



Hospital Universitario
Príncipe de Asturias

Comunidad de Madrid

***PROTOCOLO DOCENTE DE
OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA***

HOSPITAL UNIVERSITARIO PRINCIPE DE ASTURIAS

ALCALA DE HENARES

Jerónimo González Hinojosa

Aldina Couso González

Alcalá de Henares, Mayo, 2012

INDICE

1.- HOSPITAL UNIVERSITARIO PRINCIPE DE ASTURIAS Y SU AREA DE ACCION: AREA 3.....	4
1.1.- Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.....	5
1.2.- Centro Intergral de Diagnostico Tratamiento (CIDT) Francisco Díaz, Alcalá de Henares.....	6
1.3.- Centro de Especialidades (CEP), Torrejón de Ardoz.....	7
2.- RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	
2.1- Introducción.....	8
2.2.- Resumen de Actividad Asistencial, Docente e Investigadora del último año (2011).....	8
2.3.- Recursos Humanos.....	17
2.4.- Recursos Físicos. Estructura y Recursos Materiales y Técnicos.....	24
2.5.- Cartera de Servicios.....	39
3.- PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD	
3.1.- Reglamentación legal.....	43
3.2.- Carácter laboral y discente.....	44
3.3.- Consideraciones generales previas señaladas por el Consejo Nacional de Especialidades Médicas.....	44
3.4.- Definición y campo de acción de la especialidad.....	46
3.5.- Objetivos generales del programa de formación.....	48
3.6.- Contenidos específicos del programa.....	49

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

3.7.- Actividades Científicas e Investigadoras.....	51
3.8.- Objetivos Específicos de las Actividades Asistenciales.....	52
3.9.- Rotaciones de Otros Servicios del Hospital Príncipe de Asturias....	70
3.10.- Evaluación del residente.....	70
4.- ACTIVIDADES DOCENTES	
4.1.- Sesiones del Servicio.....	72
4.2.- Protocolos de servicio.....	72
4.3.- Cursos Generales del Hospital.....	75
4.4.- Congresos, Jornadas y Cursos de la Especialidad.....	75
5.- MATERIAL DOCENTE	
5.1.- Biblioteca.....	77
5.2.- Revistas Básicas de Medicina.....	77
5.3.- Libros de la Especialidad.....	78
5.4.- Revistas de la Especialidad.....	79
5.5.- Bases de Datos y Revistas Electrónicas.....	81
6.- ANEXOS	
ANEXO 1: Evaluación de la rotación.....	82
ANEXO 2: Memoria anual MIR.....	84
ANEXO 3: Informe para la evaluación de los residentes.....	87
ANEXO 4: Hoja de evaluación anual del residente.....	88
ANEXO 5: Entrevista estructurada.....	89
ANEXO 6: Sesiones del Servicio.....	93

1.- HOSPITAL UNIVERSITARIO PRINCIPE DE ASTURIAS **Y SU AREA DE ACCION: AREA 3.**

Alcalá de Henares ciudad declarada *Ciudad patrimonio Mundial* por la Unesco en 1998 gracias al recinto histórico y el Rectorado de la Universidad es una de las ciudades más pobladas de la Comunidad de Madrid, detrás de Madrid y Móstoles. Alcalá es la cabecera de la comarca y la población de mayor importancia del Corredor del Henares.

Se encuentra situada en la Cuenca del Henares, al este de la región, y dista 31 km de Madrid y 22 km de Guadalajara. Tiene una población de 203.645 habitantes a 1 de enero de 2008, según el último dato publicado sobre censo poblacional por el INE (Instituto Nacional de estadística) el 29 de diciembre de 2008 (RD 2124/2008 de 26 de diciembre), aunque la población total no oficial, según el Ayuntamiento de la ciudad, puede estar cercana a los 250.000 habitantes. Su superficie actual es de 87,72 Km² lo que hace una densidad de población de 2.321,53 hab. por km². Se añade una corona de pueblos (9 poblaciones) que en un radio no superior a los 12 kilómetros aportan a la aglomeración alcalaína en torno a los 50.000 habitantes.

El Hospital Universitario Príncipe de Asturias, creado en noviembre de 1987, es el Centro de referencia de la Atención Especializada del Área 3 de la Comunidad de Madrid, formada por dos grandes municipios urbanos (Alcalá de Henares y Torrejón de Ardoz, éste último hasta septiembre del 2011 en el que se puso en marcha el hospital en dicha localidad) y por dos zonas rurales (norte y sur) que contienen los municipios restantes. Además, hay una importante población flotante (Universidad de Alcalá, Fuerzas Armadas, Instituciones Penitenciarias...). A su vez el

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

hospital atiende a pacientes de poblaciones próximas pertenecientes a las Áreas I y V (Ajalvir, Fresno de Torote, Loeches, Nuevo Baztán y Pozuelo del Rey).

La atención sanitaria pública especializada se presta en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias y en las Consultas Externas del Centro de

Especialidades Periféricas de Alcalá de Henares (C.E.P. Centro Integral de Diagnóstico y Tratamiento Francisco Díaz) y de Torrejón de Ardoz hasta septiembre 2011 que pasan a realizarse en el hospital de dicha localidad (C.E.P. de Torrejón).

1.1.- Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

El Hospital Universitario "Príncipe de Asturias" es un hospital público que presta atención especializada, como hospital general de agudos, a la población del Área Sanitaria 3 de la Comunidad Autónoma de Madrid. Se trata de un Hospital tipo II (más de 200 camas y general de área) el cual atiende a una población de 376.274 residentes en 21 municipios del corredor del Henares y zonas aledañas, entre los que se encuentran Alcalá de Henares, Torrejón de Ardoz (hasta septiembre 2011), Meco y Villalbilla, entre otros. El Hospital tiene Carácter Docente, para las Ciencias de la Salud, y Universitario. La labor docente se concreta en los ámbitos de estudios de grado, postgrado (incluyendo el programa MIR) y la formación continuada de todos los profesionales del Área III.

Se encuentra ubicado en el Campus Universitario de la ciudad de Alcalá de Henares. Desde su creación y de manera progresiva se han ido poniendo en marcha cada una de las diferentes estructuras que actualmente lo integran.

El Servicio de Ginecología y Obstetricia fue uno de los primeros servicios en entrar en funcionamiento con la apertura del Centro. Presta su asistencia en cuatro ubicaciones diferentes:

- Planta Primera:

- área de paritorio-urgencias, punto de asistencia de patología ginecoobstétrica urgente y partos;

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- área de quirófanos generales en donde se realizan intervenciones ginecoobstétricas y de planificación familiar, como cirugía programada

o urgente, ya sea en régimen de cirugía menor, cirugía mayor con ingreso o cirugía mayor ambulatoria;

- Planta Segunda:

- área de consulta externa de toxicología, que dispone de una consulta de obstetricia para atención de pacientes de alto riesgo obstétrico, dos consultas de diagnóstico ecográfico y una de fisiopatología fetal;

- Planta Tercera:

- área de quirófano de cirugía menor en el que se realizan intervenciones menores y estudios por histeroscopia;

- Planta Sexta:

- área de hospitalización ginecológica (Control B),
- área de hospitalización obstétrica (Control C)
- área de consultas externas de ginecología (Control B)
- área de consultas externas reproducción humana (Control A)
- laboratorio de reproducción humana (Control A)

1.2.- Centro Integral de Diagnostico y Tratamiento (CIDT) Francisco Díaz, Alcalá de Henares.

Inaugurado el 4 de Junio de 2007, supone un paso importante en la asistencia sanitaria a los pacientes del Area 3. Nace con vocación de poder atender al paciente de forma global con un aporte importante en técnicas diagnósticas y la posibilidad de realizar Cirugía Ambulatoria en dos quirófanos.

Primer centro de estas características en la región madrileña, dotado de una gran capacidad de resolución gracias a la incorporación de equipos diagnósticos de alta tecnología, el cual ofrece como ventaja la aplicación de la *Consulta de Alta*

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

Resolución en las especialidades de Ginecología, Obstetricia, Neumología y O.R.L. de tal forma que en una única asistencia al centro, es posible la obtención del diagnóstico, reduciendo así el número de visitas para obtener tanto dicho diagnóstico como poder instaurar el tratamiento correspondiente.

Cuenta con un total de 62 consultas de 15 especialidades, y dos quirófanos para realizar intervenciones de cirugía de mediana complejidad. El uso de los quirófanos es multidisciplinar para los servicios de Ginecología, Urología, Cirugía General y Digestivo, Dermatología, Cirugía Ortopédica y Traumatología, O.R.L y Oftalmología.

1.3.- Centro de Especialidades Periféricas (CEP), Torrejón de Ardoz.

Centro de asistencia especializada ubicado en la población de Torrejón de Ardoz que permite una asistencia óptima a su población, sin necesidad de desplazarse a la ciudad de Alcalá de Henares, en gran cantidad de especialidades médicoquirúrgicas. Respecto a nuestra especialidad existen dos consulta diarias de ginecología de lunes a viernes y dos de obstetricia con la misma periodicidad, ambas con prestaciones similares a las del CIDT Francisco Díaz de Alcalá de Henares.

2.- RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.

2.1- Introducción.

El Hospital Universitario Príncipe de Asturias fue creado en noviembre de 1987 con una primera denominación de " Hospital de Alcalá ". El Servicio de Ginecología y Obstetricia fue uno de los primeros en entrar en funcionamiento con la apertura del Centro, iniciando así su actividad igualmente en noviembre de ese mismo año. La actividad docente para la formación de Médicos Residentes de la especialidad comienza en el año 1991. En el momento actual la capacidad docente es de 3 Médicos Residentes por año (12 en total).

2.2.- Resumen de Actividad Asistencial, Docente e Investigadora del Ultimo Año (2012).

2.2.1.- ACTIVIDAD ASISTENCIAL

1.- CONSULTA EXTERNA GINECOLOGIA HOSPITAL

Pacientes primera atención.....	889
Pacientes de revisión.....	8.756
Pacientes totales.....	9.640
Revisiones/nuevos.....	10,61

2.- CONSULTA EXTERNA GINECOLOGIA AREA

Pacientes primera atención.....	13.496
Pacientes de revisión.....	12.037

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

Pacientes totales.....	25.533
Revisiones/nuevos.....	0,89
3.- CONSULTA EXTERNA OBSTETRICIA HOSPITAL	
Pacientes primera atención.....	83
Pacientes de revisión.....	2.314
Pacientes totales.....	2.397
Revisiones/nuevos.....	27,88
4.- CONSULTA EXTERNA OBSTETRICIA AREA	
Pacientes primera atención.....	4.489
Pacientes de revisión.....	9.354
Pacientes totales.....	13.843
Revisiones/nuevos.....	2,1
5.- CONSULTA DIAGNOSTICO PRENATAL Y ECOGRAFIA HOSPITAL	
Pacientes obstétricos.....	6.650
Pacientes ginecológicos.....	1.750
Pacientes totales.....	8.400
Cribado I Trimestre.....	2.683
Amniocentesis.....	201
6.- EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS GINECOOBSTETRICAS	
Biopsia de cérvix.....	158
Legrado endocervical.....	86
Biopsia endometrio.....	198
7.- AREA DE URGENCIAS-PARITORIO	
Urgencias totales.....	12.399
Pacientes/día.....	34
Ingreso ginecológico	675
Ingreso obstétrico.....	2.934
Ingreso total.....	3.609
Ingreso urgente/día.....	9,89
Gestación múltiple.....	30
Partos eutócicos.....	2.099

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

Partos instrumentales-forceps.....	84
Partos instrumentales-espátulas.....	255
Cesáreas totales.....	583
Partos totales.....	2682
Tasa cesárea.....	21,7
Partos/día.....	7,35
Mortalidad fetal intraparto.....	0
Tasa mortalidad intraparto.....	0,00%
Mortalidad fetal anteparto.....	7
Tasa mortalidad fetal anteparto.....	0,2%
Mortalidad materna.....	0
Tasa mortalidad materna.....	0,00%

8.- AREA INGRESO-HOSPITALIZACION

Pacientes ginecológicos.....	1.317
Pacientes obstétricos.....	2.935
Pacientes totales.....	4.252
Estancia ginecología total generada.....	3.318
Estancia obstétrica total generada.....	7.750
Estancia media global pacientes propios..	2,60
Indice ocupación ginecología.....	64,93%
Indice ocupación obstetricia.....	57,93%
Mortalidad ginecológica.....	4
Mortalidad obstétrica.....	0
% Mortalidad ginecología.....	0,30%
% Mortalidad obstetricia.....	0,00%
PICs ginecología.....	149
PICs obstetricia.....	3
PICs totales.....	152

9.- AREA QUIRURGICA

Cirugía menor.....	483
Cirugía Mayor Ambulatoria.....	640

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

Cirugía Mayor.....	2.050
Intervenciones totales.....	3.173
Cirugía oncológica mama.....	123
Cirugía oncológica cérvix.....	13
Cirugía oncológica endometrio.....	28
Cirugía oncológica ovario.....	17
Cirugía oncológica total.....	181
Legrado.....	645
Cerclaje.....	14
Conización.....	95
Histerectomía.....	230
Histeroscopia.....	670
Laparoscopia.....	262
Mortalidad intraoperatoria.....	0
% Mortalidad intraoperatoria	0,00%

2.2.2.- ACTIVIDAD DOCENTE

1.- Docencia médica:

1.1.- Docencia Interna-Sesiones formativas:

Sesiones clínicas/protocolos
Sesiones bibliográficas
Sesiones quirúrgicas
Sesiones formativas residentes
Cursos formativos residentes

1.2.- Docencia de grado:

Clases Ginecología de 4º, 5º y 6º Curso
Clases Obstetricia de 4º, 5º y 6º Curso
Clases Prácticas estudiantes 4º, 5º y 6º Curso

Profesores asociados:

Dra. Arnanz Velasco
Dra. Cano Cuetos
Dr. Fuentes Castro
Dr. Jiménez Hernández
Dr. Nieto Díaz
Dra. Oñate Tejada
Dr. Valenzuela Ruiz
Dr. Tacuri Cevallos
Dr. Zapico Goñi
Dr. Martínez Ortega

1.3.- Docencia Postgrado:

Acreditación para la formación de Residentes en Ginecología y Obstetricia.

Acreditación para la formación de Residentes en Medicina Familiar y Comunitaria.

Acreditación para la formación de otros Residentes de diferentes especialidades del Hospital. Acreditación para la formación de Residentes de otros Centros Hospitalarios.

2.2.3.- ACTIVIDAD INVESTIGADORA

1.- Participación Cursos-Congresos Nacionales

- **Hemorragia intraparto y puerperal en nuestro medio.** Cajal Lostao R, Martínez Gómez E, Guzmán Muñoz M, Martínez Parrondo N, Heron Iglesias SM, Zapico Goñi A. **Póster.** 31º congreso de la SEGO Sevilla 17- 20 de Mayo de 2011.

-**¿Es mandatorio el hallazgo de micrometástasis en el ganglio centinela de linfadenectomía axilar?** Couso A, Guzmán M, Martínez E, Aranz F, Fuentes P, Zapico A. **Comunicación oral.** XXXI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Sevilla 17-20 Mayo 2011.

-**Linfadenectomía laparoscópica en estadios precoces de cáncer de endometrio.** Zapico A, Martínez E, Couso A, Martínez N, garbayo P, Cajal R. **Póster.** 31 Congreso Nacional Española de Ginecología y Obstetricia 15-20 abril 2011. Sevilla.

-**Morbilidad quirúrgica ginecológica oncológica laparotómica versus Laparoscópica.** Zapico, A. Universidad Autónoma de Madrid. Congreso. Técnicas diagnósticas y quirúrgicas en Ginecológica. **Ponencia.** 9 Junio 2011.

-**Abordaje Endoscópico de tumoraciones sospechosas.** Zapico, A. **Ponencia.** I Video Jornada Cirugía Oncológica en Ginecología. Hospital del Henares. 6 Octubre 2011.

-**Experiencia de la técnica del ganglio centinela en cáncer de mama en un Hospital sin medicina nuclear.** Couso A, Guzmán M, Martínez E, Aranz F, Fuentes P, Zapico A. **Póster.** XXXI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Sevilla 17-20 Mayo 2011.

