales en el manejo de la historia clínica |
| Bioética |
| Medicina Legal y jurisprudencia |

Búsqueda bibliográfica básica para residentes

Inglés Médico

Recursos de información biomédica. Uptodate. OVID.

Comunicación en el ámbito sanitario.

RCP básica

Protección Radiológica

Curso básico de investigación clínica: Proyecto de investigación para residentes.

Estadística descriptiva para residentes

Estadística básica para la investigación. Manejo de programas estadísticos.

Búsqueda bibliográfica avanzada para residentes

Lectura crítica de literatura científica.

Presentación de resultados de investigación de forma oral.

Violencia de género para residentes. Detección e intervención.

Evaluación y redacción de artículos científicos.

Gestión clínica y gestión por procesos.

ESPECÍFICOS:

Curso de Fundamentos en Obstetricia y Ginecología para R1

Curso de Ecografía Obstétrico-Ginecológica

Habilidades en Tocurgia

Curso de Prevención de Cáncer de Cérvix.

| |
|---|
| Curso de Laparoscopia para R1 y R2. |
| The 11-13 Weeks Scan. |
| Cribado y Diagnóstico prenatal. |
| Ecografía Morfológica. |
| Jornada actualización en medicina reproductiva para residentes y facultativos especialistas |
| Curso Multidisciplinar de Online de Suelo Pélvico en la Mujer |
| Curso de Laparoscopia para R3 y R4. |
| Curso Internacional de Cirugía Ginecológica |
| Máster Actualizado SEGO |

-

CRONOGRAMA:

| 2020- 2021 | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO |
|---------------|--------------|--------------|---------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|------------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|
| R1 | | | | | RECEPCI ON | PARITORI O | PARITORI O | PARITORI O | PARITORI O | CSSR | PLANTA | PARITORI O | PARITORI O |
| R2 | ECO OBS | ECO OBS | ECO OBS | FPF | FPF | CCEE GINE | CCEE GINE | CCEE GINE | CCEE ESTERIL. | MAMA (Denia) | MAMA (Denia) | REPRO LA FE | REPRO LA FE |
| R3 | CCEE GINE | CCEE GINE | ONCO- GINE | ECO OBS | ECO OBS | FPF | FPF | FPF | HSJD | HSJD | HSJD | REPRO LA FE | REPRO LA FE |
| R4 | OBS- GINE | OBS- GINE | OBS- GINE | OBS- GINE | OBS- GINE | URO-SP | OBS- GINE | OBS- GINE | EE | EE | ONCO LA FE | ONCO LA FE | OBS- GINE |

- CSSR: centro de salud sexual y reproductiva
- FPF: Fisiopatología Fetal
- CCEE GINE: Consulats Externas de Ginecología.
- ECO OBS: Ecografía Obstétrica de 1º, 2º y 3º Trimestre.
- MAMA: Unidad de Patología Mamaria en Marina Salud
- REPRO LA FE: Reproducción Asistida en Hospital La Fe de Valencia
- HSJD: Alto riesgo obstétrico y Medicina fetal en Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona
- Onco-Gine: Oncología Ginecológica y Patología Cervical en Marina Salud.
- OBS-GINE: Obstetricia (FPF, Ecografía) y Ginecología (CCEE Gine, Esterilidad, Quirófano).

14. SISTEMA DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD FORMATIVA DE LA UNIDAD DOCENTE DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

- ✓ De acuerdo con la Orden Ministerial del 22 de junio de 1995 y el RD 183/08, la evaluación anual de los especialistas en formación se realizará por el Comité de Evaluación de la Especialidad, supervisado por la Comisión de Docencia.
- ✓ Dicho Comité estará integrado por el Representante de la Conselleria en la Comisión de Docencia, los Tutores de la especialidad, el Jefe de estudios, un médico especialista nombrado por el Jefe de la Unidad a evaluar, siendo el Secretario el Secretario de la Comisión de Docencia.
- ✓ El Comité de Evaluación se reunirá una vez al año para realizar la evaluación anual y la evaluación final de la Residencia. Ésta última será la media del total de la suma de las evaluaciones anuales obtenidas durante todo el proceso formativo.

