

Obstetricia y Ginecología



Tutora de residentes: M^a José García Teruel

Edición 2020

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA

**GUÍA FORMATIVA
DE LA ESPECIALIDAD DE

OBSTETRICIA Y

GINECOLOGÍA**

Documento elaborado por:
Servicio de Obstetricia y Ginecología

Edición:
2014. Aprobado por la Comisión de Docencia el 04/07/2014
2020. Revisión y aprobación por la Comisión de Docencia el 10 de junio de 2020

Índice

1. INTRODUCCIÓN	7
2. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO	9
3. TUTORÍA Y EVALUACIONES	17
3.1 CRITERIOS DE ASIGNACIÓN Y ELECCIÓN DE TUTOR	17
3.2 TUTORÍA: ORGANIZACIÓN Y SUPERVISIÓN DE LA DOCENCIA	17
3.3 LIBRO DEL RESIDENTE Y MEMORIA ANUAL	17
3.4 EVALUACIONES	17
3.4.1. CRITERIOS DE EVALUACIÓN	18
3.4.2. HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN	18
4. GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD	21
4.1 DENOMINACIÓN OFICIAL Y REQUISITOS	21
4.2 DEFINICIÓN Y CAMPO DE ACCIÓN DE LA ESPECIALIDAD	21
4.3 OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN	21
4.4 CONTENIDOS ESPECÍFICOS	22
4.4.1 CONOCIMIENTOS TEÓRICOS. LÍNEAS GENERALES	22
4.4.2 CONOCIMIENTOS PRÁCTICOS. Actividades quirúrgicas	23
4.5 ITINERARIO FORMATIVO	24
4.5.1 ACTIVIDADES ASISTENCIALES	24
a) Objetivos generales:.....	24
b) Actividades asistenciales competencias generales:	25
c) Plan de rotaciones.....	38
d) Configuración del Trayecto Formativo	40
e) Competencias específicas por rotación.....	41
4.5.2 ACTIVIDADES DOCENTES	50
4.5.3 ACTIVIDADES EN INVESTIGACIÓN.....	52
4.5.4. CURSOS OBLIGATORIOS.....	53
5. GUARDIAS Y URGENCIAS	55
6. ROTACIONES	57
6.1 ROTACIONES INTERNAS	57
6.2 ROTACIONES EXTERNAS	57
7. RECURSOS DOCENTES	59
7.1 GENERALES DEL HOSPITAL.....	59
7.2 PROPIOS DEL SERVICIO	59
7.3 LIBROS DE LA ESPECIALIDAD.....	60
7.4 REVISTAS DE LA ESPECIALIDAD	61
7.5 BASES DE DATOS BIBLIOGRÁFICAS Y REVISTAS ELECTRÓNICAS	63
ANEXO I. PROGRAMA TEÓRICO DE LA ESPECIALIDAD	65
ANEXO II. LIBRO DEL RESIDENTE	75

1. INTRODUCCIÓN

El Hospital General Universitario de Elda es una entidad pública dependiente de la Agencia Valenciana de Salud, de la Consellería de Sanidad de la Comunidad Valenciana. Es responsable de la asistencia especializada del Departamento de Salud de Elda (comarca del Medio Vinalopó, de la provincia de Alicante), que cuenta con una población de 223.000 habitantes (censo SIP 2008).

El Servicio de Obstetricia y Ginecología tiene acreditación para Formación especializada MIR, por periodos de 4 años, desde el año . En la actualidad se cuenta con 1 plaza anual de Médico Residente.

Este Servicio tiene una óptima carga asistencial, ambulatoria y quirúrgica, por lo que constituyen un medio propicio para la capacitación profesional del Médico Residente a través del ejercicio progresivo de las funciones del Especialista. En el curso de este período formativo, la supervisión de las actividades se va atenuando progresivamente, para dar paso a una creciente independencia en las actuaciones.

Además, las sesiones clínicas, rotaciones y cursos permiten la adquisición de conocimientos teóricos, estimulando la investigación científica mediante la realización de protocolos asistenciales y presentación de trabajos congresos y revistas especializadas.

En los últimos años, los avances en la especialidad de Obstetricia y Ginecología han sido espectaculares cuantitativa y cualitativamente, sobre todo en lo que se refiere al desarrollo de nuevas técnicas tanto en el campo del diagnóstico como en el de la terapéutica, incorporando nuevos conocimientos y habilidades como consecuencia de los avances en áreas como las de medicina fetal, endocrinología reproductiva, suelo pélvico o cáncer de mama, el papel cada vez más fundamental de la ecografía (vaginal y hemodinámica), de la cirugía endoscópica, de la cirugía mayor ambulatoria, o la aparición de nuevas técnicas del tratamiento de la incontinencia urinaria o de los prolapsos uterinos. Esto justifica la revisión y actualización de los contenidos teóricos y prácticos del programa de formación y además conduce, cada vez más, a la definición de áreas de capacitación específica post-especialización.

La evolución de la especialidad, ha determinado que éste programa de formación se centre en un mapa de competencias actualizado que englobe los conocimientos, las habilidades y las actitudes que debe de adquirir el médico en cada año de formación, que lo manejen las diferentes unidades docentes con mayor flexibilidad, adaptándose así a las diferentes posibilidades de enseñanza de cada una de ellas. En el programa se han introducido temas actualizados y se han eliminado aquellos que han quedado más obsoletos y aunque se ha acertado, no se ha reducido en lo básico la extensión de la materia.

La denominación oficial, según Real Decreto 127/84 de la Especialidad en Obstetricia y Ginecología, establece que la duración del período de formación son 4 años siendo requisito previo estar en disposición de la Licenciatura en Medicina.

2. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

2.1. RECURSOS HUMANOS

Jefe de Servicio:

Dra. M^a José García Teruel.

Jefe de Sección:

Dra. Silvia Jover Pérez.

Médicos Adjuntos:

Dr. José Ramón Esteve Domenech.

Dr. Javier Baranda Ayats.

Dr. Juan Carlos Siverio López.

Dra. Nuria Agüero Domenech.

Dra. Natalia Esteve Fuster.

Dra. Ana M^a Sarrión de la Fuente.

Dra Carmen Ángel Parra

Dra. Fátima Fernández Gálvez.

Dr. José Luís Coloma Blanes.

Dra. Adriana Valero Gil.

Dra Clara Nuñez Micó

Dra Nuria Sánchez Pujalte

Dra Victoria Navarro Lillo

Dra Clara Garrido Navarro

Dra Lucía Candela Feliu

Tutor de Residentes:

Dr José Luis Coloma Blanes

Distribución de las competencias:

Planta de Ginecología: Dra. Adriana Valero Gil

Planta de Obstetricia: Puérperas y Alto riesgo: Dra. Nuria Sánchez Pujalte

Sección de Ecografía: Dra. Silvia Jover Pérez.

Sección de Esterilidad: Dr. José Ramón Esteve Domenech.

Sección de Suelo pélvico: Dra. Silvia Jover Pérez.

Sección de Menopausia: Dra. Nuria Agüero Domenech.

Sección de Oncología ginecológica: Dra. Natalia Esteve Fuster.

Área de Consultas de Patología Ginecológica: Dr. José Luis Coloma Blanes.

Área de Consultas de Obstetricia: Dr. Javier Baranda Ayats.

Área de Patología cervical y colposcopia: Dra. Fátima Fernández Gálvez.

Área de Histeroscopia: Dra. Ana M^a Sarrión de la Fuente.

2.2. RECURSOS FÍSICOS

- **Despachos:** 4: jefe de servicio, supervisora de planta, supervisora de paritorio y secretaria.
- **Sala de Sesiones:** 1.
- **Consultas Externas Hospitalarias:** 4 despachos.
- **Sala de técnicas especiales:** inseminaciones.
- **Consultas Extrahospitalarias:** 4 despachos en cada uno de los Centro de Especialidades de Elda, Villena, Novelda y Monóvar.
- **Planta de hospitalización:** primera planta del Hospital.
- **Habitaciones:** 27, con capacidad de 54 camas.
- **Quirófanos:** 2 quirófanos, 1 programado y otro urgente.
- **Paritorios – Dilataciones:** 4
- **Urgencias:** 2 salas asignada al Servicio.

2.3. EQUIPAMIENTO ASISTENCIAL

- **En quirófanos**
 - Mesas quirúrgicas ginecológica en cada quirófano.
 - Carro de anestesia.
 - Mesas auxiliares y de instrumental.
 - Soportes de suero.
 - Lámparas quirúrgicas.
 - Monitor cardiaco.
 - Instrumental específico.
- **Equipamiento informático**
 - En todos los despachos, sala de sesión, consultas, y urgencias, se disponen de Ordenadores con conexión internet e intranet.
 - Software informáticos para historia clínica informatizada, visualización de radiografías y pruebas de laboratorio y patología.

2.4. CARTERA DE SERVICIOS

OBSTETRICIA

Consultas de Obstetricia:

- **Control del embarazo de bajo y medio riesgo:** control de gestación de acuerdo al proceso asistencial integrado de Embarazo, parto y puerperio.
- **Evaluación del embarazo de alto riesgo en Medicina Fetal:** ofertas específicas
Control metabólico y obstétrico de la gestante diabética
Control de la gestante con retraso de crecimiento intrauterino
Control de la gestante con hipertensión.
Control de la gestante con oligoamnios y polihidramnios.
Control de la gestante con patología médica de repercusión en la gestación.

ATENCIÓN EN URGENCIAS DE PATOLOGÍA OBSTÉTRICA URGENTE.

Hospitalización Obstétrica:

Atención de la patología obstétrica que precise cuidados integrales que no pueden ser prestados ambulatoriamente por deterioro de la situación clínica o por actuaciones diagnósticas o terapéutica que exijan cuidados especiales de enfermería y /o atención médica frecuente.

Atención al parto normal y patológico

Atención al puerperio normal y patológico.

Procedimientos diagnósticos:

- Cribado combinado bioquímico y ecográfico de cromosopatías del primer trimestre.
- Cribado bioquímico de cromosopatías del segundo trimestre.
- Cribado ecográfico de anomalías fetales 20ª semana de gestación.
- Cribado de Preeclampsia en 1º trimestre.
- Amniocentesis precoz y tardía.
- Estudio ecográfico gestacional (estática, biometría, placenta, líquido amniótico, vitalidad perfil biofísico y anomalías fetales.
- Estudio hemodinámico útero-placentario y fetal (arterial y venoso mediante estudio Doppler).
- Monitorización cardiotocográfica externa e interna.
- Perfil biofísico.
- Test de Oxitocina.
- Pulsioximetría fetal intraparto.
- Determinación intraparto de pH fetal (microtoma de sangre de calota)
- Monitorización fetal mediante electrocardiografía (Stan 21 y Stan 31).

Procedimientos terapéuticos:

- Amnioinfusión intraparto.
- Legrado uterino obstétrico.
- Cerclaje cervical.
- Tratamiento del embarazo ectópico médico y quirúrgico mediante endoscopia.

GINECOLOGÍA**Consulta externa de Ginecología:**

Diagnóstico y tratamiento de la patología genital y mamaria. Ofertas específicas:

- Diagnóstico y tratamiento de la patología preneoplásica del tracto genital inferior: vulva, vagina y cérvix.
- Diagnóstico de la incontinencia urinaria femenina.
- Diagnóstico de lesiones mamarias palpables y no palpables.
- Estudio de la pareja estéril.
- Planificación familiar de segundo y tercer nivel.
- Control y tratamiento de la mujer climatérica.
- Seguimiento de la patología oncológica genital y de mama.
- Tratamiento de la patología oncológica genital y de mama en hospital de día.
- Atención en urgencias de patología ginecológica urgente.

Hospitalización Ginecológica:

- Atención de patología ginecológica que precisa cuidados integrales que no pueden ser prestados ambulatoriamente por deterioro de la situación clínica o por actuaciones diagnósticas o terapéuticas (cirugía) que exijan cuidados especiales de enfermería y atención médica frecuente.
- Programa de cirugía mayor ambulatoria.

Procedimientos diagnósticos:

- Vulvoscopía, vaginoscopía y colposcopía.
- Biopsia de vulva y vagina.
- Biopsia de cérvix dirigida por colposcopía.
- Biopsia endometrial por aspiración.
- Histeroscopia diagnóstica.
- Ecografía ginecológica transabdominal y transvaginal.
- Estudio Doppler de tumoraciones ováricas y endometriales.
- Laparoscopia diagnóstica y cromoperturbación tunbárica.
- Punción ecoguiada de tumoraciones quísticas de ovario.
- Ecografía mamaria.
- Punción aspiración con aguja fina de lesiones mamarias palpables.

- Biopsia de mama con aguja gruesa dirigida por estereotaxia/ecografía.
- Determinación del ganglio centinela.
- Laboratorio de reproducción humana.
- Seminograma.
- Test de selección espermática.

Procedimientos terapéuticos:

- Ablación de miomas por radiofrecuencia.
- Tratamiento de lesiones preinvasoras: crioterapia LEEP.
- Tratamiento de la patología oncológica genital y de mama en el hospital de día: quimioterapia, hormonoterapia.

Cirugía Ginecológica

- Cirugía de la glándula de Bartholino.
- Cirugía vaginal: colpoperineoplastia, histerectomía vaginal...
- Cirugía abdominal: anexectomía, miomectomía, histerectomía, ...
- Cirugía de la Incontinencia Urinaria y reconstrucción del suelo pélvico.
- Laparoscopia quirúrgica: cirugía de anejos, electrocoagulación tubárica, histerectomía vaginal asistida por laparoscopia, histerectomía abdominal por laparoscopia.
- Histeroscopia quirúrgica: polipectomía, miomectomía, ablación-resección endometrial, septectomía.
- Cirugía del cáncer genital incluida la cirugía radical.
- Cirugía de la mama.
- Implantes transdérmicos para anticoncepción hormonal.

Reproducción asistida

- Estudio Básico de Esterilidad.
- Análisis hormonales.
- Histerosonosalpingografía.
- Histerosalpingografía.
- Seminograma y Test de selección de espermatozoides.
- Laboratorio de alta seguridad biológica (LASB).
- Técnicas de Reproducción Asistida.
 - * Inducción de la ovulación.
 - * Inseminación Artificial Conyugal (IAC).
 - * Inseminación Artificial de Donante (IAD).

EQUIPAMIENTO BÁSICO Y DOCENTE:**EQUIPAMIENTO BÁSICO:**

Equipamiento en instrumental médico y quirúrgico del Servicio de Obstetricia y Ginecología que permite realizar la labor asistencial

- Un quirófano diario en horario de mañana, donde se realizan las cirugías programadas incluidas las de CMA ó cirugía mayor ambulatoria.
- Un quirófano de urgencias diario: se realizan las cirugías de urgencias obstétricas y ginecológicas (cesáreas, legrados, drenajes de abscesos, cirugía del embarazo ectópico así como aquellas patologías que no permiten su programación)
- Unidad Asistencial de Partos con 2 espacios para valoración de gestantes y 4 salas de dilatación-paritorio.
- Se dispone de equipamiento para realizar CIRUGÍA ENDOSCÓPICA tanto laparoscópica como histeroscópica.
- Una UNIDAD DE REPRODUCCIÓN con el LABORATORIO de inseminación.

EQUIPAMIENTO DOCENTE:

- **BIBLIOTECA:** El Hospital dispone de biblioteca virtual en la que puede acceder a las siguientes revistas de la especialidad:

Acta Ginecológica ISSN: 0001-5776

Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica ISSN: 0001-6349 ISSN en línea: 1600-0412

American Journal of Obstetrics and Gynecology ISSN: 0002-9378

American Journal of Reproductive Immunology ISSN: 1046-7408, ISSN en línea: 1600-0897

Birth ISSN: 0730-7659, ISSN en línea: 1523-536X

BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology: 1470-0328, ISSN en línea: 1471-0528

The Breast Journal ISSN: 1075-122X, ISSN en línea: 1524-4741

Fertility and sterility ISSN: 0015-0282, ISSN en línea: 1556-5653

Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing (JOGNN) ISSN: 0884-2175, ISSN en línea: 1552-6909

Journal of Obstetrics & Gynaecology Research ISSN: 1341-8076, ISSN en línea: 1447-0756

Nursing for Women's Health ISSN: 1751-4851, ISSN en línea: 1751-486X

Perspectives on Sexual and Reproductive Health ISSN: 1538-6341, ISSN en línea: 1931-2393

Prenatal Diagnosis ISSN: 0197-3851, ISSN en línea: 1097-0223

Ultrasound in obstetrics & gynecology: the official journal of the International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (Blackwell) ISSN: 0960-7692, ISSN en línea: 1469-0705

2.5 PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN EN LA UNIDAD:

El Residente recibe en los primeros meses los cursos de informática, instrucciones de los procedimientos, horarios, urgencias, calendario de cursos, seminarios y sesiones generales del hospital y de la Unidad, explicándoles el funcionamiento de la Unidad Docente de su especialidad.

Sesiones clínicas y bibliográficas.

Es obligatoria la presencia de los Residentes en la sesión clínica diaria del Servicio que se realiza de 8.15 a 9.00 en donde se comenta la guardia, los casos interesantes de la labor práctica habitual que tenemos ingresados y el quirófano que se llevará a cabo al día siguiente.

Por otro lado los Residentes prepararán una vez cada quince días una revisión y exposición de un tema que suscite interés, para establecer normas de conducta a seguir en general por parte del equipo. De este modo se estimula al Residente a realizar una adecuada revisión de la literatura y exposición del tema con soltura y habilidad y a mantener actualizados los protocolos de actuación del servicio.

Sesión quirúrgica se realiza los jueves a las 13.30, en ella se presentan los casos de interés que precisen tratamiento quirúrgico, tanto los oncológicos como los de patología benigna o suelo pélvico.

Los viernes se realiza el comité de oncología ginecológica, en el que se presentan los casos de nuevo diagnóstico o/y en curso. Se trata de un comité multidisciplinar con la participación de diversas especialidades como Oncología médica, Anatomía Patológica y Radiología.

Una vez al mes es el comité de perinatología, se discuten los casos interesantes con los pediatras, se revisan los casos clínicos de interés del mes y se actualizan protocolos obstétricos-neonatales.

Puntualmente se llevan a cabo sesiones interdisciplinarias acerca de temas en las que participan otros Servicios como Hematología, Genética, Anestesia, Nefrología, etc.

Además es obligado para los mismos, la exposición de un tema para la Sesión General del Hospital.

Publicaciones y comunicaciones:

Durante su período de formación el Residente debe preparar publicaciones y comunicaciones a Congresos en más de una ocasión con el fin de estimular su capacidad investigadora.

Asistencia a congresos, cursos y reuniones fuera del servicio:

Es obligatorio durante el período de residencia, la asistencia a Cursos relacionados con la Especialidad así como a reuniones fuera del Servicio, dado que uno de los objetivos del

programa docente es formar especialistas con capacidad autocrítica, capaces de mantener una actitud permanente de aprendizaje y formación continuada.

Actividad investigadora.

El Residente al terminar su formación, debe estar capacitado para enjuiciar correcta y críticamente un trabajo de investigación aplicado en Obstetricia y Ginecología. Es recomendable que cada residente a partir del segundo año reciba un tema de investigación aplicada en el que tras la consulta pertinente de la literatura y el establecimiento adecuado de un protocolo de trabajo se sigan los pasos necesarios para obtener las conclusiones correctas. Es recomendable la participación en proyectos de investigación financiados por instituciones públicas o privadas si fuera posible. Se insta a que cada residente participe en al menos un proyecto de investigación.

Actualmente se están realizando varios proyectos de investigación entre los que destacan:

- Valoración de la Vitamina D como factor independiente del IMC para el desarrollo de Diabetes gestacional en nuestra población. Directora: Dra Nuria Agüero Domenech.
- FSH recombinante vs FSH urinaria en ciclos de IAC. Director: Dr José Luis Coloma Blanes.

Vicente Gil es el responsable en este campo y la que asume las competencias del Plan de Formación en Investigación de los Residentes del Hospital General Universitario de Elda.

3. TUTORÍA Y EVALUACIONES

3.1 CRITERIOS DE ASIGNACIÓN Y ELECCIÓN DE TUTOR

Los tutores son nombrados por la Comisión de docencia a propuesta del Jefe del servicio, bajo los criterios de: tener el título de la especialidad, adecuada formación profesional y científica y estar capacitado para las interrelaciones personales.

El jefe de la unidad docente asignará un tutor a cada residente, teniendo en cuenta que un tutor no podrá tener a su cargo más de cinco residentes.

3.2 TUTORÍA: ORGANIZACIÓN Y SUPERVISIÓN DE LA DOCENCIA

La organización y supervisión de la docencia corresponde a la Comisión de docencia, pero la figura del tutor es imprescindible, siendo sus funciones prácticas:

- Confeccionar la guía formativa individual anual de cada residente.

- Seguimiento continuado de la formación del residente, con entrevistas trimestrales.

- Supervisión de cumplimiento de las actividades asistenciales, docentes, investigadoras y rotaciones.

- Evaluaciones de tales actividades y evaluación e informe anuales.

3.3 LIBRO DEL RESIDENTE Y MEMORIA ANUAL

El libro del residente está recogido en el anexo II de esta guía/itinerario (página 75).

Es propiedad del residente y obligatorio de realizar.

Cumplimentación por el residente, con consejo del tutor.

Debe incluir todas las actividades realizadas (asistenciales, docentes, investigadoras, rotaciones, guardias).

El tutor lo supervisará trimestralmente, en cada entrevista.

El residente, en base a su contenido, debe confeccionar una Memoria anual de actividades, imprescindible para superar la evaluación anual.

3.4 EVALUACIONES

De acuerdo a la normativa de nuestra Comisión de docencia (para mayor detalle y procedimientos, ver la Guía de Acogida al residente en el Hospital).