-**Abordaje laparoscópico del cáncer de endometrio en pacientes con IMC elevados.** E. Martínez, A. Zapico, P. Fuentes, F. Aranz, S. Heron, M. Guzman. **Comunicación oral.** XXXI CONGRESO NACIONAL SEGO Sevilla. 17-20 Mayo 2011.

-Suplemento de Yodo y Embarazo. I Congreso Internacional de Obstetricia y Ginecología para Estudiantes de Medicina (ICIOGEM). Organizado por "UNIVERSIDAD DE ALCALÁ. Alcalá de Henares, 3-5 de Marzo de 2011. **PONENCIA.** Nieto, A.

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

-Mesa Redonda sobre ITS (Infecciones de transmisión Sexual). I Congreso Internacional de Obstetricia y Ginecología para Estudiantes de Medicina (ICIOGEM). Organizado por "UNIVERSIDAD DE ALCALÁ. Alcalá de Henares, 3-5 de Marzo de 2011. **PONENCIA.** Nieto,A.

-Endometriosis vesical aislada: seguimiento de un caso de 20 años de evolución. García Pineda V, De Valle Corredor C, Rodríguez Garnica MD, Zapico Goñi A, Medina Garrido C, Guzmán Muñoz M. **Póster.** XXXI Congreso Nacional de la SEGO. Sevilla. 17-20 Mayo 2011.

-Sutura continua frente a sutura interrumpida para la reparación del periné tras el parto. Ontañón Nasarre M, Valenzuela Ruiz P, Cordero Etchebarne E, Zapico Goñi A. **Comunicación Oral.** 31º Congreso de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Sección de Medicina Perinatal. Sevilla, 17-20 Mayo 2011.

-Malacoplaquia, Linfoma de cérvix y futuro genésico. Ontañón Nasarre M, Cano Cuetos A, Cordero Etchebarne E, Zapico Goñi A. **Póster.** 31º Congreso SEGO. Sección de Ginecología Oncológica y Patología Mamaria. Sevilla, 17-20 Mayo 2011.

-Endometriosis umbilical y esterilidad. González Hinojosa J., Solano Calvo JA., Martínez Campos D., Heron Iglesias S., García Pineda V. **Póster.** XXXI Congreso Nacional de la SEGO. Sevilla, Mayo 2011.

2.- Participación Cursos-Congresos Internacionales

-Laparoscopic management of large adnexal masses. Menendez J, Nieto A, Solano J, Marta G, Gonzalez J, Delgado J, Zapico A. XX Annual Congress of ESGE. **Póster.** Londres 20-24 Septiembre 2011.

-Could laparoscopic lymphadenectomy be avoided in early stages of endometrial cancer. Zapico A, Martínez g E, Garbayo P, Cajal R, Martínez N, Couso A. XX Annual Congress of ESGE. **Póster.** Londres 20-24 Septiembre 2011.

-Retroperitoneal laparoscopic lymphadenectomy and gynaecological Malignance. Zapico A, Fuentes P, Gonzalez L, Garcia Pineda V, Rodriguez g, Valle C, Garbayo P. XX Annual Congress of ESGE. **Póster.** Londres 20-24 Septiembre 2011.

-Laparoscopic approach in patients with endometrium cancer and BMI over 35. Martínez E, Zapico A, Fuentes P, Arnanz F, Heron S, Guzmán M. **Poster.** XX Annual Congress of ESGE. **Póster.** Londres 20-24 Septiembre 2011.

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- Porphyria and pregnancy-case report. González Hinojosa J., Solano Calvo JA., Martínez Parrondo N., Heron Iglesias S., Guzmán Muñoz M., Zapico Goñi A. **Póster.**10th World Congress in Fetal Medicine.Malta,Junio2011.

- HIV and pregnancy: a descriptive approach in a single center`s five yearexperience. González Hinojosa J., Solano Calvo JA., Heron Iglesias S., Guzmán Muñoz M., Martínez Parrondo N., Zapico Goñi A. 10th World Congress in Fetal Medicine. Malta, Junio 2011.

- Papel del Suplemento de Yodo durante el Embarazo. Curso Avanzado Itinerante en Salud Sexual y Reproductiva (9 de junio-16 de agosto de 2011). Organizado por "UNIVERSIDAD DEL VALLE". Cali, Colombia, 16 de agosto de 2011**PONENCIA.**Nieto, A.

- Embarazo y Suplementación con Yodo. XIII Congreso Nacional Colombiano de Farmacología y Terapéutica. Organizado por "UNIVERSIDAD ICESI. Cali, Colombia, 12-15 de agosto de 2011 **PONENCIA.** Nieto, A.

- Laparoscopic management of large adnexal masses.** Solano A. **Póster.**20th annual Congress of the European Society for Gynaecological. Endoscopy (ESGE).London UK. 21-24 September 2011

- A review of pain and satisfaction with outpatient hysteroscopic sterilization. Póster.** Solano A.20th annual Congress of the European Society for Gynaecological.Endoscopy (ESGE).London UK. 21-24 September 2011

- Are we able to diagnose malignant endometrial pathology by hysteroscopy? Current situation in our area.** Solano A. **Póster.** 20th annual Congress of the European Society for Gynaecological Endoscopy (ESGE) London UK. 21-24 September 2011

- Hysteroscopic sterilization: predictive factors of essure deviceplacement failure.** Solano A. **Póster.**20th annual Congress of the European Society for Gynaecological Endoscopy (ESGE) London UK. 21-24 September 2011

- Ultrasound diagnosis of cervical ectopic pregnancy. Solano A.** **Póster.**10th World Congress in Fetal Medicine Malta, 26-30 June 2011

- **Schölein-Henoch purpura and pregnancy.** Solano A. **Póster.** 10th World Congress in Fetal Medicine Malta, 26-30 June 2011

3.- Publicación en Revista Biomédica

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- **Aplicaciones de la histeroscopia guiada por ecografía**
Daniel Martínez Campo , Raquel Cajal Lostao, Soraya Heron Iglesias y Álvaro Zapico Goñi. Prog Obstet Ginecol. 2011; 54(12):643—64.

- **Tratamiento médico de la gestación ectópica cervical. A propósito de un caso y revisión del tema** .Martínez Parrondo, Noemí; Guzmán Muñoz, María; González Hinojosa, Jerónimo; Martínez Gómez, Elena; Solano Calvo José Antonio; Nieto, Aníbal; Heron Iglesias, Soraya; Zapico Goñi, Alvaro. Aceptado para publicación el 10 de Noviembre de 2011, en la revista Progresos en Obstetricia y Ginecología.

- **Hiperplasia endometrial atípica en biopsia preoperatoria y resultado de la pieza de hysterectomía**. N. Martínez Parrondo, S. Heron, M. Guzmán, P. Valenzuela, A. Zapico. Aceptado para su publicación en Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia, en Barcelona a 11 de abril de 2011.

- **Porphyria and pregnancy. Case report**. N Martínez, A. Nieto, M Guzmán, S. Heron, A. Zapico , "" , Colombia Médica VOL.42 Nº1, 2011 PAG 107-110 (Enero-Marzo 2011)

-**Tumor Filodes de mama. A propósito de dos casos**. Heron Iglesias S; Guzmán Muñoz M; Martinez Parrondo N; Martinez Gómez E; Arnanz F; Zapico Goñi A. Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia.

-**Tamoxifeno y tumoraciones anexiales complejas en paciente transplantada con carcinomainsitu de mama**.García Pineda V¹, Martínez Gómez E¹, Ramos P², Arnanz F¹, Couso A, Zapico Goñi A. Asignado a stock

4.- Publicación en Libro Biomédico

- Tratado de Laparoscopia Ginecológica. Capítulo: Aportación de la laparoscopia al cáncer de cérvix. Histerectomía Radical. Exenteración. Pelviana.Pg:271-280.Editorial Equium SL. Zapico A, Gonzalez L, Fuentes P.

- **Dismenorrea y Endometriosis**. En: Casos clínicos de Ginecología y Obstetricia.(ISBN:978-84-9835-396-). Buenos Aires, Bogotá, Caracas, Madrid, Méjico, Portoalegre: Editorial Médica Panamericana 2011 pp:287-291. Nieto A, Matorras

- **Metrorragia Idiopática**. En: Casos clínicos de Ginecología y Obstetricia. .(ISBN:978-84-9835-396-9). Buenos Aires, Bogotá, Caracas, Madrid, Méjico, Portoalegre: Editorial Médica Panamericana 2011 pp:456-458. Nieto A, Matorras M.

-**Prolapso de cúpula vaginal**. En: Casos clínicos de Ginecología y Obstetricia. .(ISBN:978-84-9835-396-9). Buenos Aires, Bogotá, Caracas, Madrid,

Méjico, Portoalegre: Editorial Médica Panamericana 2011 pp:494-495. Nieto A. Matorras M.

5.- Cursos impartidos

- Curso de Ecografía para Residentes.
- Curso Teórico práctico de cirugía del suelo pélvico

6.- Trabajos investigación tutelados

- "Aplicación del Diagnóstico Ultrasonográfico en Ginecología y Obstetricia: Higroma Quístico Cervical: Relación con cromosomopatías. Resultados Perinatales".
- "Aplicación del Diagnóstico Ultrasonográfico en Ginecología y Obstetricia: aspectos ecográficos en diagnóstico de tumoraciones malignas de ovario"

7.- Proyectos de investigación concluidos

- **Implicación de la ruta TNF/IL- 1 en la evolución del cáncer de mama.** Referencia CCG10-UAH/BIO-5985. Investigador principal: Fraile Laiz, Benito. Departamento : Biología celular y genética.

-**Tratamiento quirúrgico del prolapso de órganos pélvicos.** FIS. Referencia:PI10/02566.Universidad de Alcalá y Hospital "Príncipe de Asturias.Desde: 01/04/2011 Hasta: 01/04/2013 Nº total de meses: 36 Investigador principal: Alvaro Zapico

8.- Otros

- Dr Alvaro Zapico Goñi: Profesor de Universidad, acreditación por Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA).
- Dr Pedro L Valenzuela Ruiz: Profesor de Universidad, acreditación por Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA).
- Dr Aníbal Nieto Díaz: Profesor Titular de Universidad por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA).

2.3.- Recursos Humanos (actualizado a Enero 2012)

2.3.1.- PERSONAL MÉDICO

Jefe de Servicio:	Dr. Alvaro Zapico Goñi
Jefe Unidad Reproduccion Humana:	Dr. Francisco Castro Pita
Jefe Sección Ginecología:	Dr. Pedro Fuentes Castro
Jefe Sección Obstetricia:	Dr. Pedro Jiménez Hernández
Jefe Sección U. Reproducción:	Dra. Elisa Sánchez Casas

Médicos Adjuntos:

Dra. María Adrados Ponce
Dra Fuencisla Arnanz Velasco
Dra. Ana E. Cano Cuetos
Dra. Estefanía Cordero Etchevarne
Dra. Aldina Couso González
Dr. Juan J. Delgado Espeja
Dra. M Cruz Estévez Salamanca
Dra. Nuria Garrido Sánchez
Dra. Marta Gavín Benavent
Dr. Jerónimo González Hinojosa
Dra. Almudena Grassa Garrido
Dra. Elena Martínez Gómez
Dr. Francisco Martínez Ortega
Dr. José M. Menéndez Fuster
Dra. Marta Ontañón Nasarre
Dra. Soledad Oñate Tejada
Dra. Jovita Otazua Morte
Dra. Yolanda Paisano Felipe
Dr. Juan A. Solano Calvo
Dr. Carlos Tacuri Cevallos

Dr. Pedro L. Valenzuela Ruiz

Profesores de Universidad

Dra. Fuencisla Arnanz Velasco

Dra. Ana E. Cano Cuetos

Dr. Pedro Fuentes Castro

Dr. Pedro Jiménez Hernández

Dr. Francisco Martínez Ortega

Dra. Soledad Oñate Tejada

Dr. Pedro L. Valenzuela Ruiz

Dr. Carlos Tacuri Cevallos

Dr. Alvaro Zapico Goñi

Médicos Residentes (2011-2012)

Dra. María Guzmán Muñoz (R4)

Dra. Soraya Heron Iglesias (R4)

Dra. Noemí Martínez Parrondo (R4)

Dra. María Dolores Rodríguez Garnica (R3)

Dra. Virginia García Pineda (R3)

Dr. Cristobal de Valle Corredor (R3)

Dra. Cristina Del Valle Rubido (R2)

Dra. Irene Heras Sedano (R2)

Dra. Victoria Marcos González (R2)

Dra. Laura Fernández Muñoz (R1)

Dra. Soledad Peco Adrover (R1)

Dra. Lucía Nebreda Calvo (R1)

2.3.2 - PERSONAL NO FACULTATIVO

1.- Personal de Paritorio

Supervisora: D^a Ana M^a Ferrer Colomer

Matrona:

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

D^a Rocío Azorín Lamela
D^a Crhistian Briones Albaladejo
D^a M^a Inmaculada Carmona González
D^a M Valle Díaz Gómez
D^a M^a Begoña Fernández Rodríguez
D^a Marta Galve Ruiz
D Javier García Gonzalo
D José M^a García Moreno
D^a Rocío Pilar García Ruiz
D^a Ana García Ruiz-Castillo
M^a Dolores Garrido Moreno
D^a Ana M^a Jiménez Salas
D^a Vicenta Jiménez Samblas
D^a Asunción Las Heras López
D^a Aythami Layos Gutiérrez
D^a Cecilia Macías De Castro
D^a Pilar Maeso Sánchez
D^a N Jesús Cecilia Marlasca Gutierrez
D^a Beatriz Martínez Andrés
D^a Carmen Palomo Martínez
D^a Clara Isabel Patrón Rodríguez
D^a Lourdes Pérez Jiménez
D^a Olga Inés Rebolleda Fernández
D^a Verónica Redondo Cortés
D^a Nieves Rojo Cabrera
D^a M^a Soledad Saiz Puente
D^a M^a Mar Sánchez Saez
D^a M^a Mercedes Sancho Serrano
D^a Estela Lopez Arrazola
D^a Paloma Meltzer Gómez-Escalon
D^a Susana Marcos Jurado

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

D^a Raquel De Frutos De Anda

D^a Angela Martín Vera

Auxiliar:

D^a Felisa Alvarez Alvarez

D^a Virginia Brunet Sorolla

D^a Purificación Castillo Aguilar

D^a Sonia De la Rosa Saulnier

D^a Nieves Fernández García

D^a M^a Salud González Alonso

D^a Sandra Pelegrín Bacarizo

D^a Petra Múgica Soto

D^a Elena Rebollo Lozano

D Rafael Zaragoza González

D^a Sandra Pelegrín Bacarizo

D^a Josefa Tejedor Luengo

D^a M^a Esther Serrano De Miguel

D^a Dolores Tejedor Valiente

D^a Vicenta Hernando Loeches

D^a Luisa Camisón Casarrubios

D^a M^a Angeles Bernabé García

D^a Pilar Aznar Espligares

D^a Ana Amate Rodríguez

2.- Personal de Consulta Externa Hospital

Enfermera:

D^a M^a José Luque Arroyo

D^a Paz Martínez Ortega

Auxiliar:

D^a Elena Serrano Romero

D^a Hortensia Borja Martínez

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

D^a Nieves Fernández García

D^a Dolores Bermejo Fernández

D^a Paloma Navarro Agudo

3.- Personal de Consulta Externa de Área

Enfermera:

D^a Victoria De Diego Pascual

D^a Carmen García Pradera

D^a Carmen López Mérida

D^a Loreto López Sánchez

D^a Elena Rios Barriuso

D^a Raquel Rubio Palao

D^a María Dolores Pérez Recio

D^a Dionisia Prieto Esquina

D^a M^a Concepción Tabero Romero

Auxiliar:

D^a Isabel Alcazar Arroyo

D^a Carmen Hernández Sánchez

D^a Isabel Gil Recio

D^a Milagros Navarro Agudo

D^a Angela Pérez Cocera

D^a M^a Teresa Pérez Montejano

4.- Personal Planta Hospitalización

Supervisora Tocología: M^a Concepción Rodríguez Alcántara

Supervisora Ginecología: María Paniagua Cruz

Enfermera Tocología:

