

**ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA DCC-D-030**



Dra. Patricia Crispín Milart
Dra. Nieves Climent Martínez
Tutoras de residentes

Código	DCC-D-030	Elaborado:	Revisado:	Visto Bueno:
Versión	01.1			
Fecha vigor	09/06/2017			
Página	1 de 17			

**ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA DCC-D-030**

ÍNDICE

	Pág.
1. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD	3
2. CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD DOCENTE: ESTRUCTURALES, ASISTENCIALES, DE ORGANIZACIÓN, RECURSOS HUMANOS, RECURSOS DIDÁCTICOS	3
3. ADAPTACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES AL CONTEXTO DEL CENTRO, EN FUNCIÓN DE LAS COMPETENCIAS A ALCANZAR POR CADA AÑO DE RESIDENCIA	4
4. PLAN DE ROTACIONES Y GUÍA PARA CADA UNA DE ELLAS (DISTRIBUCIÓN DE OBJETIVOS, ACTIVIDADES).....	7
5. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, COMO SESIONES CLÍNICAS, SEMINARIOS.....	15
6. ORIENTACIONES FORMACIÓN TRANSVERSAL Y COMPETENCIAS COMUNES.....	16
7. FUENTES DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN. BIBLIOGRAFÍA DE APOYO	17
8. ORGANIZACIÓN DE LA TUTORÍA, EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN DE LA DOCENCIA.....	17

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	09/06/2017	
Página	2 de 17	

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

1. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

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

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

* Definición según Plan Oficial de la Especialidad

2. CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD DOCENTE: ESTRUCTURALES, ASISTENCIALES, DE ORGANIZACIÓN, RECURSOS HUMANOS, RECURSOS DIDÁCTICOS.

La Unidad docente de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario de Alcorcón pertenece a un Hospital público, gestionado como Fundación, de nivel 2, moderno, que inicio su actividades 1998 y, desde el año 2008 se constituye en Hospital clínico de la Universidad Rey Juan Carlos.

El hospital dispone de la mayoría de especialidades médicas y quirúrgicas, exceptuando Neurocirugía, Cirugía cardiaca y torácica, Cirugía plástica y Radioterapia. Dispone de biblioteca así como suscripción electrónica a la mayoría de revistas clínicas de interés.

También existe un Salón de actos, aulas para docencia y recursos audiovisuales para todo tipo de exposiciones y conferencias.

En cuanto al área de ginecología:

a. Recursos físicos:

Tiene a su disposición secretaría, sala de sesiones, 8 despachos médicos, 9 locales de consultas externas (despacho y exploración) y otros dos destinados específicamente a las Urgencias. En el bloque obstétrico se dispone de 6 habitaciones individuales, tres puestos para observación de urgencias y monitorización externa, despacho y sala de descanso para médicos y sala de estar para personal de enfermería de guardia, 2 paritorios y 1 quirófano obstétrico (donde se realizan las cesáreas programadas y urgentes. Existen 16 habitaciones individuales destinadas a puerperio y nido. Tanto los quirófanos destinados a ginecología y urgencias como las camas de hospitalización ginecológica son flexibles, adaptándose a las necesidades.

El área dispone de 11 ecógrafos, 5 fijos en consultas externas, 2 fijos en Unidad de reproducción y 1 fijo en la Urgencia, 4 de ellos con Doppler y 2 con 4-D; también se dispone de 2 equipos portátiles para uso en consultas de obstetricia y ginecología.

b. Recursos humanos:

Consta de 1 Jefe de área, 1 Jefe de Unidad de Obstetricia, 18 Facultativos especialistas y 8 médicos residentes (2 por año), así como de personal de enfermería y administrativo.