En resumen las evaluaciones serían:

- Evaluación trimestral por el tutor (seguimiento del plan individual).

Evaluaciones de las rotaciones, por el responsable de las mismas.
Informe anual del tutor, para el Comité de evaluación anual.
Informe final del tutor, para el Comité de evaluación de final de residencia.

3.4.1. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Se evalúan 12 conceptos agrupados en 2 apartados. Cada uno de ellos se valora de 0 a 3 puntos, pudiendo existir decimales. La valoración total será la puntuación media, teniendo en cuenta el conjunto del apartado A (70%) y B (30%).

El resultado global se refleja como: 0: insuficiente, 1: suficiente, 2: destacado, 3: excelente.

Los conceptos evaluables son:

A. Conocimientos y Habilidades.

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos.
- Nivel de habilidades adquiridas.
- Habilidad en el enfoque diagnóstico.
- Capacidad para tomar decisiones.
- Utilización racional de los recursos.

B. Actitudes.

- Motivación.
- Dedicación.
- Iniciativa.
- Puntualidad / Asistencia.
- Nivel de responsabilidad.
- Relaciones paciente / familia.
- Relaciones con el equipo de trabajo

3.4.2. HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

Algunos procedimientos por su importancia dentro de la especialidad, deben seguir un proceso de evaluación lo más objetivo posible. Sin ánimo exhaustivo, se han diseñado documentos de **evaluación estructurada** de diferentes habilidades técnicas (**EVAEST**). Las EVAEST pueden ser utilizadas con fines formativos o con fines sumativos:

- Como elementos formativos:
 - Permiten al residente conocer, de manera estandarizada, la manera correcta de realizar cada uno de los pasos del procedimiento.
 - El residente puede, en cualquier momento realizar una autoevaluación para determinar cuales son los pasos que realiza correctamente y aquellos en los que necesita mejorar.
 - La evaluación, con fines formativos, la puede realizar un colega o un facultativo responsable que den feedback al residente.

- Con fines sumativos:
 - Las EVAEST pueden ser utilizadas por los tutores o los facultativos responsables para decidir en que momento el residente puede asumir un nivel de responsabilidad 1 (realizar la técnica sin necesidad de supervisión directa)
 - El residente debe tener al menos cinco EVAEST de un procedimiento evaluado como de “**realización autónoma**” antes de acreditarle la capacidad para realizar dicho procedimiento de manera autónoma
- Evaluaciones estructuradas objetivas de las habilidades técnicas (EVAEST):

Habilidades generales básicas.

- Comunicación médico-paciente.
- Entrevista clínica.
- Historia y exploración.
- Presentación científica.

Habilidades Obstétricas Básicas:

- Exploración ecográfica de primer trimestre.
- Diagnóstico ecográfico de pérdida embrionaria precoz.
- Ecografía morfológica.
- Biometría.
- Cerclaje cervical.
- Evacuación uterina.
- Versión cefálica externa.
- pH de calota fetal.
- Parto normal.
- Fórceps.
- Espátulas.
- Ventosa.
- Reparación perineal.
- Reparación de desgarro perineal III-IV grado.
- Cesárea.
- Extracción manual de placenta.
- Parto en presentación podálica.
- Exploración ecográfica ampliada de la 11+0-13+6 semanas.

Habilidades ginecológicas básicas:

- Actividad quirúrgica general.
- Apertura y cierre del abdomen.

- Laparoscopia.
- Histeroscopia diagnóstica.
- Colposcopia.

Discusiones de casos.

Mini evaluaciones clínicas.

4. GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD

4.1 DENOMINACIÓN OFICIAL Y REQUISITOS

Denominación (R. D.127/84): Obstetricia y Ginecología.

Duración: 4 años.

Licenciatura Previa: Medicina.

4.2 DEFINICIÓN Y CAMPO DE ACCIÓN DE LA ESPECIALIDAD

Debe conceptuarse actualmente como Obstetricia y Ginecología una especialidad de contenido amplio y variado que entiende:

1. De los fenómenos fisiológicos y patológicos de la reproducción humana.
2. De la fisiología de la gestación, parto y puerperio, así como de sus desviaciones patológicas.
3. De la fisiología y patología inherente a los órganos que constituyen el tracto genital femenino, incluyendo la mama.
4. De los aspectos preventivos, psíquicos y sociales que necesariamente se relacionan con los apartados anteriores. No debe olvidarse el hecho de que el especialista en Obstetricia y Ginecología debe estar dispuesto y preparado para actuar, al menos de forma orientadora, como médico primario de la mujer, pues es a él a quien las mujeres consultan frecuentemente en primera instancia.

4.3 OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN

El objetivo primario a cubrir por el programa docente de la especialidad será el de ofrecer las líneas generales de formación para obtener especialistas que, siendo competentes en el conocimiento y ejercicio de la especialidad, resulten útiles a la sociedad donde han de desarrollar su actividad.

Expuesto así el objetivo primario del actual programa, sin matizaciones, puede llevar a situaciones equívocas inconvenientes. La complejidad y variedad de las facetas abarcadas por la Obstetricia y Ginecología actual condicionan que un especialista tenga la obligación de

conocer globalmente todas ellas y quede en situación para, si así lo requiere, continuar su formación con mayor profundidad en alguna o f algunas de las facetas específicas. Por tanto, puede definirse como especialista "útil a la sociedad" aquel que conoce los fundamentos científicos y criterios diagnósticos y terapéuticos básicos de todas las facetas de la especialidad. Ha de ser capaz de conocer sus propias limitaciones para actuar en consecuencia. Ha de tener, asimismo, la capacidad de mantener sus conocimientos actualizados y ampliados en las vertientes que estime conveniente.

Son, por tanto, objetivos secundarios del programa de docencia de Obstetricia y Ginecología los siguientes:

- Obtener especialistas con visión global de la materia.
- Capaces de autocrítica.
- Capaces de realizar correctamente todo lo que puede interpretarse como actividades básicas de la especialidad.
- Con el suficiente sentido clínico como para poder actuar como médico primario de la mujer cuando el caso lo requiera.
- Con conocimientos suficientes fundamentados como para poder continuar y completar su formación.

Para ello parece necesario enunciar un programa con contenidos teóricos y de orientación práctica, teniendo siempre en cuenta que el residente es el principal protagonista y responsable de su propia formación. Será su esfuerzo personal, debidamente orientado, prescindiendo de consideraciones estrictamente laborales, lo que le llevará a poder cumplir satisfactoriamente el objetivo deseado. Deberá exigir y recibir de la institución donde desarrolle su labor la dirección y tutorización debidas.

4.4 CONTENIDOS ESPECÍFICOS

4.4.1 CONOCIMIENTOS TEÓRICOS. LÍNEAS GENERALES

1. Se dará por conocido el programa de Obstetricia y Ginecología que se imparte a los alumnos durante la licenciatura en Medicina.
2. De acuerdo con ello, se desarrollarán los contenidos con el nivel científico y práctico adecuado, distribuidos por bloques de conocimientos.
3. La exposición de los contenidos se hará en forma de conferencias, clases, seminarios, mesas redondas u otros modos que se consideren adecuados a la adquisición de conocimientos, sin que necesariamente deba mantenerse cronológicamente el orden que figurará en el programa. El residente debe obligadamente participar de modo activo en la revisión de la literatura, discusión de los temas y exposición de una parte de los mismos. Se pondrá especial cuidado para que el residente aprenda la correcta búsqueda e interpretación de la literatura.

4. Para la exposición de aquellos temas en que se considere necesario, se solicitará la participación de otros servicios o especialistas en otras materias, incluso no estrictamente médicas.

5. El listado que se cita a continuación no debe considerarse de forma rígida e inamovible, sino como guía de conocimientos que el residente, además de otros básicos de la especialidad, debe adquirir durante el período de formación. Es evidente que en la transcripción del programa no pueden figurar todos y cada uno de los temas posibles. Sólo se citarán aquellos o parte de los mismos que se consideren de mayor interés actual.

Se consideran los siguientes bloques de conocimientos:

ANATOMOFISIOLOGÍA, SEMIOLOGÍA Y FUNDAMENTOS DE LA EXPLORACIÓN CLÍNICA.

MEDICINA MATERNOFETAL.

- I. Fisiología obstétrica.
- II. Asistencia prenatal al embarazo y parto normal.
- III. Asistencia al embarazo en situaciones patológicas.
- IV. Asistencia al parto y puerperio patológico.

GINECOLOGÍA GENERAL.

- I. Grandes síndromes orgánicos y ginecológicos no oncológicos.

MEDICINA DE LA REPRODUCCIÓN HUMANA.

- I. Endocrinología ginecológica.
- II. Reproducción (infertilidad y contracepción).

ONCOLOGÍA.

- I. Oncología ginecológica.
- II. Patología mamaria.

CIRUGÍA Y TERAPÉUTICA GINECOLÓGICA.

- I. Cirugía ginecológica.
- II. Terapéutica ginecológica.
- III. Miscelánea.

APÉNDICE.

- I. Conocimientos generales (estadística, introducción a la investigación, gestión y administración hospitalaria, aspectos legales de la especialidad).
- II. Programa teórico de la especialidad: ver anexo I (página 65) de esta guía/itinerario.

4.4.2 CONOCIMIENTOS PRÁCTICOS. Actividades quirúrgicas.

Se considera que las actuaciones mínimas para la formación de un especialista son las siguientes:

Cirugía ginecológica (al menos el 50% como primer cirujano):

- * 50 histerectomías vía abdominal o vaginal.
- * 70 intervenciones distribuidas entre extirpación de quistes de ovario, ovariectomías, miomectomías, ectópico, colpoplastias (anteriores y/o posteriores).
- * 30 endoscopias diagnósticas (laparoscopia, histeroscopia, etc.) y terapéuticas (esterilizaciones tubáricas, quistectomías, tratamiento endometriosis, septos, etc.).
- * 30 intervenciones de cirugía mamaria (incluye intervenciones por carcinoma).
- * 15 intervenciones de cirugía oncológica como ayudante.
- * 25 legrados diagnósticos y terapéuticos.

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 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.
- * 15 amniocentesis precoces.
- * 30 amniocentesis tardías.

4.5 ITINERARIO FORMATIVO

4.5.1 ACTIVIDADES ASISTENCIALES

a) Objetivos generales:

El objetivo general es el acercamiento del residente al enfermo y su enfermedad para adquirir, bajo la supervisión de un especialista, la asunción progresiva de responsabilidades en el diagnóstico y tratamiento.

El residente participará en todas las actividades y áreas asistenciales del Servicio.

Las guardias de urgencias, en número de al menos 5 mensuales, las realizará bajo la directa supervisión del especialista de guardia durante toda su formación.

La adquisición de conocimientos debe basarse en el autoaprendizaje tutorizado, ayudado por seminarios, talleres, discusión de casos con expertos en cada tema, y otros métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del residente.

Durante cada una de las rotaciones, el residente debe demostrar que dispone de los conocimientos suficientes y que los utiliza regularmente en el razonamiento clínico.

La capacidad para realizar determinados actos médicos instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por ello deben considerarse niveles de responsabilidad.

De conformidad con lo previsto en el artículo 15 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, la supervisión del residente de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos o unidades por los que el residente esté rotando o prestando servicios de atención continuada. A medida que se avanza en el periodo formativo el residente irá asumiendo de forma progresiva un mayor nivel de responsabilidad sin perjuicio de someterse a las indicaciones de los especialistas y tutores a los que podrá plantear cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de las actividades que realicen durante el periodo formativo.

Desde el punto de vista didáctico hablamos de autonomía cuando nos referimos al grado de independencia con el que el residente ha de 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 ese mismo periodo. Para actuar con responsabilidad 1 previamente es preciso haber conseguido un nivel de autonomía 1.

Según esto se definen 3 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.

Teórico:

El programa teórico de esta guía/itinerario se adjunta como anexo I (página 65).

b) Actividades asistenciales competencias generales:

RESIDENTE DE PRIMER AÑO.

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

Competencias comunes

Nivel de autonomía 1.

- Establecer una relación con las pacientes y sus familiares o acompañantes que sea respetuosa con sus derechos especialmente con los de autonomía, información y confidencialidad.

-
- Desarrollar y aplicar técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrada en la paciente.
 - Realizar una correcta historia clínica y exploración obstétrica.
 - Realizar una correcta historia clínica y exploración ginecológica.
 - Realizar una entrevista clínica completa.
 - Diseñar y realizar una estrategia de búsqueda bibliográfica.
 - Interpretar correctamente los niveles de evidencia y grados de recomendación .de la literatura médica.
 - Realizar un soporte vital básico.
 - Gestionar adecuadamente el propio tiempo.
 - Presentar una sesión clínica.

Nivel de autonomía 2:

- Obtener un consentimiento informado válido
- Incorporar los conceptos de seguridad clínica y de riesgo beneficio al razonamiento clínico.
- Realizar una prescripción razonada de pruebas complementarias y de medicamentos.

Embarazo normal

Nivel de autonomía 1.

- Realizar una visita obstétrica correcta en cualquier mes de la gestación, incluyendo:
 - * Recogida de información y exploración obstétrica completa.
 - * Indicación e interpretación de pruebas complementarias.
 - * Transmisión de información comprensible a la gestante y recomendaciones para el cuidado del embarazo.
 - * Tratamiento de las posibles molestias acompañantes.
- Indicar los cribados de cromosomopatías, de infecciones y otras enfermedades maternas con repercusión fetal.
- Indicar las profilaxis recomendadas durante la gestación.
- Realizar una ecografía correcta para: diagnóstico de gestación, del nº de embriones, determinación de viabilidad embrionaria, biometrías embrionarias y fetales, estática fetal, localización placentaria.
- Indicar, realizar e interpretar correctamente test no estresantes.
- Identificar el nivel de riesgo de la gestación y derivar la atención cuando sea necesario.
- Promover la lactancia materna.

Nivel de autonomía 2

- Indicar, realizar e interpretar las siguientes exploraciones ecográficas: diagnóstico de corionicidad y amniocidad en la gestación gemelar, estudio morfológico fetal medición de longitud cervical por vía vaginal, medición de LA.
- Indicar, realizar e interpreta correctamente test estresantes.

Puerperio

Nivel de autonomía 1.

- Realizar una correcta exploración en el puerperio, tras parto vaginal o cesárea y prescribir los cuidados adecuados.
- Hacer una correcta estimulación o inhibición de la lactancia.
- Tratar el dolor puerperal.
- Hacer el diagnóstico diferencial de la fiebre puerperal.
- Diagnosticar y tratar infecciones urinarias, endometritis, mastitis e infecciones de la herida quirúrgica.
- Diagnosticar y tratar la anemia postparto.
- Identificar problemas respiratorios y cardíacos agudos.
- Dar la información adecuada sobre: lactancia y cuidados del periné o de la cicatriz de la cesárea, control posterior al alta, causas de consulta a urgencias y orientación sobre planificación familiar.
- Redactar correctamente informes de alta.

Nivel de autonomía 2.

- Atender a las puérperas con enfermedades asociadas.
- Atender a las puérperas con complicaciones graves durante el parto.

Urgencias

Nivel de autonomía 1.

- Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica:
 - * de las hemorragias de la primera o la segunda mitad de la gestación.
 - * de la sospecha de dinámica uterina a término o pretérmino.
 - * de la sospecha de rotura de membranas.
 - * de la viabilidad embrionaria y el bienestar fetal.
- Diagnosticar el parto y sus condiciones.
- Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica:
 - * del prurito genital.
 - * del dolor abdomino-genital.
 - * de las amenorreas y metrorragias
 - * de las molestias mamarias.
- Realizar correctamente informes de alta en las consultas de urgencias.

Nivel de autonomía 2.

- Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.
- Identificar signos de alarma en gestantes y realizar la orientación terapéutica.
- Identificar signos de alarma ginecológicos y realizar la orientación terapéutica.

Cirugía programada

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

Nivel de autonomía 1.

- Comprobar los protocolos prequirúrgicos.
- Describir la patología, la indicación quirúrgica y la técnica operatoria.
- Realizar una correcta preparación personal para la cirugía: Vestido y asepsia.
- Preparar el campo quirúrgico.
- Identificar el instrumental habitual en cirugía ginecológica y sus indicaciones.
- Reconocer y describir las estructuras anatómicas.
- Utiliza los instrumentos y el material del campo de manera correcta.
- Prescribir el tratamiento postoperatorio, incluidas las pautas de analgesia.
- Solicitar un informe anatomopatológico.

Nivel de autonomía 2.

- Abrir y cerrar pared abdominal.
- Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.
- Informar a los familiares en patología no oncológica.

Asistencia al parto.

Nivel de autonomía 1.

- Realizar un correcto diagnóstico de parto, incluyendo la valoración de la pelvis, del cérvix, de la presentación y variedad fetal y del bienestar fetal.
- Valorar adecuadamente la progresión del parto.
- Controlar la dinámica uterina y diagnosticar sus anomalías.
- Realizar e interpretar las distintas técnicas de control de bienestar fetal.
- Identificar situaciones de emergencia materna o fetal en la sala de partos.
- Asistir al parto vaginal espontáneo.
- Realizar una correcta protección del periné.
- Indicar, realizar y suturar una episiotomía.
- Asistir al alumbramiento.
- Revisar el canal del parto.
- Evaluar el sangrado vaginal durante el parto y puerperio inmediato.
- Reanimar recién nacidos normales.

Nivel de autonomía 2.

- Identificar anomalías pélvicas.
- Identificar presentaciones anómalas.
- Tratar adecuadamente las disdinamias.
- Diagnosticar y reparar desgarros no complicados.
- Actuar como ayudante en cesáreas.
- Realizar una extracción manual de placenta.

Nivel de autonomía 3.

- Asistir a la realización de espátulas, fórceps y ventosa obstétrica.

RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO.

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

Competencias comunes

Nivel de autonomía 1.

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

Nivel de autonomía 2.

- Comunicar malas noticias.
- Realizar una lectura crítica tutorizada de artículos de diagnóstico, pronóstico o tratamiento.
- Explicar el razonamiento clínico que le lleva a tomar decisiones de ingreso o mantenimiento de ingreso hospitalario.

Embarazo y puerperio patológico

Nivel de autonomía 1.

- Diagnosticar, tratar la enfermedad trofoblástica gestacional.
- Diagnosticar y tratar la hiperémesis gravídica.
- Indicar e interpretar las diferentes pruebas de bienestar fetal en fetos a término o pretérmino, incluido el perfil biofísico.
- Realizar biometrías fetales y la estimación del peso.
- Diagnosticar y tratar la patología propia de la gestación:
 - * la amenaza de parto prematuro.
 - * la rotura prematura de membranas y la corioamnionitis.
 - * la gestación cronológicamente prolongada.
 - * el crecimiento intrauterino restringido.
 - * las hemorragias de la segunda mitad de la gestación.
 - * las alteraciones de la cantidad de líquido amniótico.

- * la preeclampsia y la eclampsia.
- * la diabetes gestacional.
- Diagnosticar la enfermedad hemolítica perinatal y poner en marcha el protocolo terapéutico.
- Atender a la paciente con feto malformado o feto muerto.
- Diagnosticar y tratar la nefrolitiasis y las infecciones urinarias.
- Diagnosticar y tratar las anemias del embarazo.
- Diagnosticar y tratar las dermatosis del embarazo.
- Diagnosticar y tratar las trombosis venosas profundas y/o embolia pulmonar.

Nivel de autonomía 2.

- Indicar y realizar un cerclaje cervical.
- Participar en el control de la gestación de mujeres con patología asociada y especialmente en casos de:
 - * HTA crónica.
 - * Diabetes pregestacional.
 - * Cardiopatías.
- Diagnosticar y tratar las complicaciones obstétricas en mujeres con patología asociada.
- Realizar el estudio morfológico fetal.
- Realizar el estudio hemodinámico fetal.
- Valorar el crecimiento y las complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple.
- Controlar el puerperio en mujeres con patología asociada grave.

Nivel de autonomía 3.

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

Patología mamaria

Nivel de autonomía 1.

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

Nivel de autonomía 2.

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

Patología Cervical y del tracto genital inferior.

Nivel de autonomía 1.

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

Cirugía programada

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

Nivel de autonomía 1.

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

Nivel de autonomía 2.

- Extirpar tumoraciones benignas de la mama.

Asistencia al parto

Nivel de autonomía 1.

- Atender durante el parto a gestantes con nivel de riesgo I y II.
- Realizar un pronóstico del parto.
- Diagnosticar la inadecuada progresión del parto y sus causas.
- Tratar correctamente las disdinamias.
- Iniciar y controlar la progresión de inducciones a término.
- Diagnosticar la sospecha de pérdida de bienestar fetal y tomar la decisión terapéutica correcta.

- Indicar y realizar una extracción manual de placenta.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con espátulas/fórceps en IV plano.
- Diagnosticar y tratar precozmente las hemorragias del alumbramiento y del puerperio inmediato.

Nivel de autonomía 2.

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

Urgencias

Nivel de autonomía 1.

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

Nivel de autonomía 2.

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

RESIDENTE DE TERCER AÑO.

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

Competencias comunes

Nivel de autonomía 1.

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

- Colaborar en la elaboración de un artículo para publicación.
- Presentar para discusión un tema de conflicto bioético ginecológico.
- Supervisar al residente de 1º año.

Nivel de autonomía 2.

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

Endocrinología ginecológica

Nivel de autonomía 1.

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

Nivel de autonomía 2.

- Realizar orientaciones diagnósticas y terapéuticas correctas.

Reproducción

Nivel de autonomía 1.

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

Nivel de autonomía 2.

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

Nivel de autonomía 3.

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

- Técnicas de reproducción asistida.

Ginecología general

Nivel de autonomía 1.

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

Nivel de autonomía 2.