D^a Irene Alcón Muñoz

D^a Inés P Cabello Borrego

D^a Alicia De la Encina López

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

D^a Mariam Fernández Gutiérrez

D^a Gema Garrido González

D^a Miriam Garrosa García

D^a Elena González Warleta

D^a Yolanda Granda Miranda

D^a Francisca Hinojosa

D^a Juana Huete Rodríguez

D^a M José Lozano Campón

D^a Susana Martín Lorenzo

D^a Ana I Moreno

D^a Raquel Navarro Fernández

D^a Lidia Puerta Viudez

D^a Susana Rivero Viñas

D^a Mar Sirvent Jiménez

D^a Mercedes Solórzano Jara

D^a Julia Tadeo Tercero

Enfermera Ginecología:

D^a Patricia Bueno Payeta

D^a Sandra Calle Aguilar

D^a Blanca Cano Gutiérrez

D^a Nuria Díaz Cimarra

D^a Celia Díaz Gómez

D^a verónica De la Sen

D^a Sonia Embid Hornero

D^a Carmen Espada Domingo

D Eduardo González

D Ruben Herrera Pastor

D^a Marta I León Alcalde

D^a Laura Moreno Buendía

D^a Begoña Moreno Ruiz

D^a Raquel Navarro

D Rubén Ruiz Muñoz

Auxiliar Tocología:

D^a M Luz Alcaraz Balas

D^a Mercedes Arenal Sacristán

D^a Rosa M Castaño Villas

D^a Rosario Escribano Lasheras

D^a María Graña González

D^a Inmaculada Hernán Gómez

D^a M Cruz Izquierdo Blázquez

D^a Rosario López Sánchez-Herrera

D^a Matilde Narváez

D Rubén Martín

D^a Inmaculada Martínez Domínguez

D^a M José Páez Páez

D^a Ana Pardo Cano

D^a Dolores Quintana Larrinaga

D^a Dolores Sánchez Ventosa

D^a Marisa Triguero Martínez

Auxiliar Ginecología:

D^a Petra Lucas Cid

D^a Ana M^a Amate Rodríguez

D^a Victoria García del Soto

D^a Patricia Gómez España

D^a Mar Gómez Vasco

D^a Ana I González Muñoz

D^a Antonia Martín Ramírez

D^a Cristina Martínez

D^a Gada Nguena

D^a Sonia Parra Díaz

D^a M^a Angeles Ramírez España

D^a Ana Rodríguez Bleda

D^a Elena Rodríguez

D^a Elena Ruiz Brande

D^a Carmen Salcedo

5.- Personal Administrativo

D^a Pilar Diez Ovejero

D^a Ana M^a Rebollo Lozano

2.4.- Recursos Físicos. Estructura y Recursos Materiales y Técnicos.

2.4.1.- PLANTA GINECOLOGÍA.

La hospitalización de las pacientes ginecológicas se realiza de preferencia en la Planta Sexta del hospital, Control B. Dicho Control B es compartido con otras Especialidades Médicas y/o Quirúrgicas de tal manera que tanto el personal humano como el material es común para todas ellas. En caso de necesidad o sobresaturación las pacientes ginecológicas que precisen ingreso lo realizarán en otras plantas y/o Controles de Nuestro Centro. La estructura:

- Número de camas asignadas a ginecología: 20
- 1 Sala de exploración con camilla ginecológica
- 1 Sala de Personal Médico
- 1 Despacho Supervisora
- 1 Sala de Personal de Enfermería y Auxiliar
- 1 Sala de medicación compartida

RECURSOS MATERIALES

- 1 Carro de historias clínicas
- Bombas infusión intravenosa con sistema de microgoteo: compartidas con el área de urgencias-paritorio y otras plantas de hospitalización.
- 1 Carro para RCP

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- 1 Carro de curas
- 2 Aparatos para electrocardiograma
- 1 Aparato de control de TA electrónico
- 2 Aparatos de control de TA manual
- 1 Monitor de constantes

2.4.2.- PLANTA DE TOCOLOGIA.

La hospitalización de pacientes obstétricas se lleva a cabo en la Planta Sexta, Control C, en el cual solo se realizan ingresos de tipo obstétrico. La estructura de la planta se divide:

- Número de camas asignadas a obstetricia: 40
- 1 Sala de exploración con camilla ginecológica y ecógrafo
- 1 Despacho de Supervisora
- 1 Sala de Personal Enfermería y Auxiliar
- 1 Sala Nido
- 1 Sala de medicación

RECURSOS MATERIALES

- 2 Carros de historias clínicas
- Bombas infusión intravenosa con sistema de microgoteo: compartidas con el área de urgencias-paritorio y otras plantas de hospitalización.
- 1 Carro para RCP
- 1 Carro de curas
- 1 Aparato para electrocardiograma
- 1 Aparato de control de TA electrónico
- 2 Aparatos de control de TA manual
- 1 Monitor de constantes

2.4.3.- AREA DE URGENCIAS OBSTETRICOGINECOLOGICAS-

PARITORIO

ESTRUCTURA

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

Ubicada en la Planta Primera, anexa al área quirúrgica general, el área de Urgencias-Paritorio atiende tanto la patología urgente ginecológica como obstétrica, incluido partos, siendo una de las vías de recepción y redireccionamiento de pacientes que precisan dicha atención médica en nuestro Area Sanitaria. La estructura de dicha zona es la siguiente:

- 1 Box de atención urgencias
- 1 Sala polivalente (atención médica-monitorización fetal-observación)
- 1 Área de espera de familiares
- 1 Sala de control-observación preparto con cuatro puestos de asistencia
- 1 Puesto de control de matrona con centralita de monitorización fetal
- 1 Sala de control postparto inmediato con 3 puestos de atención
- 4 Salas de dilatación
- 3 Paritorios con área de esterilización de personal
- 1 Despacho de supervisora
- 1 Despacho médico
- 1 Sala de estar de personal
- 2 Vestuarios
- 1 Sala de medicación
- 1 Cuarto sucio
- 1 Almacén

RECURSOS MATERIALES

- Soporte informático (4 ordenadores, 3 impresoras)
- 1 Equipo para determinar pH y gases en sangre fetal
- 3 Set para pH de calota fetal intraparto
- 1 Sonicaid IMEX DOP CT+ (Doppler continuo) con sonda de 2 MHz
- 1 Ecógrafo Toshiba Justvision 200 con sonda vaginal 6MHz, sonda abdominal 3,7 MHz.
- 1 Centralita de monitorización fetal-materna con unidad central y 4 satélites, que incluye unidad de telemetría

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- 6 Monitores fetales dobles (interno-externo)
- 4 Monitor fetal único (externo)
- 1 Frigorífico
- 10 Bombas infusión intravenosa con sistema de microgoteo
- 3 Cunas térmicas
- 4 Cunas neonatos
- 8 Camas pacientes
- 1 Equipo de anestesia Dräger
- 3 Básculas digitales
- 3 Lámparas quirúrgicas móviles
- 2 Tensiómetro eléctrico
- 2 Tensiómetro manual
- 4 Contenedores de residuos biológicos
- 12 Equipos de partos
- 3 Equipo de revisión canal de parto
- 2 Fórceps Kjelland
- 2 Fórceps Simpson
- 3 Espátulas de Thierry

2.4.4.- AREA QUIRÚRGICA GINECO-OBSTETRICA

La actividad quirúrgica de nuestro servicio se efectúa de manera preferente en el Hospital, actividad a la que hay que sumar desde octubre de 2008 la realizada en el Centro de Diagnóstico y Tratamiento Francisco Díaz de Alcalá de Henares, gracias a la apertura de sus dos quirófanos. En éste último la actividad quirúrgica de manera progresiva se va incrementando, tanto en número como en el tipo de técnicas ofertadas.

HOSPITAL

Existen dos puntos para la asistencia quirúrgica que comparten parte de los recursos materiales:

Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- Planta Primera o Area de Quirófanos Generales,
- Planta Tercera o Area de Cirugía Menor.

El Area de Quirófanos General se encuentra ubicada en la Primera Planta y consta de 14 quirófanos homologados y una sala de despertar con 17 puestos de asistencia. El quirófano asignado a la asistencia ginecológica es el número 8 y 13, donde se realizan las diferentes intervenciones de la especialidad, con una media de 5 días por semana, y 2-4 pacientes por sesión. Las intervenciones se realizan bien mediante vía endoscópica (vaginal o abdominal), vía abdominal y/o vía vaginal, en los diferentes regímenes de atención posible: cirugía mayor con ingreso, cirugía mayor ambulatoria y cirugía menor en determinadas ocasiones. De las diferentes vías de acceso quirúrgicas anteriormente señaladas las que preferentemente se practican en nuestro Servicio son la endoscópica y la vía vaginal.

Para las técnicas de Reproducción y Planificación familiar el quirófano asignado suele ser el número 11, con una frecuencia de 1 día por semana manteniendo los regímenes de atención señalados anteriormente para las intervenciones ginecológicas programadas.

La actividad quirúrgica urgente diaria ginecológica se dispone del quirófano número 9, compartido con el resto de especialidades quirúrgicas que ejercen actividad de urgencia, mientras que la cirugía obstétrica de urgencia se realiza en el

quirófano número 10, el cual es de uso único y exclusivo para dicha urgencia obstétrica. La Planta Tercera consta de 2 quirófanos homologados donde la actividad quirúrgica corresponde a la denominada cirugía menor que no requiere ingreso hospitalario. En dicha zona se realiza preferentemente cirugía menor de la mama, cirugía vulvar menor e histeroscopia diagnóstico-quirúrgica con una frecuencia de 2 días por semana y un total de 10 pacientes por sesión. Para ésta actividad comparte recursos materiales con el área de quirófanos generales de la Primera Planta.

RECURSOS MATERIALES

- 2 Mueble-torre para cirugía laparoscópica integrado por:
monitor,

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- endocámara
fuente de luz fría de Xenon,
insuflador electrónico Laparoflator,
unidad de almacenamiento/reproducción de imágenes.
- Caja instrumental para laparoscopia diagnóstica con material específico..... 2
 - Caja instrumental para laparoscopia quirúrgica con material específico..... 2
 - Sellador de vasos Biclapm uso laparoscópico..... 2
 - Sellador-corte Biclapm uso laparoscópico..... 2
 - 1 Mueble-torre para histeroscopia diagnóstico-quirúrgica con:
monitor,
endocámara,
fuente de luz fría de Xenon,
unidad de almacenamiento/reproducción de imágenes,
generador de energía bipolar.
 - Caja para histeroscopia diagnóstica de flujo continuo con canal quirúrgico y material para biopsia convencional o con corriente eléctrica..... 2
 - Caja para histeroscopia quirúrgica (resectoscopio) de flujo continuo con corriente monopolar y material específico..... 2
 - Sistema de irrigación /aspiración HAMOU Endomat para cirugía endoscópica..... 1
 - Manipulador uterino tipo Clermont-Ferrand..... 2
 - Morcelador de tejidos..... 1
 - Caja de instrumental para vía abdominal convencional..... 2
 - Caja de instrumental para vía vaginal convencional..... 2
 - Caja de instrumental para cirugía oncológica de la mama..... 2
 - Caja de instrumental para cirugía menor de mama..... 3
 - Caja de instrumental para conización/cerclaje..... 1
 - Sistema laser para cirugía de vulva y cuello uterino..... 1

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- Caja de instrumental para legrado uterino..... 5
- Sellador de vasos Biclamp para cirugía ginecológica..... 3
- Unidad electroquirúrgica modular de configuración múltiple
ERBE VIO 300D de energía de alta frecuencia para cirugía con
corriente monopolar, bipolar y sellador de vasos Biclamp..... 1
- Caja de instrumental para operación-cesárea..... 4
- Equipo revisión canal blando de parto..... 2
- Fórceps Kjelland..... 2
- Fórceps Simpson..... 2
- Espátulas Thierry..... 1

CENTRO INTEGRAL DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FRANCISCO DIAZ

Cuenta con un total de dos quirófanos homologados para realizar intervenciones de cirugía de mediana complejidad. El uso de los quirófanos es multidisciplinar para los servicios de Ginecología, Urología, Cirugía General y Digestivo, Dermatología, Cirugía Ortopédica y Traumatología, O.R.L y Oftalmología.

Los dos quirófanos comenzaron a funcionar en octubre de 2008 asignándosele a nuestra especialidad un día de actividad semanal. En sus inicios se realizó cirugía menor y cirugía histeroscópica que no requería ingreso, incrementándose posteriormente y de manera progresiva la cartera de servicios. Desde su apertura se han realizado una media de 5 intervenciones de cirugía menor por sesión. En el momento actual no se realiza ninguna actividad quirúrgica.

RECURSOS MATERIALES

- 2 Mueble-torre para histeroscopia diagnóstico-quirúrgica con:
 - monitor,
 - endocámara,
 - fuelle de luz fría de Xenon,
 - unidad de almacenamiento/reproducción de imágenes,
 - generador de energía bipolar,

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- Sistema de irrigación /aspiración HAMOU Endomat para cirugía endoscópica..... 2
- Caja para histeroscopia diagnóstica de flujo continuo con canal quirúrgico y material para biopsia convencional o con corriente eléctrica..... 4
- Caja para histeroscopia quirúrgica (resectoscopio) de flujo continuo con corriente bipolar y material específico..... 4
- Caja de instrumental para cirugía menor de mama..... 3
- Caja de instrumental para biopsia ginecológica..... 4
- Unidad electroquirúrgica modular de configuración múltiple ERBE VIO 300D de energía de alta frecuencia para cirugía con corriente monopolar, bipolar y sellador de vasos Biclamp..... 1
- Caja de instrumental para conización/cerclaje..... 1
- Caja de instrumental para legrado uterino..... 3

2.4.5.- AREA DE CONSULTAS EXTERNAS DE GINECOLOGÍA

HOSPITAL.

ESTRUCTURA

La atención en consulta externa de hospital se realiza en la Sexta Planta, Zona B. En ella se atiende a pacientes en primera visita provenientes del Servicio de citaciones del Centro y derivadas bien desde la urgencia o bien desde las diferentes consultas ginecológicas de área o de otras especialidades, así como pacientes en revisión y sucesivas visitas autocitadas en la propia consulta. La patología que se atiende en ésta consulta consiste en oncología ginecológica y patología ginecológica tributaria de cirugía o seguimiento y control especial. La atención prestada incluye la realización de pruebas complementarias (ecografía, colposcopia, biopsia ginecológica, biopsia de mama, etc) así como cura posquirúrgica. Dicho área de consulta se integra por lo siguiente:

- Despacho de consulta médica..... 3
- Sala de preparación de consulta-citación... 1
- Area de espera de pacientes..... 1

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- Vestuario de personal de enfermería..... 1
- Almacén..... 1
- Sala de exploración urodinamia..... 1

RECURSOS MATERIALES

- Soporte informático (5 ordenadores, 3 impresora)
- Tensiómetro
- 1 Ecógrafo Toshiba CEE Doppler color con sonda vaginal multifrecuencia de 4-8 MHz y sonda abdominal multifrecuencia de 2-5 MHz.
- 3 Camillas exploración ginecológica
- 1 Torre de videocolposcopia con monitor y sistema reproductor de fotos y video
- 1 Colposcopio OP C2
- 1 Colposcopio Optomic OP C2 con cámara digital Watec Wat 202-D para videocolposcopia.
- 1 Pistola de crioterapia
- 1 Termocoagulador Wisap.
- 2 Equipos para biopsia-legrado

2.4.6.- AREA DE CONSULTAS EXTERNAS DE TOCOLOGIA –

ECOGRAFIA – FISIOPATOLOGIA FETAL

ESTRUCTURA

El área de consultas de toxicología se encuentra ubicada en la Segunda Planta del hospital, Zona D y presta asistencia tanto de primera atención toxicológica como de revisiones gestacionales posteriores con la misma mecánica de citas que el área de consulta de ginecología. Las pacientes atendidas en esta consulta pertenecen al grupo de gestaciones de Alto Riesgo Obstétrico, estando en todo momento coordinados con el resto de especialidades del Centro. El origen de las pacientes nuevas puede ser la consulta de área de toxicología que realiza el diagnóstico de gestación de riesgo o bien pacientes derivadas de otras especialidades. La estructura de ésta área es la siguiente:

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- Despacho polivalente consulta médica/citación.....	1
- Despecho médico exploración ecográfica.....	2
- Sala de monitorización fetal con 4 puestos monitor.....	1
- Sala de exploración FPF.....	1
- Despacho médico.....	1
- Sala esta de enfermería.....	1
- Baño de pacientes.....	1
- Almacén de material.....	1
- Área común de espera de pacientes.....	1

RECURSO MATERIAL

- Soporte informático (3 ordenadores, 2 impresoras)
- Tensiómetro
- 1 Ecógrafo Toshiba Xario triplex Doppler color, con sonda vaginal multifrecuencia de 4-8 MHz y sonda abdominal multifrecuencia de 2-5 MHz
- 1 Ecógrafo Toshiba Nemio triplex Doppler color, con sonda vaginal multifrecuencia de 4-8 MHz y sonda abdominal multifrecuencia de 2-5 MHz
- 1 Ecógrafo General Electric Voluson 730, eco 2D-3D-4D Triplex.
- 2 Camillas exploración ginecológica
- 4 Camillas exploración
- 3 Monitores externos para monitorización fetal
- 1 Monitor externo para monitorización fetal con capacidad de monitorización múltiple fetal.

