

PROGRAMA FORMATIVO DE LA UNIDAD DOCENTE DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA ELENA

Valdemoro, Madrid

## 1. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

La especialidad de Obstetricia y Ginecología debe conceptuarse actualmente como una especialidad de contenido extenso y diverso que incluye:

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

Tiene una duración total de 4 años y requiere como titulación previa la licenciatura en Medicina

## 2. 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 aprendizaje para obtener especialistas que dispongan de las competencias necesarias para el ejercicio de la especialidad, y resulten útiles a la sociedad donde deben desarrollar su actividad. La formación del médico residente tiene pues como objetivo fundamental formar un especialista competente en Obstetricia y Ginecología. Esto implica facilitar la adquisición de los conocimientos, las habilidades y las actitudes que lo capaciten para realizar con eficacia la asistencia a la mujer durante la gestación, el parto y el puerperio, diagnosticar y tratar los problemas ginecológicos de la mujer, incluyendo los de la mama, promocionar su salud reproductiva y diagnosticar y tratar los problemas de infertilidad.

Son objetivos secundarios del programa docente de la especialidad de Obstetricia y Ginecología el obtener especialistas capaces de ser autocríticos, mantener una actitud permanente de aprendizaje y formación continuada, capaces de desarrollar proyectos de investigación y de asumir con responsabilidad la gestión adecuada de los recursos que la sociedad pone en sus manos.

El médico residente es un profesional en formación. La formación y su evaluación estarán orientados a la consecución de las competencias (conocimientos + habilidades + actitudes) que le capaciten para ser un buen profesional. Gran parte de estas competencias se adquirirán por medio del propio trabajo (tutelado). El estudio, en particular orientado a problemas es también imprescindible, dado los extensos contenidos de conocimientos que se precisan para un ejercicio de calidad de nuestra profesión. La asistencia a cursos específicos y la atención a charlas y sesiones impartidas por compañeros pueden facilitar la adquisición de conocimientos en áreas concretas. Sin embargo, las habilidades y actitudes sólo se aprenden trabajando, viendo trabajar a los médicos especialistas, recibiendo su ayuda e indicaciones y, sobre todo, haciendo a diario un gran esfuerzo de reflexión.

Para conseguir estos objetivos se especifican tres niveles de habilidades:

- Nivel 1 (lo que debe aprender un residente para su realización de manera independiente):
  - Reconocer el necesario cumplimiento de los principios de la ética ginecológica, actuando como defensor de la mujer
    - Valoración de mujer y gestante normal.
    - Técnica de realización de la historia clínica con anamnesis, exploración clínica, planificación de exploraciones complementarias, planteamiento de los problemas, realización de la evolución clínica. Habilidades de información a la mujer y a la familia.
      - Anamnesis y exploración de la mujer con patología.
      - Interpretación básica de pruebas diagnósticas.
      - Interpretación de análisis clínicos.
      - Realización de técnicas comunes diagnósticas: ecografía ginecológica y obstétrica, toma de biopsias
        - Pruebas de cribaje.
        - Adquirir capacidad para elaborar programas de educación sanitaria de la mujer en el medio social.
          - Poseer experiencia para elaborar y exponer trabajos científicos de la especialidad.
          - Conseguir correctas actitudes en la relación con las pacientes y sus familiares, así como adquirir capacidad de comunicación no verbal con ellas
- Nivel 2 (habilidades de las que el residente debe tener buen conocimiento, aunque no las pueda llevar a cabo de forma completa):
  - Interpretación del diagnóstico mediante imagen (ecografías, TAC, RMN y similares).

- Nivel 3 (patologías que ha visto y de las que sólo tiene un conocimiento teórico):

Desarrollo del programa formativo: Hospital

Será siempre tutorizado y basado en el autoaprendizaje. Los tutores como primeros responsables del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, mantendrán un contacto continuo y estructurado con entrevistas periódicas (cada 3-4 meses), para planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación. Además, junto con el responsable/jefe de la unidad y el resto de los profesionales del servicio, cuantificarán en lo posible, las actividades que debe realizar el residente en cada rotación según las peculiaridades y recursos de nuestra unidad.

Respecto al deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente según 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", nuestro programa implicará la asunción progresiva por parte del residente de responsabilidades en la especialidad y un nivel decreciente de supervisión.

La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en las distintas áreas de la unidad por las que este rotando. Estos mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervenga el residente de primer año.

La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, los tutores del residente podrán impartir a los distintos especialistas, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo según las características de la actividad y el proceso individual de adquisición de competencias.

Niveles de responsabilidad según la ORDEN SCO/3148/2006, de 20 de septiembre:

- Nivel 1: actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una autorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.
- Nivel 2: actividades realizadas directamente por el residente con supervisión del tutor ó especialista.
- Nivel 3: actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente. En todo caso, el residente que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario

## RECURSOS DEL SERVICIO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

El Área de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario Infanta Elena goza de una total autonomía en relación a cualquier otro centro para la realización de la docencia en la especialidad de Ginecología y áreas específicas. Como se especifica más adelante, dispone de una planta de Hospitalización Obstétrica, una Unidad de Hospitalización Ginecológica, Bloque quirúrgico Obstétrico (Dilataciones paritorio y quirófano de urgencias ginecobstetricas), Sala de procedimientos, una Unidad de Urgencias Gineco- Obstétricas y por supuesto de Consultas de especialidades en Ginecología y Obstetricia con especialistas formados específicamente.

### Recursos físicos

Para la atención exclusiva de la población, el Área de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario Infanta Elena dispone de diversas áreas físicas, donde se lleva a cabo la atención médica específica de mujeres y gestantes. Este espacio físico está dividido en las siguientes áreas:

#### 1. Consultas externas de Ginecología y sus áreas específicas

El Área de Ginecología y Obstetricia de Hospital Infanta Elena tiene ocho despachos para consultas. Las consultas disponen de la adecuada dotación de material, como camilla de exploración, ecógrafo, esfigmomanómetros para la tensión arterial, lavabo, etc., así como el material para las técnicas necesarias en consultas subespecializadas: pinzas de biopsia de cérvix, tinciones, torundas para exudados, cepillos para toma citología y medios reactivos.