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

Contracepción

Nivel de autonomía 1.

- Realizar un consejo contraceptivo correcto (femenino y masculino):
 - * En la población general.
 - * En mujeres con patología asociada.
 - * En mujeres legalmente no autónomas.
- Identificar factores de riesgo y contraindicaciones para el uso de cada contraceptivo.
- Informar de manera comprensible sobre los métodos naturales y de barrera.
- Prescribir contraceptivos hormonales y dar una información correcta sobre los mismos.
- Colocar y retirar implantes subcutáneos.
- Colocar y retirar dispositivos intrauterinos.
- Realizar una contracepción de emergencia.
- Identificar las complicaciones de la contracepción y tratarlas.
- Informar y orientar a la paciente que lo solicite sobre la interrupción voluntaria del embarazo.

Nivel de autonomía 2/3.

- Cirugía en casos de perforación uterina por DIU.
- Contracepción definitiva por laparoscopia.

Menopausia

Nivel de autonomía 1.

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

Suelo pélvico.

Nivel de autonomía 1.

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

Nivel de autonomía 2.

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

Cirugía programada

Nivel de autonomía 1.

- Laparoscopia diagnóstica y terapéutica.
- Miomectomía no complicada.
- Cirujano en lesiones benignas de mama, biopsias quirúrgicas y tumorectomías.

Nivel de autonomía 2.

- Histerectomía no complicada.
- Tumorectomías con marcaje.
- Mastectomías simples.

Asistencia al parto

Nivel de autonomía 1.

- Atención durante el parto a gestantes de alto riesgo materno o fetal.
- Asistir el parto de fetos pretérmino.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con espátulas, fórceps o ventosas en variedades anteriores en III plano.

- Cesáreas iterativas.
- Cesáreas no urgentes ni complicadas.

Nivel de autonomía 2.

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

Urgencias

Nivel de autonomía 1.

- Supervisión de casos de riesgo según protocolos (preeclampsias, placentas previas, amenazas de parto prematuro, etc.).
- Realizar legrados postparto.
- Quistes de ovario torsionados sin otras complicaciones quirúrgicas.
- Desbridamientos de abscesos mamarios.
- Laparotomías y laparoscopias exploradoras.

Nivel de autonomía 2.

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

RESIDENTE DE CUARTO AÑO

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

Competencias comunes

Nivel de autonomía 1.

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

Nivel de autonomía 2.

- Interpretar un artículo de evaluación económica en salud: Valorar el costo /utilidad de una decisión médica.

- Participar en comités de calidad y de ética asistencial (optativo).

Oncología ginecológica

Nivel de autonomía 1.

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

Nivel de autonomía 2.

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

Diagnóstico prenatal.

Nivel de autonomía 1.

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

Nivel de autonomía 2.

- Realizar un consejo reproductivo.

Cirugía programada

Nivel de autonomía 1.

- Cirujano en casos seleccionados de oncología no complicados.

Nivel de autonomía 2.

- Cirugía benigna por laparoscopia.

Nivel de autonomía 3.

- Intervenciones laparoscópicas y laparotómicas oncológicas.
- Linfadenectomía axilar completa/ Ganglio centinela.

Histeroscopia

Nivel de autonomía 1.

- Identificar y utilizar correctamente el instrumental de histeroscopias.

- Identificar la anatomía endouterina normal y patológica.

Nivel de autonomía 2.

- Realizar cirugía histeroscópica ambulatoria.
- Realizar cirugía histeroscópica programada.

Asistencia al parto.

Nivel de autonomía 1.

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

Nivel de autonomía 2.

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

Urgencias

Nivel de autonomía 1.

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

Nivel de autonomía 2.

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

c) Plan de rotaciones

Para alcanzar las competencias propias del especialista en Obstetricia y Ginecología, el residente ha de rotar por las diferentes áreas de conocimiento que forman la especialidad para cubrir todas las necesidades formativas.

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

La cirugía ginecológica programada y la atención al parto se distribuyen a lo largo de los 4 años, pues son áreas donde se desarrollan las destrezas más complejas. El tipo de cirugía en la que participe el residente se hará coincidir; siempre que sea posible, con las áreas de formación que va rotando, especialmente durante el 3º y 4º año. La atención a las urgencias tocoginecológicas se realizará durante los 4 años, fundamentalmente en las guardias médicas.

- Rotaciones internas:

Para la completa formación del especialista en Obstetricia y Ginecología se considera necesaria la adquisición de conocimientos de otras especialidades con competencias cercanas. Para ello, se ha diseñado una rotación por cirugía general y por urgencias generales..

- Rotaciones externas:

Los residentes podrán llevar a cabo rotaciones externas en otro hospital para completar su formación en centros en donde dispongan de mayor experiencia en campos específicos como la cirugía endoscópica, terapia fetal, esterilidad con técnicas FIV/ICSI.

d) Configuración del Trayecto Formativo**1. Período de formación**

El período de formación es común para todos los Residentes. (R-1, R-2, R-3 y R-4).

Cada una de las rotaciones consta de un período de 10 semanas, distribuidas en 5 al año.

Dentro de cada rotación, existirá un día de quirófano semanal, que intentará adecuarse al programa formativo que está cursando el residente.

La distribución de los rotatorios, por años de residencia, es la siguiente:

Primer Año

Paritorio
Urgencias Generales/Cirugía General
Planta de Obstetricia y Ginecología
Centro de especialidades
Planificación familiar

Segundo Año

Paritorio
ARO/ECO 12
Planta de Obstetricia y Ginecología
Centro de especialidades
Reproducción/suelo pélvico/peroperatorio

Tercer Año

Histeroscopia/patología Cervical/Gine onco
ECO 20-ECO ginecológica
Medicina reproductiva (IVI)
ARO/ECO 12
Mama

Cuarto Año

Reproducción/suelo pélvico/peroperatorio
Histeroscopia/patología Cervical/Gine onco
Oncología ginecológica (Externa)
Rotación Libre
ECO 20-ECO ginecológica

e) Competencias específicas por rotación.**RESIDENTE DE 1º CURSO.****OBJETIVOS GENERALES:**

- Objetivos: Manejo del embarazo, parto y puerperio normal. Iniciación en la cirugía y en la urgencia obstétrica y ginecológica.
- Actividades: Urgencias obstétricas y ginecológicas, paritorio, puerperio, consulta de obstetricia y quirófano de cirugía menor.
- Cometido en Guardias: Estarán centradas en la urgencia obstétrico-ginecológica y el paritorio. En la urgencia deberán aprender a hacer una correcta anamnesis y exploración física, así como una correcta orientación diagnóstica solicitando las pruebas complementarias adecuadas a cada caso clínico.

En el paritorio aprenderán como es el seguimiento y control de un parto en sus fases de dilatación, expulsivo y alumbramiento, realizarán microtomas fetales, partos vaginales eutócicos y serán ayudantes en partos distócicos y cesáreas.

OBJETIVOS SECTORIZADOS:**OBSTETRICIA GENERAL / PARITORIOS**

- Hacer una correcta historia clínica.
- Hacer una correcta exploración obstétrica.
- Maniobras de Leopold.
- Auscultación fetal
- Tactos vaginales (identificación de gestación).
- Diagnóstico de las anomalías del flujo.
- Interpretación de los TNS.
- Interpretación de las pruebas de la oxitocina.
- Interpretación de las analíticas propias de la gestante.
- Interpretación de los resultados ecográficos.

- Saber dar los consejos propios de la embarazada (dieta, ejercicio, medicaciones, diagnóstico prenatal, suplementos vitamínicos, motivos de consulta, etc.).

SALA DE MATERNIDAD Y GINECOLOGÍA

- Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos de esta área.
- Control de las constantes vitales.
- Control de los loquios.
- Aprender a hacer los cultivos de secreciones.
- Control de las heridas (tanto perineales como abdominales) (retirar suturas, por ejemplo).
- Identificar las anomalías de las heridas y hacer sus curas.
- Control de la lactancia.
- Hacer una correcta inhibición de la lactancia.
- Identificar alteraciones de la involución uterina.
- Identificar alteraciones vasculares.
- Identificar alteraciones mamarias.
- Identificar los problemas respiratorios y cardíacos agudos.
- Tratamiento de las patologías banales (según protocolos).
- Aprender a saber dar las informaciones adecuadas (sobre lactancia, las curas, la planificación, el control posterior, etc.).
- Redactar los informes de alta.

CONSULTA DE GINECOLOGÍA GENERAL / ECOGRAFÍA

- Hacer la historia clínica ginecológica: Correcta anamnesis, identificación de signos guía, orientación del caso según la anamnesis...
- Hacer la exploración básica de las pacientes ginecológicas: general, mamaria, abdominal, genital simple, con espéculum, tacto vaginal, tacto rectal.
- Toma de muestras de secreciones (vulvares, vaginales, endocervicales).
- Conocer las imágenes de normalidad colposcópica cervical.
- Interpretación de los resultados citológicos.
- Interpretación y léxico Anatomía Patológica.
- Interpretación de los resultados hormonales básicos.
- Interpretación de los resultados ecográficos básicos.
- Participación en el cierre de historias clínicas.

CENTRO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Conocimiento de los métodos contraceptivo:

- Irreversibles (tanto masculinos como femeninos).
- Contraceptivos hormonales (tipos, indicaciones, controles, etc.). Dispositivos intrauterinos.
- Barrera... Adolescentes, casos especiales déficits...

CONSULTA DE OBSTETRICIA GENERAL / ECOGRAFÍA

- Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.
- Conocer las bases de la ecografía saber hacer: Control de la Gestación no Patológica, Ecografía básica.
- Medida de sacos gestacionales. Identificación y medida de embriones.
- Medición de movimientos y FCF embrionarios y fetales.
- Localización placentaria y sus anomalías (desprendimiento, placenta previa, etc.).
- Localización del cordón y medida del número de vasos.
- Mediciones de DBP, AC, AT, AB, LF.
- Medida del líquido amniótico (técnica de los cuatro cuadrantes).
- Saber hacer un perfil biofísico.

GUARDIAS (Igual para todos los niveles 5/ mes):**URGENCIAS:**

- Redactar las historias de urgencias, con su correcta anamnesis.
- Hacer el diagnóstico de una gestación.
- Hacer la exploración básica de las mujeres en curso de parto: (TV, NST, RPM, PAP...).
- Hacer las pruebas de bienestar fetal (TNS y PTC) y su interpretación.
- Hacer las pruebas de diagnóstico de rotura prematura de membranas Cristalización del moco cervical, Estudio del pH vaginal...
- Identificación de las alteraciones de la dinámica uterina (hipertonías, polisistolias, ...).
- Hacer la exploración básica de las pacientes ginecológicas:
Exploración general, mamaria, abdominal genital simple, espéculum, Tacto vaginal, Tacto Bimanual, Tacto rectal.
- Toma de muestras de secreciones (vulvares, vaginales, endocervicales).
- Sondaje vesical.
- Hacer frotis en fresco identificando hongos, trichomonas y vaginosis.

PARITORIOS:

- Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos de esta área.
- Control de los parámetros del parto normal.
 - Registros (colocación y control).
 - Tactos vaginales (Cambios cervicales, cambios en la presentación, etc.).
 - Hacer pH fetales y del cordón umbilical.
 - Asistencia al parto normal (con o sin episiotomía).
 - Revisión del canal del parto.
 - Sutura de las episiotomías.
 - Sutura de los desgarros perineales de primer y segundo grado.
 - Extracción manual de placenta.
 - Reanimación del neonato normal (vigoroso).
- Primer ayudante en las cesáreas.
- Primer ayudante en las aplicaciones de Vacuum, fórceps y espátulas.

- Legrados uterinos por abortos incompletos (primero sin dilatación previa, y más adelante con dilatación).
- Segundo ayudante en las intervenciones ginecológicas laparotómicas.
- Primer ayudante en las intervenciones ginecológicas menores (desbridamientos, biopsias, etc.).

QUIRÓFANO (1/ Semana. Igual en todos los niveles).

- Ubicación dentro de los quirófanos generales (no específicos).
- Lavado personal.
- Preparación de campos quirúrgicos.
- Segundo ayudante en las intervenciones mayores no oncológicas.
- Primer ayudante en las intervenciones menores.

INVESTIGACIÓN

- Revisiones de casuística.
- Estadísticas.
- Consultas bibliográficas.

RESIDENTE DE 2º CURSO.

OBJETIVOS GENERALES:

- Objetivos: Manejo del embarazo, parto y puerperio patológicos. Iniciación a la ecografía obstétrica y ginecológica. Iniciación a la consulta y quirófano de ginecología general. Menopausia y planificación familiar.
 - Actividades: Planta de embarazos patológicos y puerperio, paritorio, fisiopatología fetal, quirófano de ginecología, consulta de menopausia y planificación familiar. Planta y urgencias de cirugía general.
 - Cometido en las Guardias: se centrarán en la urgencia obstétrico-ginecológica, el paritorio, y las plantas de hospitalización. En la urgencia realizará el diagnóstico y tratamiento adecuados a las patologías más frecuentes.
- En el paritorio realizará el seguimiento de partos patológicos, y aplicará los métodos tocoquirúrgicos adecuados a cada caso (espátulas, fórceps) y realizará primeras cesáreas supervisado y ayudado por un médico adjunto. Aprenderá a manejar los puerperios inmediatos patológicos (atonía uterina, desgarros del canal del parto y legrado puerperal). Atenderá las llamadas de las plantas de hospitalización, sobre todo las de puerperio.

OBJETIVOS SECTORIZADOS:

GUARDIAS URGENCIAS:

- Historias específicas.
- Toma de biopsias.
- Aspirados endometriales.
- Punciones citológicas (mama, por ejemplo).

- Retirar dispositivos intrauterinos.
- Extirpación de pequeñas tumoraciones (verrugas, etc.)
- Hacer curas complejas.
- Bajo control del adjunto de estaff, interconsultas con otros servicios.
- Exploraciones infantiles.

PARITORIOS

- Uso de prostaglandinas vaginales.
- Control de drogas vasoactivas (hidralacina, sulfato de magnesio, labetalol).
- Control de drogas útero-inhedoras (betamiméticos, etc.).
- Control de las hiporreflexias (estados hipertensivos, etc.).
- Aplicación de fórceps en IV plano.
- Aplicación de espátulas en IV plano.
- Aplicación de Vacuum en IV plano.
- Aplicación de fórceps en variaciones anteriores en III plano.
- Aplicación de espátulas en variaciones anteriores en III plano.
- Asistencia a los gemelos a término.
- Primeras cesáreas como cirujano.

CONSULTA DE GINECOLOGÍA FUNCIONAL (Consulta Gine 2)

Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos:

- Historia clínica endocrinológica.
- Exploración endocrinológica básica: madurez sexual, principales síndromes datos antropométricos y su interpretación, datos hormonales. test endocrinológicos. ACTH. GnRH, Progesterona. TSH...
- Exploraciones endocrinológicas básicas Temperatura basal, moco cervical .Silla turca (interpretación de resonancia y TAC, con o sin contraste).
- Tiroides, Suprarrenal, Estimulación y frenación ovárica, fracaso ovárico.
- Interpretaciones ecográficas (características endometriales, de la estructura ovárica, flujos, etc.).
- Laparoscopias exploradoras y diagnósticas.
- Histeroscopias exploradoras y diagnósticas.
- Hacer una inducción de la ovulación.
- Aplicación correcta de las terapias hormonales, con sus protocolos.

REPRODUCCIÓN

- Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.
- Saber hacer una correcta historia de esterilidad y/o infertilidad.
- Saber interpretar correctamente las pruebas funcionales: Temperatura basal, Histerosalpingografías, Pruebas hormonales, Resultados de endometrio, histerosonografías.

ENDOCRINOLOGÍA

-
- Especial seguimientos de Patologías que incidan en la gestación y reproducción Diabetes
 - Mellitus, Patología Tiroidea... Protocolos asistenciales y de procedimientos específicos

ALTO RIESGO OBSTÉTRICO / DIAGNÓSTICO PRENATAL

- Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.
- Estudio de los movimientos fetales.
- Control de una diabetes gestacional y sus complicaciones.
- Identificar los trastornos del crecimiento: Retardo de crecimiento, Macrosomía.
- Amenazas de parto prematuro: Causas, incompetencia cervical, maduración pulmona

SUELO PÉLVICO

- Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.
- Historia clínica de procesos de incontinencia y Prolapsos.
- Hacer una correcta exploración clínica (identificación de prolapsos, etc.).

QUIRÓFANO

- Cirujano en intervenciones menores.
 - Legrados biopsias.
 - Polipectomías.
 - Legrado en abortos retenidos de menos de 12 semanas.
 - Ablación de nódulos benignos mamarios.
- Laparoscopias diagnósticas.
- Histeroscopias diagnósticas.
- Cirujano en quistes de ovario simples (ayudado por staff).
- Primer ayudante en intervenciones vaginales (plastias e hysterectomías vaginales).
- Primer ayudante en intervenciones abdominales no oncológicas complicadas.

INVESTIGACIÓN

- Revisiones de conjunto.
- Revisiones de casos clínicos.
- Resultados de patologías específicas.
- Participar en programas de investigación de las unidades.

RESIDENTE DE 3º CURSO.

OBJETIVOS GENERALES:

- Objetivos: Profundización en la ginecología general e iniciación en las especialidades ginecológicas.

- Actividades: Planta de hospitalización ginecológica, consultas de ginecología orgánica y oncológica, consulta de suelo pelviano, consulta y quirófano de histeroscopia, consulta y quirófano de esterilidad.

- Cometido en las Guardias: realizará el diagnóstico y tratamiento de la patología que se presente en la urgencia. Realizará partos y cesáreas de gestaciones gemelares a término o cerca del término; y cesáreas iterativas a término bajo supervisión.

Atenderá las llamadas de las plantas de hospitalización tanto obstétrica como ginecológica. Realizará, bajo supervisión, las intervenciones ginecológicas urgentes menos complicadas (laparotomías para tratamiento de embarazos ectópicos, quistes de ovario, etc.), y será ayudante en las de mayor complicación (histerectomías urgentes, laparotomías exploradoras, reintervenciones, eventraciones, etc.).

OBJETIVOS SECTORIZADOS:

ALTO RIESGO OBSTÉTRICO / DIAGNÓSTICO PRENATAL

- Saber hacer una amniocentesis de I y II trimestre.
- Saber establecer un pronóstico con los marcadores bioquímicos de cromosomopatías y DTN.
- Saber interpretar los resultados genéticos.
- Saber orientar un caso de patología infecciosa prenatal.

REPRODUCCIÓN

- Orientar el estudio del factor masculino.
- Hacer inseminaciones homólogas y heterólogas.
- Hacer inseminaciones intrauterinas.
- Orientar los casos de pérdidas fetales de repetición.
- Asistencia de los casos con consejo reproductivo.

FIV

- Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.
- Preparación del ciclo para la FIV.
- Conocer los controles foliculares (ecográficos y endocrinológicos).
- Ayudar en las punciones foliculares.
- Ayudante de las inserciones embrionarias.
- Presenciar la fertilización in Vitro.
- Presenciar la manipulación embrionaria.
- Presenciar los programas de criopreservación.
- Aprender los controles post fertilización.

PATOLOGÍA CERVICAL

-
- Conocer y participar en los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.
 - Historia clínica de lesiones cervicales.
 - Hacer una correcta colposcopia.
 - Identificación de las imágenes colposcópicas.

QUIRÓFANO

- Primer ayudante de cirugía ginecológica mayor, no oncológica.
- Hacer de cirujano en miomectomías no complicadas (con control de estaff).
- Hacer de cirujano en las primeras histerectomías (no complicadas) (con control de staff).
- Hacer de cirujano en plastias anteriores tipo Kelli (con control de staff).
- Hacer de cirujano en plastias posteriores (con control de staff).
- Ayudantes en técnicas e Incontinencia y mallas por prolapsos.
- Hacer cerclajes.
- Hacer ectópicos por laparoscopia.
- Hacer electrocoagulaciones tubáricas por laparoscopia.
- Hacer cirugía endoscópica no complicada.

UNIDAD DE MAMA

- Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.
- Saber hacer una correcta historia de patología mamaria.
- Saber interpretar correctamente las pruebas funcionales, Mamografías, Ecografías, RMN, Pruebas hormonales, anatomía patológica.
- Hacer punciones mamarias dirigidas.
- Hacer biopsias de letálides.
- Control postquirúrgico especializado (post mastectomías, etc.).

GUARDIAS

Paritorios

- Legrados post parto.
- Asistencia a los ILEs (si quiere).
- Aplicación de fórceps en variaciones posteriores.
- Asistencia a gemelos prematuros.
- Cesáreas iterativas.
- Ectópicos por laparotomía.
- Quistes de ovario torsionados, sin otras complicaciones quirúrgicas.
- Ayudante en casos de histerectomías de urgencia (tanto post-parto como no gestantes).

INVESTIGACIÓN:

- Protocolos prospectivos de tipo clínico.
- Inicio de la tesis doctoral.

- Participación en investigaciones clínicas multicéntricas.

RESIDENTE DE 4º CURSO

OBJETIVOS GENERALES:

- Objetivos: Profundización en las especialidades y el quirófano ginecológico. Profundización en la ecografía obstétrica y ginecológica.
- Actividades: Consulta de patología mamaria, consulta y quirófano de esterilidad, quirófano de ginecología, ecografía obstétrica y ginecológica.
Una rotación de asignación libre.
- Cometido en la Guardia: realizará el diagnóstico y tratamiento de cualquier patología urgente que se presente durante la guardia, siendo supervisado o ayudado por un médico adjunto para las más complicadas: cesáreas iterativas, de gestaciones pretérmino únicas y múltiples, con presentaciones anómalas (nalgas, transversas, etc.), quistes de anejos torsionados o complejos, histerectomías, laparotomías exploradoras, reintervenciones, eventraciones, etc.).