El área también cuenta con 1 supervisora de matronas, 23 matronas y 2 residentes de matrona por año.

c. Organización:

El área está estructurada en tres Unidades (o proyectos): 1. Obstetricia y perinatología, 2. Ginecología General y Ginecología oncológica y 3. Reproducción Humana. Existen consultas específicas de: Obstetricia de bajo y alto

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	09/06/2017	
Página	3 de 17	

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

riesgo, ecografía obstétrica y ginecológica, Ginecología general, Suelo Pélvico, Tracto genital inferior, Histeroscopia, Consultas externas de matrona, Ginecología Oncológica, Patología Mamaria, Reproducción Humana y técnicas de reproducción Asistida.

d. Actividad asistencial:

- Obstetricia: aproximadamente 1500 por año.
- Ginecología: 700 intervenciones quirúrgicas programadas por año.

e. Sesiones del servicio:

1. Parte de cambio de guardia: Todos los días 8:30am.
2. Sesión Quirúrgica: Viernes 8:30am
3. Sesión de temas y actualización de protocolos Jueves 8:30am
4. Comité de Diagnóstico Prenatal: Martes 8:30am
5. Comité de Tocurgia: Miércoles 8:30am
6. Comité de Reproducción Lunes 9:00am
7. Comité de tumores ginecológicos: Miércoles 8:30am
8. Comité de Patología Mamaria: martes 2pm.
9. Sesión de residentes Lunes 8am

f. Actividad científica:

El área produce un promedio de 3 publicaciones y 20 presentaciones a congresos al año, así como numerosas ponencias y charlas.

3. ADAPTACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES AL CONTEXTO DEL CENTRO EN FUNCIÓN DE LAS COMPETENCIAS A ALCANZAR POR CADA AÑO DERESIDENCIA.

OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN

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

Otros objetivos derivados de éste programa docente son formar especialistas capaces de ser autocríticos, de mantener una actitud permanente de aprendizaje y formación continuada, de desarrollar proyectos de investigación y de asumir con responsabilidad la gestión adecuada de los recursos que la sociedad pone en sus manos.

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	09/06/2017	
Página	4 de 17	

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

Por último quisiéramos inculcar a nuestros residentes la filosofía de trabajo en grupo y atención centrada en la paciente que caracterizan a nuestro Hospital así como reforzar su acervo cultural humanista y las actitudes de ayuda y compasión que forman el núcleo de valores de la profesión médica.

METODOLOGÍA DIDÁCTICA

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 autor reflexión.

MARCO COMPETENCIAL DE LA RESIDENCIA EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

- ✓ Competencias comunes
- ✓ Urgencias obstétricas y ginecológicas
- ✓ Asistencia al parto y puerperio normal y patológico
- ✓ Asistencia a gestación normal y patológica
- ✓ Diagnóstico prenatal
- ✓ Ginecología general, contracepción y menopausia
- ✓ Suelo pélvico
- ✓ Patología cervical y tracto genital inferior
- ✓ Cirugía ginecológica e histeroscopia
- ✓ Endocrinología reproductiva y esterilidad
- ✓ Oncología ginecológica y mamaria
- ✓ Otras

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	09/06/2017	
Página	5 de 17	

**ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA DCC-D-030**

Mapa de competencias por áreas competenciales y año de residencia

AREA COMPETENCIAL	ROTACIONES	ACTIVIDADES PROPUESTAS
Competencias Comunes	<p>Transversal, durante toda la residencia.</p> <p>Se incluiría también en este apartado:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rotación por Endocrinología (R1). - Rotación por Cirugía General (R2). - Rotación por Urología (R3). 	<p>Cursos de MEB, Bioética, Metodología de la Investigación, Comunicación.</p> <p>Cursos transversales de competencias asistenciales</p> <p>(Protección radiológica y RCP).</p> <p>Otros cursos, seminarios y similares en áreas de especial interés para el residente.</p> <p>Sesiones y trabajos de investigación a desarrollar.</p>
Urgencias Obstétricas y Ginecológicas	<ul style="list-style-type: none"> - 6 meses de rotación (R1). - Guardias a lo largo de toda la residencia. 	
Asistencia al Embarazo Normal y Patológico.	<ul style="list-style-type: none"> - Rotación de 2 meses (R1) por consulta de obstetricia de bajo riesgo. - Rotación de 2 meses (R2) por consulta de obstetricia de bajo riesgo. - Rotación de 3 meses (R2) por planta de hospitalización de obstetricia. - Rotación 4 meses parcial (R3) por consulta de obstetricia de alto riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Asistencia (R2-R3) a congreso de Medicina Perinatal de la SEGO. - Asistencia a Congreso Europeo de Perinatología (R4)
Asistencia al Parto y Puerperio Normal y patológico.	<ul style="list-style-type: none"> - Rotación de Paritorio (R1) - Rotación parcial Urgencias- Paritorio, 6 meses (R1). - 3 meses de rotación parcial (R2) por paritorio. - Guardias a lo largo de toda la residencia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cursos de simulación en la asistencia normal del parto, parto instrumental y emergencias obstétricas. (IDEHA)
Ecografía Obstétrica y ginecológica. Diagnóstico Prenatal.	<ul style="list-style-type: none"> - Rotación de 2 meses (R2) por ecografía básica (obstétrica y ginecológica) - Rotación de 2 meses (R3) por ecografía avanzada. - Rotación de 1 meses (R4) por ecografía avanzada. - Rotación de 1 mes por ecografía ginecológica (R4) 	<p>Participación en Comité de Diagnóstico Prenatal.</p> <p>Asistencia y Comunicaciones al Congreso Nacional de la Sección de Ecografía de la SEGO.</p>