2. Unidad de Urgencias Gineco - Obstétricas. La Unidad de Urgencias constituye un área física y orgánica fundamentalmente dependiente del Área de Paritorio. Está separada de la unidad de Urgencias generales y pediátricas. La unidad dispone:

- Sala de atención a urgencias ginecológicas
- Sala de atención a urgencias obstétricas
- 2 salas de observación con cama – sillón
- Una sala de espera común a urgencias ginecológicas y obstétricas
- Control de enfermería con monitorización centralizada
- Almacén de limpio y de sucio.
- Almacén de farmacia.

#### 3. Paritorio

- 4 salas de dilataciones paritorio
- 2 puestos de atención de reanimación neonatal con cuna

- Carro de paradas
- Monitorización de RCTG centralizada
- Incubadora de transporte para pacientes críticos

#### 4. Área de Hospitalización.

- Consta de 14 habitaciones individuales, cada una de ellas con dos tomas de oxígeno, aire y vacío, preparadas para su duplicación en caso de necesidad, aumentando a 28 los puestos posibles.

Está situada en la planta de Hospitalización contigua a la de Pediatría. Consta de 13 habitaciones individuales, cada una de ellas también con dos tomas de oxígeno, aire y vacío, preparadas para su duplicación. Además, existe una sala para la realización de técnicas, pruebas especiales y exploración del Recién Nacido

Tiene una media de 900-1000 partos de media al año.

- Las pacientes ginecológicas ingresan en esta planta si hay camas disponibles o bien en la segunda planta de hospitalización.

#### 5. Sala de procedimientos.

Esta sala se encuentra contigua a los quirófanos, en ella se realizan histeroscopias diagnósticas y conizaciones. Disponemos de consolas energía bipolar para polipectomías y miomectomías y además de morcelador para pólipos de forma ambulatoria.

#### 6. Quirófano

Disponemos de quirófano asignado durante 3-4 días a la semana

Dispone de cirugía laparoscópica, histeroscopia, cirugía laparotómica, vaginal, cirugía oncológica y cirugía de mama con participación de cirugía plástica para reconstrucciones.

#### Recursos humanos

- Jefe de Servicio
- 18 facultativos especialistas de Área de Ginecología y Obstetricia

Todos los facultativos mencionados pertenecen al Hospital Infanta Elena con contrato laboral indefinido como facultativos especialistas de área a jornada completa y la mayoría de ellos realizan guardias médicas de presencia física, en número de 2 ginecólogos por día. Además de su formación en Ginecología General, los miembros del área de ginecología tienen acreditación y amplia experiencia en los diferentes sub-especialidades, incluyendo Patología Cervical, Patología mamaria, Oncología Ginecológica, Esterilidad, Suelo Pélvico, Histeroscopia, Ginecología General, Obstetricia General, Obstetricia de Alto riesgo, Diagnóstico Prenatal.

- Dr. Juan Miguel Rodríguez Candia: Licenciado de Medicina. Especialidad de Ginecología y Obstetricia. Jefe de Servicio
- Dra. Montserrat González: Licenciado de Medicina. Especialidad de Ginecología y Obstetricia  
Jefe de Unidad de Obstetricia.
- Dr. José Antonio Sevilla Ros. Licenciado de Medicina. Especialidad de Ginecología y Obstetricia. Jefe Unidad de Ginecología
- Dra. María Bordés. Licenciado de Medicina. Especialidad de Ginecología y Obstetricia. Coordinadora oncológica de los 4 hospitales Quironsalud Madrid.
- Dra. Susana Sutil. Licenciado de Medicina. Especialidad de Ginecología y Obstetricia. Jefa de Unidad de mama.
- Dra. Silvia Fraga. Licenciado de Medicina. Especialidad de Ginecología y Obstetricia. Responsable unidad de patología Cervical e integrante de unidad de histeroscopia
- Dra. María Jesús Pérez Molina. Licenciado de Medicina. Especialidad de Ginecología y Obstetricia. Integrante unidad mama y oncología ginecológica.
- Dra. Olga de Felipe. Licenciado de Medicina. Especialidad de Ginecología y Obstetricia. Integrante unidad de Obstetricia.
- Dra. María Laguna Herrera. Licenciado de Medicina. Especialidad de Ginecología y Obstetricia. Encargada Unidad Suelo pélvico, integrante unidad patología cervical e histeroscopia.
- Dra. Yurena Díaz. Licenciado de Medicina. Especialidad de Ginecología y Obstetricia. Integrante unidad de Patología Cervical y Colposcopia, integrante unidad de obstetricia.
- Dr. Eloy Álvarez. Licenciado de Medicina. Especialidad de Ginecología y Obstetricia. Integrante unidad de esterilidad.
- Dra. Virginia Martín. Licenciado de Medicina. Especialidad de Ginecología y Obstetricia. Responsable unidad de esterilidad. Integrante de suelo pélvico, histeroscopia.
- Dra. Elena Artime: Licenciado de Medicina. Especialidad de Ginecología y Obstetricia. Integrante de unidad de esterilidad y de histeroscopia
- Dr. Alex Pujol. Licenciado de Medicina. Especialidad de Ginecología y Obstetricia. Encargado de unidad de anticoncepción y ecografía ginecológica, integrante de unidad de suelo pélvico
- Dra. Cristina Fernández. Licenciado de Medicina. Especialidad de Ginecología y Obstetricia  
Integrante unidad de obstetricia y ginecología general
- Dra. Tamara Pradillo: Licenciado de Medicina. Especialidad de Ginecología y Obstetricia. Integrante de unidad de mama y oncología ginecológica
- Dra. Elena Rojo. Licenciado de Medicina. Especialidad de Ginecología y Obstetricia. Integrante unidad de patología cervical

- Dra. Isabel Aguilar. Licenciado de Medicina. Especialidad de Ginecología y Obstetricia. Integrante unidad de suelo pélvico y ginecología general
- Dra. Miriam Rodrigo. Licenciado de Medicina. Especialidad de Ginecología y Obstetricia. Integrante unidad de esterilidad y obstetricia

#### Otros recursos

- Sala de Trabajo y Sesiones. En la Planta de Hospitalización existe una sala despacho médico para reuniones, dotada de material audiovisual (cuatro ordenadores con acceso a Internet, intranet, y al programa de historias clínicas informatizadas, impresora, TV).
- Material Bibliográfico En la sala despacho, así como en los despachos y consultas externas, está disponible abundante material bibliográfico para cualquier consulta. Asimismo, desde todos los ordenadores se tiene acceso a Internet, a las bases de datos de la Biblioteca Virtual Laín Entralgo y a Uptodate, importante recurso de información médica actualizada.
- Aulas: El Hospital Infanta Elena dispone de dos Aulas independientes para Seminarios, con ordenador y cañón proyector.
- Biblioteca El hospital dispone de un bibliotecario para la gestión y obtención de material científico, con sede en el HU Fundación Jiménez Díaz.