OBJETIVOS SECTORIZADOS:

ONCOLOGÍA.

- Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.
- Saber hacer una correcta historia oncológica.
- Saber interpretar correctamente las pruebas funcionales: Marcadores biológicos, Radiología, (RNM, TAC), anatomía patológica.
- Hacer biopsias dirigidas.
- Hacer diagnósticos laparoscópicos (second look).
- Control postquirúrgico especializado (vulva, etc.).
- Identificación de las recidivas.
- Evaluación a corto y largo plazo.
- Conocimiento de las técnicas de inmunosupresión.

PATOLOGÍA CERVICAL

- Biopsias de vulva, vagina y cérvix.
- Aplicación del asa de Lletz para Biopsias, Tratamiento de lesiones, Conizaciones.
- Interpretación de los resultados.
- Tratamiento de las complicaciones de las biopsias y las asas de Lletz.

SUELO PÉLVICO

- Bases de la urodinamia.
- Interpretación de los patrones más significativos.
- Seguimiento de pacientes intervenidas. Mallas.

LIBRE ELECCIÓN

QUIRÓFANO

- Cirujano en histerectomías abdominales, con o sin anexectomía (con control de staff).
- Cirujano en histerectomías vaginales, por prolapso de II y III grado.
- Primer ayudante en intervenciones oncológicas.
- Cirujano en ciertos casos seleccionados de oncología no complicados.
- Cirujano en cuadrantectomías.
- Primer ayudante en intervenciones de oncología mamaria.
- Hacer como a cirujano alguna mastectomía con vaciamiento axilar (siempre con control de staf

GUARDIAS

- Cesáreas por sufrimiento fetal.
- Cesáreas complicadas y urgentes (prolapsos de cordón, con desprendimiento de placenta, placenta previa, etc.).
- Sutura de dehiscencias de cesáreas anteriores.
- Laparoscopias diagnósticas.
- Ectópicos por laparoscopia.
- Laparotomías exploradoras.
- Cirugía de anejos con procesos adherenciales e infecciosos.
- Tratamiento de eventraciones y dehiscencias quirúrgicas.
- Supervisión de R-I.

INVESTIGACIÓN:

- Tesis doctoral.
- Protocolos prospectivos básicos.
- Protocolos prospectivos terapéuticos (fase IV).

4.5.2 ACTIVIDADES DOCENTES

Cursos generales del hospital

Se convocan anualmente por la Consellería de Sanidad (EVES), mediante programa en el que debe elegirse y reservar plaza para el curso a realizar. De los actuales, los más recomendados son los siguientes:

- R1-R2:
 - Curso de RCP.
 - Curso del Manejo de la Información. Se precisan conocimientos de informática básica.
- R3-R4:
 - Búsqueda bibliográfica por Internet y análisis de datos con SPSS.
 - Formación en investigación clínica.

- R5:
 - Aspectos legales en la práctica médica.

Sesión General del Servicio

Al inicio de la jornada laboral (8:30-9:30 horas) todos los días laborables en la sala de reuniones del Servicio, con asistencia obligatoria para todos los miembros del mismo.

En estas sesiones participa todo el personal Facultativo del Servicio, Médicos Residentes y estudiantes de medicina.

Sesiones Monográficas

Con periodicidad bisemanal, se celebrarán a continuación de la Sesión General del Servicio en las que se actualiza una patología o técnica. Los temas habrán sido previamente propuestos por los Residentes y el Tutor en base a su interés o complejidad, y confeccionado un Programa.

R2-R4: serán realizados y presentados por un Residente, bajo la tutoría de un Especialista. La presentación deberá ser formal y con los necesarios medios visuales, siendo seguido de un período de preguntas, discusión y conclusiones.

Sesiones Bibliográficas

Con igual sistemática que la anterior, bisemanalmente se realizarán sesiones bibliográficas sobre temas o aspectos concretos, aplicando los conceptos de medicina basada en la evidencia.

Protocolos

En el Servicio se realizan y actualizan periódicamente protocolos de las patologías más frecuentes, que forman parte de las Sesiones Monográficas.

R3-R4: cada residente deben colaborar en la confección de al menos 2 protocolos.

Cursos de la especialidad

Hay una gran variedad, tanto de temas como de interés ante novedades, por ello no es posible determinar a priori cuales pueden ser los mejores.

Congresos y reuniones científicas

Las reuniones y Congresos de asistencia obligatoria, en los que deben presentar comunicaciones los R3-R4 son:

- SEGO: congreso anual de la Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología. Al menos una comunicación anual.

- SVGO: congreso anual de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de la Comunidad Valenciana. Al menos una comunicación bianual.

- Otros Congresos: en función de las preferencias y subespecialidad, y de acuerdo con el Tutor, podrán acudir a otros Congresos de forma similar a los cursos, presentando trabajos o comunicaciones.

Participación profesional

Se recomienda a los Residentes inscribirse como miembro en las sociedades de la Especialidad, Valenciana y Española. De esta forma podrán participar en todas las actividades, Cursos y Reuniones que se realizan y avalan dentro de las mismas, ampliando su nivel de formación.

4.5.3 ACTIVIDADES EN INVESTIGACIÓN

Formación postgrado

La formación postgraduada de Residentes se realiza conforme al Plan Docente de la Especialidad, según normativa del Consejo Superior de Especialidades. Durante los dos primeros años de la formación MIR se recomienda la realización de los **Cursos de Doctorado** para la obtención de la Suficiencia Investigadora y si es posible el Grado de Doctor al finalizar el período de residencia.

Investigación y trabajos científicos

Una de las funciones del Servicio es la actividad investigadora a nivel clínico, por ello los residentes deben saber realizar búsquedas bibliográficas, con manejo adecuado del ordenador personal y conocimientos suficientes de estadística, así el aprendizaje en el método científico.

Deben realizar varios trabajos y revisiones clínicas, que culminarán con presentación en Reuniones y Congresos o publicaciones en revistas de la especialidad.

Se considera que el residente, al terminar su formación, debe estar capacitado para enjuiciar correcta y críticamente un trabajo de investigación aplicado a la Obstetricia y Ginecología. Ello le permitirá mantener al día sus conocimientos mediante un estudio diferenciado de la literatura. Para conseguir este objetivo parecen adecuados los puntos siguientes:

1. La realización y correcta conducción de sesiones bibliográficas periódicas.
2. El aprendizaje de los criterios para establecer un protocolo de investigación y la realización del mismo. El residente debe recibir, desde su segundo año, un tema de investigación aplicada en el que, tras la consulta pertinente de la literatura y el establecimiento de un protocolo de trabajo, se sigan los pasos necesarios para obtener conclusiones correctas
3. Presentación, en forma de comunicaciones o pósters, de los resultados en los congresos de la especialidad.
4. Publicación en alguna revista nacional o extranjera de reconocido prestigio de un trabajo original o de revisión.

Durante la residencia el médico especialista en formación deberá participar activamente en seminarios sobre técnicas diagnósticas y terapéuticas, en los que se insistirá especialmente sobre las indicaciones, valoración de resultados y enjuiciamiento crítico.

4.5.4. CURSOS OBLIGATORIOS

Curso de Protección Radiológica.

Curso de formación en Bioética.

Curso de habilidades de comunicación en la entrevista.
Curso de Investigación Clínica: proyectos de investigación.
Curso de Lectura Crítica.
Curso de cómo dar malas noticias.
Curso de Uso racional de antibióticos.
Taller de derecho sanitario.
Taller de electrocardiografía.
Curso de Epidemiología Clínica básica y uso de las guías de práctica clínica.
Curso de Urgencias.

5. GUARDIAS Y URGENCIAS

El número de guardias a realizar durante el período de residencia es de un mínimo de cinco guardias al mes. Las realizarán de presencia física, con atención continuada de 17 horas en días laborables y 24 horas en festivos, si bien comenzarán la misma tras acabar las actividades matinales programadas. Los residentes librarán las guardias de presencia física (12 horas continuas) al finalizar la misma y tras la Sesión clínica de Admisión. Cualquier cambio de guardia debe tener la autorización del Jefe de servicio.

El responsable directo de las actividades del residente es el especialista de guardia de presencia física, que tiene potestad para organizar las actividades del residente en ese día y definir sus niveles de responsabilidad de acuerdo a sus habilidades.

Durante los periodos de rotaciones externas por otros Servicios, el residente deberá realizar **las guardias programadas en el Servicio que los acoja.**

Por acuerdo de la Comisión de docencia, los residentes hospitalarios no realizarán guardias de urgencias generales, sino que solo atenderán la patología de la Especialidad, bajo la supervisión del especialista de guardia, con asunción progresiva de responsabilidades:

- R1: las realizarán preferentemente en al área de urgencias, actuando bajo la supervisión directa del Especialista de guardia. Nivel de responsabilidad 1. Nivel de habilidad 1.
- R2-R3: las podrán realizar en la planta de hospitalización, actuando progresivamente como especialistas y asumiendo la decisión de ingreso, comunicándolo previamente al especialista de guardia. Nivel de responsabilidad 2 y Nivel de habilidad 2 y 3.
- R4: actuarán como especialistas, asumiendo la decisión terapéutica de urgencias, y luego informando al Especialista de guardia. Nivel de responsabilidad 3, Nivel de habilidad 3.

Las competencias específicas por rotación están detalladas a partir de la página 41.

Objetivos específicos por años:

- Primer año: Estarán centradas en la urgencia obstétrico-ginecológica y el paritorio. En la urgencia deberán aprender a hacer una correcta anamnesis y exploración física, así como una correcta orientación diagnóstica solicitando las pruebas complementarias adecuadas a cada caso clínico.

En el paritorio aprenderán como es el seguimiento y control de un parto en sus fases de dilatación, expulsivo y alumbramiento, realizarán microtomías fetales, partos vaginales eutócicos y serán ayudantes en partos distócicos y cesáreas.

- Segundo año: se centrarán en la urgencia obstétrico-ginecológica, el paritorio, y las plantas de hospitalización. En la urgencia realizará el diagnóstico y tratamiento adecuados a las patologías más frecuentes. En el paritorio realizará el seguimiento de partos patológicos, y aplicará los métodos tocoquirúrgicos adecuados a cada caso (espátulas, fórceps) y realizará primeras cesáreas supervisado y ayudado por un médico adjunto. Aprenderá a manejar los

puerperios inmediatos patológicos (atonía uterina, desgarros del canal del parto y legrado puerperal). Atenderá las llamadas de las plantas de hospitalización, sobre todo las de puerperio.

- Tercer año: realizará el diagnóstico y tratamiento de la patología que se presente en la urgencia. Realizará partos y cesáreas de gestaciones gemelares a término o cerca del término; y cesáreas iterativas a término bajo supervisión.

Atenderá las llamadas de las plantas de hospitalización tanto obstétrica como ginecológica. Realizará, bajo supervisión, las intervenciones ginecológicas urgentes menos complicadas (laparotomías para tratamiento de embarazos ectópicos, quistes de ovario, etc.), y será ayudante en las de mayor complicación (histerectomías urgentes, laparotomías exploradoras, reintervenciones, eventraciones, etc.).

- Cuarto año: Todas las actuaciones de la Especialidad.

6. ROTACIONES

6.1 ROTACIONES INTERNAS

Para la completa formación del especialista en Obstetricia y Ginecología se considera necesaria la adquisición de conocimientos de otras especialidades con competencias cercanas.

Debido al limitado tiempo de formación, que tiene la especialidad, estas rotaciones se han dividido en dos bloques con varias opciones cada uno:

- a) Rotación por especialidades quirúrgicas: Cirugía General
- b) Rotación por especialidades médicas: Urgencias Generales.

El tiempo dedicado a ambas rotaciones será de 10 semanas (5 y 5)

6.2 ROTACIONES EXTERNAS

El objetivo de las rotaciones externas es completar la formación del Residente para adquirir habilidades en subespecialidades de las que no disponemos en nuestro Servicio, que no se disponga de determinadas técnicas o procedimientos, de prácticas infrecuentes o de patologías de baja incidencia.

El Servicio, con el conocimiento de la Comisión de Docencia del Hospital y la Comisión Nacional de la Especialidad, autoriza el desplazamiento a otros Centros de los Médicos Especialistas en Formación. La solicitud se tramitará a través de la secretaría de la Comisión de Docencia, previo vistos buenos de los Jefes de Servicio propio y de destino.

La duración total no debe superar los cuatro meses continuados de duración por Centro o Unidad, ni exceder en el conjunto del periodo de formación de 12 meses.

Durante su formación en el 4º año, el Residente podrá elegir una Unidad nacional o extranjera para especialización o profundización en una materia de su libre elección, acorde a sus intereses profesionales futuros o sus preferencias.

7. RECURSOS DOCENTES

7.1 GENERALES DEL HOSPITAL

- Infraestructuras:
 - Salón de Actos con sistemas modernos audiovisuales y de traducción simultánea.
 - Pc y cañón de presentaciones informáticas.
 - Biblioteca con fondos bibliográficos e informática.
 - Acceso a texto completo de revistas por Internet.
 - Pc en salas y despachos con conexión intranet e internet.
 - Sistemas de reprografía y reproducción en papel.
 - Sección de encuadernación.
 - Sección de reproducción fotográfica a gran escala (póster).
- Recursos Didácticos:
 - Protocolos de actuación asistencial en urgencias (elaborados por las Comisiones de Urgencias y Docencia).
 - Guía MIR: Manual de Incorporación general al Hospital.

7.2 PROPIOS DEL SERVICIO

- Infraestructuras:
 - Sala de reunión con sistemas de proyección informatizada.
 - Cámaras fotográficas digitales.
 - Ordenadores personales.
 - Acceso a intranet e internet (búsquedas bibliográficas y acceso a revistas).
 - Acceso intranet a historias clínicas, radiología y laboratorios.
 - Base de datos de pacientes informatizadas.
- Recursos didácticos:
 - Protocolos informatizados del Servicio, que se actualizan periódicamente, de las patologías más prevalentes.
 - Formularios informatizados de consentimientos informados.
 - Manual del Residente de O Y G: apuntes respecto a todo el programa teórico de la Especialidad, en relación a patología, y técnicas de tratamiento (conservador y quirúrgico) y sus indicaciones. Se han elaborado por medio de Sesiones Clínicas del

Servicio, y tras alcanzar un consenso constituyen los criterios básicos de esta unidad. Periódicamente, se actualizan. Informatizados con acceso desde la intranet y en papel entregado a cada residente.

- Manual de bolsillo de O y G: manual con extracto y sinopsis de las patologías y traumatismos más frecuentes. Informatizados con acceso desde la intranet y en papel entregado a cada residente.

- Videoteca.

7.3 LIBROS DE LA ESPECIALIDAD

Manual de asistencia al parto y puerperio normal. Sección de Medicina Perinatal de la SEGO. Williams. Obstetricia.

Cabaniss M. Monitorización Fetal Electrónica. Interpretación. Protocolos SEGO. Manual del Residente. SEGO. Williams. Obstetricia.

Gálvez E. Fundamentos y técnicas de Monitorización Fetal (Monografías Médicas). Williams. Obstetricia.

Labastida R. Tratado y atlas de histeroscopia. Ed Salvat.

Comino Rycols. Cirugía endoscópica en ginecología. Ed Prous Science. (Lab Lasa).

Manual de Histeroscopia Diagnóstica y Quirúrgica de la SEGO. MA Huertas Fdez y Jose M Rojo Riol

Ultrasonografía obstétrica. Guía Práctica. JM Bajo Arenas. (Lab Italfármaco).

Ultrasonografía ginecológica. Guía Práctica. JM Bajo Arenas (Lab Italfármaco).

Ecografía en Obstetricia y Ginecología. Callen. Ed Panamericana. 4ª edición.

Residente. SEGO. Skeel RT. Quimioterapia del cáncer. Ed Marban. DiSaia. Ginecología Oncológica. Ed Panamericana.

Manual del Residente. SEGÓ. Documentos de consenso de la SEGÓ.

Cirugía de la mama. Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de la mama. StrómbeckJO.

Residente. SEGO. Tratado y atlas de patología cervical. Dexeus S.

Manual del Residente. SEGO. Documentos de consenso de la SEGO.

Anatomía patológica y citología en ginecología oncológica. SEGO: Sección de Ginecología Oncológica y Patología Mamaria.

Radioterapia en Ginecología Oncológica. SEGO: Sección de Ginecología Oncológica y Patología Mamaria.

Inmunología e Inmunoterapia para Ginecólogos Oncólogos. SEGO: Sección de Ginecología Oncológica y Patología Mamaria. Oncología Ginecológica clínica. DiSaia. Quimioterapia del cáncer. Skeel RT. Ed Marban.

Fetology. Diagnosis and management of fetal patient. Bianchi D; Crombleholme T; D'Alton M. Editorial McGraw Hill

Smith's Recognizable Patterns of Human Malformation. Kenneth Lyons Jones. Editorial Saunders.

7.4 REVISTAS DE LA ESPECIALIDAD

Se indican las revistas especializadas disponibles en formato papel en la Biblioteca del Hospital. Si no existen determinados números o se precisan artículos de otras revistas, pueden ser solicitados en la Biblioteca, que gestiona su localización y adquisición gratuita por medio de convenios y concertos con otras Bibliotecas hospitalarias. Actualmente y relacionadas con la Especialidad se dispone de:

ACTUAL GYNECOLOGY AND OBSTETRICS
ACTUALIDAD OBSTÉTRICO GINECOLÓGICA
ADVANCES IN CONTRACEPTION
AFRICAN JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH
AMERICAN JOURNAL OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY
ARCHIVES OF DISEASE IN CHILDHOOD. FETAL AND NEONATAL EDITION
ARCHIVES OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS
BAILLIERE'S BEST PRACTICE & RESEARCH. CLINICAL OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY
BANGLADESH JOURNAL OF OBSTETRICS & GYNAECOLOGY
BMC PREGNANCY AND CHILDBIRTH
BREAST CANCER
CASE REPORTS IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY
CLÍNICA E INVESTIGACIÓN EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
CLINICAL MEDICINE. REPRODUCTIVE HEALTH
CLÍNICAS OBSTÉTRICAS Y GINECOLÓGICAS
CLINICS IN PERINATOLOGY
FERTILITY AND STERILITY
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO
GYNÄKOLOGE, DER
GYNAKOLOGISCHE ENDOKRINOLOGIE
GYNECOLOGICAL SURGERY
GYNECOLOGIC ONCOLOGY
HUMAN REPRODUCTION (OXFORD)

HUMAN REPRODUCTION UPDATE
INFECTIOUS DISEASES IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY
INTERNATIONAL JOURNAL OF GYNAECOLOGY AND OBSTETRICS
INTERNATIONAL JOURNAL OF OBSTETRIC ANESTHESIA
INTERNATIONAL UROGYNECOLOGY JOURNAL
INTERNET JOURNAL OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS, THE
IPPF MEDICAL BULLETIN (ENGLISH ED.)
IRANIAN JOURNAL OF REPRODUCTIVE MEDICINE
ISRN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY
JOURNAL OF ASSISTED REPRODUCTION AND GENETICS
JOURNAL OF EXPERIMENTAL & CLINICAL ASSISTED REPRODUCTION
JOURNAL OF GYNECOLOGICAL ENDOSCOPY AND SURGERY
JOURNAL OF GYNECOLOGIC ONCOLOGY
JOURNAL OF HUMAN REPRODUCTIVE SCIENCES
JOURNAL OF MEDICAL ULTRASONICS (2001)
JOURNAL OF MINIMALLY INVASIVE GYNECOLOGY
JOURNAL OF PERINATAL EDUCATION, THE: AN ASPO/LAMAZE PUBLICATION
JOURNAL OF PERINATOLOGY
JOURNAL OF PREGNANCY
JOURNAL OF REPRODUCTION AND DEVELOPMENT
JOURNAL OF THE SOCIETY OF LAPAROENDOSCOPIC SURGEONS
JOURNAL OF TURKISH SOCIETY OF OBSTETRIC AND GYNECOLOGY
MATERNAL AND CHILD HEALTH JOURNAL
MIDWIFERY
MOLECULAR HUMAN REPRODUCTION
OBSTETRICS AND GYNECOLOGY INTERNATIONAL
OBSTETRICS, GYNAECOLOGY AND REPRODUCTIVE MEDICINE
OSTEOPOROSIS INTERNATIONAL
PERINATOLOGÍA Y REPRODUCCIÓN HUMANA
REPRODUCTIVE HEALTH
RESEARCH JOURNAL OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY
REVIEWS IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY (2008)
REVISTA BRASILEIRA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA
REVISTA CHILENA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
REVISTA COLOMBIANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
REVISTA CUBANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
REVISTA DE ENFERMEDADES DEL TRACTO GENITAL INFERIOR
REVISTA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL RAMÓN SARDÁ
REVISTA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DE VENEZUELA
REVISTA IBEROAMERICANA DE FERTILIDAD Y REPRODUCCIÓN HUMANA
SEMINARS IN PERINATOLOGY
SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS

SOUTH AFRICAN JOURNAL OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY
SRI LANKA JOURNAL OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY

7.5 BASES DE DATOS BIBLIOGRÁFICAS Y REVISTAS ELECTRÓNICAS

Desde 2009 existe un Catálogo de publicaciones electrónicas, auspiciado por la Consellería de Sanidad, en el que se ofrece el listado de revistas electrónicas con acceso en internet a texto completo. Además, también desde este año existe acceso directo desde los ordenadores de los distintos servicios a la revista Uptodate.

ANEXO I. PROGRAMA TEÓRICO DE LA ESPECIALIDAD

Cada centro, de acuerdo con la Comisión de Docencia, establecerá la metodología de la docencia.