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	09/06/2017	
Página	6 de 17	

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

Ginecología general, contracepción y menopausia.	<ul style="list-style-type: none"> - Rotación de 2 meses (R1) por consulta de ginecología general. - Rotación de 2 meses (R2) en consulta de ginecología general (se incluye menopausia). 	
Patología cervical y tracto genital inferior.	3 meses de rotación parcial (R4) en consulta de tracto genital inferior.	
Cirugía ginecológica e Histeroscopia.	<ul style="list-style-type: none"> - Formación transversal en cirugía, a lo largo de toda la residencia. - 3 meses de rotación (R4) en consulta de histeroscopia ambulatoria. - Sesiones quirúrgicas programadas semanales: 3 - cada 4 sem. R2-3-4 (incluyen histeroscopia quirúrgica). - Cirugía que se derive de las urgencias en las guardias. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cursos de entrenamiento con pelvitrainer. - Curso de sutura laparoscópica.
Suelo Pélvico	Rotación de 4 meses en R3 Quirófano programado.	
Reproducción Humana	Rotación de 3 meses (R3) por consulta de reproducción humana y técnicas de Reproducción.	
Ginecología oncológica (incluyendo mamaria)	Rotación de 3 meses (R4). Quirófano programado.	Participación en comité de tumores y patología mamaria.

4. PLAN DE ROTACIONES Y GUÍA PARA CADA UNA DE ELLAS (DISTRIBUCIÓN DE OBJETIVOS, ACTIVIDADES)

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: Cirugía General o Urología.

b) Rotación por especialidades médicas: Endocrinología.

La rotación médica se realizará durante el R1 y la quirúrgica en R2. 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.

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	09/06/2017	
Página	7 de 17	

**ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA DCC-D-030**

	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
R1 A	URGENCIAS BO		OBS-BR	URG BO	PARITORIO	OBS-BR	URGENCIAS PARITORIO			GINE GENERAL		ENDOCRINO
R1 B	OBS-BR		URG BO	PARITORIO	URGENCIAS BO		GINE GENERAL		ENDOCRINO	URG PARITORIO		
R2 A	PLANTA OBS / PARITORIO			GINE GENERAL		ECO-GIN	PLANTA GINE			CIRUGÍA		ECO-OBS
R2 B	GINE GENERAL	CIRUGÍA		PLANTA OBS / PARITORIO			GINE GENERAL	ECO-GIN	ECO-OBS		PLANTA GINE	
R3 A	OBS AR-BR		MIX	ECO-OBS		URO	MIX (suelo pélvico, AR)			REPRO		
R3 B	ECO-OBS	URO	OBS AR-BR		ECO-GIN	ECO-OBS	REPRO			MIX (suelo pélvico, AR)		
R4 A	ECOGI	Eco OBS	ONCO / MAMA			LIBRE	Libre	ONCO/MAMA	TGI / Histeroscop		Libre	TGI / HISTEROSCO
R4 B	ONCO / MAMA		LIBRE		TGI-HISTEROSCO			LIBRE	ONCO / MAMA		ECO-OBS	ECO-GIN

CRONOGRAMA DE ROTACIONES

OBJETIVOS GENERALES DE LAS ROTACIONES

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.