#### MAPA DE COMPETENCIAS DE LA ESPECIALIDAD

##### A/. Conocimientos generales

- Bioética.
- Legislación sanitaria.
- Soporte vital básico.
- Medicina basada en la evidencia.
- Metodología científica.
- Anamnesis, exploraciones y pruebas complementarias.
  - a. Exploraciones.
  - b. Pruebas histopatológicas.
  - c. Ecografía y otras técnicas de imagen aplicadas al estudio del aparato reproductor femenino.
- Gestión clínica y salud pública.
- Idiomas.
- Comunicación.

B/. Conocimientos en embarazo, parto y puerperio normal y patológico.

1) Embarazo, parto y puerperio normal.

2) Embarazo, parto y puerperio patológico

a. epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, diagnóstico diferencial, complicaciones, tratamiento y prevención de las alteraciones del embarazo.

b. enfermedades asociadas a la gestación, efectos sobre el curso de la enfermedad y sobre la gestación, atención obstétrica, complicaciones y tratamiento.

c. embarazo en situaciones especiales.

3) Exploraciones y pruebas complementarias.

4) Ecografía obstétrica.

a. Gestación precoz.

b. Valoración del líquido amniótico y placenta.

c. Anatomía fetal normal entre las semanas 18 y 20.

d. Estudio de la epidemiología, diagnóstico diferencial e historia natural y manejo de las anomalías.

e. Estática fetal.

f. Vitalidad fetal

h. Biometría fetal, estimación de la edad gestacional y del crecimiento fetal.

i. Test biofísicos: interpretación, utilidades y limitaciones.

j. Evaluación hemodinámica fetal y útero-placentaria.

C/. Conocimientos de ginecología

1). Semiología.

2). Epidemiología, etiología, fisiopatología, clínica, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de:

a. Suelo pélvico.

b. Endocrinología y reproducción.

c. Oncología ginecológica: (Cáncer de vulva, cáncer de vagina, de cuello uterino, de endometrio, de trompa, de ovario, de mama y otros aspectos relacionados con el cáncer genital y mamario).

3). Cirugía ginecológica, así como otras cirugías relacionadas con la especialidad (cirugía urológica, cirugía general, cirugía vascular, cirugía plástica)

4). Exploraciones y pruebas complementarias.



5). Ecografía ginecológica: conocimiento de la anatomía pélvica normal, patología ginecológica, procedimientos invasivos, doppler en ginecología. Y otras técnicas de imagen aplicadas al estudio del aparato reproductor femenino (RMN, TAC, HSG,...).

#### 4. MAPA DE COMPETENCIAS, ACTITUDES

##### 1.- Generales.

- Considerar que la paciente es la protagonista en el acto médico.
- Considerar que atiende a personas con unos determinados problemas y creencias, inmersas en un contexto familiar y social que constituye un todo indivisible.
- Ser consciente de que tiene una alta responsabilidad social respecto al uso eficiente de los recursos sanitarios.
- Tener un compromiso con la mejora continua manteniendo al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales.
- Ser consciente de la importancia de la autoexigencia en la formación profesional.
- Ser consciente de que la investigación es una parcela fundamental de la práctica profesional.
- Mantener una actitud ética irreprochable en sus relaciones con los pacientes y con la sociedad en general.
- Asegurar el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la paciente.

##### 2.- Con respecto a la relación médico-paciente.

- Ser consciente de la necesidad de establecer, mantener y concluir una relación asistencial adecuada.
- Acordar con la paciente la acción más apropiada para cada problema.
- Conectar adecuadamente con la paciente y/o su familia, asegurándose de que la paciente y/o su familia comprenden la naturaleza del problema de salud.

##### 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.

- Ser consciente de la importancia de la medicina basada en la evidencia como instrumento para la gestión clínica.
- Ser consciente de la importancia de trabajar 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.
- Actitud positiva hacia la evaluación y el conocimiento del error como método de mejora.
- Actitud positiva hacia la crítica constructiva de la actividad personal.
- Ser consciente de la presión de los factores externos en la práctica clínica con la finalidad de disminuir sus efectos.

#### ROTACIONES FORMATIVAS DE LOS RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA ELENA

Las rotaciones son realizadas en las distintas unidades del Hospital Universitario Infanta Elena de Valdemoro. Se fomentará y facilitará la realización de rotaciones en otros centros hospitalarios de la Comunidad de Madrid o nacionales.

#### OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES DEL PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

##### ROTACIÓN PLANTA (materno-infantil) de OBSTETRICIA

###### 1.- Objetivos específicos

- Conocer el manejo del puerperio normal.
- Conocer, diagnosticar y tratar las complicaciones del puerperio.
- Manejar el establecimiento y el mantenimiento de la lactancia.
- Fomentar la lactancia materna.
- Saber dar información a los pacientes y sus familias.
- Realizar correctamente informes de alta.

###### 2.- Conocimientos

- Fisiología del puerperio: modificaciones del organismo materno.

- Fundamentos lactancia materna. Patología de la lactancia.
- Clínica y asistencia al puerperio.
- Farmacología en el puerperio.
- Hemorragia del postparto inmediato, puerperal precoz y tardío.
- Infección puerperal.
- Patología tromboembólica puerperal.
- Control del puerperio en mujeres con patología asociada con la gestación.

### 3.- Habilidades

#### -Nivel de autonomía 1

- a) Realizar una correcta exploración del puerperio, tras parto vaginal o cesárea y prescribir los cuidados adecuados.
- b) Hacer una correcta estimulación o inhibición de la lactancia.
- c) Tratar el dolor puerperal.
- d) Hacer el diagnóstico diferencial de la fiebre puerperal.
- e) Diagnosticar y tratar endometritis, mastitis, infecciones de la herida quirúrgica.
- f) Diagnosticar y tratar la anemia postparto.
- g) Identificar problemas respiratorios y cardíacos agudos.
- h) Dar información adecuada sobre: lactancia, cuidados del periné o cicatriz de la cesárea.
- i) Redactar correctamente informes de alta.