1. Evolución histórica y advenimiento de la especialidad. Concepto actual de Obstetricia y Ginecología: Criterio unitario. Contenido. Características y evolución actuales.

ANATOMOFISIOLOGÍA, SEMIOLOGÍA Y FUNDAMENTOS DE LA EXPLORACIÓN CLÍNICA.

2. Anatomía de los órganos genitales y de la mama.
3. Bases de genética.
4. La adquisición del sexo: Determinación y diferenciación sexual.
5. Fisiología femenina I: Ciclo ovárico. Fisiología del ovario: Gametogénesis. Ovulación. Esteroidogénesis. Acciones de las hormonas ováricas. Ciclo y fisiología tubárica.
6. Fisiología femenina II: Ciclo uterino: Ciclo endometrial. Menstruación. Procesos reparativos cervicales. Ciclo endocervical. Ciclo y fisiología de la vagina y de la vulva.
7. Fisiología masculina: Fisiología testicular: Gametogénesis. Acciones de la testosterona. Fisiología de las glándulas accesorias. Características y composición del semen.
8. Regulación neuro-hormonal de la función reproductora. El eje diencefalo-hipófisis-gónadas.
9. Prostaglandinas y función sexual.
10. Fisiología de la pubertad. Cronología. Fenomenología. Mecanismo.
11. Fisiología del climaterio. Cronología. Fenomenología. Mecanismo.
12. Sexualidad humana. Aspectos neuroendocrinos y psicológicos. Fisiología del coito.
13. Síntomas de las ginecopatías. Síntomas menstruales: terminología y consideraciones generales. El flujo genital y sus tratamientos.
14. Historia ginecológica. Exploración ginecológica básica. Exploraciones complementarias básicas.

MEDICINA MATERNO-FETAL.

I. Fisiología obstétrica

Establecimiento de la gestación: gametogénesis, fecundación y desarrollo del huevo hasta la formación de las tres hojas germinales. Implantación.

16. Morfogénesis y morfología de la placenta a lo largo de la gestación. Fisiología de la unidad feto-placentaria.

17. Anatomía y fisiología de los anexos fetales no placentarios. El líquido amniótico.
18. Inmunología y embarazo.
19. Duración del embarazo. Modificaciones de los órganos genitales y de las mamas. Molestias comunes del embarazo normal.
20. Modificaciones de la sangre en el embarazo. Cambios circulatorios y respiratorios. Alteraciones de los sistemas digestivo y urinario. Sistema óseo y dientes. Cambios de la piel. Otras modificaciones.
21. Metabolismo en el embarazo. Modificaciones endocrinas. Sistema nervioso y modificaciones psíquicas.

II. Asistencia prenatal al embarazo y parto normal

22. Diagnóstico clínico del embarazo. Diagnóstico biológico, inmunológico y ecográfico. Otros problemas diagnósticos durante la gestación.
23. La conducción del embarazo normal: Consulta prenatal. Concepto de riesgo elevado y su detección. Exploración en los últimos meses: situación, actitud, presentación y posición fetales. Nomenclatura obstétrica.
24. Estudio anatomo-clínico de la pelvis ósea. Estrechos, planos y diámetros pélvicos. Pelvimetría. Estudio radiológico de la pelvis. Diferenciación sexual de la pelvis.
25. Educación maternal: evolución y fundamentos. Ejercicios pre y postnatales. Técnicas de relajación y respiración. Otras técnicas. Resultados.
26. Concepto y definición del parto normal. Causas del inicio del parto. Signos prodrómicos y diagnóstico de parto.
27. Mecanismo del parto: concepto y elementos que participan en el mismo. El motor del parto: estudio de la contracción uterina normal. La prensa abdominal.
28. El canal del parto y su formación: formación del segmento inferior. Borramiento y dilatación del cuello. Cambios en la vagina, vulva y periné. Cambios óseos. Estudio de la progresión mecánica del móvil.
29. Evolución clínica del parto en presentación normal de occipucio. Diagnóstico, pronóstico y duración del parto.
30. Separación y expulsión de la placenta. Mecanismos del alumbramiento.
31. Influencia del parto sobre la madre y sobre el feto. Asistencia al parto normal en sus diferentes períodos. Dirección médica del parto.
32. Concepto y límites del puerperio. Mutaciones anatómicas. Clínica y asistencia al puerperio. Establecimiento y mantenimiento de la lactancia.
33. Consideraciones generales y concepto de edad perinatal. El feto en los distintos meses del embarazo. Nutrición, respiración y circulación fetales. Crecimiento fetal. Características del feto a término.

34. Control del crecimiento fetal. Características ecográficas.
35. Madurez fetal. Métodos de control. Aceleración de la madurez pulmonar fetal.
36. Control del bienestar fetal anteparto. Métodos biofísicos y métodos bioquímicos.
37. Manifestaciones de vida del recién nacido. Cambios circulatorios y respiratorios. Fisiología y cuidados del recién nacido. Técnica de la lactancia.

III. Asistencia al embarazo en situaciones patológicas.

38. El embarazo y el parto múltiples.
39. Aborto: concepto y clasificación. Etiología, anatomía, patología, clínica y tratamiento.
40. Parto prematuro y prematuridad. Programas de screening. Prevención de la prematuridad. Tratamiento de la amenaza y parto prematuro.
41. Embarazo prolongado y postmadurez. Control y tratamiento.
Patología de la implantación:
42. Embarazo ectópico. Concepto y clasificación. Estudio de sus diversas formas.
43. Placenta previa: concepto y clasificación. Su estudio.
44. Estudio del desprendimiento prematuro de la placenta normalmente inserta. Otras anomalías de la implantación.

Enfermedades y anomalías de los anexos fetales

45. Enfermedad trofoblástica: Mola hidatídica y coriomas.
46. Hidramnios y oligoamnios. Otras enfermedades del amnios. Anomalías del tamaño, forma y peso de la placenta. Infartos. Inflamaciones, quistes y tumores de la placenta. Anomalías del cordón umbilical. Prolapso del cordón.
47. Rotura prematura de las membranas. Conducta obstétrica.
48. Corioamnionitis. Etiología, métodos de diagnóstico y tratamiento.

Enfermedades propias del embarazo

49. Náuseas y vómitos. Hiperemesis gravídica.
50. Estados hipertensivos del embarazo: concepto y clasificación. Estudio de las diversas formas.
51. Tratamiento de los EHE. Síndrome de Hellp.
52. Síndrome antifosfolipídico. Características clínicas, diagnóstico y tratamiento.

Enfermedades coincidentes con la gestación

53. Anomalías del desarrollo y estática uterina en la gestación. Tumores genitales y embarazo. Otras ginecopatías durante la gestación. Anomalías del aparato locomotor y embarazo.

54. Enfermedades infecciosas y embarazo. I. Síndrome TORCH.
55. Enfermedades infecciosas y embarazo. II. Síndrome TORCH.
56. Enfermedades del sistema respiratorio y gestación. Enfermedades de la sangre. Coagulopatías.
57. Cardiopatías y gestación. Enfermedades de los vasos.
58. Enfermedades de los sistemas digestivo y urinario durante el embarazo. Afecciones de la piel. Enfermedades del sistema nervioso y alteraciones psicológicas durante la gestación.
59. Diabetes y gestación. Otras endocrinopatías.
60. Cáncer y embarazo.

IV. Asistencia al parto y puerperio patológico

Patología del parto:

61. Distocias dinámicas. Estudio de sus diversas formas.
62. Distocias del objeto del parto. Distocia por situación anormal del feto: Oblicua y transversa. Conducta obstétrica.
63. Distocia por presentación anormal. El parto de nalgas: conducta obstétrica.
64. Distocia por deflexión de la cabeza. Parto de sincipucio, frente y cara. Evolución y conducta obstétrica.
65. Distocia por posición fetal anormal. Parto en occipito-posterior. Otras posiciones anormales. Distocia por anomalías y monstruosidades fetales.
66. Distocia ósea. Clasificación de las anomalías pélvicas. Etiología, diagnóstico y pronóstico de las estenosis pélvicas. Evolución y mecanismo del parto. Influencia sobre el feto y sobre la madre: conducta obstétrica.
67. Distocia por anomalías del canal blando del parto: tumores, cicatrices, atresias y otros problemas.
68. Rotura uterina. Otras lesiones genitales durante el parto.
69. Retención de la placenta. Hemorragias del alumbramiento y postparto. Inversión uterina.

Patología del puerperio:

70. Infección puerperal. Estudio de sus diversas formas.
71. Tromboflebitis. Flebotrombosis y embolias en el puerperio. Subinvolución uterina. Patología puerperal de la mama. Otros trastornos puerperales.
72. Embolia del líquido amniótico.

Tocoquirúrgica:

- 73. Consideraciones generales. Evacuación uterina en caso de aborto diferido. Legrado postaborto. Legrado puerperal.
- 74. Parto instrumental.
- 75. Cesárea.

Control de la dinámica uterina (inhibición, estimulación e inducción):

- 76. Beta-miméticos, antiprostaglandínicos y otros inhibidores de la dinámica uterina.
- 77. Estimulación del parto. Indicaciones, técnicas y resultados de la inducción del parto. Maduración cervical.
- 78. Analgesia y anestesia. Drogas durante el embarazo y el parto. Patología fetal y del recién nacido.
- 79. Concepto y división de la patología perinatal. Causas de mortalidad perinatal.
- 80. Trauma obstétrico.
- 81. Rh y embarazo. Enfermedad hemolítica perinatal.
- 82. Feto de riesgo elevado. Sufrimiento fetal anteparto, su prevención y su tratamiento. Unidad obstétrica de vigilancia intensiva.
- 83. Retraso del crecimiento intrauterino (CIR).
- 84. Sufrimiento fetal intraparto. Diagnóstico y tratamiento. Repercusión a medio y largo plazo.
- 85. Depresión neonatal. Etiopatogenia. Reanimación y evolución del recién nacido deprimido.
- 86. Infecciones del feto y del recién nacido. Otros procesos más frecuentes del recién nacido. Muerte habitual del feto.

Alteraciones congénitas. Conceptos de teratogenia:

- 87. Consideraciones generales de teratogenia. Nomenclatura y clasificación. Principales agentes teratogénicos. Medicaciones y embarazo.
- 88. Las malformaciones congénitas. Clasificación. Formas más frecuentes.
- 89. Cromosomopatías. Formas más frecuentes.

Diagnóstico prenatal:

- 90. Bases físicas de los ultrasonidos. La exploración ecográfica.
- 91. Técnicas de diagnóstico prenatal. Biopsia corial. Amniocentesis de primer y segundo trimestre. Marcadores bioquímicos.
- 92. Diagnóstico ecográfico de las malformaciones fetales.

93. Finalización voluntaria del embarazo. Aspectos legales. Aborto de primer trimestre: Técnicas, resultados y complicaciones. Aborto de segundo trimestre: Técnicas, resultados y complicaciones.

94. Asesoramiento reproductivo.

Morbi-mortalidad:

95. Morbi-mortalidad materna. Morbi-mortalidad perinatal.

GINECOLOGÍA GENERAL.

Grandes síndromes orgánicos y ginecológicos no oncológicos

96. El prolapso genital. Retroflexión y otras anomalías.

97. Consideraciones generales sobre la infección genital y de las enfermedades de transmisión sexual (ETS).

98. Infecciones del tracto genital inferior I: Agentes bacterianos y otros.

99. Infecciones del tracto genital inferior II: Agentes virásicos.

100. Enfermedad inflamatoria pélvica. Criterios diagnósticos, tratamiento y repercusión. Tuberculosis genital.

101. Traumatismos y heridas del aparato genital. Agresiones sexuales.

102. Distrofia vulvar y otras dermatopatías vulvares. Lesiones premalignas de la vulva.

103. Endometriosis: Concepto y clasificación. Teorías etiopatogénicas. Anatomía patológica, clínica, diagnóstico y tratamientos. Adenomiosis.

104. Malformaciones de los órganos urinarios inferiores. Fístulas urogenitales. Incontinencia urinaria.

105. Desgarros de tercer grado. Fístulas recto-vaginales. Tratamiento.

106. Patología ginecológica de la infancia y de la adolescencia.

107. Psiquismo y ginecopatías. Terapéutica con psicofármacos en Ginecología. Aspectos sociales de la Ginecología.

108. Alteraciones del comportamiento sexual.

109. Malformaciones del aparato genital femenino y de la mama.

MEDICINA DE LA REPRODUCCIÓN HUMANA.

I. Endocrinología ginecológica.

110. Estados intersexuales I. Alteraciones de la determinación. Alteraciones prenatales de la diferenciación: Pseudohermafroditismos.

-
111. Estados intersexuales II. Alteraciones postnatales de la diferenciación: Hirsutismo y virilismo.
 112. Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas.
 113. Hemorragias genitales funcionales. Concepto. Hemorragias ovulatorias. Hemorragias anovulatorias. Hemorragia de causa extragenital.
 114. Anovulación crónica I: Síndrome del ovario poliquístico.
 115. Anovulación crónica II: Otras causas.
 116. Patología de la pubertad. Pubertad precoz. Pubertad tardía. Alteraciones menstruales.
 117. Patología del climaterio. Patología cronológica de la menopausia. Alteraciones generales, subjetivas, metabólicas, óseas, etc. Valoración. Tratamiento.
 118. Síndromes endocrinológicos con repercusión ginecológica.

II. Reproducción (Infertilidad y Contracepción).

Infertilidad:

119. Infertilidad. Etiología y exploración. Tratamiento.
120. Esterilidad. Etiología y exploración de la pareja estéril. Tratamiento.
121. Técnicas de fecundación asistida.
122. Esterilidad masculina. Etiología, exploración y tratamiento.

Contracepción:

123. Consideraciones generales. Clasificación de los métodos anticonceptivos. Técnicas, indicaciones y resultados de la anticoncepción y planificación familiar. Métodos de barrera y métodos naturales.
124. Contraceptivos hormonales. Dispositivos intrauterinos. Intercepción. Métodos irreversibles. Técnicas, indicaciones y resultados.
125. Métodos irreversibles. Técnicas, indicaciones y resultados.

ONCOLOGÍA.

Oncología ginecológica

126. Epidemiología del cáncer genital y mamario. Oncogenes.
127. Exploraciones complementarias en oncología ginecológica.
128. Patología tumoral de la vulva y de la vagina. I. VIN.
129. Patología tumoral de la vulva y de la vagina. II. Carcinoma de la vulva. Otros tumores malignos de la vulva. Cáncer de vagina.

130. Patología tumoral benigna del cérvix. Neoplasia intraepitelial (CIN). Diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
131. Cáncer invasor del cuello uterino. Anatomía patológica, clínica, diagnóstico y tratamiento. Profilaxis y diagnóstico precoz.
132. Patología tumoral benigna del cuerpo uterino. Mioma uterino y patología endometrial.
133. Carcinoma del cuerpo uterino. Diagnóstico precoz. Profilaxis y tratamiento. Otros tumores malignos del útero.
134. Patología tumoral del ovario. Clasificación y terminología de los tumores del ovario. Histogénesis y anatomía patológica.
135. Clínica, diagnóstico y tratamiento de los tumores benignos del ovario.
136. Clínica, diagnóstico y tratamiento de los tumores malignos ováricos.
137. Otra patología tumoral poco frecuente del aparato genital femenino.
138. Prevención y diagnóstico precoz del cáncer genital femenino.

Patología mamaria

139. Patología benigna de la mama. I. Trastornos funcionales. Mastodinia. Procesos inflamatorios.
140. Patología benigna de la mama. II. Patología tumoral benigna.
141. Cáncer de mama. I. Prevención. Diagnóstico precoz. Clínica y desarrollo. Clasificación TNM. Marcadores.
142. Cáncer de mama. II. Historia natural del cáncer de mama. Carcinoma in situ. Carcinoma infiltrante. Carcinoma inflamatorio. Carcinoma de Paget. Tumor Phillodes.
143. Cáncer de mama. III. Tratamiento locorregional. Factores pronóstico. Tratamiento coadyuvante.
144. Cáncer de mama. IV. Tratamiento del cáncer de mama localmente avanzado. Seguimiento y control de la paciente con cáncer de mama. Tratamiento de las recurrencias. Cáncer de mama y embarazo.

CIRUGÍA TERAPÉUTICA GINECOLÓGICA.

I. Cirugía ginecológica:

145. Consideraciones generales sobre operatoria ginecológica Anestesia en Ginecología. Cuidados pre y postoperatorios Principales complicaciones postoperatorias y su tratamiento.
146. Cirugía I. Cirugía abdominal.

-
147. Cirugía II. Cirugía vaginal.
 148. Cirugía III. Cirugía mamaria.
 149. Cirugía IV. Cirugía endoscópica.
 150. Cirugía V. Cirugía reconstructiva.
 151. Cirugía de la esterilidad. Microcirugía.
 152. Técnicas quirúrgicas complementarias (uroológica, digestiva, vascular, etc.).

II. Terapéutica ginecológica:

153. Otras terapéuticas oncológicas: Citostáticos, Radioterapia y otras radiaciones ionizantes.

III. Miscelánea:

154. Aspectos legales de la especialidad. Gestión y administración hospitalaria.

Teórico:

- Parte de fisiología y patología del apartado correspondiente a las diferentes áreas clínicas donde harán sus rotaciones.
- Revisión de problemas específicos.
- Cursos de doctorado.
- Cursos extrahospitalarios.
- Asistencia a congresos y cursos intensivos.

ANEXO II. LIBRO DEL RESIDENTE**ÍNDICE**

Introducción	3
Currículo formativo	4
Datos personales	5
Itinerario formativo	6
Cronograma individual	7
Número de procedimientos	15
Asistencia a congresos	18
Comunicaciones y ponencias	19
Publicaciones	20
Portafolio de Obstetricia y Ginecología	21
Contenido y utilización del portafolio	22
Planificación del itinerario individual anual	24
Hoja de autoevaluación de la rotación	25
Entrevista tutor - residente	26
Hoja de autoevaluación final anual	27
Nivel de competencias	28
Herramientas de evaluación	59

INTRODUCCION

El libro del especialista en formación está regulado por el 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*.

Artículo 18: *El libro del residente. Concepto, características y diseño.*

1. El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo.
2. Son características del libro del residente:
 - a. Su carácter obligatorio.
 - b. Ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que en dicho libro se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.
 - c. Registrar las rotaciones realizadas, tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas, según lo previsto en el artículo 21 de este real decreto.
 - d. Ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.
 - e. Ser un recurso de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.
3. El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. Los datos que contenga estarán sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.
4. La comisión nacional de la correspondiente especialidad diseñará la estructura básica del libro del residente, que será aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, correspondiendo a la comisión de docencia garantizar la adaptación individual de su contenido (plan individual de formación) a la guía o itinerario formativo aprobado por ella a propuesta de los tutores de cada especialidad.

El libro del residente propuesto por la Comisión Nacional de Obstetricia y Ginecología se adapta al nuevo programa de la especialidad, aprobado por el Ministerio de Sanidad y Política Social (Orden SAS/1350/2009 de 6 de mayo) y se estructura en 2 partes:

1. Un **currículum formativo** que recoge las actividades más relevantes realizadas por el residente y que, unido al itinerario formativo de su unidad docente, puede ser utilizado con fines de certificación.
2. Un **portafolio** semiestructurado concebido como una herramienta de ayuda a residentes, tutores y responsables de programas, con fines exclusivamente formativos.

Nota aclaratoria: *La cumplimentación del libro del residente en ningún caso excluye la existencia del expediente individual que se archivará en la Secretaría de la Comisión de Docencia, incluyendo los originales de los informes, de evaluación formativa, de las rotaciones, de los responsables de las unidades asistenciales, copias de las correspondientes actas de evaluación y cualesquiera otros documentos de interés curricular.*

CURRICULUM FORMATIVO
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

DATOS PERSONALES:

Nombre y apellidos _____

Dirección: _____

Localidad: _____ C.P. _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Fecha de obtención del título de licenciado: _____

Convocatoria MIR en la que ha obtenido plaza _____

Centro Docente: _____

Fecha de toma de posesión: _____

Nombre del tutor _____

Correo electrónico tutor: _____

Jefe de estudios: _____

Correo electrónico comisión de docencia: _____

ITINERARIO FORMATIVO

Cada unidad docente acreditada para la formación de especialistas en Obstetricia y Ginecología está obligada por ley a tener una guía o itinerario formativo de residentes, elaborado por el o los tutores de la unidad y aprobado por la comisión de docencia del centro.

La guía debe adaptarse al programa elaborado por la comisión nacional de la especialidad y aprobado por el Ministerio de Sanidad y Política Social y debe entregarse al residente al iniciar su periodo formativo. A partir de la guía del centro, el tutor del residente puede realizar adaptaciones individuales con objeto de mejorar el aprendizaje o profundizar en alguna de las áreas de conocimiento de la especialidad.

REAL DECRETO 183/2008,

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. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

REAL DECRETO 1146/2006,

Derechos del residente:

a) A conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira, así como, en su caso, las adaptaciones individuales.