El residente debe conocer las guías clínicas y protocolos de las unidades asistenciales por la que rota y aplicarlos correctamente con la finalidad de aumentar los niveles de seguridad y eficacia. El residente ha de ser capaz, también, de realizar una lectura crítica e identificar el grado de evidencia en el que se sustentan dichos protocolos.

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.

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	09/06/2017	
Página	8 de 17	

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

CRONOGRAMA DE ROTACIONES

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE CADA ROTACIÓN

Indicaremos una por una los objetivos más relevantes a conseguir en cada rotación. Consignamos exclusivamente los niveles de autonomía en la atención al parto, por su especial relevancia en cuanto a la responsabilidad del residente.

Las actividades complementarias y bibliografía de apoyo están reflejadas en su capítulo correspondiente.

Guardias

El residente realizará un promedio de 5 guardias al mes, exceptuando su periodo de vacaciones reglamentarias.

Cuando coincidan dos residentes, uno de ellos será R1 y el segundo R3-4.

Independientemente de su obligatoriedad asistencial, las guardias proporcionan al residente muchas oportunidades de incrementar sus competencias, sobre todo en atención a las urgencias menos prevalentes, partos y cirugía ginecológica urgente. En particular, los residentes de 3º y 4º año pueden completar su formación en atención a parto distócico y emergencias obstétricas así como realizar cirugía urgente que no tendrán oportunidad de ver en las sesiones quirúrgicas programadas.

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

Lo consideramos una rotación longitudinal a todo lo largo de la residencia.

R2-3-4: Tres sesiones quirúrgicas cada 4 semanas.

Se hará lo posible para adecuar la asignación de residente según su año y el tipo de cirugía, reservando la cirugía mayor oncológica, mamaria, técnicas con mallas y cirugía especialmente compleja a R3-R4 y el resto de cirugía a R2-R3.

En el mapa de competencias se definen con claridad las competencias a adquirir por cada técnica y año de residencia, pero nosotros creemos que, dada la variabilidad que puede haber en ciclos cortos de un año, no es asegurable que se cumplan todos los objetivos para todos los residentes en el momento exacto que el programa indica (aunque se hará todo lo posible para ajustarse a él). En todo caso sí consideramos imprescindible que se hayan adquirido todas las competencias que el programa fija al finalizar la residencia.

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.

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	09/06/2017	
Página	9 de 17	

**ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA DCC-D-030**

PROCEDIMIENTO	AYUDANTE	CIRUJANO
Histerectomía Abdominal por causa benigna	10	10
Histerectomía vaginal o laparoasistida	15	10
Laparoscopia básica (quistectomías, OTB, diagnóstica)	5	10
Laparoscopia avanzada (histerectomía)	5	2
Histeroscopia quirúrgica	15	15
Procedimientos cervicales menores	10	10
Cirugía de suelo pélvico	10	10
Tumorectomía (incluye radioguiadas)	10	20
Mastectomías	10	10
Lifadenectomía axilar	5	1
BSGC	10	15
Cirugía Oncológica mayor: ca. Ovario, vulvectomía, histerectomía radical, linfadenectomías pélvicas y para aórticas por vía laparotómica o laparoscópica.	15	

Otras técnicas instrumentales

PROCEDIMIENTO	AYUDANTE	CIRUJANO
Histeroscopia diagnóstica	10	30
Inserción de DIU	2	30
Inserción de ESSURE	5	1
Inseminación	3	10
Punciones Foliculares para FIV	5	5
Transferencias Embrionarias	5	1
Amniocentesis	1	1
Biopsia Corial	3	0

Asistencia al parto

La adquisición de estas competencias se hará durante las dos rotaciones por paritorio, pero sobre todo en las guardias. De hecho, los residentes de 3º y 4º año, no tienen una rotación específica, sin embargo es el momento adecuado para completar su formación en los procesos y técnicas más complejas. Por tanto reunimos en este apartado los objetivos para los cuatro años.