#### -Nivel de autonomía 2

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

### ROTACIÓN SALA DE PARTOS

#### 1.- Objetivos específicos

- Conocimiento de la realización de anamnesis, exploración general y obstétrica.
- Colocación, manejo e interpretación de la cardiotocografía fetal.
- Conocer y saber manejar los diferentes periodos de la dilatación.
- Atención al parto normal.
- Familiarizarse y conocer el manejo de la ecografía obstétrica.

- Conocer los diferentes protocolos en caso de bolsa rota, gestación cronológicamente prolongada, diabetes gestacional, estadios hipertensivos del embarazo, amenaza de parto prematuro, etc.

- Indicar de forma adecuada la analgesia intraparto

## 2.-Conocimientos

- Mecanismos 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 el periné.

## 3.- Habilidades

### Nivel de autonomía 1

a) Realizar un correcto diagnóstico del parto, incluyendo la valoración de la pelvis, del cérvix, de la presentación y variedad fetal y del bienestar fetal.

b) Valorar adecuadamente la progresión del parto.

c) Controlar la dinámica uterina y diagnosticar sus anomalías.

d) Realizar e interpretar las distintas técnicas de control de bienestar fetal.

e) Identificar situaciones de emergencia materna o fetal en sala de partos.

f) Asistir al parto vaginal espontáneo.

g) Realizar la correcta protección del periné

h) Indicar, realizar y suturar una episiotomía.

i) Asistir al alumbramiento.

j) Revisar el canal del parto.

k) Evaluar el sangrado vaginal durante el parto y puerperio inmediato.

l) Reanimar recién nacidos normales.

## Nivel autonomía 2

- a) Identificar las anomalías pélvicas.
- b) Identificar presentaciones anómalas.
- c) Tratar adecuadamente las disdinamias.
- d) Diagnosticar y reparar desgarros no complicados.
- e) Actuar como ayudante en cesáreas.
- f) Realizar extracción manual de placenta.

## Nivel autonomía 3

- a) Asistir a la realización de partos instrumentados.

## ROTACIÓN CONSULTA OBSTETRICIA Y CONSULTA SCREENING GINECOLÓGICO

### 1.- Objetivos específicos

- Saber aplicar el protocolo de embarazo de bajo riesgo.
- Realizar la anamnesis, exploración general y ginecológica.
- Detección de patologías que requieren derivación.
- Saber aplicar el protocolo de cribaje de cáncer de cuello y cáncer de mama.
- Planificación familiar. Aspectos básicos.
- Iniciarse en la ecografía obstétrica y ginecológica.

### 2.-Conocimientos

- Anatomía del aparato reproductor femenino y de la mama
- Fisiología del aparato reproductor femenino
- Fecundación, implantación y desarrollo del embrión y de los anejos ovulares.
- Aspectos específicos de la anamnesis en obstetricia y ginecología.
- Exploración general, genital y de la mama en la mujer.
- Anatomía e histología de la placenta, membranas y cordón.
- Fisiopatología de la unidad feto placentaria.
- Fisiopatología del líquido amniótico y su utilidad.
- Adaptación materna a la gestación.
- Diagnóstico clínico, biológico, inmunológico y ecográfico de la gestación.

- Control médico de la gestación de bajo riesgo.
- Cribado de las alteraciones morfológicas.
- Farmacología del embarazo.
- Fundamentos básicos de la ecografía obstétrica y ginecológica.

-Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, diagnóstico diferencial, tratamiento y prevención de la patología del embarazo inicial: Aborto, gestación ectópica, hiperemesis gravídica, enfermedad trofoblástica, epidemiología, etiopatogenia, diagnóstico, diagnóstico diferencial y tratamiento de: placenta previa, desprendimiento de placenta, amenaza de parto pretérmino, rotura prematura de membranas y corioamnionitis,

### 3.- Habilidades

#### Nivel autonomía 1

- a) Realizar una correcta historia clínica, exploración ginecológica y obstétrica.
- b) Establecer una relación con los pacientes y los familiares o acompañantes que sea respetuosa con sus derechos, especialmente los de autonomía, información y confidencialidad.
- c) Indicar los cribados de cromosomopatías, infecciones y otras enfermedades maternas con repercusión fetal.
- d) Indicar las profilaxis recomendadas durante la gestación.
- e) Realizar una ecografía correcta para: Diagnóstico de gestación, Nº. de embriones, determinación de viabilidad y biometrías embrionarias y fetales
- d. Estática fetal
- e. Localización placentaria
- f) Indicar, realizar e interpretar un test no estresante.
- g) Identificar el nivel de riesgo y derivar la atención cuando sea necesario.
- h) Realizar una exploración ginecológica completa.
- i) Interpretar y realizar citologías.

#### Nivel de autonomía 2

- a) Indicar, realizar e interpretar las siguientes exploraciones ecográficas: diagnóstico de corionicidad y amnionicidad en la gestación gemelar, estudio morfológico fetal, medición de longitud cervical y medición de líquido amniótico.
- b) Indicar, realizar e interpretar los test estresantes.

## OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES DEL SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

### ECOGRAFÍA

#### 1.- Objetivos generales

- a) Conocer los fundamentos de la ecografía morfológica, funcional y hemodinámica.
- b) Conocer la ecografía ginecológica normal y la principal patología ginecológica.
- c) Conocer la ecografía obstétrica del primer trimestre y ecografía del crecimiento fetal.

#### 2.- Conocimientos

##### Ecografía obstétrica.

##### a. Gestación precoz:

- Aspectos normales de la gestación precoz, biometría embriofetal, determinación de vitalidad fetal.
- Diagnóstico de gestación precoz anormal.
- Fundamentos de la medición cervical.
- Diagnóstico de la patología uterina y anexial.

##### b. Valoración de líquido amniótico y placenta.

##### c. Biometrías fetales: valoración del desarrollo y valoración de la patología.

##### d. Estimación de la edad gestacional y del crecimiento fetal.

##### Ecografía ginecológica

##### a. Conocimiento de la anatomía pélvica normal: ovarios, útero,

b. Conocimiento de la patología ginecológica: Útero: miomatosis, adenomiosis, endometriosis, hiperplasia y cáncer endometrial, poliposis endometrial. Trompas: hidrosálpinx y otras anomalías tubáricas. Ovarios: Quistes: criterios de benignidad y malignidad, endometriosis, cáncer de ovario, diagnóstico diferencial de masas pélvicas.