(Adjuntar el itinerario formativo de la Unidad Docente donde se ha realizado la formación)

CRONOGRAMA INDIVIDUAL DEL PROCESO FORMATIVO**PRIMER AÑO DE RESIDENCIA****Rotaciones realizadas**

Contenido	Fecha inicio	Fecha finalización

Rotación

Contenido:	Médico responsable: (nombre y firma).
Centro:	
Competencias adquiridas:	
Actividades realizadas:	

Rellenar uno por cada una de las rotaciones realizadas en el año

Guardias

Número de guardias anuales	Laborable:	Festivo:
----------------------------	------------	----------

Cursos o talleres

Contenido	Nº horas	Institución organizadora

Presentaciones en sesiones clínicas

Contenido

Otras actividades relevantes:

FIRMAS; TUTOR: _____ RESIDENTE: _____

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

Rotaciones realizadas

Contenido	Fecha inicio	Fecha finalización

Rotación

Contenido:	Médico responsable: (nombre y firma).
Centro:	
Competencias adquiridas:	
Actividades realizadas:	

Rellenar uno por cada una de las rotaciones realizadas

Guardias

Número de guardias anuales	Laborable:	Festivo:
----------------------------	------------	----------

Cursos o talleres

Contenido	Nº horas	Institución organizadora

Presentaciones en sesiones clínicas

Contenido

Otras actividades relevantes:

FIRMAS; TUTOR: _____ RESIDENTE: _____

TERCER AÑO DE RESIDENCIA

Rotaciones realizadas

Contenido	Fecha inicio	Fecha finalización

Rotación

Contenido:	Médico responsable: (nombre y firma).
Centro:	
Competencias adquiridas:	
Actividades realizadas:	

Rellenar uno por cada una de las rotaciones realizadas

Guardias

Número de guardias anuales	Laborable:	Festivo:
----------------------------	------------	----------

Cursos o talleres

Contenido	Nº horas	Institución organizadora

Presentaciones en sesiones clínicas

Contenido

Otras actividades relevantes:

FIRMAS; TUTOR: _____ RESIDENTE: _____

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA

Rotaciones realizadas

Contenido	Fecha inicio	Fecha finalización

Rotación

Contenido:	Médico responsable: (nombre y firma).
Centro:	
Competencias adquiridas:	
Actividades realizadas:	

Rellenar uno por cada una de las rotaciones realizadas

Guardias

Número de guardias anuales	Laborable:	Festivo:
----------------------------	------------	----------

Cursos o talleres

Contenido	Nº horas	Institución organizadora

Presentaciones en sesiones clínicas

Contenido

Otras actividades relevantes:

FIRMAS; TUTOR: _____ RESIDENTE: _____

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS DURANTE LA RESIDENCIA

Tipo y número mínimo de actos médicos

La competencia se adquiere mediante la práctica. Es esencial durante el periodo de formación, participar en un completo rango de actividades clínicas desde la atención a pacientes ambulatorias como a ingresadas, así como realizar atención de urgencia. Alcanzar el nivel de autonomía suficiente en las diversas áreas requiere un número mínimo de procedimientos. Este número no debe entenderse como obligatorio, sino como, orientativo, teniendo presente que el objetivo final es la adquisición de una competencia y, por tanto, el número de procedimientos reales requeridos puede variar en diferentes personas.

Procedimientos mínimos recomendados

OBSTETRICIA

- 100 Direcciones médicas del parto.
- 200 Asistencias al periodo expulsivo en partos no instrumentales.
 - 50 Partos instrumentales, de los que al menos 20 han de ser fórceps.
 - 50 Cesáreas.
 - 50 Evacuaciones uterinas.

GINECOLOGÍA GENERAL

- 15 Inserciones de DIU.
- 20 Histeroscopias diagnósticas.
- 15 Histeroscopias quirúrgicas.
- 30 Procedimientos laparoscópicos.
- 15 Intervenciones mayores vía abdominal.
- 20 Intervenciones mayores vía vaginal.
- 30 Intervenciones menores.

ONCOLOGÍA GINECOLOGICA

- 10 Intervenciones como primer ayudante.
 - (Procedimientos oncológicos conservadores-radicales: cáncer de vulva, cáncer de cérvix, cáncer de endometrio, cáncer de ovario).
- 15 Intervenciones como segundo ayudante.
 - (Procedimientos oncológicos conservadores-radicales: cáncer de vulva, cáncer de cérvix, cáncer de endometrio, cáncer de ovario).

REPRODUCCIÓN HUMANA

- 10 Ciclos completos con inseminaciones artificiales.

DIAGNÓSTICO PRENATAL

- 15 Amniocentesis y/o biopsias coriales.

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	R1	R2	R3	R4	Total
Obstetricia					
Dirección médica del parto					
Parto eutócico sin episiotomía					
Parto eutócico con episiotomía					
Forceps sin rotación					
Forceps con rotación					
Vacuoextracción					
Parto de nalgas vaginales					
Cesárea					
Legrado					
Interrupción Legal de la gestación *					
Ecografía obstétrica básica					
Ecografía obstétrica de diagnóstico malformativo.					
Amniocentesis o biopsia corial					
Otros procedimientos:					

*salvo que el residente tenga objeción o el centro no lo realice

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	R1	R2	R3	R4	Total
Ginecología					
Ecografía ginecológica					
Colposcopia					
Conizaciones de cervix o similares					
Inserciones de DIU					
Histeroscopia diagnóstica					
Histeroscopia quirúrgica					
Laparoscopias diagnósticas o de esterilización					
Cirugía laparoscópica menor					
Histerectomías abdominales					

Histerectomía vaginal, incluyendo plastias vaginales					
Histerectomía radical con linfadenectomía					
Procedimientos quirúrgicos de incontinencia de orina					
Cuadractestomía o nodulectomía mamaria					
Mastectomía y linfadenectomía axilar					
Otros procedimientos:					

FIRMAS; TUTOR: _____ RESIDENTE: _____

ASISTENCIAS A CONGRESOS

Para toda la residencia. Se ha de actualizar anualmente.

e.g.:

1. Joint Meeting of the South-East Gynaecological Society and the Flemish Society of Obstetrics and Gynaecology, Bruges, Belgium, 10.10.2004. Theme: "Endometriosis".

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

COMUNICACIONES Y PONENCIAS

Para toda la residencia. Se ha de actualizar anualmente. Al menos una como primer autor.

e.g.:

1. LEGAS R, DUPONT L: "Phospholipids in the amniotic fluid." Free communication. National Congress of the Royal Belgian Society of Gynaecology and Obstetrics, Brussels, Belgium, 04-05.02.2004.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

PUBLICACIONES

Para toda la residencia. Se ha de actualizar anualmente. Al menos una como primer autor.

e.g.:

1. DUPONT L, LEGAS R. Lipid profile of the amniotic fluid. Acta Clinica Belgica 2004, 50: 327-335.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

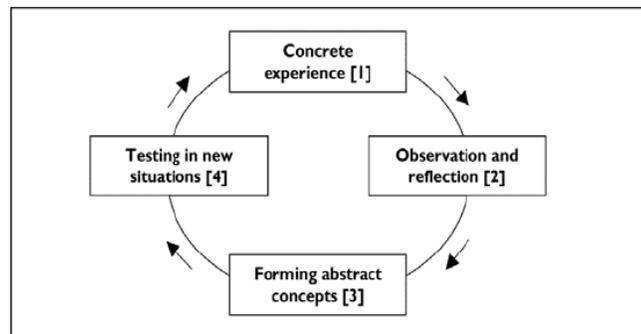
**PORTAFOLIO FORMATIVO
DE
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA**

CONTENIDO Y UTILIZACION DEL PORTAFOLIO

Un **portafolio** es una colección de pruebas que demuestran que se ha completado el aprendizaje necesario para desarrollar unas determinadas competencias. Es una herramienta que se está utilizando desde hace algunos años en otros países, especialmente anglosajones, y de la que existe ya una dilatada experiencia. En España la primera especialidad que lo ha implantado de forma generalizada ha sido Medicina Familiar y Comunitaria.

Una de las principales ventajas del portafolio es que favorece la autonomía del residente en el proceso de aprendizaje y autoevaluación. Puede tener diversos formatos y diferentes niveles de estructuración, pero lo que lo caracteriza es que favorece la reflexión sobre la práctica y este es un paso fundamental en el proceso de aprendizaje del adulto.

Modelo Kolb



Proponemos un modelo de portafolio muy sencillo y flexible con el objeto de:

- Facilitar el conocimiento progresivo de la herramienta y el entrenamiento de residentes y tutores.
- Permitir la adaptación a diferentes unidades docentes y a modelos que puedan emplear diferentes comisiones de docencia.

Contenido

1. Hoja de planificación del itinerario individual anual
2. Hoja de autoevaluación de cada rotación
3. Entrevista tutor residente
4. Hoja de autoevaluación global anual
5. Nivel de competencias adquirido
6. Herramientas de evaluación

Este contenido es orientativo. El tutor y el residente pueden incluir cualquier otro tipo de documentación o registro que consideren relevante y que sea de utilidad en el aprendizaje

Utilización

Este portafolio no está concebido con finalidad acreditativa, sino puramente formativa. Es propiedad del residente, quién lo ha de elaborar junto con su tutor. Es una herramienta de uso interno, para utilización del residente, su tutor y su comisión de docencia.

El objetivo de su cumplimentación es facilitar la reflexión, promover el aprendizaje eficiente identificando puntos fuertes, débiles y áreas de mejora en el proceso y promover la autonomía del profesional en el camino del autoaprendizaje que se ha de consolidar y ser una constante a lo largo de toda su trayectoria.

Las hojas de evaluación pueden ser empleadas tantas veces como se desee o se considere necesario. Generalmente el evaluador será un especialista que desarrolle su actividad en el área correspondiente o el propio tutor, pero el residente también puede emplearlas para autoevaluarse o ser evaluado por un colega, como proceso de reflexión y entrenamiento.

PLANIFICACION DEL ITINERARIO INDIVIDUAL ANUAL

AÑO DE RESIDENCIA

Descripción de las competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) que el residente debe haber adquirido al final del año y de las actividades programadas (incluyendo rotaciones, cursos, comunicaciones, investigación etc)

Lo rellenan el tutor y el residente

Fecha:

Competencias

Actividades

FIRMAS; TUTOR: _____ RESIDENTE: _____

AUTOEVALUACION DE CADA ROTACION

R Rotación

Lo rellena el residente al acabar la rotación y realiza una reflexión abierta con su tutor (feedback)

Fecha:

Objetivos alcanzados
Principales actividades realizadas
Áreas de mejora

FIRMAS; TUTOR: _____ RESIDENTE: _____

ENTREVISTA TUTOR RESIDENTE

	Año de residencia			
Fecha	Reunión 1	2	3	4

<i>Temas tratados</i>
<i>Problemas detectados</i>
<i>Acuerdos alcanzados</i>

FIRMAS; TUTOR: _____ RESIDENTE: _____

AUTOEVALUACION GLOBAL ANUAL

R

Lo rellena el residente al acabar en año y realiza una reflexión abierta con su tutor (feedback)

Fecha:

Grado de cumplimiento de la planificación anual

Puntos fuertes del proceso de aprendizaje

Puntos débiles y áreas de mejora

FIRMAS; TUTOR: _____ RESIDENTE: _____

NIVEL DE COMPETENCIAS

Las competencias que debe alcanzar el residente de Obstetricia y Ginecología para iniciar su actividad como especialista, que se recogen en este libro, son las mismas que se detallan en el programa de la especialidad.

La evaluación formativa corresponde al tutor y al residente (autoevaluación). La revisión periódica del grado de adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes debe ser un instrumento de reflexión tanto para el residente como para su tutor, que permita identificar los aspectos susceptibles de mejora y programar las actividades correctoras necesarias para que el nivel competencial sea el idóneo al finalizar la residencia.

La evaluación sumativa corresponde al tutor. La puede realizar personalmente, a través del o de los facultativos responsables del residente en cada una de sus rotaciones, o mediante cualquier otro procedimiento establecido previamente y conocido por el residente.

Corresponde a cada Unidad Docente y a cada Comisión de Docencia, establecer los criterios y la metodología empleada para evaluar las competencias. Para las habilidades técnicas se recomienda emplear la evaluación objetiva estructurada

En algunos áreas de capacitación específica los niveles altos competencia solo son propios de los subespecialistas. Están identificados con un cuadro oscuro y no es un objetivo del programa de formación que los alcancen los residentes.

EVALUACION DE LOS CONOCIMIENTOS

Sistema de puntuación	
A	Excelente
B	Suficiente
C	Deficiente
D	Inaceptable
E	No aplicable

Año	1	2	3	4
CONOCIMIENTOS GENERALES				
Anatomía del aparato reproductor femenino y de la mama				
Fisiología del aparato reproductor femenino y de la mama				
Fisiología del aparato reproductor masculino				
Regulación neurológica y hormonal de la función reproductora				
Fisiología de la pubertad y del climaterio				
La adquisición del sexo y el desarrollo embriológico				
Fecundación, implantación y desarrollo del embrión y de los anejos ovulares en los primeros estadios de la gestación				
Principios de asepsia y antisepsia				
1.-BIOÉTICA				
Principios fundamentales de la bioética.				
Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en las decisiones sobre salud reproductiva				
Metodología de análisis bioético				
Estatus ontológico del preembrión y del feto anencéfalo				
Aspectos bioéticos del diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas y del embarazo				
Aspectos bioéticos de la anticoncepción, contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo (IVE)				
Aspectos bioéticos en reproducción asistida				
Conocer la repercusión de la violencia de género en la afectada, familia y comunidad				
Aspectos bioéticos relacionados con la asistencia a pacientes en situación terminal				
Comités de ética asistencial y de investigación clínica				
2.-LEGISLACIÓN SANITARIA				
Ley General de Sanidad				
Legislación sanitaria específica de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación				

Plan de salud de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación				
Legislación sobre la autonomía del paciente y la documentación clínica. El consentimiento informado				
Asistencia a mujeres víctimas de malos tratos y abusos sexuales				
Legislación sobre la elaboración de informes de alta hospitalaria				
Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios				
Legislación relacionada con la anticoncepción, la contracepción de emergencia y la IVE				
Legislación sobre técnicas de reproducción humana asistida				
3.-SOPORTE VITAL BÁSICO (SVB)				
Conocimientos anatómicos y fisiológicos básicos y recursos para llevar a término un soporte vital básico con desfibrilación automática (SVB+DEA)				
4.-MEDICINA BASADA EN PRUEBAS (MBE)				
Bases de datos de interés sanitario y de acceso por Internet				
Tipos de publicaciones: editoriales, consensos, revisiones, artículos originales				
Como se interpretan los estudios médicos: cuantificación del riesgo y la incertidumbre				
Lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico y tratamiento				
Lectura crítica de las revisiones médicas				
Niveles de evidencia y grados de recomendación				
Lectura crítica de guías, protocolos y vías clínicas				
5.-METODOLOGÍA CIENTÍFICA				
Etapas de un proyecto de investigación. Tipos de estudio				
Elección de población y muestra				
Estadística descriptiva				
Estadística inferencial				
Comparación de proporciones y medias				
Elaboración de comunicaciones médicas				
Colaborar en la elaboración de artículos				
Elección de la fuente de publicación				
6.-ANAMNESIS, EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS				
Aspectos específicos de la anamnesis en Obstetricia y Ginecología				
6.1.-Exploraciones				
La exploración general, genital y de la mama en la mujer no embarazada				
La exploración en la mujer embarazada				
6.2.-Pruebas histopatológicas				
Fundamentos básicos de la citología de los órganos del aparato reproductor femenino y de la mama				

Fundamentos básicos de la histopatología del aparato reproductor femenino				
6.3.-Ecografía				
Principios físicos sobre ultrasonidos: atenuación, absorción, reflexión, velocidad del sonido				
Efectos tisulares de los ultrasonidos: efectos biológicos térmicos y no térmicos				
Principios técnicos sobre ultrasonidos y equipamiento:				
<ul style="list-style-type: none"> Instrumentación de eco pulsado, sondas lineales, convexa, sectorial, transvaginal y rectal 				
<ul style="list-style-type: none"> Ecografía Doppler: continuo, pulsado, mapa color, power Doppler 				
<ul style="list-style-type: none"> Adquisición de la imagen 				
<ul style="list-style-type: none"> Procesado de la señal: escala de grises, compensación temporal, rango dinámico, foco dinámico, digitalización, ganancia 				
<ul style="list-style-type: none"> Artefactos: interpretación y evitado: reverberación, sombras acústicas, realces, etc. 				
<ul style="list-style-type: none"> Sistemas de medidas: linear, elipsoide. Áreas y volúmenes 				
<ul style="list-style-type: none"> Sistemas de medida Doppler: flujos, velocidades, índices de velocidad, análisis de la onda espectral 				
<ul style="list-style-type: none"> Almacenado y análisis de las imágenes 				
6.4-Otras técnicas de imagen aplicadas al estudio del aparato reproductor femenino				
Anatomía genital femenina normal de las diferentes técnicas diagnósticas de imagen (TAC, RMN, etc.)				
Fundamentos de la colposcopia y de la vulvosocopia				
7.-GESTION CLINICA Y SALUD PÚBLICA				
El modelo sanitario en España y sus comunidades autónomas				
Indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología				
Aspectos básicos de la gestión clínica: eficacia, eficiencia, efectividad, grupos relacionados de diagnóstico, case-mix, valores atípicos, etc.				
Elementos que componen la variabilidad en la práctica clínica				
Métodos de medición de la eficiencia y del beneficio en salud				
Gestión por procesos asistenciales integrados				
Unidades de gestión clínica. Dirección por objetivos				
Hospital del día y cirugía mayor ambulatoria en Obstetricia y Ginecología				
Valoración del impacto global de los problemas de salud en una población determinada				
Factores epidemiológicos que influyen en la salud reproductiva de la mujer				
Mortalidad y morbilidad en Obstetricia y Ginecología. Efectos adversos. Seguridad del paciente				
8.-Ingles				

• Leído				
• Escrito				
• Hablado				
9.-COMUNICACIÓN				
Componentes, verbales y no verbales, de la comunicación efectiva				

OBSTETRICIA

Año	1	2	3	4
1.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMAL				
Anatomía e histología de la placenta, membranas y cordón umbilical				
Fisiología de la Unidad Feto-Placentaria				
Inmunología de la Gestación				
Fisiología del Líquido Amniótico y su utilidad clínica				
Adaptación materna a la gestación				
Diagnóstico clínico, biológico, inmunológico y ecográfico de la gestación				
Medidas preventivas preconcepcionales y durante la gestación				
Control médico de la gestación normal como proceso asistencial integrado				
Cribado de alteraciones cromosómicas				
Mecanismo del parto en las diferentes presentaciones y posiciones				
Clínica y asistencia al parto en las diferentes presentaciones y posiciones				
Concepto de parto no intervenido				
Dirección médica del parto				
Analgesia obstétrica: tipos, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios y complicaciones				
Mecanismos de adaptación del feto a la vida extrauterina en el nacimiento				
Exploración y reanimación del Recién Nacido				
Conocer los diferentes desgarros del canal blando del parto y del periné				
Fisiología del puerperio. Modificaciones del organismo materno. Lactancia materna				
Clínica y asistencia del puerperio				
Farmacología del embarazo, del parto y del puerperio				
Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en el embarazo, parto y puerperio				
Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios en relación con el embarazo, parto y puerperio. Cartera de Servicios				
Aspectos bioéticos relacionados con el embarazo, el parto y el puerperio				

2.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PATOLÓGICO				
Concepto de embarazo de alto riesgo, identificación, niveles asistenciales y atención general				
2.1.-Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, diagnóstico diferencial, complicaciones, tratamiento y prevención de las alteraciones del embarazo				
Aborto espontáneo				
Embarazo ectópico				
Hiperemesis gravídica				
Enfermedad trofoblástica				
Anomalías congénitas				
Principios de teratología. Agentes teratógenos				
Polihidramnios, oligohidramnios y otras alteraciones del amnios				
Placenta previa				
Desprendimiento prematuro de placenta				
Amenaza de parto pretérmino y parto pretérmino				
Rotura prematura de membranas y corioamnionitis				
Embarazo gemelar y múltiple				
Crecimiento intrauterino restringido				
Aloinmunización y enfermedad hemolítica perinatal				
Gestación cronológicamente prolongada				
Estados hipertensivos del embarazo				
Diabetes gestacional				
Muerte fetal intraútero				
2.2.-Enfermedades coincidentes con la gestación. Efectos sobre el curso de la enfermedad y sobre la gestación, atención obstétrica, complicaciones y tratamiento				
Cardiopatías				
Enfermedades respiratorias				
Enfermedad tromboembólica				
Enfermedades renales y urológicas				
Enfermedades digestivas				
Enfermedades hematológicas				
Diabetes pregestacional				
Otras enfermedades endocrinas y metabólicas incluidas la obesidad				
Enfermedades del tejido conectivo y síndrome antifosfolípido				
Enfermedades neurológicas				
Enfermedades psiquiátricas y adicciones				
Enfermedades de la piel				
Anomalías del aparato locomotor				

Neoplasias malignas				
Enfermedades infecciosas				
2.3.-Embarazo en situaciones especiales				
Embarazo en la adolescencia y en edad avanzada				
Embarazo no suficientemente controlado				
Bases del consejo genético y reproductivo				
Administración de fármacos y radiaciones ionizantes durante el embarazo				
Indicaciones, métodos y complicaciones de la maduración cervical y la inducción del parto				
Control del parto en gestantes con patología gestacional				
Control del parto en mujeres con patología coincidente con la gestación				
Fisiopatología, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de la hipoxia fetal intraparto				
Alteraciones de la dinámica uterina durante el parto y su tratamiento				
Parto en presentaciones cefálicas deflexionadas y posiciones occipitoposteriores				
Parto en presentación de nalgas				
Parto gemelar y múltiple				
Diagnóstico y tratamiento del parto detenido				
Distocia de hombros				
Rotura uterina				
Parto instrumental y cesárea. Indicaciones, técnica, y complicaciones				
Enfermedades y lesiones del recién nacido relacionadas con el trabajo de parto				
Implicaciones de la gestación y el trabajo de parto en la patología del suelo pélvico				
2.4.-Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de				
La hemorragia del postparto inmediato, puerperal precoz y tardío				
Los diferentes tipos de infección puerperal				
La patología tromboembólica puerperal				
Patología de la lactancia				
Control del puerperio en mujeres con patología coincidente con la gestación				
3.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.				
La exploración en la mujer embarazada				
Exploración del estado fetal				
Métodos de control del bienestar fetal durante la gestación				
Métodos de control del crecimiento fetal durante la gestación				
Fundamentos de la amnioscopia				
Fundamentos de cardiotocografía y de las pruebas de valoración del estado fetal anteparto e intraparto apoyadas en ella				