EVALUACIÓN ANUAL

- ✓ Las rotaciones constituyen uno de los aspectos nucleares en el itinerario de los residentes en formación, para la adquisición de todas las competencias necesarias del área de conocimiento de sus respectivas especialidades. La evaluación rigurosa y sistematizada de los mismos, por tanto, es una responsabilidad de todos los actores docentes desde tutores hasta facultativos colaboradores con los que rotan los residentes. La evaluación de las rotaciones se realizará al finalizar la misma, utilizándose para ello el modelo vigente en la actualidad con una horquilla de 0-10 puntos. En la evaluación de estas competencias se tendrá en cuenta los resultados de las pruebas objetivas aplicadas, que se adjuntarán a este informe (exámenes escritos, auditorias, observación estructurada) y éstos serán incluidos en el expediente del residente y serán custodiadas por la Comisión de Docencia. La evaluación negativa de los ítems del apartado A del informe de evaluación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa por insuficiente aprendizaje (recuperable o no). La evaluación negativa de los ítems del apartado B del informe de evaluación de rotación puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año en formación que corresponda o

pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa (recuperable o no).

- ✓ La evaluación anual tiene por objetivo calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo, incluido el último. Asimismo, es el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia. La calificación Global Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse. **Calificación global anual = [(Ax0.65) + (Cx0.25)]/90 + B (max. 1 pto)**

A. Evaluación de las Rotaciones: Compuesta por la evaluación media ponderada por duración de las rotaciones del año formativo. Horquilla 0- 10 puntos.

- ✓ B. Sumatorio Actividades Complementarias: Con los siguientes criterios de puntuación.

| Nivel | Publicaciones | Comunicación Oral | Poster |
|---------------|---------------|-------------------|--------|
| Internacional | 0,3 | 0,2 | 0,1 |
| Nacional | 0,2 | 0,1 | 0,05 |
| Autonómica | 0,1 | 0,05 | 0,02 |

| Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas) | Ponente curso/taller (mínimo 2 horas) | Ponente en Sesiones | Participación en proyectos de investigación |
|--|--|--|---|
| 0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad) | Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad) | *En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02 | 0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto) |

- C. Calificación del Tutor. El tutor valorará tanto el contenido de competencias específicas del libro del residente y su formato, como la trayectoria (comprobable a través de las actas de entrevistas trimestrales) seguida por el/la residente, aspecto clave a tener en cuenta en la evaluación sumativa anual. Horquilla 0-10 puntos

| C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR: | |
|----------------------------|--|
| Cuantitativa (1-10) | Cualitativa |
| 1-2 | Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben proponerse áreas de mejora. |
| 3-4 | Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un período complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente sugerir la duración del periodo complementario. |
| 5 | Suficiente. Alcanza los objetivos anuales. |
| 6-7 | Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos |
| 8-9 | Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales. |
| 10 | Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno. |

EVALUACION ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

El Comité de evaluación decide la calificación anual del residente basándose en el Informe anual del tutor. Se calificará de 1 a 10 según la siguiente tabla. Una evaluación negativa de los ítems del apartado A de un informe de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa recuperable por insuficiente aprendizaje.

| | Cuantitativa (1-10) | Cualitativa |
|----------|---------------------|--|
| NEGATIVA | <3 | Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales. |
| | Entre 3 y <5 | Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales pero podría alcanzarlos con un periodo complementario de formación. |
| POSITIVA | Entre 5 y <6 | Suficiente. Alcanza los objetivos anuales. |
| | Entre 6 y <8 | Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos |
| | Entre 8 y <9.5 | Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales. |
| | Entre 9.5-10 | Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno. |

La calificación tendrá los siguientes efectos:

- **POSITIVA:** cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Requerirá que la Calificación Global Anual del Residente sea mayor o igual de 5.
- **NEGATIVA:** cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate, bien porque la Calificación Global Anual del Residente sea menor de 5 o por otras causas administrativas. Deberá especificarse la causa:

A: NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN: El Comité de Evaluación establecerá una recuperación específica y programada, que el especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo, conjuntamente con las actividades programadas de este periodo. La prórroga anual del contrato por los restantes nueve meses del año formativo queda supeditada a la evaluación positiva del período de recuperación. En las especialidades de enfermería el periodo de recuperación será de dos meses.

El contenido de la recuperación específica se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES. La prórroga anual del contrato por los restantes nueve meses del año formativo queda supeditada a la evaluación positiva del periodo de recuperación. En las evaluaciones anuales negativas de último año, el período de recuperación implicará la prórroga del contrato por la duración del periodo de recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación¹ y su resultado fuera positivo.