#### 3.- Habilidades

Nivel 1: Evaluar la edad gestacional por parámetros ecográficos. Diagnosticar neoplasias trofoblásticas. Diagnosticar gestaciones ectópicas. Diagnóstico de patología ginecológica: Uterina, ovárica y trompas.

Nivel 2: Valoración de la ecografía morfológica en segundo trimestre. Conocimiento básico de la ecografía funcional y hemodinámica.

## CONSULTA DE PATOLOGÍA GINECOLÓGICA

### 1.- Objetivos generales

- a) Conocer la patología ginecológica.
- b) Saber aplicar las pruebas diagnósticas adecuadas.
- c) Realizar un correcto seguimiento de la patología y aplicar un tratamiento adecuado.

### 2.- Conocimientos

- Alteraciones menstruales: clasificaciones y nomenclatura. Hemorragia de causa orgánica.
- El dolor pélvico: tipos. Clasificación. Etiología. La dismenorrea. La dispaurenia. Dolor pélvico de causa orgánica. Diagnóstico y manejo.
- Vulvodinia. Diagnóstico. Manejo.
  - Etiología, fisiopatología, clínica, diagnóstico, pronóstico y manejo de: Infecciones del aparato genital inferior, endometriosis, anomalías congénitas del aparato genital, patología orgánica de la vulva, patología orgánica de la vagina, patología orgánica benigna del cérvix, patología orgánica benigna del cuerpo uterino, patología orgánica de la trompa de Falopio y ovarios.

### 3.- Habilidades

#### Nivel de autonomía 1

- Hacer entrevista ginecológica correcta, incluyendo anamnesis, exploración, orientación diagnóstica y terapéutica e información a la paciente.
- Solicitar pruebas diagnósticas adecuadas a cada proceso e interpretar los resultados.

#### Nivel de autonomía 2

- Realizar el diagnóstico y establecer la conducta terapéutica de las pacientes atendidas en régimen ambulatorio.

## PLANTA DE GINECOLOGÍA

### 1.- Objetivos generales

- a) Conocer el manejo adecuado del postoperatorio normal.
- b) Conocer el manejo adecuado de los postoperatorios complicados.



## 2.- Conocimientos

- Principios de asepsia y antisepsia.
- La cicatrización de la herida.
- Manejo y prevención de las complicaciones quirúrgicas más frecuentes.
- Complicaciones tardías de la cirugía.
- Indicaciones, manejo y aspectos éticos de la hemorragia y hemoderivados.

## 3.- Habilidades

- Identificar factores de riesgo quirúrgicos y pautar las profilaxis quirúrgica adecuada.
- Realizar 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 información adecuada a pacientes y familiares.

## ALTO RIESGO OBSTÉTRICO

1.- Objetivos: Conocer los problemas de las gestaciones de alto riesgo y su manejo.

## 2.- Conocimientos

- Embarazo gemelar y múltiple.
- Crecimiento intrauterino restringido.
- Aloinmunización y enfermedad hemolítica perinatal.
- Gestación cronológicamente prolongada.
- Estados hipertensivos del embarazo.
- Diabetes gestacional.
- Muerte fetal intraútero.

## 3.-Habilidades

## Nivel 1

- Diagnosticar, tratar la enfermedad trofoblástica gestacional.
- Diagnosticar y tratar la hiperémesis gravídica.
- Diagnosticar y tratar la patología propia de la gestación: la amenaza de parto prematuro, la rotura prematura de membranas y 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 eclampsia, la diabetes gestacional.
- Diagnosticar la enfermedad hemolítica perinatal.
- Atender a la paciente con feto malformado y feto muerto.
- Diagnosticar y tratar las nefrolitiasis y las infecciones de orina.
- 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 2

- Participar en el control de la gestación de mujeres con patología asociada y especialmente en casos de: HTA crónica, diabetes gestacional, cardiopatías.
- Valorar el crecimiento y las gestaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple.

## CIRUGÍA PROGRAMADA

### 1. Objetivos

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

### 2. Habilidades

#### Nivel de autonomía 1

- a) Abrir y cerrar pared abdominal.
- b) Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica.
- c) Pautar la profilaxis infecciosa y tromboembólica.
- d) Realizar legrados ginecológicos.
- e) Realizar biopsias.
- f) Realizar polipectomías.

- g) Marsupializar glándulas de Bartholin.
- h) Realizar procedimientos cervicales menores.
- i) Realizar excisión de lesiones vulvares.
- j) Realizar el informe quirúrgico en patología oncológica.
- k) Informar a los familiares en patología no oncológica.

## ASISTENCIA AL PARTO

### 1. Habilidades

#### Nivel de autonomía 1

- a) Atender durante el parto a gestantes de nivel de riesgo I y II.
- b) Realizar un pronóstico de parto.
- c) Diagnosticar la inadecuada progresión del parto y sus causas.
- d) Tratar correctamente las disdinamias.
- e) Iniciar y controlar adecuadamente la progresión de inducciones a término.
- f) Diagnosticar la sospecha de pérdida de bienestar fetal y tomar la decisión terapéutica correcta.
- g) Indicar y realizar la extracción manual de placenta.
- h) Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps de IV plano.
- i) Diagnosticar y tratar precozmente las hemorragias del alumbramiento y del puerperio.

#### Nivel de autonomía 2

- a) Asistir al parto vaginal en feto pretérmino.
- b) Aplicación y extracción con fórceps o espátulas o ventosas en variedades anteriores de III plano.
- c) Asistir a partos gemelares a término.
- d) Asistir a distocia de hombros.
- e) Asistir a parto en presentación podálica.
- f) Realización de cesáreas no urgentes ni complicadas.
- g) Actuar como ayudante en cesáreas urgentes o complicadas.

## URGENCIAS

### Nivel de autonomía 1

- a) Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.
- b) Diagnosticar y tratar el aborto séptico.
- c) Diagnosticar la gestación ectópica.
- d) Diagnosticar correctamente la patología urgente durante la gestación: Amenaza de parto prematuro, hemorragia de la segunda mitad de la gestación, preeclampsia y eclampsia, así como identificar otros signos de alarma en una gestante y orientarlos correctamente.