Técnicas empleadas para el diagnóstico prenatal precoz de las malformaciones congénitas (excluida ecografía)				
Las técnicas endoscópicas en Obstetricia				
Fundamentos básicos de la aplicación de los ultrasonidos en Obstetricia y Ginecología				
4.-ECOGRAFÍA OBSTETRICA				
4.1.-Gestación precoz				
Aspectos normales de la gestación precoz: saco gestacional, vesícula vitelina, corionicidad, amnionidad				
Biometría embrio-fetal: longitud cráneo-caudal (CRL)				
Determinación de viabilidad fetal				
Diagnóstico de la gestación precoz anormal, incluyendo la mola hidatiforme				
Estudio ecográfico y bioquímico de la gestación ectópica				
Desarrollo de la anatomía fetal en la gestación precoz incluyendo la detección de anomalías: sonolucencia nucal, higroma quístico e hidrops fetal, etc.				
Fundamentos de la medición cervical en relación con la amenaza de parto pretérmino				
Diagnóstico de la patología uterina y anexial en la gestación precoz				
4.2.-Valoración del líquido amniótico y placenta				
Estimación del volumen de líquido amniótico: subjetivo, bolsillo mayor, índice de líquido amniótico				
Valoración de la placenta y cordón umbilical				
Localización placentaria				
Valoración del número de vasos del cordón umbilical				
4.3.-Anatomía fetal normal entre las semanas 18 y 20				
Valoración del cráneo fetal				
Valoración del perfil fetal				
Valoración del cerebro fetal: ventrículos, fosa posterior y cerebelo, cisterna magna, plexos coroideos y quistes de los mismos				
Valoración de la columna vertebral en cortes longitudinales y trasversales				
Valoración cardíaca. Ritmo cardíaco. Cortes de 4 y 5 cámaras. Válvulas auriculoventriculares. Tractos de salida				
Valoración pulmonar				
Valoración abdominal: estómago, hígado, riñones y vejiga, pared abdominal y seno umbilical				
Valoración de extremidades: fémur, tibia, peroné, húmero, cúbito y radio. Pies y manos. Incluyendo en todos, el estudio de la forma, movimiento y ecogenicidad de los huesos largos				
Estudio de la gestación múltiple y corionicidad				
4.4.-Estudio de la epidemiología, diagnóstico diferencial e historia natural y manejo de las anomalías				

Estructurales: esqueléticas, nerviosas, cardiovasculares, torácicas, renales, pared abdominal y diafragma, gastrointestinales. Marcadores de anomalías				
Funcionales: polihidramnios, oligohidramnios, hidrops, arritmias				
Pronóstico y tratamiento. Terapias invasivas				
4.5.-Estática fetal				
4.6.-Vitalidad fetal				
Determinación ritmo cardíaco				
4.7.-Biometría fetal				
Medidas fetales. Valoración del desarrollo: diámetro biparietal, perímetros cefálico y abdominal, longitud del fémur				
Medidas fetales. Valoración de patología: astas de ventrículo lateral, diámetro cerebeloso, pliegue nucal				
4.8.-Estimación de la edad gestacional y del crecimiento fetal				
Interpretación y valoración de limitaciones de la ecografía en el cálculo de la edad fetal				
Interpretación y valoración de limitaciones de la ecografía en el cálculo del crecimiento fetal. Seguimiento del crecimiento fetal				
Estimación del peso fetal				
4.9.-Test biofísicos: Interpretación. Limitaciones				
Tono fetal, movimientos fetales, respiración fetal. Ritmo cardiorrespiratorio				
4.10.-Evaluación hemodinámica fetal y útero-placentaria				
Conocimiento de la hemodinámica fetal y útero-placentaria. Análisis e interpretación de del flujo sanguíneo en vasos uterinos y fetales. Perfil hemodinámico fetal				
Predicción de la preeclampsia y retardos de crecimiento: aplicaciones clínicas y limitaciones				
Monitorización de los fetos pequeños para edad gestacional, isoimmunización, diabetes y arritmias cardíacas. Aplicaciones clínicas y limitaciones				
Conocimiento de los procedimientos diagnósticos (amniocentesis, biopsia corial, funiculocentesis, etc.) y terapéuticos (drenajes, corrección de hernias, corrección transfusión feto-fetal, etc.)				

GINECOLOGIA

Año	1	2	3	4
1.-SEMIOLOGÍA				
Alteraciones Menstruales: Clasificación y nomenclatura. Hemorragias de causa orgánica				
El dolor pélvico: Tipos. Clasificación. Etiología. La dismenorrea. La dispareunia. Dolor pélvico de causa orgánica. Diagnóstico y manejo				
El síndrome de tensión premenstrual				

La leucorrea. Tipos. Etiología. Diagnóstico etiológico. Manejo				
Vulvodinia. Diagnóstico. Manejo				
Mastodinia. Telorrea. Manejo				
2.-EPIDEMIOLOGÍA, ETIOLOGÍA, FISIOPATOLOGÍA, CLÍNICA, DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO Y MANEJO DE				
Infecciones de los tramos inferiores del aparato genital				
Enfermedad pélvica inflamatoria				
Tuberculosis del aparato genital				
Endometritis, mastitis y galactoforitis				
Endometriosis				
Anomalías congénitas del aparato genital femenino. Clasificación. Repercusión clínica. Genitales ambiguos. Himen imperforado				
La patología orgánica benigna de la vulva, del introito y de las glándulas de Bartholino y de Skene				
La patología orgánica benigna de la vagina				
La patología orgánica benigna del cérvix uterino				
La patología orgánica benigna del cuerpo uterino. Patología del miometrio. Patología del endometrio				
La patología orgánica benigna de la trompa de Falopio y del ovario. Quistes funcionales del ovario				
La patología orgánica benigna de la mama: Displasias. Quistes. Alteraciones dérmicas del pezón. Tumores benignos. Tumor Phyllodes				
Urgencias en Ginecología				
Ginecología pediátrica				
3.-SUELO PÉLVICO				
Biomecánica de los órganos pélvicos de la mujer y fisiología de la micción				
Incontinencia de orina: Fisiopatología. Clasificación y tipos				
Fisiología ano-rectal. Fisiopatología de la incontinencia anal				
Concepto y tipos de disfunciones del suelo pélvico				
Las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de los defectos del suelo pelviano				
Las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de la incontinencia de orina de esfuerzo				
Los tratamientos médicos y rehabilitadores de los defectos del suelo pélvico				
Conocer e interpretar las diferentes pruebas diagnósticas de la patología del suelo pélvico				
Diagnóstico y tratamiento de las fistulas urinarias y rectovaginales				
Modificaciones fisiológicas de los músculos del suelo pélvico tras un parto vaginal. Prevención y tratamiento de las lesiones perineales en el parto. Rehabilitación postparto del suelo pélvico				
4.-ENDOCRINOLOGÍA				

ESTADOS INTERSEXUALES: alteraciones de la determinación y de la diferenciación sexual. Pseudohermafroditismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento				
Hiperandrogenismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento				
Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas primarias. Amenorrea secundaria. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento				
Hemorragia disfuncional. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento				
Cronopatología de la pubertad: Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento				
Anovulación crónica. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento				
Climaterio: Clínica, diagnóstico y alternativas terapéuticas				
Anticoncepción. Tipos. Mecanismo de acción. Criterios de elegibilidad. Indicaciones específicas. Riesgos y beneficios				
Anticoncepción en situaciones especiales: Adolescentes. Disminuidos físicos y psíquicos Pacientes con patología asociada				
Esterilización. Bloqueo tubárico. Vasectomía. Dispositivos intratubáricos				
Infertilidad. Conceptos, Epidemiología, Etiología, Diagnóstico				
Estimulación ovárica en reproducción. Tratamientos hormonales en reproducción				
Técnicas de reproducción asistida: Tipos e indicaciones				
Complicaciones de las técnicas de reproducción asistida: Embarazo múltiple y síndrome de hiperestimulación				
5.-ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA				
Historia natural del cáncer: origen, desarrollo y vías de extensión. Epidemiología. Factores de riesgo				
Bases moleculares del cáncer: Oncogénesis				
Bases generales del diagnóstico y seguimiento de la paciente oncológica. Marcadores tumorales				
Criterios generales de estadiaje. Factores pronósticos				
Bases generales del tratamiento antineoplásico: Cirugía oncológica radical-conservadora, quimioterapia adyuvante-neoadyuvante, radioterapia y sus variantes. Hormonoterapia, Inmunoterapia y otras modalidades terapéuticas				
5.1.-Cáncer de Vulva				
Epidemiología. Factores de Riesgo				
Lesiones Preinvasoras de la Vulva: Neoplasia intraepitelial vulvar (VIN)				
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y prevención del cáncer de vulva				
Tratamiento: quirúrgico, radioterápico, quimioterápico, otros tratamientos. Seguimiento. Recidiva				
5.2.-Cáncer de vagina				
Epidemiología. Factores de Riesgo				

Lesiones preinvasoras de la vagina: Neoplasia intraepitelial vaginal (VAIN)				
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento del cáncer de vagina				
5.3.-Cáncer de cuello uterino				
Epidemiología. Factores de riesgo. Etiología.: Virus del papiloma humano. Prevención primaria				
Neoplasia intraepitelial del cérvix (CIN) - lesiones intraepiteliales: diagnóstico, tratamiento y seguimiento				
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento. Prevención secundaria del cáncer de cérvix				
5.4.-Cáncer de endometrio				
Epidemiología, Factores de riesgo. Hiperplasia endometrial				
Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento del cáncer de endometrio				
Tratamiento: quirúrgico, radioterapia, hormonoterapia quimioterapia, etc.				
5.5.-Sarcomas uterinos				
Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento				
5.6.-Haden carcinoma de trompa				
Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento				
5.7.-Cáncer de Ovario				
Epidemiología, factores de riesgo. Clasificación Y Tipos histológicos				
Clínica, diagnóstico y tratamiento				
5.8.-Cáncer de mama				
Historia natural. Epidemiología. Factores de Riesgo. Clasificación. Clínica. Diagnóstico. Estadíaje				
Diagnóstico Precoz. Programas de Cribado				
Lesiones premalignas y de riesgo				
Detección de lesiones no palpables y palpables. Manejo				
Factores pronósticos y predictivos				
Tratamiento del cáncer de mama: Manejo multidisciplinar. Seguimiento				
Tratamiento quirúrgico. Cirugía conservadora. Cirugía radical. Cirugía profiláctica. Linfadenectomía. Ganglio centinela. Cirugía reconstructora. Complicaciones y secuelas				
Tratamiento neoadyuvante y adyuvante de la mama. Otras modalidades terapéuticas: Inmunoterapia				
5.9.-Otros aspectos relacionados con el cáncer genital y mamario				
Prevención y diagnóstico precoz del cáncer en la mujer				
Cáncer y embarazo				
Cáncer y fertilidad				
Cáncer y consejo genético				
Manejo del dolor en la paciente oncológica				
6.-CIRUGIA EN GINECOLOGIA				

Nomenclatura y función del instrumental quirúrgico de uso frecuente en cirugía abierta y endoscópica del aparato genital femenino y de la mama				
Las suturas en cirugía del aparato genital y de la mama				
Las distintas vías de abordaje quirúrgico				
Principios de asepsia				
Técnicas de hemostasia				
Manejo de la nutrición, equilibrio ácido-básico y fluidoterapia				
La cicatrización de la herida quirúrgica				
Manejo y prevención de las complicaciones postquirúrgicas más frecuentes				
Complicaciones tardías de la cirugía				
Indicaciones, manejo y aspectos éticos de la hemoterapia y hemoderivados				
Técnicas laparotómicas				
Técnicas de histerectomía				
Técnicas de linfadenectomía pélvica, paraaórtica, inguinal y axilar				
Fundamentos y técnica de la histeroscopia				
Interpretación de los hallazgos histeroscópicos				
Fundamentos y técnica de la laparoscopia				
Interpretación de los hallazgos laparoscópicos				
7.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.				
Las exploraciones funcionales del aparato reproductor femenino				
Las exploraciones funcionales del aparato reproductor masculino				
8.-ECOGRAFÍA GINECOLOGICA				
8.1.-Conocimiento de la anatomía pélvica normal				
UTERO:				
• Tamaño, posición, forma y medidas				
• Cambios cíclicos del endometrio				
• Medición del grosor endometrial				
OVARIOS:				
• Tamaño, posición, forma y medidas				
• Cambios cíclicos morfológicos y dinámicos				
• Medida de los folículos y cuerpo lúteo				
Valoración del líquido peritoneal				
8.2.-Patología ginecológica				
UTERO:				
• Miomatosis				
• Adenomiosis. Endometriosis				
• Hiperplasia y cáncer endometriales				
• Poliposis endometrial				
TROMPAS:				

• Hidrosálpinx y otras anomalías tubáricas				
OVARIOS:				
• Quistes: criterios de benignidad y malignidad. Puntuaciones ecográficas				
• Endometriosis				
• Cáncer de ovario				
Diagnóstico diferencial de las masas pélvicas				
8.3.-Reproducción				
Monitorización folicular de ciclos espontáneos y estimulados				
Diagnóstico de síndrome de hiperestimulación				
Diagnóstico de ovario poliquístico				
Histerosonosalpingografía				
8.4.-Procedimientos invasivos				
Punción y aspiración quistes de ovario				
Drenaje de abscesos pélvicos				
Extracción de dispositivos intrauterinos				
9.-DOPPLER EN GINECOLOGIA				
Aplicaciones en infertilidad y patología tumoral				
10.-OTRAS TÉCNICAS DE IMAGEN APLICADAS AL ESTUDIO DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO				
Técnicas de imagen aplicadas al estudio de la mama				
Técnicas de estereotaxia				
Técnicas de diagnóstico invasivas (biopsia dirigida por imagen)				
Mamotomo				
Técnicas de endoscópicas aplicadas para el diagnóstico y tratamiento de aparato reproductor femenino				

EVALUACIÓN DE LAS HABILIDADES

Sistema de puntuación	
1	Observación, ayudantía
2	Necesita supervisión completa
3	Capacitado para realizar el procedimiento con algo de supervisión
4	Capacitado para realizar el procedimiento sin supervisión
5	Capacitado para supervisar y enseñar el procedimiento

El objetivo general es alcanzar el nivel de competencia 4.

Año	1	2	3	4
1.-BIOÉTICA APLICADA				
1.1.-Aplicar los principios de la bioética a las decisiones en zona de incertidumbre, con especial atención a				
Preembrión y feto anencéfalo				
Diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas y del embarazo				
Anticoncepción, contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo (IVE)				
Fetos en el límite de la viabilidad				
Técnicas empleadas en reproducción asistida				
Ser capaz de establecer un plan de actuación integral y coordinado, en colaboración con el trabajador social, hospital, servicios sociales				
Asistencia a pacientes en situación terminal				
2.-SOPORTE VITAL BÁSICO + DESFIBRLACIÓN AUTOMÁTICA				
Realizar las maniobras básicas manuales e instrumentales de reanimación				
3.-MEDICINA BASADA EN PRUEBAS				
Reconocer una necesidad de información y transformarla en una pregunta clínica				
Elaborar estrategias de búsqueda bibliográfica				
Ejecutar búsquedas bibliográficas en bases de datos o a través de buscadores				
Utilizar Internet para localizar guías clínicas				
Realizar la lectura crítica de artículos de diagnóstico				
Realizar la lectura crítica de artículos de pronóstico				
Realizar la lectura crítica de artículos de tratamiento				
Realizar la lectura crítica de revisiones médicas				
Valorar la relevancia y aplicabilidad de los resultados a la propia población				

Realizar la lectura crítica de guías de práctica clínica y valorar la aplicabilidad a la propia población				
4.-METODOLOGÍA CIENTÍFICA				
Participar en proyectos de investigación				
Colaborar en ensayos clínicos				
Elaborar y presentar comunicaciones en sesión clínica				
Elaborar y desarrollar comunicaciones en congresos				
Escribir artículos científicos				
5.-ANAMNESIS				
Realizar historias clínicas pormenorizadas en todos los aspectos de la salud de la mujer				
6.-EXPLORACIONES				
Realizar exploraciones físicas generales (inspección, palpación, percusión y auscultación) en una mujer				
Realizar palpaciones abdominales				
Realizar inspecciones de los genitales externos				
Realiza inspecciones de la vagina y del cérvix mediante valvas y/o espéculo vaginal				
Realizar tactos combinados vaginoabdominales y rectovaginales				
Realizar palpaciones de la mama, la axila y la región inguinal				
Interpretar los hallazgos de la exploración genital y mamaria				
7.-PRUEBAS COMPLEMENTARIAS				
Realizar tomas de muestras para cultivos específicos				
Interpretar los resultados de pruebas analíticas generales				
Interpretar los resultados de cultivos microbiológicos y serologías				
Interpretar los resultados de los estudios hormonales básicos				
Realizar correctamente las tomas de muestras para citología en el aparato reproductor y la mama				
Interpretar los resultados e informes emitidos por el anatomopatólogo				
Interpretar las pruebas de imagen (excluida mamografía) empleadas en Obstetricia y Ginecología				
Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas				
8.-GESTIÓN CLÍNICA APLICADA Y SALUD PÚBLICA				
Distinguir entre problemas de salud, necesidades sanitarias y demandas de atención				
Orientar la importancia relativa de los problemas de salud en una población determinada				

Tener en cuenta la seguridad de las decisiones: yatrogenia y efectos adversos				
Valorar el índice riesgo beneficio de una decisión médica				
Valorar el índice coste efectividad de una decisión médica				
Utilizar adecuadamente los recursos disponibles				
Gestionar adecuadamente el tiempo				
9.-INFORMÁTICA				
Microsoft Office a nivel usuario o equivalente en MAC				
10.-COMUNICACIÓN				
Tener en cuenta los aspectos emocionales en la relación médico paciente y en la relación interpersonal				
Emplear habilidades emocionales para mejorar la relación con los pacientes y con otros profesionales				
Emplear técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrado en el paciente				
Comunicar malas noticias				
Emplear técnicas y habilidades de comunicación oral y escrita con otros profesionales				
11.-OTRAS COMPETENCIAS DE COMPORTAMIENTO				
Tener capacidad de análisis objetivo				
Tener capacidad de síntesis				
Capacidad de trabajo en equipo				

OBSTETRICIA

Año	1	2	3	4
1.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMALES				
Realizar la profilaxis farmacológica de la gestación normal				
Controlar clínicamente el parto				
Realizar e interpretar las diferentes técnicas de control del estado fetal intraparto				
Realizar la asistencia al trabajo de parto no intervenido				
Dirigir médicamente el parto				
Asistir al parto vaginal espontáneo				
Aplicar fórceps bajos o de desprendimientos no rotadores				
Aplicar la ventosa obstétrica				
Realizar y suturar episiotomías				

Reconocer reparar los diferentes tipos de desgarro del canal blando del parto y perineales de I y II grado				
Evaluar el sangrado genital durante el parto, el postparto inmediato y el puerperio				
Realizar las maniobras de reanimación de un recién nacido normal				
Realizar un informe clínico y alta hospitalaria				
2.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PATOLÓGICOS				
Realizar el diagnóstico y diagnóstico diferencial de las hemorragias del primer y segundo trimestre				
Diagnosticar y tratar el aborto séptico				
Realizar las diferentes técnicas de evacuación uterina en la primera mitad de la gestación				
Realizar cerclajes cervicales				
Realizar diagnósticos e instaurar tratamientos en la abortadora habitual				
Realizar diagnósticos clínicos de la gestación ectópica				
Realizar el diagnóstico ecográfico de la gestación ectópica				
Realizar tratamientos médicos de la gestación ectópica				
Realizar tratamientos laparoscópicos de la gestación ectópica				
Diagnosticar y tratar hiperemesis gravídicas				
Realizar diagnósticos, tratamientos y controles postevacuación del embarazo molar				
Realizar diagnósticos y tratamientos de la neoplasia trofoblástica gestacional				
Atender a gestantes con feto malformado				
Diagnosticar y tratar polihidramnios				
Realizar amniocentesis evacuadoras en polihidramnios				
Diagnosticar y tratar oligohidramnios				
Diagnosticar y tratar hemorragias de la segunda mitad de la gestación				
Realizar diagnóstico y tratamiento de la APP				
Diagnosticar y tratar la rotura prematura de membranas pretérmino				
Diagnosticar y tratar la coriamnionitis				
Realizar la valoración del crecimiento y complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple				
Diagnosticar y tratar las complicaciones maternas y fetales de la gestación gemelar y múltiple				
Realizar el diagnóstico del crecimiento intrauterino restringido (CIR)				
Realizar el diagnóstico del estado fetal y manejo del CIR en la gestación				
Realizar la prevención de la aloinmunización Rh				
Diagnosticar enfermedades hemolíticas perinatales				

