

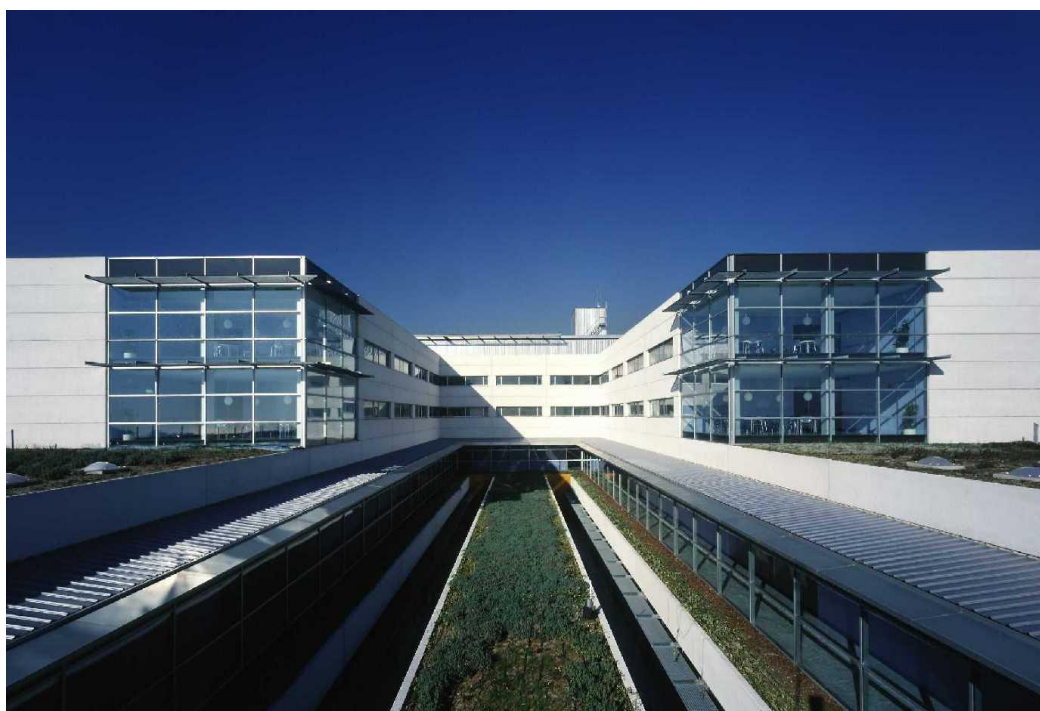


**CONSORCI SANITARI  
DEL MARESME**

# **Protocolo de supervisión del residente**

## **Servicio de Obstetricia y Ginecología**

### **Hospital de Mataró**



<b>Creación: año 2019</b>	<b>Revisión 1ª edición: 20/03/2018</b> <b>Revisión 2ª edición: 20/03/2019</b>	<b>Aprobado Comisión Docencia</b>
Dr. Pau Carabias Meseguer (Jefe de Servicio de Obstetricia y Ginecología) Dra. Montserrat Celades Filella	Dra. Montserrat Celades Filella (Tutora de residentes MIR)	27 de Marzo de 2019



**CONSORCI SANITARI  
DEL MARESME**

### **Autores**

**Dra. Montserrat Celades Filella:** Tutora de residentes de la Unidad docente de Obstetricia y Ginecología

**Dr. Pau Carabias Meseguer:** Jefe del Servicio de Obstetricia y Ginecología

Fecha de elaboración: Marzo 2019 (2ªedición)



## **Índice**

---

<b>1.</b>	Introducción	4
<b>2.</b>	Definición	4
<b>3.</b>	Objetivo del documento de supervisión	4
<b>4.</b>	Servicios y unidades implicados en el documento de supervisión del residente	4



## **1. Introducció**

---

De acuerdo con el artículo 14.5 del Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero por el cual se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, las comisiones de docencia elaboraran protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas.

## **2. Definició**

---

El documento de supervisión es un manual informativo que describe el área a la que hace referencia y determina el grado de responsabilidad que puede asumir el residente en función del año de residencia, así como el grado de supervisión que requiere.

## **3. Objetivo del documento de supervisión**

---

El objetivo primordial de esta guía docente es ajustar el grado de supervisión y el nivel de responsabilidad asumible por los residentes, de acuerdo con el programa de formación de la especialidad y ajustado a las características propias del área a la que hace referencia.

## **4. Servicios y unidades implicados en el documento de supervisión del residente**

---

Este apartado toma sentido a raíz, una vez más, de los cambios introducidos por el Real Decreto 183/2008 en relación con la nueva definición de Unidad Docente Multiprofesional (UDM).

En el artículo 7.2 del mencionado Real Decreto, se explica que se formarán en la misma unidad docente las especialidades que, aun requiriendo para su acceso distinta titulación universitaria, incidan en campos asistenciales afines.