### Nivel de autonomía 2

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

## OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES DEL TERCER AÑO DE RESIDENCIA

### ECOGRAFIA MORFOLÓGICA Y DIAGNÓSTICO PRENATAL

#### 1. Objetivos

- a) Conocer la morfología normal de feto.
- b) Conocer las alteraciones morfológicas más frecuentes y su pronóstico.

#### 2. Conocimientos

- a) Anatomía fetal normal entre las semanas 18 y 20.
  - Valoración fetal del cráneo, perfil y cerebro.
  - Valoración de la columna fetal.
  - Valoración cardíaca y pulmonar.
  - Valoración abdominal: estómago, hígado, riñones y vejiga, pared abdominal y seno umbilical.
  - Valoración de extremidades.
  - Valoración de gestación única y corionicidad.

- b) Estudio de la epidemiología, diagnóstico diferencial e historia natural y manejo de las anomalías:

#### 1. Estructurales.

2. Funcionales.

3. Pronóstico y tratamiento. Terapias invasivas.

c) Conocimiento de los procedimientos diagnósticos (amniocentesis, biopsia corial, funiculocentesis, etc.) y terapéuticos (drenajes, corrección de hernias, corrección transfusión feto fetal). Test biofísicos: Interpretaciones.

d) Evaluación hemodinámica fetal y uteroplacentaria. Análisis e interpretación del flujo sanguíneo en vasos uterinos y fetales. Perfil hemodinámico fetal. Predicción de preeclampsia y retardos de crecimiento.

3. Habilidades

a) Nivel de autonomía 1

- Establecer un pronóstico con los marcadores bioquímicos y ecográficos y de cromosomopatías.
- Indicar y realizar amniocentesis.
- Orientar los resultados genéticos.
- Orientar los casos de patología infecciosa prenatal.
- Realizar ecografías morfológicas en fetos normales.

b) Nivel de autonomía 2

- Realizar consejo reproductivo.

c) Nivel de autonomía 3

- Biopsias coriales.

SUELO PÉLVICO

1. Objetivos

- a) Conocer la patología del suelo pélvico.
- b) Aplicar las técnicas diagnósticas adecuadas.
- c) Familiarizarse con las pruebas urodinámicas.
- d) Conocer y saber indicar los tratamientos quirúrgicos.

## 2. Conocimientos

- 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.
- Conceptos y tipos de disfunciones del suelo pélvico.
- Las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de 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 la fístulas 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.

## 3. Habilidades

### Nivel de autonomía 1

- Realizar una exploración correcta e interpretar las pruebas diagnósticas.
- Valorar el suelo pélvico tras el parto.
- Identificar los defectos del suelo pélvico, realizar una exploración completa y conocer las técnicas quirúrgicas de corrección.
- Identificar la incontinencia 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 el registro de la urodinamia.
- Realizar el planteamiento terapéutico y de seguimiento.
- Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica.

## HISTEROSCOPIA

1. Objetivos: Conocer y realizar la histeroscopia.

2. Conocimientos

Fundamentos y técnica de la histeroscopia. Interpretación de los hallazgos histeroscópicos. Conocimiento de las indicaciones de la histeroscopia.

Conocimiento de las complicaciones de la histeroscopia y su tratamiento.

3. Habilidades

Nivel de autonomía 1

Identificar y utilizar el instrumental de histeroscopia. Identificar la anatomía endouterina normal y patológica.

Nivel de autonomía 2

Realizar cirugía Histeroscópica diagnóstica. Realizar cirugía Histeroscópica terapéutica.

## PATOLOGÍA TRACTO GENITAL INFERIOR

1. Objetivos:

Conocer el diagnóstico, manejo y tratamiento de la patología cervical, vaginal y vulvar.

2. Conocimientos:

a) Historia natural del HPV. Epidemiología. Factores de riesgo. Etiología.

b) Prevención primaria.

c) Neoplasia intraepitelial del cérvix (CIN). Diagnóstico . Tratamiento y seguimiento.

3. Habilidades

Nivel de autonomía 1

- Realizar la correcta exploración de vulvavagina y cérvix

- Hacer una correcta colposcopia y vulvosocopia, e identificar las imágenes normales y anómalas.

- Realizar biopsias de vulva, vagina y cervix.

- Aplicar asa Lletz para biopsias, tratamiento de lesiones y conizaciones.

- Tratar las complicaciones de biopsias y asa Lletz.
- Interpretar los resultados histopatológicos.
- Orientar el seguimiento o tratamiento de las pacientes.

#### Nivel de autonomía 2

-Realizar conizaciones y LEC con anestesia local y general con las diversas técnicas (bisturí frío, asa diatérmica, láser, etc).

### GINECOLOGÍA FUNCIONAL y REPRODUCTIVA

#### 1. Objetivos generales:

Conocer el diagnóstico, manejo y tratamiento de la esterilidad e infertilidad.

#### 2. Conocimientos generales.

- a) Estados intersexuales.
- b) Hiperandrogenismos.
- c) Alteraciones menstruales por defecto.
- d) Hemorragia disfuncional.
- e) Cronopatología de la pubertad.
- f) Anovulación crónica.
- g) Climaterio.
- h) Anticoncepción en situaciones normales y en situaciones especiales.
- i) Infertilidad.
- j) Estimulación ovárica en reproducción.
- k) Técnicas de reproducción asistida.
- l) Complicaciones de las técnicas de reproducción asistida: Embarazo múltiple y síndrome de hiperestimulación.



### 3. Habilidades

#### Nivel de autonomía 1

- a) Realizar una anamnesis y exploración completa.
- b) Realizar anamnesis y exploraciones de niñas y adolescentes.
- c) Clasificar adecuadamente el grado de madurez sexual.
- d) Indicar e interpretar analíticas hormonales.
- e) Indicar e interpretar exploraciones de silla turca.
- f) Realizar anamnesis correcta a la pareja estéril.
- g) Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias.
- h) Orientar un estudio de esterilidad.

#### Nivel de autonomía 2

- a) Realizar orientaciones diagnósticas y terapéuticas en problemas endocrinos.
- b) Interpretar los hallazgos en las técnicas endoscópicas diagnósticas.
- c) Hacer inseminaciones.
- d) Realizar una inducción, estimulación y frenación ovárica.
- e) Aplicación correcta de las distintas terapias hormonales.

