

**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	01.2			
Fecha vigor	19/11/2021			
Página	1 de 20			

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

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).....	8
5. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, COMO SESIONES CLÍNICAS, SEMINARIOS	18
6. ORIENTACIONES FORMACIÓN TRANSVERSAL Y COMPETENCIAS COMUNES	19
7. FUENTES DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN. BIBLIOGRAFÍA DE APOYO.....	20
8. ORGANIZACIÓN DE LA TUTORÍA, EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN DE LA DOCENCIA.....	20

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.2	
Fecha vigor	19/11/2021	
Página	2 de 20	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

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 Multiprofesional de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario Fundación Alcorcón pertenece a un hospital público, gestionado como Fundación, de nivel 2, que inició su actividad en el año 1998 y, desde el año 2008 se constituye en Hospital Clínico de la Universidad Rey Juan Carlos. La Unidad docente de Obstetricia y Ginecología forma residentes desde el año 2002, recibiendo cada año 2 nuevos MIR.

El hospital dispone de la mayoría de especialidades médicas y quirúrgicas, exceptuando Neurocirugía, Cirugía cardíaca y torácica, Cirugía plástica, [Cirugía Maxilofacial](#) y Radioterapia. Dispone de biblioteca, así como suscripción electrónica a la mayoría de revistas clínicas de interés.

Además, contamos desde marzo 2015 con el Centro de Simulación IDEhA (Innovación, Docencia y Entrenamiento) donde se imparte formación interna y externa a médicos residentes, médicos especialistas y enfermeras en diferentes equipos multidisciplinares.

También existe un Salón de [Actos](#), aulas para docencia y recursos audiovisuales para todo tipo de exposiciones y conferencias.

En cuanto a la Unidad de Obstetricia y Ginecología:

a. Recursos físicos:

Tiene a su disposición 13 locales de consulta [externas](#), 8 despachos médicos, sala de sesiones y secretaría. El área de urgencias de ginecología y obstetricia consta de 2 consultas y una sala para observación y monitorización externa. La Unidad de Reproducción cuenta con 2 consultas externas, laboratorio específico, quirófano de punciones y consulta de procedimientos para inseminaciones y FIV.

En el [Bloque Obstétrico](#) (paritorio) se dispone de 6 habitaciones individuales, 2 paritorios y 1 quirófano obstétrico (donde se realizan las cesáreas programadas y urgentes), despacho médico y sala de estar para el personal de guardia. En la planta de obstetricia disponemos de 15 habitaciones destinadas a hospitalización y puerperio. Tanto los quirófanos destinados a ginecología y urgencias como las camas de hospitalización ginecológica son flexibles, [y compartidos con otras unidades quirúrgicas](#) adaptándose a las necesidades.

La Unidad dispone de [13](#) ecógrafos, 9 en consultas externas, 2 en Unidad de reproducción y 2 en urgencias-paritorio. 4 [de ellos dotados](#) con [tecnología 3/4-D](#).

b. Recursos humanos:

Consta de [1](#) Jefa de Unidad, 1 Jefe de Unidad de Reproducción, 22 Facultativos [Especialistas](#) y 8 médicos residentes (2 por año), así como de personal de enfermería y administrativo.

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.2	
Fecha vigor	19/11/2021	
Página	3 de 20	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

La Unidad 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 riesgo, Ecografía obstétrica y Diagnóstico Prenatal, Ecografía ginecológica, Ginecología general, Suelo Pélvico, Tracto genital inferior, Histeroscopia, Ginecología Oncológica, Patología Mamaria, Reproducción Humana y técnicas de reproducción Asistida y consulta de Matrona.

d. Actividad asistencial:

- Obstetricia: aproximadamente 1200 partos por año.
- Ginecología: aproximadamente 950 intervenciones quirúrgicas por año, incluyendo cirugía programada, urgente y cirugía mayor ambulatoria.

e. Sesiones del servicio:

1. Parte de cambio de guardia: todos los días 8:30 am.
2. Comité de Diagnóstico Prenatal: martes 8:30am.
3. Comité de Tocurgia: miércoles 8:30am.
4. Comité de Cirugía: viernes 8:30am.
5. Sesión de temas y actualización de protocolos jueves 8:30am.
6. Comité de Patología Mamaria: martes 2:00pm.
7. Comité de Reproducción Lunes 9:00am.
8. Comité de tumores ginecológicos: miércoles 8:30am.
9. Sesión de residentes lunes 8:00am.