Tratar enfermedades hemolíticas perinatales				
Realizar diagnóstico y manejo de la gestación cronológicamente prolongada				
Diagnosticar y tratar preeclampsias y eclampsias				
Realizar el seguimiento de gestantes con hipertensión crónica y diagnosticar y tratar sus complicaciones obstétricas				
Realizar cribados y diagnósticos de diabetes gestacionales				
Realizar seguimientos de gestantes con diabetes gestacional y diagnosticar y tratar sus complicaciones				
Realizar una versión externa en feto con presentación podálica				
Asistir a gestantes con feto muerto				
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con hipertensión crónica				
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con cardiopatías				
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades pulmonares				
Diagnosticar y tratar trombosis venosas profundas y/o embolias pulmonares				
Realizar la profilaxis de la patología tromboembólica en la gestación				
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades renales				
Diagnosticar y tratar nefrolitiasis en la gestación				
Diagnosticar y tratar patologías digestivas altas				
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades del intestino delgado, colon y páncreas				
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades del hígado y de las vías biliares				
Diagnosticar y tratar anemias ferropénicas y otras anemias en la gestación				
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con hemoglobinopatías				
Diagnosticar y realizar el seguimiento de los trastornos plaquetarios en la gestación				
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de los defectos hereditarios de la coagulación				
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con diabetes pregestacional				
Realizar el seguimiento de la gestante con diabetes pregestacional y diagnosticar y tratar sus complicaciones obstétricas				
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con endocrinopatías diferentes a la diabetes				
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con lupus eritematoso y otras enfermedades inmunitarias o hereditarias del tejido conectivo				

Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con epilepsia y otras enfermedades neurológicas				
Realizar el seguimiento de la gestante con epilepsia atendiendo a sus complicaciones obstétricas y el control de los niveles terapéuticos de los antiepilépticos				
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades psiquiátricas				
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las dermatosis del embarazo				
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades cutáneas preexistentes				
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las neoplasias malignas coincidentes con la gestación				
Diagnosticar las infecciones víricas en la gestación y aplicar pauta de manejo de las mismas				
Prevenir la transmisión vertical de hepatitis B y del virus de la inmunodeficiencia humana				
Diagnosticar y tratar las infecciones bacterianas en la gestación				
Diagnosticar y tratar las infecciones protozoarias en la gestación				
Diagnosticar y tratar las infecciones micóticas en la gestación				
Realizar el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones emergentes				
Diagnosticar y tratar las enfermedades de transmisión sexual en la gestación				
Realizar recomendaciones de cuidados previos y durante los viajes que deba de realizar la gestante				
Valorar el registro continuo de la dinámica uterina				
Realizar el diagnóstico y el tratamiento de los trastornos de la dinámica uterina				
Utilizar oxitocina en la conducción del trabajo de parto				
Utilizar medicación uterolítica en las hiperdinamias con repercusión fetal				
Diagnosticar el riesgo de pérdida del bienestar fetal				
Valorar el canal y el objeto del parto en el parto distócico				
Diagnosticar el parto detenido				
Diagnosticar la amenaza de rotura uterina				
Asistencia al parto en presentación podálica				
Asistencia al parto en las deflexiones y posiciones occipitoposteriores				
Asistir al parto vaginal de un feto pretérmino				
Asistir al trabajo de parto y parto de la gestación gemelar				
Reconocer el tipo de corionicidad y amniocidad de la gestación gemelar por el estudio de la placenta postalumbramiento				
Asistir al trabajo de parto y parto del feto con CIR				

Aplicar fórceps medios y en las diferentes distocias de rotación y deflexión				
Aplicar la extracción por vacío en el expulsivo prolongado				
Realizar la extracción mediante cesárea en úteros sin cesárea previa y fetos en presentación cefálica				
Realizar la extracción mediante cesárea en otras circunstancias obstétricas				
Realizar la valoración de la función urinaria y anorectal en el postparto				
Asistir a la distocia de hombros				
Reparar los desgarros del parto perineales grado III y IV				
Asistir a puérperas con retención urinaria				
Realizar la Asistencia inmediata a los recién nacidos deprimidos				
Asistir a parturientas con cesárea anterior				
Asistir a parturientas con rotura uterina				
Asistir a parturientas con inversión uterina				
Asistir a puérperas con hemorragia del alumbramiento y postparto inmediato				
Participar en el manejo multidisciplinario de mujeres con coagulopatías y/o choques hipovolémicos				
Asistir a la puérpera con hemorragia puerperal precoz y tardía				
Asistir a la puérpera con patología infecciosa				
Asistir a la puérpera con patología tromboembólica				
Asistir a la puérpera con patología mamaria en relación con la lactancia				
Realizar el consejo reproductivo a mujeres con pérdida repetida de la gestación				
Realizar consejos preconceptionales				
3.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS				
Realizar las maniobras de Leopold				
Evaluar con precisión la altura uterina y diagnosticar la estática fetal mediante palpación abdominal				
Realizar correctamente auscultaciones fetales con estetoscopio obstétrico				
Realizar la exploración obstétrica de una gestante en trabajo de parto:				
-Situación, presentación con su altura en la pelvis y actitud fetal				
-Dilatación, borramiento, consistencia y posición del cérvix				
3.1.-PRUEBAS COMPLEMENTARIAS				
Realizar auscultaciones fetales con aparatos de ultrasonidos				
Realizar medidas de la altura uterina a lo largo de la gestación				
Aplicar y valorar un sistema de registro de movimientos fetales				

Realizar un test basal de la frecuencia cardiaca fetal con y sin estímulo vibroacústico				
Realizar pruebas de estímulo con contracción				
Participar en el abordaje de las diferentes pruebas de valoración del estado fetal durante la gestación				
Realizar amnioscopias e interpretar los hallazgos				
Realizar e interpretar registros cardiotocográficos intraparto				
Interpretar los resultados de un estudio del equilibrio ácido-base en muestras de sangre fetal				
4.-ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA				
4.1.-Gestación precoz				
Detectar el saco gestacional y la vesículas vitelinas con sonda transvaginal				
Diagnosticar gestaciones gemelares con su corionicidad y amnionicidad con sonda transvaginal				
Medir la longitud craneocaudal sonda transvaginal				
Medir diámetro biparietal fetal y longitud femoral				
Detectar latidos cardiacos				
Evaluar la edad gestacional por parámetros ecográficos				
Diagnosticar neoplasias trofoblásticas				
Diagnosticar gestaciones ectópicas				
Medir la sonolucencia nual				
Medir el cérvix uterino de las gestantes				
4.2.-Ecografía morfológica				
Identificar y conocer las imágenes correspondientes a la anatomía genital femenina normal				
Medir sacos gestacionales				
Detectar movimientos embrionarios y fetales y la frecuencia cardiaca fetal				
Determinar la situación placentaria, su grado de maduración y las anomalías correspondientes				
Localizar el cordón umbilical y sus vasos				
Realizar biometrías fetales y estimar pesos fetales				
Realizar exploraciones de cribado de malformaciones mayores				
Identificar las cuatro cámaras cardíacas entre las semanas 22 y 24				
Identificar signos de hidrops (ascitis, hidrotórax, etc.)				
Medir la cantidad de líquido amniótico (técnica de los cuatro cuadrantes)				
Realizar perfiles biofísicos				
4.3.-Ecografía funcional y hemodinámica				
Identificar los principales vasos fetales				

Medir flujos vasculares maternos y fetales (uterinas, umbilicales, cerebral media, etc.)				
Interpretar los resultados hemodinámicos				
5.-Unidad de diagnóstico prenatal				
Realizar amniocentesis y/o biopsias coriales en el primer y/o segundo trimestre gestacional				
Interpretar los marcadores de cribado de malformaciones durante el primer trimestre				
Interpretar los resultados genéticos				
Ser ayudante en funiculocentesis y cardiocentesis				

GINECOLOGÍA

Año	1	2	3	4
Identificar las alteraciones y anomalías del tracto genital inferior				
Ser capaz de diagnosticar y manejar la patología orgánica y funcional del aparato genital femenino y de la mama				
Identificar los factores de riesgo en relación con las diferentes patologías				
Seleccionar el procedimiento quirúrgico adecuado				
Obtener el consentimiento informado acorde a derecho				
Realizar el control del postoperatorio (líquidos, drenajes, suturas, etc.)				
Identificar y tratar las complicaciones postquirúrgicas				
Realizar frotis en fresco identificando hongos, tricomonas, vaginosis, etc.				
Realizar el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones genitales y mamarias				
Interpretar los resultados citológicos				
Diagnosticar y tratar lesiones intraepiteliales				
Interpretar los resultados histopatológicos				
1.-SUELO PÉLVICO				
Realizar correctamente la exploración del suelo pélvico				
Realizar el diagnóstico, planteamiento terapéutico y seguimiento, apropiados				
Valoración mediante tacto vaginal de la capacidad contráctil de los músculos del suelo pélvico				
Evaluar el tipo y grado de prolapso uterino y de las paredes vaginales				
Evaluar incontinencias de orina de esfuerzo. Prueba de la tos. Hipermovilidad uretral, maniobra de Boney				

Evaluar mediante tacto el tono y capacidad contráctil del esfínter anal y músculos perineales				
Instruir a las pacientes para la elaboración de un diario miccional y evaluar el resultado				
Interpretar registros de urodinámica para diagnóstico diferencial del tipo de incontinencia de orina				
Realizar e interpretar perineometrías				
Instruir a las pacientes en la realización de ejercicios de contracción de los músculos del suelo pélvico				
Valoración de la función urinaria y anorectal en el postparto				
Realizar valoraciones de los músculos del suelo pélvico en el postparto				
Realizar sondajes vesicales				
Identificar signos de malos tratos y de abusos sexuales				
1.-ENDOCRINOLOGÍA Y REPRODUCCIÓN				
Interpretar los resultados de las determinaciones hormonales y pruebas dinámicas				
Exploraciones de niñas y adolescentes				
Evaluar los caracteres sexuales y clasificarlos según los estadios de Tanner				
Identificar y orientar el diagnóstico de los casos con genitales ambiguos				
Estadificar los hirsutismos				
Diagnosticar la ovulación				
Indicar y manejar los distintos tratamientos hormonales				
Realizar un asesoramiento contraceptivo				
Insertar y extraer dispositivos intrauterinos				
Insertar y extraer implantes subdérmicos				
Realizar esterilizaciones tubáricas				
Interpretar seminogramas				
Realizar monitorizaciones ecográficas y hormonales de la ovulación				
Realizar inseminaciones				
Realizar (ayudante) extracciones de ovocitos y transferencia embrionaria				
Instaurar medidas para prevenir el síndrome de hiperestimulación ovárica y realizar su tratamiento				
2.-ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA				
Interpretar las pruebas diagnósticas de imagen: ecografía, radiología, tomografía axial computerizada, resonancia magnética nuclear, gammagrafía, tomografía por emisión de positrones, etc.				
Manejar las complicaciones principales del tratamiento oncológico				
Realizar controles postquirúrgicos especializados				
Realizar exploraciones orientada hacia la detección de recidivas				

Identificar las imágenes colposcópicas normales				
Identificar las imágenes colposcópicas patológicas				
Realizar e interpretar el test de Schiller				
Realizar un Examen de la vagina con ácido acético. Vulvoscopía – Vaginoscopia				
Realizar biopsias vulvares, vaginales y cervicales dirigidas				
Aplicar correctamente los tratamientos locales en la vulva,vagina y cérvix: asa de Lletz, conización, etc.				
Controlar las hemorragias y las complicaciones tras la biopsia y tratamientos terapéuticos				
3.-PATOLOGÍA MAMARIA				
Realizar el tratamiento de la mujer con secreción mamaria				
Realizar el tratamiento de la mujer con lesiones palpables y no palpables				
Realizar el tratamiento de la mujer con alteraciones del pezón				
Interpretar las técnicas de imagen diagnósticas de la patología mamaria				
Realizar procedimientos diagnósticos invasivos; punción aspiración con aguja fina, biopsia con aguja gruesa, etc.				
Realizar técnicas de anestesia locoregional en patología mamaria				
4.-CIRUGÍA DEL APARATO GENITAL				
Realizar correctamente las técnicas de asepsia				
Utilizar el instrumental adecuado para cada tipo de intervención				
Preparar correctamente campos quirúrgicos (abdominal, vaginal)				
Identificar correctamente las estructuras anatómicas en una intervención quirúrgica				
Participar como primer ayudante en la cirugía local				
Manejar la profilaxis infecciosa y tromboembólica				
Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos				
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos				
Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital				
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital				
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas del suelo pélvico				
Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos				
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos				
Actuar como primer cirujano en las intervenciones siguientes:				

- Legrado ginecológico fraccionado				
- Biopsias				
- Polipeptomías				
- Marsupialización de la glándula de bartolino				
- Procedimientos cervicales menores				
- Excisión de lesiones vulvares				
- Extirpación de tumoraciones benignas mamarias				
- Laparoscopias diagnósticas				
- Histeroscopias diagnósticas				
- Miomectomías no complicadas				
- Histerectomías abdominales de baja complejidad				
- Electrocoagulaciones tubáricas por laparoscopia				
- Histerectomías vaginales por prolapso de II y III grado				
- Realización de técnicas básicas para la corrección de incontinencia de orina de esfuerzo.				
5.-PRUEBAS COMPLEMENTARIAS				
Interpretar los resultados de estudios analíticos hormonales y no hormonales				
Realizar correctamente la biopsia de:				
- vulva				
- vagina				
- cerviz				
- endometrio				
- mama				
Interpretar los resultados de los estudios funcionales				
Realizar colposcopias e interpretar los hallazgos				
Realizar vulvoscopias e interpretar los hallazgos				
Realizar la lectura de las mamografías e interpretar sus hallazgos				
Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas				
Realizar histeroscopias diagnósticas e interpretar los hallazgos				
Realizar laparoscopias diagnósticas e interpretar los hallazgos				
6.-ECOGRAFÍA				
6.1.-Ecografía pélvica morfológica				
Identificar y conocer las imágenes correspondientes a la anatomía genital femenina normal				
Medir útero normal				
Medir ovario normal y folículos				

Identificar la línea endometrial				
Medir la línea endometrial				
Detectar y medir las anomalías morfológicas de útero y ovarios				
Identificación de líquido libre en cavidad abdominal o fondo de saco de Douglas				
6.2.-Ecografía mamaria				
Identificar y medir las estructuras quísticas y sólidas.				
6.3.-Ecografía funcional y hemodinámica				
Interpretar los signos vasculares de las principales tumoraciones genitales				
Interpretar los marcadores hemodinámicos de malignidad tumoral				
7.-RADIOLOGÍA				
7.1.-Identificar las imágenes más características de:				
Patología mamaria (tanto benigna como maligna)				
Cavidad uterina (tanto en esterilidad como en patología endometrial)				
Factor tubárico en estudios de esterilidad				
Tumoraciones ováricas (teratomas, etc.)				

VALORACIÓN DE LAS ACTITUDES

Sistema de puntuación	
A	Excelente
B	Suficiente
C	Deficiente
D	Inaceptable
E	No aplicable

Año	1	2	3	4
1.- Generales				
Tratar a la paciente como a la auténtica protagonista del acto médico				
Atender a las pacientes teniendo en cuenta que son personas con unos determinados problemas y creencias inmersas en un contexto familiar y social que constituye un todo indivisible				
Comportarse con una alta responsabilidad social respecto al uso eficiente de los recursos sanitarios				
Tener en cuenta el riesgo de iatrogenia y el coste de oportunidad en el uso de recursos sanitarios				
Favorecer la equidad en el acceso a los servicios de salud				
Velar por que esté asegurada la atención en un tiempo razonable a la paciente				
Mostrar compromiso con la mejora continua manteniendo al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales				
Mostrar compromiso con la propia especialidad y colaborar en la formación de nuevos profesionales.				
Ser autoexigente en la formación profesional				
Respetar la figura del tutor en la formación del residente				
Apoyar la investigación como una parcela fundamental de la práctica profesional				
Ser exigente con la administración sanitaria y resto de actores del sistema sanitario, reivindicando un funcionamiento de excelencia				
Mantener una actitud ética irreprochable en sus relaciones con los pacientes y con la sociedad en general				
Mantener una actitud ética irreprochable en sus relaciones con la empresa sanitaria para la que trabaja				
Mantener una actitud ética irreprochable en relación con la industria farmacéutica				

Respetar la autonomía de la paciente				
Asegurar el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la paciente				
Anteponer de manera especial el principio de no-maleficencia al de beneficencia de la paciente				
Evitar que sus lícitos intereses particulares se antepongan a las necesidades de la población que atiende				
2.- Con respecto a la relación médico-paciente				
Establecer, mantener y concluir una relación asistencial adecuada				
Informar y educar según las necesidades de la paciente				
Utilizar el tiempo y los recursos adecuadamente				
Conectar adecuadamente con la paciente y/o su familia				
Asegurarse de que la paciente y/o su familia comprenden la naturaleza del problema de salud				
Asegurarse de que la paciente y/o su familia comprenden el proceso y los estudios diagnósticos recomendados				
Asegurarse de que la paciente y/o su familia comprenden el plan terapéutico establecido				
Llegar a un acuerdo con la paciente y/o su familia sobre los problemas de salud, los procesos diagnósticos y las medidas terapéuticas				
Promover la disposición de la paciente y/o su familia a aceptar el plan de tratamiento. Negociar cuando sea preciso				
Aliviar el sufrimiento físico y psicológico de la paciente y/o su familia				
Asegurar la satisfacción de la paciente y su familia				
Conectar con la paciente y/o su familia:				
-Saludando cordialmente y llamando a la paciente por su nombre				
-Demostrando interés y respeto				
-Demostrando un comportamiento no verbal adecuado: contacto visual-facial, postura y posición				
-Legitimando y aceptando el punto e vista del paciente y/o su familia sin realizar juicios de valor				
-Mostrando empatía y ofreciendo apoyo				
-Tratando con sensibilidad los temas embarazosos, los motivos de sufrimiento y la exploración física				
-Demostrando un interés genuino por la paciente				
Acompañar adecuadamente la exploración física:				
-Pidiendo permiso				
-Explicando lo que se va a hacer y por qué				
-Compartiendo con la paciente los hallazgos				
-Proponiendo explicaciones y planes directamente relacionados con la forma en que la paciente y/o su familia ven lo problemas				

Permitir la comunicación tanto de información como de pensamiento y emociones en el trato con la paciente y/o sus familiares				
Mostrar un respeto incondicional hacia las pacientes, sus familiares y sus cuidadores (aunque no necesariamente a sus acciones)				
Mostrar respeto hacia la autonomía y la individualidad de la paciente				
Mostrar disposición a compartir parte del proceso diagnóstico y terapéutico con las pacientes, sus familiares y sus cuidadores				
Mostrar disposición a trabajar con pacientes de diferentes razas, culturas, estratos sociales y personalidades				
Mostrar curiosidad y prestar atención a las diversas dimensiones de la enfermedad (biológica, psicológica y social) que pueden darse simultáneamente				
Mostrar una actitud abierta, de curiosidad y predispuesta a explorar nuestras propias actitudes, creencias y expectativas				
3.- Con respecto al razonamiento clínico.				
Considerar la incertidumbre como inherente al proceso de toma de decisiones				
Considerar el examen clínico como herramienta más eficaz que las pruebas complementarias en el proceso diagnóstico				
Reconocer los límites de la competencia y responsabilidad personal, identificando las situaciones clínicas que requieren ser consultadas o derivadas				
Considerar los errores en la formación temprana de hipótesis				
4.- Con respecto a la gestión de la atención				
Utilizar la medicina basada en la evidencia como instrumento para la gestión clínica				
Favorecer el trabajo en equipo multidisciplinar				
Utilizar la negociación como instrumento para gestionar los conflictos				
Utilizar de forma adecuada los sistemas de registros, tanto introducción de datos como su proceso y extracción de resultados				
Tener una actitud positiva hacia la evaluación y el conocimiento del error como método de mejora				
Tener una actitud positiva hacia la crítica constructiva de la actividad personal				
Valora la presión de los factores externos en la práctica clínica con la finalidad de disminuir sus efectos				

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

Algunos procedimientos por su importancia dentro de la especialidad, deben seguir un proceso de evaluación lo más objetivo posible. Sin ánimo exhaustivo, se han diseñado documentos de **evaluación estructurada** de diferentes habilidades técnicas (**EVAEST**). Las EVAEST pueden ser utilizadas con fines formativos o con fines sumativos:

- Como elementos formativos
 - Permiten al residente conocer, de manera estandarizada, la manera correcta de realizar cada uno de los pasos del procedimiento.
 - El residente puede, en cualquier momento realizar una autoevaluación para determinar cuales son los pasos que realiza correctamente y aquellos en los que necesita mejorar.
 - La evaluación, con fines formativos, la puede realizar un colega o un facultativo responsable que den feedback al residente.
- Con fines sumativos
 - Las EVAEST pueden ser utilizadas por los tutores o los facultativos responsables para decidir en que momento el residente puede asumir un nivel de responsabilidad 1 (realizar la técnica sin necesidad de supervisión directa)
 - El residente debe tener al menos cinco EVAEST de un procedimiento evaluado como de **“realización autónoma”** antes de acreditarle la capacidad para realizar dicho procedimiento de manera autónoma

Evaluaciones estructuradas objetivas de las habilidades técnicas (EVAEST)
(Anexos al portafolio de Obstetricia y Ginecología)

Habilidades generales Básicas

- Comunicación Médico-Paciente
- Entrevista clínica
- Historia y exploración
- Presentación científica

Habilidades Obstétricas Básicas

- Exploración ecográfica de primer trimestre
- Diagnóstico ecográfico de pérdida embrionaria precoz
- Ecografía morfológica
- Biometría
- Cerclaje cervical
- Evacuación uterina
- Versión cefálica externa
- pH de calota fetal
- Parto normal
- Fórceps
- Ventosa
- Reparación perineal
- Reparación de desgarro perineal III-IV grado
- Cesárea
- Extracción manual de placenta

- Parto en presentación podálica*
- Exploración ecográfica ampliada de la 11⁺⁰ – 13⁺⁶ semanas*

NOTA: Las marcadas con “*” no se consideran básicas.

Habilidades Ginecológicas Básicas

- Actividad quirúrgica general
- Apertura y cierre del abdomen
- Laparoscopia
- Histeroscopia diagnóstica
- Colposcopia

2.-Discusiones de casos

3.-Mini evaluaciones clínicas