#### Nivel de autonomía 3

- a) Cirugía de esterilidad.
- b) Preparación de ciclo para técnicas de reproducción ovárica.
- c) Controles foliculares.
- d) Técnicas de reproducción asistida.

## CIRUGÍA PROGRAMADA

Nivel de autonomía 1

Laparoscopia diagnóstica

Nivel de autonomía 2

Histerectomía no complicada

## ASISTENCIA AL PARTO

Nivel de autonomía 1

- a) Asistencia durante el parto a gestantes de alto riesgo materno o fetal.
- b) Asistir el parto de fetos pretérmino.
- c) Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o espátulas en variedades anteriores en III plano.
- d) Cesáreas iterativas.
- e) Cesáreas no urgentes ni complicadas.

Nivel de autonomía 2

- a) Asistir a partos gemelares pretérmino.
- b) Aplicación y extracción con fórceps en presentaciones transversas y posteriores.
- c) Asistencia a partos de nalgas vaginales no complicados.
- d) Cesáreas iterativas y urgentes.
- e) Ayudante en histerectomías urgentes.
- f) Realización de versiones externas en multíparas.
- g) Supervisión de residentes primer y segundo año.

## URGENCIAS

Nivel de autonomía 1

- a) Supervisión de casos de riesgo según protocolos (preeclampsias, placentas previas, amenazas de parto prematuro, etc...).
- b) Realizar legrados posparto.
- c) Quistes de ovario torsionados sin otras complicaciones quirúrgicas
- d) Desbridamiento de abscesos mamarios.
- e) Laparotomías y laparoscopias exploradoras.

Nivel de autonomía 2

a) Tratamiento de embarazos ectópicos por laparotomía o laparoscopia.

## OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES DEL CUARTO AÑO DE RESIDENCIA

### UNIDAD DE MAMA

#### 1. Objetivos:

Conocer el diagnóstico, manejo y tratamiento de la patología mamaria. 2. Conocimientos  
Historia natural. Epidemiología. Factores de riesgo. Clasificación. Clínica. Diagnóstico.  
Estadaje.  
Diagnóstico precoz. Programas de cribado. Lesiones premalignas y de riesgo.  
Detección de lesiones no palpables y palpables. Manejo. Factores pronósticos y preventivos.  
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 neoadyudante y adyudante de la mama. Otras modalidades terapéuticas:  
Inmunoterapia, hormonoterapia.

#### 3. Habilidades

##### 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 las 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.

##### Nivel de autonomía 2

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

## ONCOLOGIA GINECOLÓGICA

### 1. Objetivos generales

#### 2. Conocimientos:

##### Generalidades:

- 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 del paciente oncológico.
- Marcadores tumorales.
- Criterios generales de estadiaje. Factores pronósticos.
- Bases generales del tratamiento antineoplásico: cirugía oncológica radical, conservadora, quimioterapia adyudante o neoadyudante, radioterapia y sus variantes. Hormonoterapia, inmunoterapia y otras modalidades terapéuticas,

##### Cáncer de vulva.

- Epidemiología. Diagnóstico. Tipos histológicos. Tratamiento Cáncer de vagina
- Epidemiología. Diagnóstico. Tipos histológicos. Tratamiento.

##### Cáncer de cérvix

- Epidemiología. Diagnóstico .Tipos histológicos. Tratamiento.

##### Cáncer de endometrio

- Epidemiología .Diagnóstico. Tipos histológicos. Tratamiento.

##### Sarcomas uterinos

- Epidemiología. Diagnóstico. Tipos histológicos. Tratamiento.

##### Cáncer de trompa

- Epidemiología. Diagnóstico. Tipos histológicos. Tratamiento.

##### Cáncer de ovario

- Epidemiología. Diagnóstico. Tipos histológicos. Tratamiento.

### 3. Habilidades

#### Nivel de autonomía 1

- a) Realizar una anamnesis y exploración correcta.

- b) Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias (marcadores biológicos, marcadores biofísicos, RNM, TAC).
- c) Interpretar los estudios de anatomía patológica.
- d) Orientar el proceso diagnóstico y terapéutico.
- e) Realizar el control prequirúrgico y postquirúrgico especializado.
- f) Realizar una exploración orientada a la búsqueda de recidivas.

#### Nivel de autonomía 2

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

#### ROTACIONES POR OTRAS ESPECIALIDADES

Atendiendo al programa de la especialidad se programarán dos rotaciones, una de ellas de cada uno de los siguientes bloques:

- a) Rotación por especialidades quirúrgicas: Urología.
- b) Rotación por especialidades médicas: Medicina Interna y Endocrinología.
- c) Rotación por Anatomía Patológica.

Según el interés específico del residente se podría plantear el cambio de unidad médica o quirúrgica por los que se realiza la rotación siempre que esté entre las admitidas en el programa.

La responsabilidad del residente será progresiva, en el caso del R1, con supervisión directa, según obliga el REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero, en su artículo 15.3.: "La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada."

Cirugía: La consideraremos como una rotación longitudinal a todo lo largo de la residencia, en la cual se hará lo posible para adecuar la asignación de residente según su año y el tipo de cirugía realizar, reservando la cirugía mayor oncológica, mamaria, técnicas con mallas y cirugía especialmente compleja a R3-R4 y el resto de cirugía menos compleja a R1-R2.

Aunque en el programa actual no se define un mínimo de técnicas quirúrgicas, hemos considerado conveniente hacer unas recomendaciones sobre el número mínimo de cirugías que consideramos oportuno para alcanzar la competencia suficiente.