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

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 eficiencia 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.

Es objetivo de este programa docente formar especialistas con una actitud permanente de aprendizaje y formación continuada, capaces de ser autocríticos y proactivos en la mejora personal y del grupo. Buscamos formar especialistas capaces de liderar grupos de trabajo multiprofesional y con inmediata capacidad de respuesta a situaciones críticas con un desempeño excelente. Es también parte importante de la formación de nuestros residentes el aprendizaje para el desarrollo de proyectos de investigación y su divulgación científica.

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.2	
Fecha vigor	19/11/2021	
Página	4 de 20	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

Del mismo modo, buscamos transmitir a nuestras y nuestros residentes una filosofía de trabajo en equipo de una atención respetuosa centrada en la paciente, que caracteriza a nuestra Unidad, así como reforzar su acervo cultural humanista y las actitudes de ayuda, voluntad y compromiso 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 progresiva de las competencias (conocimientos + habilidades + actitudes) que le capaciten para ser un buen profesional, mediante una tutorización y enseñanza individualizada acorde al progreso de la residente. La lectura y el estudio permanente, en particular orientado a pacientes, es imprescindible, dado los extensos contenidos de conocimientos que se precisan para un ejercicio de calidad de nuestra profesión. Gran parte de las competencias se adquirirán por medio del propio trabajo (tutelado).

El médico residente cuenta en todo momento de sus cuatro años de formación e incluso una vez finalizada la misma, con médicos especialistas para la resolución de dudas, discusión de temas y desarrollo de temas de investigación acorde a sus inquietudes. La asistencia a cursos específicos y la atención a charlas y sesiones impartidas por compañeros ayudarán a la adquisición de conocimientos en áreas concretas. Las habilidades y actitudes sólo se aprenden trabajando, estudiando, viendo trabajar a los médicos especialistas, recibiendo su ayuda e indicaciones y, sobre todo, haciendo a diario un gran esfuerzo de autorreflexión.

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 la gestación normal y patológica
- ✓ Diagnóstico prenatal
- ✓ Ginecología general, contracepción y menopausia
- ✓ Suelo pélvico
- ✓ Patología cervical y tracto genital inferior
- ✓ Histeroscopia
- ✓ Cirugía ginecológica
- ✓ 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	01.2	
Fecha vigor	19/11/2021	
Página	5 de 20	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

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). 	<p>Cursos de Metodología de la Investigación, búsqueda bibliográfica.</p> <p>Cursos transversales de competencias asistenciales (Protección radiológica y RCP).</p> <p>Otros cursos, seminarios y similares en áreas de especial interés para el residente.</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 4 meses (R1) por consulta de obstetricia de bajo riesgo. - Rotación de 3 meses (R3) por consulta de obstetricia de alto y bajo riesgo. - Rotación de 1 mes (R3) por hospitalización de gestación y puerperio patológico y consulta 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 1 mes paritorio con matrona (R1), - Rotación parcial Urgencias- Paritorio, 5 meses (R1). - Rotación de 4 meses <u>por</u> paritorio y planta de obstetricia (R2). - 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) - Responsable de Comité semanal de tocurgia (R2)
Ecografía Obstétrica y ginecológica. Diagnóstico Prenatal.	<ul style="list-style-type: none"> - Rotación de 1 mes (R2) por ecografía básica obstétrica. - Rotación de 2 mese (R3) y 2 meses (R4) por diagnóstico prenatal. - Rotación de 3 meses (R2) parcial por ecografía ginecológica básica. - Rotación de 3 meses (R3) parcial por ecografía avanzada. 	<p>Participación en Comité de Diagnóstico Prenatal.</p> <p>Asistencia y Comunicaciones al Congreso Nacional de la Sección de Ecografía de la SEGO.</p>
Ginecología general, contracepción y menopausia.	<ul style="list-style-type: none"> - Rotación de 1 mes (R1) por consulta de ginecología general. - Rotación de 3 meses (R2) en consulta de ginecología general (se incluye menopausia y contracepción). 	