2.4.7. – UNIDAD DE REPRODUCCION HUMANA

El área de la Unidad de Reproducción Humana se encuentra en la Planta Sexta Control A y ofrece asistencia relacionada con la patología, diagnóstico y tratamiento de la fertilidad y reproducción humana. Atiende pacientes en primera visita remitidas por el resto de consultas de obstetricia y/o ginecología de hospital o

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

de área o incluso de otras áreas de la Comunidad de Madrid. Una vez captada la paciente se le diagnóstica y ofrece tratamiento con técnica de reproducción asistida (TRA) adecuada a su patología. Tanto el inicio del tratamiento (estimulación de ovulación, etc) como su evolución, son monitorizados en las consultas atendiendo a los datos clínicos, analíticos y ecográficos, donde a su vez se realizan técnicas invasivas del tipo de punción-aspiración folicular y transferencia embrionaria.

La obtención de muestras de la pareja y la manipulación de los gametos se llevan a cabo en el laboratorio adscrito a la Unidad. La estructura de éste área es la siguiente:

- Despacho de consulta médica..... 3
- Sala de preparación de consulta-citación... 1
- Consulta médica de técnicas invasivas..... 1
- Sala de control postransferencia..... 1
- Area de espera de pacientes..... 1
- Vestuario de personal de enfermería..... 1
- Almacén..... 1

RECURSO MATERIAL

- Soporte informático (2 ordenadores, 2 impresoras)
- Tensiómetro
- 1 Ecógrafo Toshiba CEE Doppler color con sonda vaginal multifrecuencia de 4-8 MHz y sonda abdominal multifrecuencia de 2-5 MHz.
- 3 Camillas exploración ginecológica

2.4.8.- AREA DE CONSULTAS EXTERNAS CENTRO INTEGRAL DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO (CIDT) FRANCISCO DIAZ GINECOLOGÍA

Ubicada en la primera planta del edificio, Area " Q ", presta atención ginecológica en primera consulta de pacientes remitidas por los Médicos de Atención Primaria y en menor medida por otros especialistas. La consulta funciona en su **Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares**

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

mayor parte como *Consulta de Alta Resolución* de tal forma que gracias a su dotación tanto personal como material en una única visita de la paciente, es posible resolver ésta de manera idónea, incluido la aplicación de tratamiento si se precisa. En los casos que sea necesario se realizan consultas de seguimiento y control de determinadas patologías ginecológicas, incluida la valoración posquirúrgica de las diferentes intervenciones realizadas tanto en el hospital como en el propio centro, a excepción de la cirugía oncológica que se controla en la consulta de ginecología del hospital. El área se estructura en:

- 4 despachos de consulta médica polivalente
- área de espera común de pacientes
- 2 baños para atención pública

RECURSOS MATERIALES

- Soporte informático (4 ordenadores, 3 impresoras)
- 2 Ecógrafos Philips HDII triplex Doppler color, con sonda vaginal multifrecuencia de 4-8 MHz y sonda abdominal multifrecuencia de 2-5 MHz
- 4 Lámparas de exploración articuladas
- 1 frigorífico para conservación de muestras y medios
- 3 tensiómetros manuales
- 4 camillas eléctricas de exploración Medi-matic
- 2 Básculas digitales
- 1 Termocoagulador Coagulator Wisap 6001
- 3 Colposcopios Optomic OP C2
- 1 Colposcopio Optomic OP C5 con cámara de videocolposcopia Watec Wat-231S para fotos y video.

OBSTETRICIA

La atención obstétrica se lleva a cabo en la primera planta, Area " R " gracias a sus despachos de consulta médica y una consulta de matrona anexa a los anteriores. Se realiza primera consulta de captación-filiación de la gestante alrededor

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

de la semana 11, en la cual además de confirmar la gestación, se inicia el protocolo de seguimiento de ésta y se detectan aquellos casos de Alto Riesgo Obstétrico, que son derivados para seguimiento en el hospital. Igualmente se efectúan consultas de seguimiento de la gestación acorde a las directrices de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). Las consultas de seguimiento se efectúan mediante autocitación con una periodicidad de 4-6 semanas alternándose el control médico con el de la matrona. La estructura de la zona es la siguiente:

- 2 despachos de consulta médica polivalente
- 1 despacho de consulta de matrona
- 1 despacho de preparación citas e historias
- 1 área de espera común de pacientes

RECURSOS MATERIALES

- Soporte informático (4 ordenadores, 3 impresoras)
- 3 Sonicaid IMEX DOP CT+ (Doppler continuo) con sonda de 2 MHz
- 1 Ecógrafo Philips HDII triplex Doppler color, con sonda vaginal multifrecuencia de 4-8 MHz y sonda abdominal multifrecuencia de 2-5 MHz
- 1 Ecógrafo Siemens Acuson Antares triplex Doppler color, con sonda vaginal multifrecuencia de 3,6-8 MHz, sonda abdominal multifrecuencia de 2-3,64 MHz y sonda lineal multifrecuencia de 5,71-10 MHz.
- 1 Reveladora blanco-negro Mitsubishi P33D
- 2 Lámparas de exploración articuladas
- 3 tensiómetros manuales
- 3 camillas eléctricas de exploración Medi-matic
- 3 Básculas digitales
- 2 Colposcopios Optomic OP C2

2.4.9.- AREA DE CONSULTAS EXTERNAS CENTRO DE ESPECIALIDADES DE TORREJON DE ARDOZ

GINECOLOGÍA

Ubicada en la primera planta del edificio, presta atención ginecológica en primera consulta de pacientes remitidas por los Médicos de Atención Primaria y en menor medida por otros especialistas. Al igual que la consulta del CIDT Francisco Díaz de Alcalá de Henares, funciona de manera preferente como *Consulta de Alta Resolución*. En los casos que se precise se realizan consultas de seguimiento y control de determinadas patologías ginecológicas de manera similar al CIDT Francisco Díaz. El área se estructura en:

- 2 despachos de consulta médica polivalente
- área de espera común de pacientes

RECURSOS MATERIALES

- Soporte informático (2 ordenadores, 1 impresora)
- 2 Ecógrafos Toshiba con sonda vaginal multifrecuencia de 4-8 MHz y sonda abdominal multifrecuencia de 2-5 MHz
- 2 Lámparas de exploración articuladas
- 1 tensiómetros manuales
- 2 camillas de exploración
- 1 Colposcopio OP C2

OBSTETRICIA

La atención obstétrica se lleva a cabo en la primera planta. Se realiza primera consulta de captación-filiación de la gestante alrededor de la semana 11 y se inicia el protocolo de seguimiento de ésta a la vez que se detectan aquellos casos de Alto Riesgo Obstétrico, que son derivados para seguimiento en el hospital. Igualmente se efectúan consultas de seguimiento de la gestación acorde a las directrices de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). Las consultas de seguimiento se efectúan mediante autocitación con una perioricidad de 4-6 semanas. La estructura de la zona es la siguiente:

- 3 despachos de consulta médica polivalente

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- área de espera común de pacientes

RECURSOS MATERIALES

- Soporte informático (3 ordenadores, 1 impresora)
- 2 Sonicaid IMEX DOP CT+ (Doppler continuo) con sonda de 2 MHz
- 1 Ecógrafo Toshiba TOSBEE Doppler color con sonda vaginal multifrecuencia de 4-8 MHz y sonda abdominal multifrecuencia de 2-5 MHz.
- 3 Lámparas de exploración articuladas
- 2 tensiómetros manuales
- 3 camillas de exploración
- 2 Básculas digitales

2.5.- Cartera de Servicios

El Servicio de Ginecología y Obstetricia en las diferentes áreas anteriormente citadas presta la siguiente atención sanitaria:

2.5.1.- GINECOLOGÍA

DATOS COMUNES

- 1.- Hospitalización ginecológica
- 2.- Consulta externa ginecología
- 3.- Guardia de presencia física
- 4.- Proyectos de investigación
- 5.- Participación institucional

TÉCNICAS DIAGNOSTICAS

- 1.- Colposcopia diagnóstica
- 2.- Laparoscopia diagnóstica
- 3.- Histeroscopia diagnóstica
- 4.- Ecografía ginecológica
 - 4.1.- Ecografía vaginal
 - 4.2.- Ecografía pélvica abdominal
 - 4.3.- Ecógrafo duplex doppler color
- 5.- Ecografía obstétrica

- 5.1.- Ecografía vaginal
- 5.2.- Ecografía pélvica abdominal
- 5.3.- Ecógrafo duplex doppler color

6.- Toma de muestra para biopsia de mama

TÉCNICAS TERAPEUTICAS

- 1.- Crioterapia
- 2.- Laserterapia
- 3.- Histeroscopia quirúrgica
 - 3.1.- Resección de pólipo
 - 3.2.- Ablación de endometrio
 - 3.3.- Resección de endometrio
 - 3.4.- Miomectomía por histeroscopia
 - 3.5.- Resección de tabique uterino
 - 3.6.- Resección de sinequias
- 4.- Laparoscopia quirúrgica
 - 4.1.- Cirugía sobre anejos
 - 4.2.- Cirugía sobre útero
 - 4.3.- Cirugía oncológica
 - 4.4.- Cirugía de la incontinencia urinaria
- 5.- Cirugía ginecológica
 - 5.1.- Intervenciones sobre anejos
 - 5.2.- Intervenciones sobre útero
 - 5.3.- Intervenciones sobre cuello uterino
 - 5.4.- Intervenciones sobre vagina
- 6.- Cirugía de la incontinencia urinaria
- 7.- Cirugía del suelo pélvico
- 8.- Cirugía de la vulva
- 9.- Cirugía oncológica
 - 9.1.- Cirugía oncológica radical
 - 9.2.- Cirugía de rescate oncológico
- 10.- Cirugía de la mama

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- 10.1.- Cirugía de la patología benigna
- 10.2.- Cirugía del cáncer de mama
- 10.3.- Cirugía plástica y reparadora
- 11.- Planificación familiar
 - 11.1.- Inserción de DIU
 - 11.2.- Ligadura de trompas

2.5.2.- OBSTETRICIA

DATOS COMUNES

- 1.- Hospitalización ginecológica
- 2.- Consulta externa ginecología
- 3.- Guardia de presencia física
- 4.- Proyectos de investigación
- 5.- Participación institucional

TECNICAS DIAGNOSTICAS

- 1.- Amnioscopia
- 2.- Monitorización
 - 2.1.- Monitorización prenatal, monitores externos
 - 2.2.- Monitorización intraparto
 - Monitores externos
 - Monitores intraparto
 - Sistema de telemetría
- 3.- Toma de muestras para estudio de equilibrio ácido-base fetal
- 4.- Diagnóstico prenatal
 - 4.1.- Ecografía fetal
 - 4.2.- Estudio hemodinámico fetal
 - 4.3.- Screening combinado de primer trimestre
 - 4.4.- Screening defectos DTN
 - 4.5.- Diagnóstico invasivo prenatal
 - Amniocentésis
 - Funiculocentésis

TECNICAS TERAPEUTICAS

- 1.- Asistencia A partos
 - 1.1.- Parto vía vaginal sin instrumentación
 - 1.2.- Parto vía vaginal con instrumentación
 - Fórceps
 - Espátulas
 - 1.3.- Parto mediante cesárea
- 2.- Dilatación y legrado después de aborto o parto

UNIDAD DE REPRODUCCION HUMANA

- 1.- Estudios hormonales
- 2.- Histerosalpingografía
- 3.- Ecografía ginecológica
- 4.- Laparoscopia
- 5.- Histeroscopia
- 6.- Toboscopia
- 7.- Seminograma
- 8.- Tratamiento estimulación ovulación
- 9.- Capacitación espermática
- 10.- Microaspiración testicular
- 11.- Técnicas de reproducción asistida
 - Inseminación artificial conyugal (IAC)
 - Inseminación artificial donante (IAD)
 - Fertilización in Vitro (FIV)
 - Inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI)
 - Programa de donación de ovocitos

3.- PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

Los principios básicos a seguir en la educación médica postgraduada son los mismos que en la de grado, a saber:

- Explicación de los objetivos.
- Concordancia de los objetivos propuestos con las necesidades sociales y con las oportunidades de formación.
- Fundamentada en el esfuerzo personal.
- Basada en la resolución de casos prácticos.
- Actuación tanto en el dominio cognoscitivo como el psicomotor y el afectivo.
- Estímulo del estudio a lo largo de toda la vida profesional.
- Evaluación continuada, basada en la crítica constructiva.

3.1.- Reglamentación Legal

La formación de los médicos especialistas en España viene regulada por el Real Decreto de Presidencia del Gobierno 127/1984 que establece las vías de acceso, la normativa sobre los organismos encargados de elaborar programas y de controlar la máxima calidad en la formación postgraduada y la duración de la Especialidad de Ginecología y Obstetricia, que es de 4 años.

El Programa de Formación de Especialistas en Ginecología y Obstetricia ha sido elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad y aprobado y publicado por la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia por Resolución de fecha 25 de Abril de 1996: http://www.msc.es/profesionales/formacion/docs/Obstetricia_y_Ginecologia.pdf

Recientemente se ha modificado el marco legal, con el RD de 1146/2006 de 6 de octubre, que regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, y RD 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.

3.2.- Carácter Laboral y Discente

El Médico Interno Residente no solo se encuentra en periodo de formación, sino que además desempeña una función asistencial de extraordinario valor. Es él quien se está, incluso a los pocos meses de iniciada su especialización, efectuando la labor más pesada e ingrata en los momentos más inconvenientes, con una meticulosidad digna de admiración. Por ello es fundamental el mantenimiento del carácter discente y laboral que existe actualmente en la residencia.

3.3.- Consideraciones Generales Previas Señaladas por el Consejo Nacional de Especialidades Médicas.

Para la Comisión Nacional de Formación de Especialistas en Obstetricia y Ginecología el objetivo primario a cubrir por el programa docente es ofrecer las líneas generales de formación para obtener especialistas que, siendo competentes en el conocimiento y ejercicio de la especialidad, resulten útiles a la sociedad donde han de desarrollar su actividad.

a).- Requisitos para iniciar el programa

- Es requisito indispensable para poder iniciar el programa el estar en posesión del título de Licenciado o Doctor en Medicina y Cirugía expedido por el Estado Español. Para aquellos extranjeros que inicien su especialidad médica en nuestro país es imprescindible la convalidación del título que posean por el español, cualquiera que sea el modo de financiación de su permanencia en España.
- Haber superado la prueba objetiva de carácter nacional que permita el acceso al Plan Nacional de Formación Postgraduada Médica.