## 4.1 Introducció

El Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital de Mataró está organizado de la siguiente manera:

- **Área de Ginecología:**

Unidades:

- Hospitalización. Médico responsable: Dra. Pepa Solé
- Quirófano. Médicos responsables: Dr. Pau Carabias / Dra. Claudia Rosado / Dr. Jordi Sargatal
- CMA. Médicos responsables: Dr. Pau Carabias / Dr. Claudia Rosado
- Consultas externas:
  - Ginecología general. Médicos responsables: Dra. Angela Pérez / Dra. Laura Serra
  - Patología cervical. Médicos responsables: Dra. Pepa Solé / Dra. Laura Serra.
  - Suelo pélvico. Médicos responsables: Dra. Angela Pérez / Dra. Claudia Rosado
  - Endocrinología ginecológica y Reproducción. Médicos responsables: Dra. Montserrat Celades/ Dra. Marta Cobos
  - Histeroscopia. Médico responsable: Dra. Montserrat Celades
  - Patología mamaria. Médico responsable: Dra. Cristina Serra
  - Oncología ginecológica. Médico responsable: Dr. Pau Carabias
  - Ecografía ginecológica. Médico responsable: Dra. Susana Belmonte.

- **Área de Obstetricia:**

Unidades:

- Área de Urgencias (Sala de Partos). Médicos responsables: Dra. Mónica Martínez
- Hospitalización. Médico responsable: Dra. Pepa Solé
- Consultas externas:
  - Visita parto. Médico responsable: Dra. Lara Valldeperas
  - Ecografía obstétrica / Diagnóstico Prenatal: Médico responsable: Dr. Jordi Sargatal
  - Alto Riesgo Obstétrico. Médicos responsables: Dr. Jordi Sargatal y Dra. Pepa Solé

Los residentes completan su formación por otros servicios del propio centro, en el ASSIR de Mataró (Asistencia a la Salud Sexual y Reproductiva) y realizan la especialidad de Reproducción Asistida en un Centro de Reproducción Asistida, que es dispositivo docente asociado al Hospital de Mataró (Fecunmed). También pueden realizar rotaciones voluntarias externas en otros centros hospitalarios para ampliar conocimientos en áreas específicas de su interés.

- **Servicios implicados del propio centro:**

Servicio de Radiodiagnóstico. Responsable: Dra. Sonia Casals

Servicio de Anatomía Patológica. Responsable: Dra. M<sup>a</sup> José Fantova



Servicio de Oncología. Responsable: Dra. Ainoa Hernandez y Dra. Montse Zanui  
Servicio de Cirugía General. Responsable: Dra. Esther Mans.

Los periodos de rotación de los residentes se realizan siguiendo el cronograma especificado en la Guía Itinerario Formativa Tipo (GIFT) de la Unidad Docente Multiprofesional (UDM) del Servicio de Ginecología y Obstetricia.

Este protocolo está a disposición de todos los profesionales que participan en la formación de los residentes de la especialidad de Obstetricia y Ginecología y consecuentemente en la supervisión de éstos.

## **4.2. Seguimiento de la Responsabilidad Asistencial**

La capacidad para realizar determinados actos médicos instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por este motivo deben considerarse tres niveles de autonomía vinculados a niveles de responsabilidad.

Desde un punto de vista didáctico, hablamos de autonomía cuando nos referimos al grado de independencia con el que el residente tiene que ser capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo y hablamos de responsabilidad cuando nos referimos al grado de supervisión con el que el residente realiza las actividades durante este mismo periodo. Para actuar con responsabilidad 1 previamente es preciso haber conseguido un nivel de autonomía 1.

### Niveles de autonomía:

Nivel 1. Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición, en cualquier caso, la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta)

Nivel 2. El residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.

Nivel 3. El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

### Niveles de responsabilidad:

Nivel 1. Son actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutela directa. El residente hace y luego informa.

Nivel 2. Son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor o de un facultativo responsable.

Nivel 3. Son actividades a realizar por los médicos especialistas y observadas o asistidas por el



médico residente.

El seguimiento de estos niveles de responsabilidad estará controlado en cada rotación por el adjunto responsable de la misma, siendo este mismo adjunto el que hará una primera evaluación de la actividad asistencial del residente, tanto de forma cuantitativa como cualitativa.

En cada periodo de formación el residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad los diferentes apartados del proceso clínico. No obstante, no puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se ha de considerar el nivel de responsabilidad exigible en cada caso.

Tal como especifica el Real Decreto 183/2008, la supervisión del residente de primer año debe ser directa, por lo tanto, no podrá definirse para él un nivel de responsabilidad 1 en ninguna de las rotaciones.

El nivel 3 de responsabilidad se reserva para aquellas actividades altamente cualificadas o que se correspondan con Áreas de Capacitación Específica o alta especialización.

Las urgencias (guardias) de la especialidad de obstetricia y ginecología se realizan en sala de partos y siguen los mismos criterios de supervisión que los que rigen la actividad ordinaria establecidos en este protocolo.

El grado de supervisión corresponde al estandarizado en el programa de la Comisión Nacional de Obstetricia y Ginecología 2008 (Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del Sistema de Formación Sanitaria Especializada) (BOE nº 54).