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	09/06/2017	
Página	10 de 17	

**ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA DCC-D-030**

Año	NIVEL DE AUTONOMIA 1	NIVEL DE AUTONOMIA 2
R1	Diagnóstico del parto, asistencia al parto eutócico (y con episiotomía), indicación e interpretación de pruebas de bienestar fetal. Primera evaluación del sangrado puerperal.	Identificar distocias (anomalías pélvicas, presentaciones anómalas, detención de parto), tratar disdinamias, ayudantía en cesárea no complicada, extracción manual de placenta.
R2	Atención a partos de alto riesgo, indicación y realización de inducción de parto. Diagnosticar la pérdida de bienestar fetal y tomar la decisión terapéutica. Realizar extracción manual de placenta.	Tratar hemorragias de alumbramiento. Realizar fórceps en occipito anterior.
R3	Parto con ventosa y Fórceps, partos pretérmino, gemelares, cesáreas no complicadas y ayudantía de complicadas.	Cesáreas iterativas o complicadas.
R4	Asistencia a todos los partos y cesáreas, aún complicadas, Atención a distocias de hombros.	Atención a procesos críticos: hemorragia puerperal masiva, rotura uterina, inversión uterina e histerectomía obstétrica. Atención del parto de nalgas (si lo hubiera).

Aunque en el programa actual tampoco se define un mínimo de técnicas obstétricas, hemos considerado conveniente también hacer unas recomendaciones sobre el número mínimo de partos que consideramos oportuno para alcanzar la competencia suficiente.

PROCEDIMIENTO	AYUDANTE	CIRUJANO
Partos eutócicos (seguimiento de dilatación)		400
Partos eutócicos (atención al expulsivo)		200
Partos con ventosa		10
Partos con forceps	10	30
Cesáreas no complicadas	15	50
Cesáreas complicadas o iterativas	15	20
Extracción Manual de placenta	5	10
Partos gemelares	5	5
Partos pretérmino		10
Legrados evacuadores y Puerperales	10	25

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	09/06/2017	
Página	11 de 17	

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

R1

Urgencias (y Paritorio):

- ✓ Comunicación con paciente y familiares en urgencias. Transmisión de información sobre procesos ginecológicos urgentes.
- ✓ Realizar una correcta anamnesis.
- ✓ Redactar una nota de asistencia.
- ✓ Aprendizaje de las exploraciones básicas ginecológica y obstétrica.
- ✓ Ecografía básica: diagnóstico de embarazo intrauterino en primer trimestre, aborto, sospecha de ectópico, estática fetal, localización placentaria, biometría fetal básica, cervicometría.
- ✓ Atención al parto: dilatación y expulsivo.
- ✓ Enfoque de procesos frecuentes: dolor abdominal, metrorragia, prurito vaginal,
- ✓ infección de herida quirúrgica.

Consulta de ginecología general

- ✓ Aprender a comprender y utilizar la terminología ginecológica habitual.
- ✓ Comunicación con paciente y familiares en consulta. Transmisión de información sobre procesos ginecológicos frecuentes.
- ✓ Realizar una correcta anamnesis.
- ✓ Redactar historia clínica y evolutivo.
- ✓ Aprendizaje de de las exploraciones básicas ginecológica.
- ✓ Planteamiento de juicio clínico y orientación terapéutica de los procesos más frecuentes (trastornos menstruales, anticoncepción, menopausia, etc.)

Consulta de obstetricia de bajo riesgo

- ✓ Aprender a comprender y utilizar la terminología obstétrica habitual.
- ✓ Comunicación con paciente y familiares en consulta. Transmisión de información sobre fisiología de la gestación y problemas obstétricos frecuentes.
- ✓ Realizar una correcta anamnesis.
- ✓ Redactar historia clínica y evolutivo.
- ✓ Aprendizaje de de la exploración obstétrica.
- ✓ Control del embarazo normal.
- ✓ Identificación de riesgo obstétrico y patología intercurrente con la gestación.

Endocrinología

- ✓ Ser capaz de plantear e interpretar las pruebas complementarias que se consideran necesarias para el adecuado diagnóstico de las endocrinopatías más frecuentes.
- ✓ Manejo de las endocrinopatías más frecuentes, en particular diabetes.
- ✓ Seguimiento y manejo de diabetes gestacional.