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- Aceptar la dedicación exclusiva al programa de formación postgraduada con asistencia ininterrumpida y continuada a todas las actividades desarrolladas en el Centro y en la Unidad Docente programadas para su mejor formación.

b).- Tiempo de formación efectiva y duración de la especialización

De acuerdo con la normativa vigente, la especialidad médica se debe cursar en un período no inferior a tres años ni superior a cinco, entendiéndose que se trata de dar una formación básica al especialista que le capacite para el ejercicio profesional y la eventual ampliación a la obtención de competencia en áreas específicas.

c).- Formación básica previa, dentro de los programas de cada especialidad

Para poder conseguir los objetivos propuestos de programar la formación del número de especialistas en función de las necesidades del país, todo postgraduado que inicie su período de formación especializada será identificado en su expediente con la especialidad en que inicia y debe terminar. Para la realización práctica de los programas de formación básica, que se indican en cada especialidad, cada Comisión Local de Docencia deberá programar las rotaciones y actividades a desarrollar a lo largo del período de especialización de acuerdo a sus propios criterios y posibilidades del Centro.

Para las especialidades quirúrgicas, salvo en Cirugía Maxilofacial y Obstetricia y Ginecología, la formación básica en Cirugía General será de dos años, que se podrán cursar en hospitales asociados al centro docente si son acreditados para dar esta formación básica. Las Comisiones Nacionales de las Especialidades, a propuesta de las Comisiones Locales de Docencia, arbitrarán los procedimientos para la realización en los próximos años de esta colaboración con centros asociados.

d).- Actividades a acreditar al final de los periodos de formación

Todo Centro y Unidad Docente que intervenga en el Programa Nacional de Formación Postgraduada Médica deberá organizar una serie de actividades como sesiones clínicas, revisiones de casos, seminarios bibliográficos, etc., en las que los postgraduados en formación deben intervenir de forma activa, para lo cual deben adquirir los conocimientos teóricos suficientes. Estos fundamentos teóricos podrá

adquirirlos gracias a su esfuerzo personal o por medio de su intervención en las actividades docentes destinadas a este fin, organizadas por el Centro y/o Unidad Docente correspondiente.

e).- Evaluaciones

Todo postgraduado médico en período de formación para la obtención del título de Especialista será sometido a una evaluación parcial al final de cada año, y cuya superación es absolutamente imprescindible para pasar al año siguiente; debe ser el resultado de la evaluación continuada a lo largo de todo el año y se materializará en un informe preceptivo del Jefe de la Unidad Docente al Comité de Evaluación de la Comisión Local de Docencia, en el que se indiquen las actividades realizadas por el aspirante de acuerdo con los objetivos docentes previamente determinados y sus contenidos, con un juicio de valor.

3.4.- Definición y Campo de Acción de la Especialidad

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

- de los fenómenos fisiológicos y patológicos de la reproducción humana.
- de la fisiología de la gestación, parto y puerperio, así como de sus desviaciones patológicas.

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- de la fisiología y patología inherente a los órganos que constituyen el tracto genital femenino, incluyendo la mama.
- de los aspectos preventivos, psíquicos y sociales que necesariamente se relacionan con los apartados anteriores. No debe olvidarse el hecho de que el especialista en Obstetricia y Ginecología debe estar dispuesto y preparado para actuar, al menos de forma orientadora, como médico primario de la mujer, pues es a

él a quien las mujeres consultan frecuentemente en primera instancia.

La formación especializada en Ginecología y Obstetricia podría estructurarse sobre un modelo que a grandes rasgos podría ser:

- Obstetricia general
- Ginecología general
- Alto riesgo obstétrico y ecografía
- Medicina reproductiva
- Ginecología oncológica y fisiopatología mamaria

Además de lo mencionado, y durante toda la especialización, los residentes deberán realizar una guardia semanal más las rotatorias de final de semana, y un día de quirófano semanal, acorde con la zona en la que rote, teniendo presente que el primer año se incluirá en los equipos de ginecología general para iniciarse en los primeros pasos quirúrgicos (lavado, preparación del campo, cómo se prepara el instrumental, la hemostasia, la disección, la apertura y cierre de cavidad, etc). El resto de tiempo se dedicaría a los distintos apartados de cada área.

Por otro lado ese tiempo suficientemente largo de realización de guardias en los servicios de urgencias permite que el residente adquiera progresivamente una mayor responsabilidad dentro del sistema de guardias, pudiendo los del último año, en algunos centros, hacerse cargo de las responsabilidades asistenciales, con la consabida tutela de los médicos de plantilla.

La formación de los residentes puede encuadrarse en los epígrafes siguientes:

- FORMACIÓN TEÓRICA DE LA ESPECIALIDAD
- ACTIVIDADES CLÍNICAS
- SESIONES CLÍNICAS Y COMITÉS
- SEMINARIOS
- INVESTIGACIÓN POR NIVELES

3.5.- Objetivos Generales del Programa de Formación

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

Expuesto así el objetivo primario del actual programa, sin matizaciones, puede llevar a situaciones equívocas inconvenientes.

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

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

- Obtener especialistas con visión global de la materia.

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

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

3.6.- Contenidos Específicos del Programa

A) TEÓRICOS

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

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

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

5. El temario que se cita a continuación no debe considerarse como una lista rígida e inamovible, sino como " *guía de conocimientos* " que el Residente, además de otros básicos de la Especialidad, debe adquirir durante el período de formación. Es evidente que en la transcripción del programa no pueden figurar todos y cada uno de los temas posibles. Sólo se citarán aquéllos o parte de los mismos que se

consideren de mayor interés actual.

Se consideran los siguientes bloques de conocimientos:

- ANATOMOFISIOLOGIA, SEMIOLOGIA Y FUNDAMENTOS DE LA EXPLORACION CLINICA
- MEDICINA MATERNOFETAL
 - I. Fisiología Obstétrica.
 - II. Asistencia prenatal al embarazo normal.
 - III. Asistencia al embarazo en situaciones patológicas.
 - IV. Asistencia al parto y puerperio normal y patológico.
- GINECOLOGIA GENERAL
 - I. Grandes síndromes orgánicos y ginecológicos no oncológicos.
- MEDICINA DE LA REPRODUCCION HUMANA
 - I. Endocrinología ginecológica
 - II. Reproducción (infertilidad y contracepción).
- ONCOLOGIA
 - I. Oncología ginecológica.
 - II. Patología mamaria
- CIRUGÍA Y TERAPEUTICA GINECOLOGICA
 - I. Cirugía ginecológica
 - II. Terapéutica ginecológica

III. Miscelánea

➤ APENDICE

- I. Conocimientos generales: estadística, introducción a la investigación, gestión y administración hospitalaria, aspectos legales de la especialidad

B) PRACTICOS

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

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

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

Actividad obstétrica

- 200 casos de atención al parto y alumbramiento normal
- 60 cesáreas segmentarias abdominales.
- 30 operaciones extractoras fetales por vía vaginal, profilácticas.
- 30 operaciones extractoras por vía vaginal, no profilácticas.
- 30 evacuaciones uterinas en útero de hasta diez semanas.
- 10 evacuaciones uterinas en úteros mayores de diez semanas.
- 15 amniocentesis precoces
- 3 amniocentesis tardías

3.7.- Actividades Científicas e Investigadoras

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

1.- La realización y correcta conducción de sesiones bibliográficas periódicas.

2.- El aprendizaje de los criterios para establecer un protocolo de investigación y la realización del mismo. El residente debe recibir, desde su segundo año, un tema de investigación aplicada en el que tras la consulta pertinente de la literatura y el establecimiento de un protocolo de trabajo se sigan los pasos necesarios para obtener conclusiones correctas.

3.- Presentación, en forma de comunicaciones o posters, de los resultados en los congresos de la especialidad.

4.- Publicación en alguna revista nacional o extranjera de reconocido prestigio de un trabajo original o de revisión.

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

3.8.- Objetivos Específicos de las Actividades Asistenciales

En cada una de las distintas zonas asistenciales por las que debe pasar el residente en su periodo formativo, deben cumplirse unos OBJETIVOS ASISTENCIALES concretos.

3.8.1.- PROGRAMA DE ROTACIONES

RESIDENTE I

Teórico:

- Primera parte del programa de la especialidad, de manera muy particular la parte de la fisiología del aparato reproductor tanto desde punto de vista anatómico como funcional, pasando por la descripción de los procesos biológicos más significativos como pueden ser la acción hormonal sobre determinados receptores, o bien la acción celular de ciertos mensajeros, etc.

- Parte de fisiología y patología del apartado correspondiente a las diferentes áreas clínicas donde harán sus rotaciones.
- Revisión de problemas específicos.
- Primeros cursos de doctorado o afines.
- Nociones de bioestadística.
- Nociones de informática.
- Nociones de consultas bibliográficas.
- Conocimiento de los circuitos más importantes (historias clínicas, resultados analíticos, etc.).

Objetivos sectorizados:

CONSULTA OBSTETRICIA DE AREA – FISIOPATOLOGÍA FETAL:

- Realización de una correcta historia clínica.
- Identificación del alto riesgo obstétrico.
- Correcta exploración de la paciente obstétrica:
 - Exploración general
 - Exploración mamaria (inspección, palpación, palpación de axilas, etc)
 - Palpación abdominal.
 - Inspección genital: visual simple y con espéculum.
 - Tacto vaginal: valoración de vagina y cérvix.
 - Maniobras de Leopold

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- Auscultación fetal (tanto con estetoscopio de Pinard como con ultrasonidos)
 - Tactos vaginales (identificación de gestación)
 - Diagnóstico de las anomalías del flujo
 - Amnioscopia
- Conocimiento e interpretación de los diferentes métodos de monitorización fetal:
- Registro basal no estresante
 - Prueba de estrés fetal o de oxitocina
-
- Interpretación de las analíticas propias de la gestante.
- Interpretación de los resultados ecográficos en la gestación.
- Adquirir la habilidad de establecer una adecuada relación médico-paciente y poder ofrecer consejos propios de la embarazada (dieta, ejercicio, medicaciones, diagnóstico prenatal, suplementos vitamínicos, motivos de consulta, etc).

CONSULTA DE GINECOLOGÍA – PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE AREA:

GINECOLOGIA

- Realización de la historia clínica ginecológica:
- Correcta anamnesis.
 - Identificación de signos guía.
 - Orientación del caso según la anamnesis.
- Exploración básica de la paciente ginecológica:
- Exploración general
 - Exploración mamaria (inspección, palpación, palpación de axilas, etc)
 - Palpación abdominal.
 - Inspección genital: visual simple y con espéculum.
 - Tacto vaginal: valoración de vagina y cérvix.
 - Identificación de las estructuras vaginales y sus alteraciones.
 - Identificación de la morfología uterina y anejos normales.
 - Identificación de las alteraciones del útero y anejos.

- Identificación de masas.
- Tacto rectal.
- Toma de muestras de secreciones (vulvares, vaginales, endocervicales).
- Toma de biopsia de tejidos.
- Conocer las imágenes de normalidad colposcópica cervical.
- Interpretación de los resultados citológicos.
- Interpretación de los resultados hormonales básicos.
- Interpretación de los resultados ecográficos básicos.
- Participación en el cierre de historias clínicas.

- Adquirir la habilidad de establecer una adecuada relación médico-paciente.

PLANIFICACION FAMILIAR

- Conocimiento de los métodos contraceptivos: tipos, inserción, controles posteriores, complicaciones (diagnóstico y tratamiento):
 - Irreversibles (tanto masculinos como femeninos).
 - Reversibles.
 - Contraceptivos orales (tipos, indicaciones, controles, etc).
 - Dispositivos intrauterinos. Retirada de DIUs complicados.
 - Métodos naturales:
 - Control de la temperatura basal.
 - Control del moco cervico-vaginal.
 - Método Ogino.
 - Métodos de barrera:
 - Preservativo.
 - Espermicidas (esponjas, otros).
 - Diafragmas (indicar tamaño, enseñar colocación, control, etc).
 - Otros métodos contraceptivos.
- Contracepción en menores y adolescentes minusválidas.
- Contracepción especial (patologías específicas).

PLANTA DE PUERPERIO:

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos de esta área.
- Control y manejo de puerperio normal:
 - Control de las constantes vitales.
 - Control de la involución uterina.
 - Control de los loquios.
 - Control de las heridas (tanto perineales como abdominales)
 - Retirar suturas.
 - Control de la lactancia.

- Identificación y manejo de las diferentes patologías del puerperio:
 - Infección puerperal.
 - Patología mamaria puerperal.
 - Alteraciones de la involución uterina.
 - Alteraciones vasculares.
 - Síndrome doloroso puerperal.
 - Psicosis puerperal.
- Identificar las anomalías de las heridas y hacer sus curas.
- Realizar una correcta inhibición de la lactancia.
- Identificar los problemas respiratorios y cardíacos agudos.
- Aprender la toma de cultivos de secreciones.
- Tratamiento de las patologías banales (según protocolos).
- Adquirir la habilidad de establecer una adecuada relación médico-paciente: ofertar la información adecuada a la pacientes y sus familiares (sobre lactancia, las curas, la planificación, el control posterior, etc.).
- Redactar informes de alta.
- Conocer y manejar la codificación de historias clínicas.

GUARDIA - URGENCIAS

- Realización correcta de la historia gineco-obstétrica en urgencias.
- Diagnóstico de una gestación.

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- Exploración básica de la gestante en curso de parto:
 - Exploración general.
 - Inspección genital: visual simple y con espéculum.
 - Tacto vaginal: valoración de vagina y cérvix.
 - Maniobras de Leopold.
 - Auscultación materno-fetal.
 - Control clínico de la dinámica uterina.
 - Tactos vaginales, haciendo mención de:
 - vulva y vagina;
 - cérvix (situación, consistencia, borramiento, dilatación, etc;)
 - bolsa amniótica;
 - amnioscopia;
 - presentación del feto, y sus variedades.
- Realización de pruebas de bienestar fetal (TNS y PTC) y su interpretación.
- Diagnóstico de rotura prematura de membranas.
- Identificar las alteraciones de la dinámica uterina (hipertonías, polisistolias, etc).
- Exploración básica de las pacientes ginecológicas:
 - Exploración general.
 - Exploración mamaria (inspección, palpación, palpación de axilas, etc).
 - Palpación abdominal.
 - Inspección genital: visual simple y con espéculum.
 - Tacto vaginal: valoración de vagina y cérvix.
 - Identificación de las alteraciones vaginales.
 - Identificación de la morfología uterina y anejos normales.
 - Identificación de las alteraciones del útero y anejos.
 - Identificación de masas
- Diagnóstico de la patología ginecológica:
 - Orientación diagnóstica.
 - Valoración del grado de urgencia.
 - Orientación terapéutica.

- Tacto rectal.
- Toma de muestras de secreciones (vulvares, vaginales, endocervicales).
- Técnica de sondaje vesical.
- Segundo ayudante en las técnicas quirúrgicas, pasando a primer ayudante de manera progresiva.

PARITORIO:

- Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos de esta área.
- Control de los parámetros del parto normal:
 - Monitorización materno-fetal (inserción y control).
 - Tactos vaginales (cambios cervicales, cambios en la presentación, etc).
 - Realizar toma para pH de calota fetal y de cordón umbilical.
- Asistencia al parto normal (con o sin episiotomía):
 - Revisión del canal del parto.
 - Sutura de las episiotomías.
 - Sutura de los desgarros perineales de primer y segundo grado.
 - Extracción manual de placenta.
 - Reanimación del neonato normal (vigoroso).
- Aplicación de tratamiento endocervical para maduración cervical.
- Control de drogas vasoactivas (hidralacina, sulfato de magnesio, labetalol).
- Control de drogas útero-inhedoras (betamiméticos, tractocile, etc.).
- Control de las hiporreflexias (estados hipertensivos, etc).
- Primer ayudante en las cesáreas.
- Primer ayudante en las aplicaciones de fórceps y espátulas.
- Legrados uterinos por abortos incompletos (primero sin dilatación previa, y más adelante con dilatación).
- Segundo ayudante en las intervenciones ginecológicas laparotómicas.
- Primer ayudante en las intervenciones ginecológicas menores (desbridamientos, biopsias, etc.).