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.2	
Fecha vigor	19/11/2021	
Página	6 de 20	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

Patología cervical y tracto genital inferior.	- Rotación de 3 meses parcial (R4) en consulta de tracto genital inferior.	
Histeroscopia	- Rotación parcial de 3 meses (R4) en consulta de tracto genital inferior. - Sesiones de histeroscopia quirúrgica en quirófanos programados.	
Cirugía ginecológica	- Formación transversal en cirugía, a lo largo de toda la residencia. - Sesiones quirúrgicas programadas semanales: 5. Asistencia en proporción 2/1,5/1 para R4/R3/R2. - Cirugía que se derive de las urgencias en las guardias.	- Presentación del comité de Cirugía (R3) - Cursos de entrenamiento con pelvitainer. - Curso de sutura laparoscópica.
Suelo Pélvico	- Rotación parcial de 3 meses (R3) - Quirófano programado.	
Reproducción Humana	- Rotación de 3 meses (R3) por consulta de reproducción humana y técnicas de Reproducción. - Quirófano de la subunidad.	
Ginecología oncológica y patología mamaria.	- Rotación de 3 meses (R4). - Quirófano programado.	Participación en comité de tumores y patología mamaria.
Otras	- Desarrollo de trabajos de investigación y comunicaciones científicas (R1, R2, R3, R4) - 3 meses de rotación externa.	Presentación en Congresos de la Especialidad. Acorde a la afinidad por aspecto de la especialidad de cada residente.

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.2	
Fecha vigor	19/11/2021	
Página	7 de 20	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

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

OBJETIVOS GENERALES DE LAS ROTACIONES

La adquisición de conocimientos debe basarse en el autoaprendizaje tutorizado, ayudado por discusión de casos con expertos en cada tema, búsquedas bibliográficas, formación online 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 en consulta quirófono y urgencias, como en los de formación, investigación y gestión clínica.

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, tocurgia 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. Se hará lo posible para adecuar la asignación de residente según su año y el tipo de cirugía.

La unidad cuenta en promedio con 4-5 sesiones de quirófono por semana (patología mamaria, ginecología oncológica, ginecología general - suelo pélvico). La distribución entre los residentes se hará de manera proporcional acorde al año de residencia, asistiendo a mayor número de sesiones los residentes de años superiores.

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.2	
Fecha vigor	19/11/2021	
Página	8 de 20	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

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.

PROCEDIMIENTO	AYUDANTE	CIRUJANO
Histerectomía Abdominal por causa benigna	5	10
Histerectomía vaginal o laparoasistida	10	10
Laparoscopia básica (quistectomías, OTB, anexectomía)	5	20
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	10
Cirugía Oncológica mayor: ca. Ovario, vulvectomía, histerectomía radical, linfadenectomías pélvicas y para aórticas por vía laparotómica o laparoscópica.	10	

Otras técnicas instrumentales

PROCEDIMIENTO	AYUDANTE	CIRUJANO
Histeroscopia diagnóstica	10	40
Inserción de DIU	2	30
Inseminación	3	10
Punciones Foliculares para FIV	5	5
Transferencias Embrionarias	5	1
Amniocentesis	1	0
Biopsia Corial	3	1

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

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.

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. Cesáreas de primer cirujano.
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)		200
Partos eutócicos (atención al expulsivo)		150
Partos con ventosa		10
Partos con forceps	10	30
Cesáreas no complicadas	15	30
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	01.2	
Fecha vigor	19/11/2021	
Página	10 de 20	

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

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.
- 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.

CRONOGRAMA DE ROTACIONES Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

PRIMER AÑO:

MES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
R1A	URGENCIAS	PARITORIO	CONS. OBSTETRICIA BAJO RIESGO			URGENCIAS-PARITORIO			CONS. GINE GENERAL	URGENCIAS PARITORIO		ENDOCRINO
R1B	PARITORIO	URGENCIAS	URGENCIAS - PARITORIO			CONS. OBSTETRICIA BAJO RIESGO			URGENCIAS PARITORIO	CONS. GINE GENERAL	ENDOCRINO	URGENCIAS PARITORIO

Paritorio

- ✓ Contacto inicial con el paritorio y la atención de la dilatación y parto.
- ✓ Exploración obstétrica.
- ✓ Valoración de la progresión normal del parto.
- ✓ Acompañamiento en el parto de baja intervención.
- ✓ Procedimientos básicos en obstetricia: uso de oxitocina, amniorrexia, métodos de inducción.
- ✓ Comunicación con la paciente y la familia durante el proceso del parto.