B: NEGATIVA RECUPERABLE POR IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales). El Comité de Evaluación establecerá la prórroga del período formativo por el tiempo necesario, o incluso la repetición completa de año, cuando así lo aconseje la duración de la suspensión o las circunstancias del caso. Una vez completado el periodo de recuperación se procederá a su evaluación. El periodo de prórroga propuesto se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES. La repetición completa del año requerirá que el periodo de suspensión de contrato sea mayor a 6 meses y que se emita una Resolución por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previo de la Comisión de Docencia. En aquellos supuestos en los que la suspensión del contrato sea inferior al 25% de la jornada anual y el Comité de Evaluación considere que el residente no ha podido alcanzar los objetivos y competencias del año formativo, podrá, excepcionalmente, evaluarle negativamente, acordando la realización de un periodo de recuperación, que no podrá ser superior al periodo de suspensión de contrato. La evaluación negativa del periodo de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo.

C: NEGATIVA, NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN · POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE/NOTORIA FALTA DE APROVECHAMIENTO · POR REITERADAS FALTAS DE ASISTENCIA NO JUSTIFICADAS El Comité de Evaluación propondrá la extinción del contrato, notificándolo al residente y al gerente de la Institución, que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación¹ y su resultado fuera positivo. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACION
La evaluación sumativa final se realiza cuando el residente termina el último año de la especialidad, en el mismo Comité de Evaluación comentado previamente. El Comité de Evaluación decide la

calificación final del residente basándose en los resultados de las evaluaciones anuales. Se ponderarán las evaluaciones anuales para el cálculo de la evaluación final de acuerdo con la progresiva asunción de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad que el residente asume a medida que progresa en su formación. Para calcular la media ponderada se utilizan los siguientes criterios:

| | | |
|--------|----|-----|
| 4 años | R1 | 10% |
| | R2 | 20% |
| | R3 | 30% |
| | R4 | 40% |

La calificación de la evaluación final del Comité de Evaluación será:

- **POSITIVA:** cuando el residente ha adquirido el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad, lo que le permite acceder al título de especialista. La media de las calificaciones del residente está entre 5 y 7,5.
- **POSITIVA DESTACADO:** cuando el residente domina el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad y ha destacado por encima de la media de los residentes de su especialidad, de su promoción o de promociones anteriores. La media de las calificaciones del residente es mayor de 7,5.
- **NEGATIVA:** cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para que puede obtener el título de especialista. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia. La media de las calificaciones del residente es menor de 5. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

✓ PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN ANUAL

- ✓ El día fijado (15-30 días antes de la finalización del curso lectivo) de la evaluación anual o final, se reunirán, previamente citados, los Tutores de la especialidad, el Representante de la Conselleria en la Comisión de Docencia, un facultativo especialista del Servicio, el Jefe de estudios y el Secretario de la comisión de Docencia.
- ✓ Se revisarán uno a uno los expedientes de cada uno de los residentes a evaluar, con el fin de revisar toda la documentación solicitada, a saber: memoria anual del residente (con el visto bueno del Jefe de Servicio y del Tutor), las fichas de evaluación de las diferentes rotaciones que ha realizado durante el año a evaluar, los informes trimestrales del tutor y los justificantes de publicaciones o certificados de cursos. Se extraerá la puntuación final de cada uno de los residentes, haciéndola constar en el Acta del Comité de Evaluaciones. En caso de no ser apto por algún motivo se indicará éste y, si la evaluación negativa es recuperable o no.
- ✓ Una vez realizadas todas las evaluaciones se harán constar en las bases de datos de los residentes, así como en el anexo de certificación de las calificaciones anuales que envía el Ministerio.
- ✓ Los residentes que finalicen ese año su período formativo llevarán además otro certificado con todas las calificaciones en cada uno de los cursos.
- ✓ Una vez finalizadas las evaluaciones de todas las especialidades se expondrán los listados finales de las puntuaciones en el tablón de anuncios, siguiendo la normativa ministerial respecto a la revisión y publicación de las evaluaciones (RD 1146/2006 y RD 183/2008) en los plazos previstos.
- ✓ Finalizado el plazo de revisiones, se enviará toda la documentación al Ministerio de Sanidad, Igualdad y Política Social por vía telemática a través de la aplicación SIREF.

EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES SOBRE LA DOCENCIA RECIBIDA

- ✓ Encuesta anónima en la que se analizarán los principales aspectos de su formación y la satisfacción recibida. Se valorará tanto el Hospital, como el Servicio, el Tutor y la formación recibida.
- ✓ Mediante los resultados de estas encuestas, la comisión de docencia obtendrá un conocimiento de los puntos débiles de cada Servicio, Tutor, ... así como del cumplimiento de los programas formativos para poder realizar las medidas correctoras en cuanto a deficiencias y puntos débiles.