ANATOMÍA PATOLÓGICA:

- Conocer la infraestructura administrativa (peticiones, circuitos, etc).
- Identificar la necesidad de hacer una buena toma de la muestra.
- Aprender el léxico anatomopatológico.
- Nociones básicas de las diferentes tinciones.
- Imágenes de normalidad.
- Interpretación de los resultados.

DERMATOLOGÍA

- Conocer los procedimientos del Servicio de Dermatología.
- Diagnóstico y manejo de las lesiones dérmicas genitales.
- Biopsia dérmica.
- Conocimiento y manejo de las dermatopatías en la gestación.
- Diagnóstico y manejo de las enfermedades de transmisión sexual (ETS).

Residente II

Teórico:

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

Objetivos sectorizados:

GUARDIAS - PARITORIO:

- Manejo de la urgencia ginecológica:
 - Diagnóstico de patología ginecológica.
 - Valoración del grado de urgencia.
 - Identificación y orientación quirúrgica de urgencia.

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- Instauración de tratamiento médico.
- Manejo de la urgencia obstétrica:
 - Diagnóstico de la urgencia y grado de urgencia.
 - Diagnóstico de la gestación ectópica.
 - Manejo y tratamiento médico.
- Aplicación de tratamiento endocervical para maduración cervical.
- Control de drogas vasoactivas (hidralacina, sulfato de magnesio, labetalol).
- Control de drogas uteroinhibidoras (betamiméticos, tractocile, etc.).
- Control de las hiporreflexias (estados hipertensivos, etc).

- Aplicación de fórceps en IV plano.
- Aplicación de espátulas en IV plano.
- Aplicación de fórceps en variaciones anteriores en III plano.
- Aplicación de espátulas en variaciones anteriores en III plano.
- Asistencia al parto de nalgas no complicado.
- Asistencia a los gemelos a termino.
- Primeras cesáreas como cirujano.

PLANTA DE HOSPITALIZACION DE GINECOLOGÍA

- Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos de esta área.
- Conocimiento, manejo y seguimiento de la patología ginecológica no quirúrgica.
- Identificar los problemas médicos agudos en pacientes ginecológicas.
- Tratamiento de las patologías banales (según protocolos).
- Manejo, cuidados y seguimiento del posoperatorio ginecológico:
 - Diagnóstico y enfoque de complicaciones precoces.
 - Diagnóstico y enfoque de complicaciones tardías.
 - Identificar las anomalías de las heridas quirúrgicas y realizar curas.
 - Aprender la toma de cultivos de secreciones.
- Adquirir la habilidad de establecer una adecuada relación médico-paciente: informar adecuadamente a la paciente y sus familiares del proceso ginecológico.
- Redactar informes de alta.

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- Conocer y manejar la codificación de historias clínicas.

ECOGRAFÍA Y DIAGNOSTICO PRENATAL :

- Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.
- Conocer las bases de la ecografía.
- Conocimiento de la anatomía ecográfica del aparato genital femenino.
- Adquirir habilidades para la exploración ecográfica obstétrica:
 - Diagnóstico ecográfico de gestación.

 - Identificación, localización y medida de embrión y saco gestacional único o múltiple.
 - Medición de movimientos y actividad cardíaca embrionarios y fetales.
 - Localización de cordón, placenta y sus anomalías (número de vasos en cordón, desprendimiento placenta, placenta previa, etc).
 - Valoración de líquido amniótico.
 - Realizar biometría fetal: mediciones de DBP, AC, AT, PAB, LF.
 - Detección de las anomalías del crecimiento fetal.
 - Identificación de las cuatro cámaras cardíacas.
 - Identificación de malformaciones mayores (anencéfalo, amelias, etc).
 - Identificación de signos de hidrops (ascitis, hidrotòrax, etc).
 - Realización de un perfil biofísico fetal.

- Adquirir habilidades para la exploración ecográfica ginecológica:
 - Valoración y análisis de las estructuras uterinas y sus alteraciones.
 - Identificación y valoración del endometrio normal o patológico.
 - Identificación y análisis de los anejos normales y sus alteraciones (sólidas y/o líquidas).
 - Conocimiento, localización y estudio del fondo de saco de Douglas.

ALTO RIESGO OBSTÉTRICO – FISIOPATOLOGÍA FETAL:

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.
- Estudio de la viabilidad fetal.
- Identificación del alto riesgo obstétrico.
- Identificar los trastornos del crecimiento fetal:
 - Retardo de crecimiento.
 - Macrosomía.
- Control de la patología médica en la gestación (HTA, diabetes, nefropatías, etc).
- Tratar adecuadamente las amenazas de parto prematuro.
- Establecer una adecuada inducción de la maduración pulmonar fetal.

- Estudiar las causas de la prematuridad, en especial los casos de incompetencia cervical.
- Identificación de los casos que precisen maduración-inducción de parto.
- Tratar las alteraciones infecciosas.
- Orientar los casos de pérdidas fetales de repetición.
- Asistencia de los casos con consejo reproductivo.
- Manejo e interpretación de los marcadores bioquímicos de cromosomopatías y DTN en el diagnóstico prenatal.

CONSULTA GINECOLOGÍA HOSPITAL

- Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.
- Realización de la historia clínica ginecológica.
- Exploración básica de la paciente ginecológica.
- Manejo e interpretación de pruebas complementarias.
- Exploración ecográfica ginecológica.
- Toma de biopsia de tejidos.
- Identificación de la patología ginecológica y enfoque terapéutico.
- Conocimiento de la patología colposcópica cervical.
- Tratamiento de patología cervical en consulta:
 - Termocoagulación,
 - Crioterapia.

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- Selección de casos quirúrgicos:
 - Patología benigna.
 - Patología no benigna.
- Seguimiento de la patología ginecológica pre y postratamiento.
- Participación en el cierre de historias clínicas.
- Colaboración en la selección de casos y desarrollo de la sesión prequirúrgica semanal.
- Adquirir la habilidad de establecer una adecuada relación médico-paciente.

RADIOLOGIA :

- Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.
- Conocer las diferentes técnicas de exploración radiológica aplicadas a la obstetricia y ginecología: ecografía, mamografía, histerosalpingografía, TAC, RMN, etc.
- Identificación de imágenes radiológicas relacionadas con la ginecología:
 - Patología mamaria (tanto benigna como maligna).
 - Cavidad uterina (tanto en esterilidad como en patología endometrial).
 - Factor tubárico en estudios de esterilidad.
- Conocer las diferentes técnicas de localización-marcaje-biopsia de lesiones de mama (estereotaxia, mamotomo, PAAF, BAG, etc).

El residente de Segundo año comenzará a rotar por Quirófano General, como segundo ayudante o primero en patologías menores, mientras que en el Quirófano de Cirugía Menor realizará labor de cirujano principal preferentemente o primer ayudante según la complejidad del proceso quirúrgico.

Residente III

Teórico:

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

- Cursos extrahospitalarios.
- Asistencia a congresos y cursos intensivos.

Objetivos sectorizados:

GUARDIAS - PARITORIO:

- Manejo de la urgencia ginecológica:
 - Diagnóstico de patología ginecológica.
 - Valoración del grado de urgencia.
 - Identificación y orientación quirúrgica de urgencia.

 - Instauración de tratamiento médico.
 - Tratamiento quirúrgico de la urgencia ginecológica.
- Manejo de la urgencia obstétrica:
 - Diagnóstico de la urgencia y grado de urgencia.
 - Manejo y tratamiento médico.
- Control de drogas vasoactivas (hidralacina, sulfato de magnesio, labetalol).
- Control de drogas uteroinhibidoras (betamiméticos, tractocile, etc.).
- Control de las hiporreflexias (estados hipertensivos, etc).
- Aplicación de fórceps y espátulas en IV plano.
- Aplicación de fórceps en variaciones anteriores en III plano.
- Aplicación de espátulas en variaciones anteriores en III plano.
- Asistencia al parto de nalgas no complicado.
- Asistencia a los gemelos a termino.
- Operación-cesárea como cirujano.

CONSULTA GINECOLOGÍA HOSPITAL- ONCOLOGIA

- Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.
- Realización de la historia clínica ginecológica.
- Exploración ecográfica ginecológica.
- Biopsia ginecológica.
- Identificación de la patología ginecológica y enfoque terapéutico.

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- Diagnóstico y seguimiento de la patología maligna ginecológica.
- Conocimiento de la patología colposcópica cervical.
- Selección de casos quirúrgicos:
 - Patología benigna.
 - Patología no benigna.
- Seguimiento de la patología ginecológica pre y postratamiento.
- Participación en el cierre de historias clínicas.
- Selección de casos y desarrollo de la sesión prequirúrgica semanal.
- Adquirir la habilidad de establecer una adecuada relación médico-paciente.

CIRUGÍA GENERAL:

- Conocer los procedimientos del Servicio de Cirugía General.
- Manejo del abordaje quirúrgico del abdomen.
- La pared abdominal desde el punto de vista quirúrgico.
- Abordaje quirúrgico de las vísceras abdominales.
- Manejo y cuidados postoperatorios.
- Cirugía abdominal de urgencias.
- Manejo de las complicaciones de la cirugía abdominal.

UROLOGÍA:

- Conocer los procedimientos del Servicio de Urología.
- Abordaje quirúrgico del uréter y la vejiga.
- Manejo de las infecciones urinarias.
- Técnicas diagnósticas de las anomalías del aparato urinario.
- Cuidados postoperatorios y seguimiento.
- Conocimiento, diagnóstico diferencial y manejo de la incontinencia de orina.
- Estudio de urodinamia.

CIRUGÍA ENDOSCÓPICA :

- Inicio en el entrenamiento con los modelos experimentales de cirugía endoscópica.

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

El resto del año de formación se completa con el paso por consulta de alto riesgo obstétrico, paritorio, consulta de ecografía y diagnóstico prenatal y planta de hospitalización de ginecología, intensificando, aumentando y acumulando de manera progresiva tanto el manejo, como los conocimientos, las responsabilidades y la toma de decisiones en cada una de las posibles patologías del campo de la Ginecología y la Obstetricia.

Durante todo el año el Residente de tercer año realizará su rotación por quirófano general ejerciendo labores de primer ayudante en Cirugía Mayor, así como cirujano principal en cirugía menor e intervenciones de mediana complejidad.

Residente IV

Teórico:

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

Objetivos específicos:

GUARDIAS - PARITORIO:

- Manejo de la urgencia ginecológica:
 - Diagnóstico de patología ginecológica.
 - Valoración del grado de urgencia.
 - Tratamiento médico de urgencia.
 - Tratamiento quirúrgico de la urgencia ginecológica.
- Manejo de la urgencia obstétrica:
 - Diagnóstico de la urgencia y grado de urgencia.
 - Manejo y tratamiento médico.
- Aplicación de fórceps y espátulas en IV plano.
- Aplicación de fórceps en variaciones anteriores en III plano.

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- Aplicación de espátulas en variaciones anteriores en III plano.
- Asistencia al parto de nalgas no complicado.
- Asistencia a los gemelos a termino.
- Operación-cesárea como cirujano.

UNIDAD DE REPRODUCCIÓN HUMANA - ESTERILIDAD:

- Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.
- Realizar una correcta historia de esterilidad y/o infertilidad.
- Interpretar correctamente las diferentes pruebas funcionales.
- Interpretación de pruebas diagnósticas:
 - Histerosalpingografía
 - Pruebas hormonales
 - Test postcoital
 - Estudios del moco cervical (Fern test)
- Realizar diagnósticos laparoscópicos.
- Diagnóstico etiológico de esterilidad-infertilidad.
- Preparación del moco para las inseminaciones.
- Preparación del ciclo para la FIV:
 - Conocer los controles foliculares (ecográficos y endocrinológicos).
 - Colaboración en las punciones foliculares.
 - Presenciar la fertilización in vitro.
 - Presenciar la manipulación embrionaria.
 - Presenciar los programas de criopreservación.
- Tratamiento adecuados a cada diagnóstico:
 - Inseminaciones homólogas y heterólogas.
 - FIV.
 - ICSI.
 - Donación de gametos.
- Controles post fertilización.

CONSULTA GINECOLOGÍA HOSPITAL - ONCOLOGÍA:

Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.
- Realizar una correcta historia ginecológica oncológica.
- Exploración oncológica.
- Biopsia ginecológica
- Correcta interpretación de pruebas complementarias:
 - Marcadores biológicos
 - Marcadores biofísicos
 - Radiología
 - RNM

 - TAC
- Interpretación de resultados de anatomía patológica.
- Control postquirúrgico especializado (vulva, cérvix, útero, trompa, anejos, mama).
- Evaluación a corto y largo plazo.
- Identificación de las recidivas.
- Conocimiento de las técnicas de inmunosupresión.
- Participación en el cierre de historias clínicas.
- Selección de casos y desarrollo de la sesión prequirúrgica semanal.
- Adquirir la habilidad de establecer una adecuada relación médico-paciente.

CIRUGÍA ENDOSCÓPICA :

- Entrenamiento con los modelos experimentales de cirugía endoscópica.
- Cirujano por laparoscopia (quistes, endometriomas, miomectomías, etc)

El resto del año se completa con el paso por consulta de alto riesgo obstétrico, paritorio, consulta de ecografía y diagnóstico prenatal y planta de hospitalización de ginecología, completando de manera progresiva el manejo, los conocimientos, las responsabilidades y la toma de decisiones en cada una de las posibles patologías de Ginecología y Obstetricia. Durante todo el año el Residente de cuarto año realizará su rotación por Quirófano General ejerciendo principalmente labores de cirujano principal o primer ayudante en Cirugía Menor y Mayor.

3.8.2.- GUARDIAS

Durante el período formativo el residente realiza una media de 60 guardias anuales según las necesidades.

3.8.3.- MODOS DE IMPARTICIÓN DE LA DOCENCIA TEÓRICA

El modo en que se imparta la docencia queda a elección del Jefe de Estudios y del Tutor, de acuerdo con el Departamento correspondiente, siempre bajo la supervisión de la Comisión de Docencia del Centro. De modo general se realizan sesiones vespertinas semanales los lunes, con temas desarrollados por los

residentes. Los martes de cada semana, igualmente se llevan a cabo exposiciones dedicadas al conocimiento y perfeccionamiento del diagnóstico ecográfico incluyendo el estudio hemodinámico fetal.

La sesión general del servicio se lleva a cabo los martes, miércoles y jueves a las 13.45 h., y se realizará de forma conjunta por residentes y adjuntos. Los temas que ocupan son: sesiones bibliográficas y sesiones de revisión de historias, junto con la revisión de protocolos o desarrollo de temas de actualidad.

La unidad de Formación continuada realiza todos los años cursos de informática, estadística, búsquedas bibliográficas, etc. Así mismo, y desde Dirección Médica, se organiza un curso al inicio de la residencia para ir familiarizando al residente con el Hospital y su funcionamiento.

3.8.4.- TABLA RESUMEN DE ROTACIONES ANUALES

R 1	Paritorio	4 meses
	Planta de Obstetricia	2 meses
	A. Patológica / Dermatología	1 mes
	Consulta Obstetricia Area	2 meses
	Consulta Ginecología Area	2 meses
	Planificación Familiar	1 mes

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

R 2	Consulta Ginecología Hospital	2 meses
	Planta de Ginecología	1 mes
	Ecografía	3 meses
	Consulta Obstetricia Hospital	2 meses
	Radiología	1 mes
	Paritorio	2 meses

R 3	Consulta Ginecología Hospital	2 meses
	Planta de Ginecología	1 mes
	Ecografía	2 meses
	Consulta Obstetricia Hospital	2 meses
	Cirugía General	2 meses
	Urología	1 mes
	Paritorio	1 mes

R 4	Consulta Ginecología Hospital	2 meses
	Planta de Ginecología	1 mes
	Ecografía	2 meses
	Consulta Ginecología Área	2 meses
	Reproducción	3 meses
	Paritorio	1 mes

3.9- Rotaciones de Otros Servicios del Hospital Príncipe de Asturias.