R2

Planta de Ginecología

- ✓ Aprender a prescribir las habituales medidas preventivas para la cirugía programada.
- ✓ Valorar la evolución de las pacientes postoperadas, siendo capaces de detectar posibles complicaciones.
- ✓ Cura de heridas. Tratamiento de infección postoperatoria.
- ✓ Valorar interconsultas de pacientes hospitalizadas de otras Unidades.
- ✓ Redactar informes de alta (supervisados).

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	09/06/2017	
Página	12 de 17	

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

Planta de Obstetricia/paritorio

- ✓ Aprender a controlar el puerperio normal y detectar sus patologías.
- ✓ Colaboración en la atención a gestaciones y puerperio patológicos.
- ✓ Redactar informes de alta.

Consulta de ginecología general

- ✓ Completar los objetivos iniciados en R1.

Ecografía básica

- ✓ Aprendizaje de fundamentos de ecografía.
- ✓ Anatomía ecográfica del aparato genital interno normal y patológico. Diagnóstico de patología endometrial y miomas. Diagnóstico diferencial de masas anexiales.
- ✓ Gestación de primer trimestre: vitalidad fetal, unicidad, biometría, marcadores de aneuploidia.
- ✓ Gestación de 2º y 3º trimestre: biometría, localización placentaria, cuantificación de líquido amniótico, cervicometría, anatomía fetal normal.
- ✓ Anatomía normal de aparato genital interno. Identificar y medir miomas. Endometrio normal y patológico. Identificar masas anexiales.

R3

Consulta de obstetricia de alto riesgo

- ✓ Ser capaz de realizar el correcto seguimiento de pacientes con gestación complicada con diabetes gestacional.
- ✓ Ser capaz de realizar el correcto seguimiento de pacientes con gestación complicada con enfermedad hipertensiva del embarazo.
- ✓ Ser capaz de orientar la actitud terapéutica en el retraso de crecimiento intrauterino.
- ✓ Conocer la actitud obstétrica ante las enfermedades intercurrentes más prevalentes.

Consulta de suelo pélvico

- ✓ Realizar una correcta anamnesis de la incontinencia urinaria.
- ✓ Ser capaz de reconocer y explorar las alteraciones del suelo pélvico.
- ✓ Ser capaz de realizar un estudio urodinámico básico. Diagnóstico diferencial entre incontinencia de urgencia y de esfuerzo.
- ✓ Ser capaz de proponer tratamiento médico, quirúrgico y rehabilitador.

Ecografía avanzada

- ✓ Conocer los fundamentos de la Ecografía 3D y Doppler.
- ✓ Anatomía fetal normal y patológica. Identificar malformaciones fetales.
- ✓ Saber realizar pruebas e interpretar de bienestar fetal. Estudio doppler
- ✓ Ecocardiografía fetal básica.
- ✓ Indicación de técnicas invasivas y no invasivas.
- ✓ Ser capaz de realizar diagnóstico diferencial de tumoraciones anexiales.

Reproducción humana

- ✓ Realizar una correcta anamnesis reproductiva a la pareja.
- ✓ Solicitar estudio básico de esterilidad.
- ✓ Saber interpretar pruebas: estudio hormonal, seminograma, histerosalpingografía.
- ✓ Orientación terapéutica. Transmisión de opciones terapéuticas a la pareja.
- ✓ Conocer y aplicar pautas de inducción de ovulación.

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	09/06/2017	
Página	13 de 17	

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

- ✓ Realizar e interpretar la ecografía para el control de la inducción de ovulación.
- ✓ Realizar inseminaciones intrauterinas.
- ✓ Ayudar y realizar punciones foliculares para fecundación in vitro y transferencias embrionarias.

Cirugía

- ✓ Familiarizarse con la cirugía intestinal, y distintos procedimientos quirúrgicos generales básicos.
- ✓ Aprender a manejar postoperatorios complicados.
- ✓ Aprender a valorar los pacientes con clínica abdominal, estableciendo diagnósticos diferenciales.