Urgencias (y Paritorio):

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

Consulta de ginecología general

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.2	
Fecha vigor	19/11/2021	
Página	11 de 20	

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

- ✓ Aprender a comprender y utilizar la terminología [y semiología](#) 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 las exploraciones básicas ginecológicas.
- ✓ Planteamiento de juicio clínico y orientación terapéutica de los procesos más frecuentes (trastornos menstruales, menopausia, etc.)
- ✓ Información y promoción del cribado cervical y de mama.
- ✓ Conocer los diferentes métodos anticonceptivos.
- ✓ Toma de citología y biopsias endometriales.

Consulta de obstetricia de bajo riesgo

- ✓ Aprender a comprender y utilizar la terminología [y semiología](#) 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 la exploración obstétrica.
- ✓ Control del embarazo normal.
- ✓ [Promoción de la lactancia materna](#).
- ✓ 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.
- ✓ Seguimiento y manejo de la patología tiroidea en el embarazo.

Atención Primaria

Rotación a lo largo del primer año, con los siguientes objetivos.

- ✓ Información y promoción del cribado cervical y de mama.
- ✓ Realizar educación sanitaria en los diferentes problemas de salud ginecológica.
- ✓ Detectar las necesidades y problemas más frecuentes relacionados con la sintomatología ginecológica. Solicitar pruebas complementarias. Identificar criterios de derivación.
- ✓ Anticoncepción.
- ✓ Ofrecer educación para la salud y asesoramiento en materia de sexualidad, teniendo en cuenta la multiculturalidad de la población y la diversidad en la orientación sexual.
- ✓ Asesorar y aplicar los distintos métodos anticonceptivos y realizar el seguimiento de los mismos, incluida la anticoncepción de emergencia.

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.2	
Fecha vigor	19/11/2021	
Página	12 de 20	

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

SEGUNDO AÑO

MES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
R2A	PLANTA OBSTETRICIA PARITORIO	CONSULTA GINECOLOGIA	PLANTA OBSTETRICA PARITORIO	CIRUGIA	PLANTA OBSTETRICA PARITORIO				PLANTA GINECOLOGIA - ECOGRAFIA GINECOLOGICA	ECOGRAFIA OBSTETRICA	CONSULTA GINECOLOGIA	
R2B	CONSULTA GINECOLOGIA	PLANTA OBSTETRICA PARITORIO	CIRUGIA	PLANTA OBSTETRICA PARITORIO	CONSULTA GINECOLOGIA	ECOGRFIA OBSTETRIC A	PLANTA GINECOLOGIA - ECOGRAFIA GINECOLOGICA					

Planta de Obstetricia/paritorio

- ✓ Aprender a controlar el puerperio normal y detectar sus patologías.
- ✓ Colaboración en la atención a gestaciones patológicas (amenaza de parto pretérmino, [rotura prematura de membranas](#), preeclampsia, emesis gravídica).
- ✓ Colaboración en la atención del puerperio patológico (metrorragia, infección de herida quirúrgica, cefalea post punción, [problemas de lactancia](#)).
- ✓ Redactar informes de alta.
- ✓ Comunicación con la paciente y familiares.
- ✓ Atención a partos de alto riesgo, indicación y realización de inducción de parto.
- ✓ Diagnosticar la pérdida de bienestar fetal y tomar la decisión terapéutica.
- ✓ Identificar y participar en el manejo de las hemorragias de alumbramiento.
- ✓ Realizar fórceps en occipito anterior.
- ✓ Cesáreas no complicadas y ayudantía en complicadas.
- ✓ Integración al trabajo en equipo con el personal de paritorio.