Nuestro servicio participa de manera activa en la formación de residentes de otras especialidades, de tal manera que parte de su período formativo se complementa mediante rotación externa en nuestra unidad de Ginecología y Obstetricia. Los residentes que realizan dicha rotación provienen de los siguientes servicios:

- Radiología
- Medicina Familiar y Comunitaria

3.11.- Evaluación del Residente

Según la normativa vigente, al finalizar cada rotación, el médico responsable de la Unidad funcional, por donde ha estado el residente y el tutor del Servicio realizara la valoración del mismo.

1. Valoración después de cada rotación.

Después de cada rotación se rellena una Ficha de Evaluación (Anexo 1) por el médico responsable de esa rotación y por el tutor, y se enviará a la Comisión de Docencia al finalizar la misma.

La escala de los aspectos a valorar son: 0=Insuficiente, 1=Suficiente, 2=Destacado, 3=Excelente

A. Conocimientos y Habilidades

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

B. Conocimientos y Habilidades

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

En caso de ser favorable, el Residente pasa de año o finaliza su período de formación, según corresponda.

2. Memoria anual de actividades

El residente deberá elaborar una memoria anual obligatoria según un modelo estándar proporcionado por la Comisión de Docencia del Hospital (anexo 2), que será firmada por el Tutor, por el Jefe de Servicio, y por el Presidente de la Comisión de Docencia. Al finalizar su periodo de residencia, se entregará al residente una encuadernación de todas sus memorias anuales para su Curriculum Vitae.

3. Entrevista estructura

El residente realizará una entrevista estructurada con su tutor cada trimestre, en la que se tratarán los objetivos alcanzados y no alcanzados en cada rotación, problemas detectados durante el aprendizaje, elaboración de sesiones clínicas, avances en el campo de la investigación, abordaje de la relación con sus compañeros... (anexo 2).

4.- ACTIVIDADES DOCENTES

4.1.- Sesiones del Servicio

El residente se adaptará a las actividades científicas que se desarrollen en los servicios y unidades correspondientes, participando de forma activa en las mismas. La formación teórico-práctica del residente se completará con el resto de actividades formativas del servicio de Ginecología y Obstetricia, que estarán constituidas por:

- SESIONES CLINICAS (2-3 semanales)
 - Casos clínicos de interés
 - Revisión y puesta al día de protocolos
 - Temas actuales
 - Funcionamiento del Servicio
- SESIONES-SEMINARIOS DE RESIDENTES (2 semanales)
- EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA Y COMITÉ DE TUMORES (semanal)
- SESIONES BIBLIOGRAFICAS (variable)

Durante estas sesiones el residente irá adquiriendo de forma progresiva la capacidad para presentar casos clínicos y revisiones de temas. De igual manera los seminarios serán preparados con participación activa de los propios residentes.

4.2.- Protocolos del servicio

De forma continua se revisan y actualizan los protocolos que se siguen en la práctica clínica, basándose en los protocolos de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (S.E.G.O.) y en los últimos datos publicados.

Se dispone de los siguientes protocolos, la mayoría de ellos actualizados en el último año:

- EMBARAZO NORMAL. MODIFICACIONES Y RECOMENDACIONES
- ASISTENCIA AL EMBARAZO DE BAJO RIESGO
- DIAGNÓSTICO PRENATAL
- MALFORMACIONES DEL SNC. DIAGNÓSTICO ECOGRÁFICO
- DIABETES GESTACIONAL
- SUEROTERAPIA E INSULINA DURANTE EL PARTO EN LA GESTANTE DIABÉTICA
- MANEJO DEL CIR
- HIV EN EL EMBARAZO Y LACTANCIA
- ATENCIÓN EN EL PUERPERIO INMEDIATO
- PROFILAXIS SGB PERINATAL
- ATENCIÓN A LA GESTACIÓN MÚLTIPLE
- TRATAMIENTO DE LA PREECLAMPSIA
- PROSTAGLANDINAS INTRAVENOSAS EN EL FETO CRUZ
- MADURACIÓN CERVICAL E INDUCCIÓN
- HEPATOPATÍAS Y EMBARAZO
- ROTURA PREMATURA DE MEMBRANAS
- AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO
- TRASTORNOS HIPERTENSIVOS DEL EMBARAZO
- COLESTASIS GRAVÍDICA
- HIPEREMESIS GRAVÍDICA
- INDICACIONES DE PH FETAL
- AMNIOINFUSIÓN
- ASMA Y GESTACIÓN
- HEPATITIS VIRALES Y GESTACIÓN

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- HERPES GENITAL Y GESTACIÓN
- TOXOPLASMOSIS Y GESTACIÓN
- TUMORACIÓN ANEXIAL Y GESTACIÓN
- TROMBOEMBOLISMO Y GESTACIÓN
- ABORTO TARDÍO
- ENFERMEDAD TROFOBLÁSTICA
- VAGINOSIS BACTERIANA
- INCOMPETENCIA CERVICAL
- SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO
- MANEJO CLÍNICO DE LA BHCG EN LA URGENCIA
- PORFIRIAS DURANTE LA GESTACIÓN
- ACTUACIÓN EN URGENCIAS ANTE VIOLENCIA DE GÉNERO
- EMBARAZO ECTÓPICO
- PATOLOGÍA CERVICAL
- LÁSER EN PATOLOGÍA CERVICAL
- LÁSER EN PATOLOGÍA VAGINAL Y VULVAR
- AMENORREAS
- HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA
- HISTEROSCOPIA QUIRÚRGICA
- DEFECTOS DEL SUELO PÉLVICO. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO
- CONTROL POSTOPERATORIO EN LA TÉCNICA ANTIINCONTINENCIA DE ORINA FEMENINA CON BANDA LIBRE DE TENSIÓN
- CONTROL POSTOPERATORIO EN EL TRATAMIENTO DE LOS DEFECTOS DE SUELO PÉLVICO MEDIANTE MALLA
- COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS DE LA MICCIÓN
- CURAS Y CUIDADOS POSTOPERATORIOS
- HERIDAS Y CURAS LOCALES
- HISTERECTOMÍA. VÍA QUIRÚRGICA
- METRORRAGIA POSTMENOPAÚSICA
- MARCADORES TUMORALES
- COMPLICACIONES PRE Y POSTQUIRÚRGICAS DE LA LAPAROSCOPIA
- ESTUDIO HISTOLÓGICO EN EL CÁNCER DE MAMA

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- DIAGNÓSTICO POR IMAGEN EN EL CÁNCER DE MAMA
- CÁNCER DE MAMA Y GESTACIÓN
- TRATAMIENTO EN EL CÁNCER DE MAMA
- BSGC EN EL CÁNCER DE MAMA
- ESTUDIO GENÉTICO
- RECONSTRUCCIÓN MAMARIA
- CÁNCER DE ENDOMETRIO
- HIPERPLASIA ENDOMETRIAL
- TRANSFUSIÓN
- CÁNCER DE OVARIO
- CÁNCER DE CÉRVIX
- SÍNDROME DE HIPERESTIMULACIÓN OVÁRICA
- QUIMIOTERAPIA INTRAPERITONEAL
- VERSIÓN EXTERNA
- PERFORACIÓN UTERINA
- PARTO VAGINAL EN CESÁREA ANTERIOR
- METRORRAGIA JUVENIL
- HIPOTIROIDISMO Y GESTACIÓN
- EIP
- MUERTE FETAL ANTEPARTO
- PARTO DE NALGAS
- TUMORACIONES ANEXIALES

4.3.- Cursos Generales del Hospital

- *Curso de Protección Radiológica*, que se lleva a cabo en cuanto llegan a nuestro hospital.
- *Actualización en Urgencias*. Dirigido a todos los MIR que hacen guardias.
- *Curso de fundamentos médico legales de la práctica clínica*. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Agencia Laín Entralgo.
- *Reanimación Cardio-pulmonar Avanzada*.

4.4.- Congresos, Jornadas y Cursos de la Especialidad

Participación activa del residente en los diferentes congresos y jornadas de la especialidad. Es recomendable haber presentado, al menos, una comunicación anual en cualquier Congreso o Jornada de la especialidad y bianual en el Congreso Nacional de la Especialidad.

- 1) Congreso Nacional de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia.
- 2) Congreso Nacional de la Sección de Ecografía (SESEGO).
- 3) Curso MISUS (Madrid International School of 3D UltraSonography).
- 4) Congreso Nacional de la Sociedad Española de Ginecología Endoscópica.
- 5) Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cirugía Laparoscópica.
- 6) Congreso Nacional de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM).
- 7) Congreso Nacional de Neonatología y Medicina Perinatal de la SEN.
- 8) Congreso Anual de la Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia.
- 9) Curso de Menopausia para Médicos Residentes.
- 10) Curso avanzado en Cirugía Laparoscópica de los Defectos del Suelo Pélvico.
- 11) FIGO World Congress on Gynecology and Obstetrics.
- 12) World Congress on Fertility and Sterility.
- 13) European Congress of Obstetrics and Gynaecology.
- 14) International Meeting of the European Society of Gynaecological Oncology (ESGO).
- 15) Congress European Society for Gynaecological Endoscopy (ESGE)
- 16) European Congress on Menopause.
- 17) European Symposium Eurocat - Prevention of Congenital Anomalies.
- 18) International Congress IVI.
- 19) Congreso Mundial de Endometriosis.

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- 20) Congreso Internacional de Reproducción Asistida y Salud Sexual de la Mujer.
- 21) Diploma Universitario Europeo de Endoscopia Operatoria en Ginecología.
- 22) Reunión de la Sociedad Española de Senología y Patología Mamaria.
- 23) Curso Teórico Práctico de Histeroscopia Quirúrgica.
- 24) Curso Básico de Ecografía de la SESEGO.
- 25) Curso Internacional Cirugía de Incontinencia Urinaria y Suelo Pélvico.
- 26) Curso Internacional de Medicina Fetal.

5.- MATERIAL DOCENTE

5.1.- Biblioteca

Ctra. Alcalá-Meco s/n

28805 ALCALÁ de HENARES (Madrid)

Tef. 91 8878100 ext. 2673-74

Fax 91 8828101

biblio.hupa@salud.madrid.org

Ubicación y características:

- Planta 6ª zona D, espacio de 825 m²
- Sala principal con 89 puestos de lectura.
- Ordenadores (9) con acceso Internet.
- Salas independientes con ordenador (2) para seminarios con 12 puestos de lectura.
- Sala para talleres con 3 ordenadores.
- Sala para fotocopidora.
- Sala para almacén.

5.2- Revistas Básicas de Medicina

- American of Medicine
- Archives of Internal Medicine
- JAMA

- Journal of Medical Internet Research
- Journal of Internal Medicine
- Lancet
- Mayo Clinic Proceedings. Rochester
- Medicina Clinica
- New England Journal of Medicine
- Postgraduate Medicine

5.3.- Libros de la Especialidad

5.3.1.- OBSTETRICIA

- WILLIAMS OBSTETRICIA. 21 Ed. Editorial Médica panamericana. 2003.
- OBSTETRICIA. J González-Merlo. Masson Salvat, 2006.
- TRATADO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA. Scott/ Danforth 8ª Ed. McGraw-Hill.
- TRATADO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA. J.A. Usandizaga / P. De La Fuente. Mc Graw-Hill Interamericana. 2002.
- MONITORIZACION FETAL ELECTRONICA. INTERPRETACION. Cabaniss. MASSON. 1996.
- MATERNAL-FETAL MEDICINE. Creasy y Resnick. Saunders Co. New York.
- TRATAMIENTO DE LAS COMPLICACIONES CLINICAS DEL EMBARAZO. Gleicher. Editorial Médica Panamericana. 2000.
- LLEWWLLYN-JONES. TEXTO ILUSTRADO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, 7ª ed. Mosby/Harcourt. 2000.
- ALTO RIESGO OBSTÉTRICO. LI. Cabero y cols. Masson-Salvat. 1996.
- PROTOCOLOS DE PERINATOLOGIA. LI. Cabero y M.J. Cerqueira. Ergon. 2000.
- TOCURGIA DE SCHIRYMBEL. (fotocopia).
- EMBRIOLOGÍA CLINICA. 6ª Ed. Moore, Persand. Mc Gras-Hill Interamericana. 2001.

5.3.2.- ECOGRAFIA

- ECOGRAFIA OBSTETRICA Y FETAL. C.M. Rumack, S. R. Wilson, J.W. Chaboneau. MARBAN. 2001.
- ECOGRAFIA EN MEDICINA MATERNO-FETAL. A. Kurjak, J.M. Carrera. MASSON. 2001.
- ECOGRAFIA EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA. P.W. Callen. Editorial Médica Panamericana.
- ECOGRAFIA EN GINECOLOGÍA Y REPRODUCCIÓN. Bajo Arenas. MARBAN. 2003.

5.3.3.- GINECOLOGIA

- GINECOLOGIA. J. González-Merlo. MASSON Salvat, 9ª Ed. 2003.
- SEXUALIDAD, ANTICONCEPCIÓN Y ETS. Acien P. Ed. Mohillo. 2002.
- TRATADO DE GINECOLOGÍA DE NOVAK. 12 Ed. Mc Graw-Hill Interamericana. 1998.
- REPRODUCTIVE ENDOCRINOLOGY PHYSIOLOGY PATHOPHYSIOLOGY AND CLINICAL MANAGEMENT. S.S.C. Yen y R.B. Jaffe. W.B. Saunders Company. 1992.
- ENDOCRINOLOGIA GINECOLOGICA CLINICA Y ESTERILIDAD. L. Speroff, M.A. Fritz. 7ª Ed. en ingles/2ª Ed. en español. 2006.
- REPRODUCCIÓN HUMANA. 2ª Ed. J. Remohi, A. Pellider. Mc Graw-Hill Interamericana. 2002.

5.3.4.- TECNICAS QUIRURGICAS

- ATLAS DE INTERVENCIONES PELVIANAS. Parsons y Ulferder. Ed Elicien.
- OPERACIONES POR VIA VAGINAL. ANATOMIA QUIRURGICA Y TECNICA OPERATORIA. G. Reiffenstuhel y W. Platzer. MARBAN. 1998.
- ATLAS DE CIRUGÍA GINECOLÓGICA. 5ª Ed. O. Käser, H.A. Hirsch, F.A. Ikle. MARBAN. 2000.

5.4.- Revistas de la Especialidad

5.4.1.- REVISTAS NACIONALES

- Acta Ginecológica
- Avances en Medicina Perinatal
- Ciencia Ginecologica
- Clínica e Investigación en Obstetricia y Ginecología

- Folia Clínica Obstetricia y Ginecológica
- Progresos de Obstetricia y Ginecología
- Revista Española de Ultrasonidos en Obstetricia y Ginecología

5.4.2.- REVISTAS INTERNACIONALES

- Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica.
- American Journal of Obstetrics and Gynecology.
- American Journal of Perinatology.
- British Journal of Obstetrics & Gynecology. (BJOG).
- Clinical Obstetrics and Gynecology.
- European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology.
- European Menopause Journal.
- Fertility and Sterility.
- Gynecologic Oncology.
- Gynecologic and Obstetric Investigation.
- Human Reproduction.
- International Journal of Gynecological Cancer.
- International Journal of Gynecology & Obstetrics.
- International Urogynecological Journal
- International Urogynecological Journal Pelvic Floor Dysfunction.
- Journal American Association Gynecology Laparoscopy.
- Journal of Perinatal Medicine.

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- Journal of Reproductive Medicine.
- Journal of Obstetric and Gynecology.
- Neurourology and Urodynamics.
- Obstetrics & Gynecology.
- Prenatal Diagnosis.
- Ultrasound in Obstetric & Gynecology.

5.4.3.- SERIES MONOGRAFICAS

- Year Book of Obstetrics and Gynecology
- Seminars in Perinatology
- Clínicas Obstétricas y Ginecológicas de Norteamérica
- Perinatología Clínica
- Avances en Obstetricia y Ginecología

5.5.- Bases de Datos y Revistas Electrónicas

- Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) (www.sego.es).
- Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (www.figo.org).
- European Society of Gynaecological Oncology (ESGO) (www.esgo.org).
- European Society for Gynaecological Endoscopy (ESGE) (www.esge.org).
- American College of Obstetricians and Gynecologist (www.acog.org).
- International Society for Gynecologic Endoscopy (www.isge.org).
- Estudio Multicéntrico on line sobre Cribado Prenatal de Aneuploidías (www.fetaltest.com).
- National Library of Medicine (www.sis.nlm.nih.gov).
- PubMed (www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed).
- Web Revisiones Cochrane (www.cochrane.org).