Urología

- ✓ Familiarizarse con la cirugía urológica, en particular de vejiga y uréter.
- ✓ Aprender a manejar postoperatorios de cistotomías y cirugía ureteral.
- ✓ Consulta de urodinámica.

R4

Ginecología oncológica

- ✓ Aprender a transmitir malas noticias.
- ✓ Aprender a interpretar las herramientas diagnósticas habituales, estableciendo posibles diagnósticos diferenciales en patología oncológica.
- ✓ Realizar exploraciones básicas encaminadas a detectar posibles recaídas tumorales.
- ✓ Participación en el comité de tumores ginecológicos.

Patología mamaria

- ✓ Enfoque de los procesos mamarios benignos más frecuentes.
- ✓ Poder orientar sobre cuidados paliativos.
- ✓ Realizar exploraciones básicas encaminadas a detectar posibles recaídas tumorales.
- ✓ Participación en el comité de Patología mamaria

Histeroscopia

- ✓ Conocer los fundamentos de la histeroscopia.
- ✓ Conocer y aplicar la técnica de histeroscopia en consulta.
- ✓ Saber interpretar los hallazgos histeroscópicos.
- ✓ Realizar biopsias endometriales y polipectomías en consulta.
- ✓ En quirófano: histeroscopia quirúrgica: adquirir competencias para resear pólipos y pequeños miomas submucosos.

Tracto Genital inferior

- ✓ Realizar colposcopias, vulvoscopias y vaginoscopias.
- ✓ Realizar citologías y muestreo HPV.
- ✓ Saber interpretar los resultados de citologías, virus y colposcopia.
- ✓ Realizar biopsias y LLETZ en consulta.
- ✓ Saber indicar tratamiento y seguimiento de las lesiones de tracto genital inferior.

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	09/06/2017	
Página	14 de 17	

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

Opcional

- 3 meses para una rotación a elección del residente, siempre que se trate de un centro acreditado y sea aprobada por la Comisión de Docencia Central.

5. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, COMO SESIONES CLÍNICAS, SEMINARIOS

Consideramos un mínimo de sesiones que los residentes deben realizar:

a. Sesiones

Año	Número mínimo y tipo de sesión
R1	2 sesiones bibliográficas.
R2	2 sesiones de presentación de casos o revisión de temas (relacionados con rotaciones en curso). Comité de tocurgia semanal.
R3	2 presentaciones de protocolos. Comité de Cirugía
R4	1 charla en curso, ponencias o sesión general. Tutorización de sesiones de r1 y r2.

Todas estas actividades se programarán de tal modo que queden distribuidas entre todas o la mayoría las áreas competenciales.

b. Congresos

Se recomendará al residente que presente comunicaciones científicas a los congresos que asista.

Sugerencias:

- Congreso de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (R1, R2).
- Congreso de la Sección de Medicina Perinatal - SEGO (R2,R3,R4)
- Congreso de la Sección de Ecografía – SESEGO. (R2, R3, R4)
- Congreso de la ESGE. R4. Sociedad Española de Ginecología endoscópica.
- Congreso de la ESRE. R3. Sociedad Española de Reproducción.
- Fundamentos en Ginecología y Obstetricia (Teruel) (R1)
- Curso de Colposcopia (H. Clínico de S. Carlos) (R3)
- etc.

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	09/06/2017	
Página	15 de 17	

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

c. Programas de Postgrado

Aquellos residentes interesados recibirán tutoría y facilidades para la elaboración de la tesis doctoral.

Si es posible compaginar la realización de un máster con el programa de residencia se harán las recomendaciones al residente de forma individualizada, y siempre atendiendo al punto 9 de incompatibilidades de la Guía del Residente del Ministerio de Sanidad.

6. ORIENTACIONES FORMACIÓN TRANSVERSAL Y COMPETENCIAS COMUNES

a. Cursos

- Se consideran obligatorios los cursos de Protección Radiológica (organizados por la CM).
- Los siguientes cursos son obligatorios del Plan de Formación común de la HUFA.