Planta de Ginecología

- ✓ Valorar la evolución de las pacientes postoperadas, siendo capaces de detectar posibles complicaciones.
- ✓ Aprender a prescribir las habituales medidas preventivas para la cirugía programada.
- ✓ Cura de heridas. Tratamiento de infección postoperatoria.
- ✓ Manejo de sondas y drenajes.
- ✓ Valorar interconsultas de pacientes hospitalizadas de otras Unidades.
- ✓ Manejo de la enfermedad pélvica inflamatoria.
- ✓ Colaborar en el manejo de la paciente ingresada para interrupción voluntaria de la gestación, según pautas del protocolo de la Unidad. Tratamiento, asistencia y atención de la paciente y familia.
- ✓ Redactar informes de alta (supervisados).

Consulta de ginecología general

- ✓ Completar los objetivos iniciados en R1.
- ✓ Planteamiento de juicio clínico y orientación terapéutica de los procesos más frecuentes (trastornos menstruales, menopausia, etc.)
- ✓ Cribado citológico y orientación de los resultados anómalos.
- ✓ Asesoramiento en anticoncepción.
- ✓ Inserción de DIU de cobre, hormonal, implantes [anticonceptivos](#).
- ✓ Ecografía básica en consulta.

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.2	
Fecha vigor	19/11/2021	
Página	13 de 20	

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

- ✓ Colaboración en la indicación quirúrgica de patología benigna (quistectomías, anexectomías, hysterectomías).

Ecografía obstétrica:

- ✓ Aprendizaje de fundamentos de ecografía y su aplicación para ajustes en una exploración básica.
- ✓ Solicitud e interpretación correcta del cribado de aneuploidías de primer trimestre.
- ✓ Solicitud e interpretación correcta del cribado de preeclampsia.
- ✓ Gestación de primer trimestre: Aprendizaje teórico del estudio morfológico normal y marcadores de aneuploidía.
- ✓ Gestación de 2º trimestre: aprendizaje teórico del estudio morfológico normal. Realización de cervicometría.
- ✓ Gestación de tercer trimestre: Realización de biometría fetal, valoración de líquido amniótico, anatomía fetal normal.
- ✓ Aprendizaje teórico de los parámetros de evaluación del Doppler fetal.
- ✓ Comunicación a la paciente: presenciar la información y comunicación de pronósticos desfavorables o inciertos en diagnóstico prenatal.

Ecografía ginecológica:

- ✓ Aprendizaje de fundamentos de ecografía y su aplicación para ajustes en una exploración básica.
- ✓ Anatomía ecográfica del aparato genital interno normal y la traducción ecográfica de los cambios fisiológicos asociados a la edad y al ciclo menstrual.
- ✓ Identificar y realizar el diagnóstico diferencial de masas anexiales.
- ✓ Conocimiento teórico de los signos sospechosos de malignidad.
- ✓ Enfoque de la exploración ecográfica basado en la clínica de la paciente.
- ✓ Diagnóstico de patología intracavitaria.
- ✓ Diagnóstico y valoración de miomas.
- ✓ Indicación y realización de histerosonografías.
- ✓ Indicación y utilidad de la ecografía 3D.
- ✓ Información de hallazgos tras estudio, habilidades de comunicación con la paciente.

Cirugía

- ✓ Urgencias: Manejo de las patologías quirúrgicas más prevalentes en un servicio de urgencias. Aprender a valorar los pacientes con clínica abdominal, estableciendo diagnósticos diferenciales.
- ✓ Quirófano:
 - Familiarizarse con la cirugía intestinal (adhesiolisis, suturas intestinales, anastomosis) y distintos procedimientos quirúrgicos generales básicos.
 - Manejo de la pared abdominal (cierre de laparotomías, utilización de mallas).
 - Quirófano de cirugía menor (tipos de suturas, anestésicos locales..)
- ✓ Planta de hospitalización: Seguimiento post operatorio de los pacientes intervenidos, familiarizarse con los estomas digestivos y su manejo y los cuidados post operatorio quirúrgicos básicos (heridas quirúrgicas, manejo de sondas y drenajes, detección de complicaciones intraabdominales).
- ✓ Aprender a manejar postoperatorios complicados.