Procedimiento	Ayudante	Cirujano
Histerectomía abdominal por causa benigna	20	10
Histerectomía vaginal o laparoscópica	30	10
Laparoscopia (diagnóstica, OTB, quistes ováricos sencillos)	40	30
Laparoscopia más compleja	30	10
Histeroscopia quirúrgica	30	30
Procedimientos cervicales menores (cono, LLETZ, cerclaje)	10	20
Cirugía de suelo pélvico sencilla (TOT, TVTO, colpoplastia)	30	10
Cirugía de suelo pélvico con mallas y sacrocolpopexias	10	5
Tumorectomía mamaria (incluye radioguiadas)	10	20
Mastectomía	15	10
Linfadenectomía axilar o ganglio centinela	10	5
Cirugía oncológica mayor: ca. Ovario, vulvectomía,	15	0

Otras técnicas instrumentales	Ayudante	Cirujano
Histeroscopia diagnóstica	20	20
Inserción de DIU	10	20
Amniocentesis	2	10
Biopsia corial / cordocentesis	2	5
Inseminaciones	10	10
Punciones foliculares para FIV	10	5
Transferencias embrionarias	10	5

PROCEDIMIENTO	AYUDANTE	CIRUJANO
Partos eutócicos (dilatación )		400
Partos eutócicos (expulsivo)		200
Partos ventosa	30	40
Partos fórceps	10	40
Cesáreas no complicadas	30	50
Cesáreas complicadas	15	20
Extracciones manuales		10
Partos gemelares	5	10
Partos pre término		10
Legrados	20	40
Versiones externas	20	5
Partos nalgas	10	5

OTRAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAS (SESIONES CLÍNICAS, SEMINARIOS, CURSOS,...).

Creemos que para fomentar el estudio, investigación y participación de la formación continuada del servicio y del propio residente, los residentes deben realizar un mínimo de sesiones clínicas, asistir a un mínimo de cursos o seminarios, congresos nacionales y/o internacionales.

Consideramos un mínimo de sesiones que los residentes deben realizar:

a) Sesiones

Año	Número mínimo	Tipo Sesión
-----	---------------	-------------

R1	6	Sesiones revisiones bibliográficas.
----	---	-------------------------------------

R2	6	Presentación de casos clínicos.
----	---	---------------------------------

2 Revisión de temas (relacionados con la rotación).

R3	2	Lecturas críticas de artículos.
----	---	---------------------------------

3 Presentaciones de protocolos.

2		Revisión de temas (relacionados con la rotación).
---	--	---

1 Charlas en curso, ponencias o sesión general.

R4	1	Charlas en curso, ponencias o sesión general.
----	---	---

2 Revisión de temas (relacionados con la rotación).

Tutorías de las sesiones de R 1 y R2

b) Congresos

Se recomendará al residente que atienda a los congresos a los que lleve alguna presentación. En cuanto al resto, serán seleccionados por acuerdo entre el tutor y el residente según sus necesidades formativas.

Sugerencias:

- Congreso de la SEGO.
- Congreso de medicina perinatal.
- Congreso cirugía ginecológica.
- Congreso de suelo pelvico.
- Congreso nacional de AEPCC.
- Congreso de oncología ginecológica.
- Congreso nacional de cirugía laparoscópica y mínimamente invasiva.
- ETC.

#### c) Cursos específicos de la especialidad

La asistencia a este tipo de cursos se concretará según la evolución de la formación, en mutuo acuerdo entre el residente y los tutores de formación.

Sugerencias:

- Cursos de residentes (SEGO).
- Cursos del Congreso anual de la SEGO o SESEGO.
- Curso de cirugía ginecológica. (Igalada-La Paz).
- Curso con pelvis trainer para laparoscopia.
- Curso de Colposcopia (H. Clínico de S. Carlos).
- Curso laparoscopia (Clermont-Ferrand o Cáceres).
- Curso de cirugía de suelo pélvico.
- Curso de esterilidad, etc.

#### d) Programas de Postgrado



En principio, cualquier formación de tercer ciclo, siempre que sea relacionada con las materias de la especialidad, resulta interesante. Se harán las recomendaciones al residente de forma individualizada, así como se fomentará para el inicio en la investigación, facilitando en lo que sea posible la realización de cursos específicos de investigación, así como la realización de tesis doctorales.

Sugerencias:

Masters de anticoncepción.

Masters en reproducción humana.

Masters en patología mamaria.

Masters en cirugía laparoscópica.

ETC.

e) Otras

- Participación activa en los comités hospitalarios a los que pertenece el servicio de ginecología y obstetricia:

Comité de oncología ginecológica.

Comité de perinatología.

Comité de infecciosos, prevención y profilaxis antibiótica.

Comité de Farmacia.

Comité de docencia.

Comité de seguridad.

Comité de mortalidad.

Comité de banco de sangre.

Comité de Reproducción humana.

Comité de suelo pélvico.

ETC.

-Se recomienda a los residentes que se ofrezcan, cuando se solicite por parte de la dirección médica, para pertenecer y participar de forma activa y entusiasta en dichas comisiones clínicas.

## ORIENTACIONES FORMACIÓN TRANSVERSAL Y COMPETENCIAS COMUNES

### a) Docencia

El residente debe adquirir algunas competencias básicas en docencia. Será instruido en la preparación y presentación de charlas y sesiones. Por otra parte, es responsabilidad de todos los residentes colaborar activamente con la docencia de los residentes de menor año, personal de enfermería en formación y estudiantes de medicina.

### b) Investigación

Se propondrá a los residentes a colaborar en trabajos de investigación, al menos uno en la residencia. Deberán preparar y defender al menos una presentación a un congreso. Deberán redactar (debidamente tutelados) al menos un artículo por año para publicar en revista nacional o internacional durante la residencia.

### c) Cursos transversales

Se aconsejará, considerando algunos de ellos obligatorios su realización por la gerencia y/o dirección médica, para una correcta y actualizada formación del personal médico del propio hospital

- Curso de Soporte Vital avanzado.
- Curso de incorporación e Historia clínica electrónica.
- Curso de asistencia básica en Urgencias.
- Curso de electrocardiografía básica.
- Curso de protección radiológica.
- Curso de búsquedas bibliográficas.
- Curso estadística aplicada a las ciencias de la salud.
- Seguridad del paciente y uso racional del medicamento.

Nos parece especialmente importante realizar algún curso o formación específica en otras áreas de gran interés para el residente, organizadas por otras instituciones, por existir actualmente muchas opciones vía on-line, como por ejemplo en áreas de:

- Medicina Basada en la Evidencia.
- Bioética.
- Metodología de investigación.
- Habilidades de comunicación.
- Calidad asistencial.
- Trato y tratamiento.
- Manejo de las adversidades.

d) Otras actividades

- Colaborar con los objetivos asistenciales y de calidad del Hospital y el área.
- Colaborar en la preparación y revisión de protocolos, vías y guías clínicas.