Curso de Soporte Vital avanzado

Curso de incorporación e Historia clínica electrónica

Curso de Asistencia básica en Urgencias

Curso de electrocardiografía básica

Curso de búsquedas bibliográficas fuentes de información para residentes

Metodología de la investigación

Estadística aplicada a las ciencias de la salud

Lectura crítica de artículos y medicina basada en la evidencia

Curso de habilidades de comunicación empática y autocuidado emocional

Seguridad del paciente y uso racional del medicamento

Curso de bioética

b. Docencia

El residente debe adquirir algunas competencias básicas en docencia. Será instruido en la preparación y presentación de charlas y sesiones (ya reflejadas en capítulo previo).

Por otra parte es responsabilidad de todos los residentes colaborar activamente con la docencia de los residentes de menor año y cuando los haya, alumnos de medicina.

c. Investigación

Deberán preparar y defender al menos una presentación a congreso por año.

Deberán redactar (debidamente tutelados) un artículo para publicar en revista nacional o internacional durante la residencia.

d. Otras actividades

Colaborar en la preparación y revisión de protocolos, vías y guías clínicas (al menos dos durante la residencia).

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	09/06/2017	
Página	16 de 17	

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

7. FUENTES DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN. BIBLIOGRAFÍA DE APOYO.

Para la mayoría de los propósitos, tanto para buscar fuentes primarias de información como para revisión de temas, la búsqueda en Internet es esencial.

El Hospital está suscrito a la gran mayoría de revistas electrónicas, bine directamente como a través de portales: Biblioteca, Ovid, Proquest, Sciencedirect, cuyas claves e instrucciones de acceso se le entregarán al residente en su acogida.

Es absolutamente necesario familiarizarse con la librería electrónica UptoDate (que será en la mayoría de los casos la primera fuente de orientación para la revisión de temas), la Librería Cochrane y EMBase (recursos de medicina basada en la evidencia) y la búsqueda de artículos originales.

8. ORGANIZACIÓN DE LA TUTORÍA, EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN DE LADOCENCIA.

En nuestra área el cargo de tutor es voluntario elegido entre los especialistas que hayan manifestado su deseo de colaborar de forma especialmente activa en la formación de los residentes. Por supuesto que, al tratarse de una Unidad Docente, todos los médicos del área están implicados en la tarea de formar residentes.

Sin perjuicio de que pueda haber cambios en el futuro, en este momento existen dos tutores, de modo que cada uno se encarga de la tutoría de cuatro residentes.

Los tutores harán lo posible para tener la mayor disponibilidad para conversar y orientar a sus residentes. También recabarán información de los médicos con los cuales los residentes están desarrollando cada rotación.

Al inicio del programa se elaborará un Plan Personalizado de Formación, basado en este itinerario, pero incluyendo aspectos diferenciales según la formación previa del residente y sus preferencias. Este plan será negociado con cada residente.

En todo caso, de acuerdo con el Decreto ley de febrero de 2008, el tutor convocará una reunión formal con cada residente una vez por trimestre.

La Dirección ha aprobado para los tutores la asignación de tiempo no asistencial de 7 horas/mes por cada 5 residentes.

La evaluación se hará basada en competencias Con objeto de realizar formación diagnóstica e identificar déficits formativos, la entrevista trimestral con el tutor se hará en un formato estructurado (anexo 2), en el que el residente habrá de especificar las actividades desarrolladas, competencias adquiridas, valoración global de las rotaciones, déficits formativos e informe de autor reflexión. Se completará con comentarios del tutor.

En cuanto a la evaluación formativa, se les recomendará, además, un registro de todas las competencias adquiridas y las actividades que se relacionen con su adquisición, estructurado por rotaciones.

En cuanto a la evaluación sumativa se dispondrá de las evaluaciones de las rotaciones, según formato Comisión de Docencia HUFA y la evaluación anual.

La memoria anual del residente incluirá:

1. Las cuatro entrevistas trimestrales.
2. Vacaciones reglamentarias.
3. Número de guardias realizadas.
4. Resumen de actividad, pormenorizada al menos la quirúrgica y de paritorio.
5. Valoración global del año por parte del residente

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.1	
Fecha vigor	09/06/2017	
Página	17 de 17	