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.2	
Fecha vigor	19/11/2021	
Página	14 de 20	

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

TERCER AÑO:

MES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
R3A	CONSULTA SUELO PELVICO ECOGRAFIA GINECOLOGICA			CONSULTA OBSTETRICIA ALTO Y BAJO RIESGO		ALTO RIESGO PLANTA CONSULTA	REPRODUCCION			CONSULTA OBSTETRICIA ALTO Y BAJO RIESGO	ECOGRAFIA OBSTETRICIA	
R3B	CONSULTA OBSTETRICIA ALTO Y BAJO RIESGO	ALTO RIESGO PLANTA CONSULTA		CONSULTA SUELO PELVICO ECOGRAFIA GINECOLOGICA			CONSULTA OBSTETRICIA ALTO Y BAJO RIESGO	ECOGRAFIA OBSTETRICIA	REPRODUCCION			

Consulta de obstetricia de alto riesgo y bajo riesgo.

- ✓ Autonomía completa para el control de gestación de bajo riesgo. Solicitud de cribados. Planificación del control de la gestación de bajo riesgo.
- ✓ Realizar una correcta y exhaustiva anamnesis general y obstétrica para la identificación de factores de riesgo y patología intercurrente con la gestación.
- ✓ Realizar el correcto seguimiento de pacientes con gestación complicada con diabetes gestacional.
- ✓ Realizar el correcto seguimiento de pacientes con gestación complicada con enfermedad hipertensiva del embarazo.
- ✓ Orientar la actitud terapéutica en el retraso de crecimiento intrauterino.
- ✓ Conocer la actitud obstétrica ante las enfermedades intercurrentes más prevalentes.
- ✓ Búsqueda y utilización de recursos bibliográficos para orientar el manejo de las pacientes con patología.
- ✓ Conocimiento y utilización de las guías clínicas de patología más prevalentes.
- ✓ Valoración preconcepcional de las pacientes con antecedentes médico u obstétricos de riesgo.

Rotación de alto riesgo Hospitalización – Consultas de materno fetal.

- ✓ Asumir la responsabilidad del seguimiento de pacientes en planta con patología obstétrica, bajo supervisión del adjunto de planta responsable.
- ✓ Plantear adecuadamente tratamientos médicos, indicaciones de finalización de gestación, altas, basado en un adecuado conocimiento de los protocolos del servicio así como medicina basada en evidencia.
- ✓ Conocer, diagnosticar y manejar adecuadamente aquellos embarazos afectados por patología placentaria (preeclampsia, [retraso del crecimiento intrauterino](#)).
- ✓ Participar en las consultas de ecografía y alto riesgo para el manejo de gestantes consiguiendo una adecuada integración de la valoración ecográfica para el seguimiento de estas pacientes.
- ✓ Aprender a indicar la finalización de una gestación patológica, así como el seguimiento correcto del puerperio.

Ecografía obstétrica

- ✓ Conocer los fundamentos de la Ecografía 3D y Doppler.
- ✓ Anatomía fetal normal. Realización de estudio anatómico del segundo trimestre. Detección de hallazgos anómalos y conocimientos teóricos de malformaciones fetales frecuentes.
- ✓ Saber interpretar el estudio Doppler para valoración de bienestar fetal.

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.2	
Fecha vigor	19/11/2021	
Página	15 de 20	

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

- ✓ Conocimientos teóricos en anatomía de primer trimestre. Interpretación de marcadores de aneuploidías.
- ✓ Conocimientos teóricos en ecocardiografía fetal básica.
- ✓ Indicación e interpretación del ADN fetal libre circulante.
- ✓ Indicación de técnicas invasivas.
- ✓ Comunicación a la paciente: presenciar la información y comunicación de pronósticos desfavorables o inciertos en diagnóstico prenatal. Presenciar la atención de la paciente que se programa para interrupción voluntaria de la gestación por anomalía fetal.

Consulta de suelo pélvico

- ✓ Realizar una correcta anamnesis de la patología de suelo pélvico (prolapso, incontinencias).
- ✓ Reconocer y explorar las alteraciones del suelo pélvico.
- ✓ Realizar un estudio urodinámico básico. Diagnóstico diferencial entre incontinencia de urgencia y de esfuerzo.
- ✓ Proponer correctamente un tratamiento médico, quirúrgico y rehabilitador.
- ✓ Adquirir habilidades quirúrgicas para la corrección del prolapso genital y la incontinencia urinaria.
- ✓ Explorar y ayudar en la mejora de la calidad de vida de la paciente con patología de suelo pélvico.

Ecografía ginecológica

- ✓ Completar los objetivos planteados en el segundo año de residencia.
- ✓ Conocimiento teórico y realización del estudio de urodinamia y de prolapso de órganos pélvicos.
- ✓ Conocimiento teórico y realización del estudio ecográfico de la paciente infértil.
- ✓ Orientación del diagnóstico de masas anexiales.
- ✓ Realización de histerosonografía.
- ✓ Conocimientos teóricos para el diagnóstico de malformaciones uterinas mediante la ecografía 3D.

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.
- ✓ 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.

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.2	
Fecha vigor	19/11/2021	
Página	16 de 20	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

CUARTO AÑO:

MES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
R4A	PATOLOGIA MAMARIA		ECOGRAFIA OBSTETRICA		ROTACION EXTERNA LIBRE		TGI HISTEROSCOPIA		PARITORIO		TRACTO GENITAL INFERIOR HISTEROSCOPIA	
R4B	ECOGRAFIA OBSTETRICA		TRACTO GENITAL INFERIOR HISTEROSCOPIA		PATOLOGIA MAMARIA ONCOLOGIA		ROTACION EXTERNA		PARITORIO		ROTACION EXTERNA	

Ginecología oncológica

- ✓ Aprender a interpretar las herramientas diagnósticas habituales, para establecer diagnóstico, estadiaje y tratamiento de la patología oncológica.
- ✓ Conocimiento de los protocolos de tratamiento y seguimiento.
- ✓ Realizar exploraciones básicas encaminadas a detectar posibles recaídas tumorales.
- ✓ Quirófano: conocimiento de la cirugía radical y ayudantía.
- ✓ Aprender a transmitir malas noticias.
- ✓ Participación en el comité de tumores ginecológicos.

Patología mamaria

- ✓ Enfoque de los procesos mamarios benignos más frecuentes.
- ✓ Enfoque del tratamiento quirúrgico de la mama. Cirugía, radioterapia, hormonoterapia.
- ✓ Quirófano: desarrollo de habilidad quirúrgica en tumorectomías, mastectomías, biopsia de ganglio centinela.
- ✓ Realizar seguimiento de la paciente post quirúrgica.
- ✓ 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 polipetomías 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.
- ✓ Educación en vacunas y prevención de VPH.

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.

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.2	
Fecha vigor	19/11/2021	
Página	17 de 20	

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

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(R1)
- Curso de Lactancia (R1)
- etc.

c. Programas de Postgrado

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.

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

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.2	
Fecha vigor	19/11/2021	
Página	18 de 20	

ITINERARIO FORMATIVO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DCC-D-030

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	01.2	
Fecha vigor	19/11/2021	
Página	19 de 20	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.

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, bien 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 la búsqueda de artículos originales.

Los residentes cuentan con acceso a las principales revistas de la especialidad (obstetrics & gynecology, ultrasound in obstetrics & gynecology, american journal of obstetrics and gynecology, human reproduction, etc) y un servicio de solicitud vía biblioteca para artículos no disponibles.

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

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 tutoras, de modo que cada una se encarga de la tutoría de cuatro residentes.

Las tutoras haremos lo posible para tener la mayor disponibilidad para conversar y orientar a nuestras y nuestros residentes. También recabaremos 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, la tutora convocará una reunión formal con cada residente una vez por trimestre.

La Dirección del hospital 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 la tutora se hará en un formato estructurado, en el que el residente habrá de especificar las actividades desarrolladas, competencias adquiridas, valoración global de las rotaciones, déficits formativos e informe de autorreflexión. Se completará con comentarios de la tutora.

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

Código	DCC-D-030	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa.
Versión	01.2	
Fecha vigor	19/11/2021	
Página	20 de 20	

La única versión válida de este documento es la incluida en la red informática del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Antes de utilizar una copia impresa, asegúrese de que es la versión vigente.