- Uptoday (www.uptoday.com).
- Biblioteca Virtual Agencia Lain Entralgo
(www.bvaleusuario.sanidadmadrid.org)

6.- ANEXOS

ANEXO 1 Evaluación de la rotación

MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA. MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

- APELLIDOS Y NOMBRE _____
- NACIONALIDAD DNI/PASAPORTE _____
- CENTRO _____
- TITULACION ESPECIALIDAD AÑO RESIDENCIA: _____
- TUTOR _____

ROTACION

- CONTENIDO: DURACION: DE _____ A _____
- UNIDAD: _____ CENTRO _____
- JEFE UNIDAD ASISTENCIAL: _____

EVALUACION CONTINUADA

A.-CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN (1)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS	_____
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	_____
HABILIDAD DEL ENFOQUE DIAGNÓSTICO	_____
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	_____
UTILIZACION RACIONAL DE RECURSOS	_____
MEDIA (A)	_____

B.-ACTITUDES CALIFICACIÓN (1)	
MOTIVACIÓN	_____
DEDICACIÓN	_____
INICIATIVA	_____
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	_____
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	_____
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA	_____
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	_____

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología
MEDIA (B)

CALIFICACION EVALUACION CONTINUADA
(70% A + 30% B)

CALIFICACION CAUSA E. NEG

CALIFICACION LIBRO ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

CALIFICACION CAUSA E. NEG

En Alcalá de Henares a ___ de _____ de _____

VISTO BUENO: EL JEFE DE LA UNIDAD

EL TUTOR

Fdo: _____

Fdo: _____

1. Nivel de conocimientos teóricos adquiridos *Puntuación*

1. Nivel de conocimientos teóricos adquiridos	Puntuación
Escasos conocimientos en atención clínica, trabajo en equipo, actividades de prevención y promoción de la salud	0
Conoce la atención clínica, trabajo en equipo, actividades de prevención y promoción de la salud	1
Además de los anterior, conoce la práctica familiar, docencia, investigación y actividades comunitarias	2
Conoce y aplica correctamente todo lo anterior	3

2. Nivel de habilidades adquiridas	Puntuación
No sabe realizar una historia clínica de atención primaria y entrevista clínica (anamnesis, exploración física)	0
Sabe realizar una historia clínica de atención primaria y entrevista clínica (anamnesis, exploración física) e integra actividades preventivas	1
Además de lo anterior maneja protocolos, programas y evaluación	2
Además de lo anterior participa en trabajos de investigación	3

3. Habilidad en el enfoque diagnóstico	Puntuación
No conoce la interpretación de los medios diagnósticos	0
Conoce, pero para llegar al diagnóstico correcto, precisa medios diagnósticos no adecuados al problema	1
Conoce y llega al diagnóstico correcto, utiliza medios diagnósticos adecuados al problema	2
Además de lo anterior, cuando se presentan casos clínicos discute y razona excelentemente llegando al diagnóstico correcto	3

4. Capacidad para tomar decisiones	Puntuación
Casi nunca toma decisiones, siempre se apoya en alguien o toma decisiones muy rápidas, precipitándose	0
Toma decisiones, pero no suele asumir decisiones de riesgo adecuadas a su nivel de conocimiento	1
Toma decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos y suelen ser correctas	2
Además de lo anterior, conoce sus limitaciones y evita decisiones que le sobrepasan	3

5. Utilización racional de recursos	Puntuación
Nunca repara en hacer uso de los recursos que tiene a su alcance. No le importa sobrecargar los recursos (personales, diagnósticos, terapéuticos)	0
A veces utiliza mal los recursos a su alcance de forma consciente, como una forma de evitar conflictos en la consulta, para evitar reclamaciones o para ahorrar tiempo	1
A veces utiliza mal los recursos a su alcance de forma inconsciente, generalmente por desconocimiento	2
Siempre utiliza de forma racional los recursos, evitando sobrecargarlos inútilmente	3

6. Motivación	Puntuación
Nula, se dedica a hacer lo que le gusta, no pone interés en el resto de tareas	0
Realiza las tareas obligatorias	1
Realiza las tareas obligatorias, muestra interés en Atención a la Familia, participa en alguna comisión y docencia	2
Realiza las tareas obligatorias, participa en comisiones y realiza actividades en atención a la familia y docencia	3

7. Dedicación	Puntuación
Dedica el mínimo tiempo posible (o el estrictamente necesario) a las actividades propias profesionales de su nivel de formación	0
Suele dedicar casi a diario tiempo para aspectos personales y no emplea correctamente los tiempos: consulta a demanda, visitas a domicilio, programada y acude a algunas actividades del Centro no asistenciales	1
Excepcionalmente dedica parte de la jornada laboral a cuestiones personales y emplea correctamente los tiempos: consulta a demanda, visitas a domicilio, programada y acude a algunas actividades del Centro no asistenciales	2
Utiliza todo el tiempo de su jornada laboral a cuestiones profesionales propias de su nivel de formación (asistenciales o no)	3

8. Iniciativa	Puntuación
Solicita siempre ayuda para resolver la mayoría de problemas profesionales que se le plantean	0
A veces se inhibe (no actúa ni propone soluciones) incluso delante de problemas mínimos	1
Tan solo se inhibe delante de problemas profesionales complejos.	2
Siempre es capaz de iniciar acciones o de aportar ideas para resolver los diferentes problemas profesionales que se le plantean a él o al equipo.	3

9. Puntualidad/Asistencia	Puntuación
Ausencia al trabajo de manera reiterada ó permanece menos de cinco horas en el Centro de Salud	0
Alguna vez llega tarde, pero habitualmente permanece más de seis horas en el Centro de Salud	1
Es puntual y permanece más de seis horas en el Centro de Salud, pero no acude regularmente a sesiones	2

Siempre llega puntualmente tanto a su jornada laboral, como a sesiones, reuniones y cursos relacionados con su formación. 3

10. Nivel de responsabilidad	Puntuación
Siempre evita dar cuentas de sus actos, especialmente de los fallos. Nunca cumple sus obligaciones	0
Tan sólo cumple sus obligaciones cuando le son requeridas insistentemente.	1
Raramente olvida sus obligaciones. Excepcionalmente evita dar cuentas de sus actos	2
Siempre está dispuesto a responder de sus propios actos. Siempre cumple las tareas asignadas	3

11. Relaciones paciente/familia	Puntuación
No muestra ningún interés en la relación paciente/familia	0
Muestra algún interés en la relación paciente/familia, pero esta relación es fría	1
Muestra interés en la relación paciente/familia, relación cordial, comunicativa. Se preocupa de la estructura familiar	2
Se muestra muy interesado por la relación paciente/familia. Es conocedor de la estructura familiar, participa activamente en la dinámica familiar e interviene en los momentos de crisis	3

12. Relaciones equipo de trabajo	Puntuación
Desconoce las funciones de enfermería, trabajador social y administrativos.	0
Utiliza y mantiene activamente los circuitos de pacientes con enfermería, trabajador social y administrativos	1
Incluye nuevos pacientes en circuitos asistenciales con enfermería, trabajador social y administrativos	2
Además de los anterior, comenta pacientes con enfermería, trabajador social y administrativos	3

ANEXO 2

Memoria anual MIR

I. Filiación

Nombre:.....
Apellidos:.....

Periodo anual al que se refiere la memoria:

de mesde.....,

a mesde

Año de MIR cursado.....

Especialidad:.....

Servicio:.....

Hospital:.....

Firmado :

Fecha:

II. Actividad asistencial

1. Calendario de rotaciones:

Unidad docente Fechas (de a)

Contenidos principales y tutor principal durante la rotación.....

Principales habilidades adquiridas.....

Técnicas aprendidas.....

A pesar de constar en la tabla precedente, aquí debe destacar las rotaciones **llevadas a cabo fuera** de la unidad docente de origen del residente:

Unidad docente de destino:nº meses.....

Unidad docente de destino:nº meses.....

2. En Especialidades Quirúrgicas, si posible, destacar tipo de intervenciones en que ha participado y su nº aproximado (**Anexo I**)

3. Realización de guardias:

Tipo de guardias:.....

Nº medio de guardias/mes.....

4. Vacaciones anuales reglamentarias fechas (aprox.):

5. Periodos de baja laboral superior a 15 días fechas

III. Actividad docente

1. Sesiones presentadas en el servicio:

Título y Fecha

2. Sesiones presentadas en el hospital (sesiones generales o interservicios):

Título y Fecha

3. Sesiones interhospitalarias:

Título, Fecha y Lugar

4. Sesiones con atención primaria de salud:

Título, Fecha y Lugar

5. Ponencias por invitación en cursos congresos y reuniones:

Título, Fecha y Lugar

6. Incorporación a clases prácticas de los alumnos de pregrado.

Materia impartida.....

Año de licenciatura de Medicina.....

Nº de alumnos aproximado a los que se ha impartido docencia práctica.....

7. Incorporación a clases teóricas de alumnos de pregrado.

Materia impartida.....

Año de licenciatura de Medicina.....

Nº de alumnos aproximado a los que se ha impartido docencia práctica.....

IV. Actividad formativa

Asistencia a Cursos, Reuniones científicas y Conferencias:

V. Actividad Investigadora

1. **Presentación** de Comunicaciones a congresos:

Autores, título, congreso lugar, fecha.

2. Publicaciones:

Autores, título, nombre publicación, año, nº página.

3. Estudios de doctorado:

a. Cursos doctorado:

Título, Créditos, Departamento universitario; Facultad, Fecha.

b. Trabajos investigación tutelados:

Título, Créditos, Departamento universitario; Facultad, Fecha

c. Tesis Doctoral:

Título, Departamento Universitario; Facultad, Director(es).

Si leída: fecha lectura y calificación.

4. Incorporación a líneas de investigación:

a. Título, entorno de trabajo.

VI. Otras Actividades que se desee destacar

VII. Premios conseguidos en relación con la profesión.

VIII. Observaciones.

1. Sugerir áreas de mejora de la docencia:

- En conocimientos:
- En habilidades:
- En actitudes:

2. Otras sugerencias:

Anexo I

Tipo intervenciones en que ha participado	Nº aproximado

FECHA DE LA FIRMA:

FIRMAS:

Médico residente

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

Anexo I:

Tipo intervenciones en que ha participado N° aproximado

FECHA DE LA FIRMA:

FIRMAS:

Médico residente

Tutor de la Especialidad

Jefe de la Unidad Docente.....

INFORME PARA LA EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES^{1,2}.

EL INFORME PARA LA EVALUACIÓN DEL RESIDENTE SERÁ:

1. Individual.
2. Firmado por un tutor o más.
3. Debe hacer alguna referencia a los siguientes aspectos del residente (las claves al dorso):

ÁREA O COMPETENCIA	COMENTARIO LIBRE (ver al dorso)
-----------------------	---------------------------------

Como médico experto,
con capacidad de tomar
decisiones

Como comunicador

Como colaborador
(trabajo en equipo)

Como gestor de
recursos.

Como promotor de
salud.

Como escolar o
persona que aprende /
enseña.

Como profesional.

Puntuación global de 1
a 10

Firma del tutor:

¹ La evaluación de los residentes tiene como objetivo mejorar y facilitar el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes del residente. Es una obligación moral de cara a la sociedad, la institución y al propio residentes, a fin de garantizar la calidad del profesional. Es un compromiso institucional derivado de la acreditación docente, en el que todos los profesionales están implicados.

² Tomado de "Requeriments for Physician Training 2004. Royal Australasian College of Physician":
Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares
<http://www.racp.edu.au/training/education/monitor-report.htm>

HOJA DE EVALUACION ANUAL DEL RESIDENTE-EJERCICIO LECTIVO 2011/12

APELLIDOS Y NOMBRE

NACIONALIDAD Española

DNI/PASAPORTE

CENTRO: HOSPITAL UNIVERSITARIO PRINCIPE DE ASTURIAS

AÑO DE RESIDENCIA

TITULACION Médico

ESPECIALIDAD

PERMANENCIA EN EL CENTRO

VACACIONES REGLAMENTARIAS

PERIODOS DE BAJA

ROTACIONES

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E.NEG. (3)

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

CONTENIDO	TIPO DE ACTIVIDAD	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (2)	CAUSA E.NEG.(3)

INFORMES JEFES ASISTENCIALES

CALIFICACIÓN (2)	CAUSA E.NEG.(3)

CALIFICACIÓN EVALUACION ANUAL

MEDIA ROTACIONES+A.C.(SI PROCEDE)+INF.(SI PROCEDE)

CAUSA DE EVALUACION NEGATIVA

En Alcalá de Henares a de mayo de 2011

EL JEFE DE ESTUDIOS

Sello de la
Institución

DOCUMENTO 1.

PARA EVALUACIÓN FORMATIVA. HOSPITAL PRÍNCIPE DE ASTURIAS.

ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE

SERVICIO DE

Fecha de la entrevista:/...../.....

NOMBRE	APELLIDO 1º	APELLIDO 2º
RESIDENTE		
TUTOR		

Resid. 1

Resid. 2

Resid. 3

Resid. 4

Resid. 5

ROTACIONES REALIZADAS DESDE LA ENTREVISTA ANTERIOR:.

ROTACIÓN	FECHAS	LUGAR	CONTENIDOS BÁSICOS
			1. . 2. . 3. . 4. . 5. . 6. .
			1. . 2. . 3. . 4. . 5. . 6. .
			1. . 2. . 3. . 4. . 5. . 6. .

DOCUMENTO 2.

PARA EVALUACIÓN FORMATIVA. HOSPITAL PRÍNCIPE DE ASTURIAS.

ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE

SERVICIO DE

Fecha de la entrevista:/...../.....

	NOMBRE	APELLIDO 1º	APELLIDO 2º
RESIDENTE			
TUTOR			

Resid.1 Resid.2 Resid.3 Resid.4 Resid.5

OBSERVACIONES DEL TUTOR:

ÁREA DE CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS DE LA ESPECIALIDAD.

ÁREA DE HABILIDADES:

ACTITUD, MOTIVACIÓN E INICIATIVA (hacia pacientes, compañeros, autoaprendizaje)

ÁREA DE CONOCIMIENTOS COMUNES (ética, medicina basada en la evidencia, búsquedas bibliográficas, interpretación crítica de artículos científicos)

ÁREA DE INVESTIGACIÓN

OTROS CAMPOS O ÁREAS EN QUE DESEO HACER OBSERVACIONES:

DOCUMENTO 3.

PARA EVALUACIÓN FORMATIVA. HOSPITAL PRÍNCIPE DE ASTURIAS.

INFORME DE EVALUACIÓN FORMATIVA TRIMESTRAL

SERVICIO DE

Fecha de la entrevista:/...../.....

	NOMBRE	APELLIDO 1º	APELLIDO 2º
RESIDENTE			
TUTOR			

Resid. 1 Resid. 2 Resid. 3 Resid. 4 Resid. 5

Seguimiento de problemas detectados en la última entrevista:

(Medidas adoptadas, grado de resolución de los mismos, etc)

Principales problemas o incidencias detectadas en el periodo evaluado con repercusión en el aprendizaje:

ANEXO6 Sesiones-Seminarios del Servicio

- ❖ Protocolo embarazo normal
- ❖ Embolización miomas uterinos
- ❖ Ingresos en planta obstétrica
- ❖ Manejo de nutrición en ingreso ginecologico
- ❖ Genética.
- ❖ Screening en gestación múltiple.
- ❖ Asistencia preconcepcional.
- ❖ Evaluación del crecimiento fetal.
- ❖ Control CIR.
- ❖ Parto Instrumental: fórceps, espátulas.
- ❖ Aborto diferido.
- ❖ Síndrome Antifosfolípido
- ❖ Protocolo patología cervical
- ❖ ETS: sífilis, herpes.
- ❖ Endometriosis.
- ❖ Menopausia precoz.
- ❖ Cáncer de mama localmente avanzado.
- ❖ Cáncer de mama triple negativo
- ❖ Trombosis venosa profunda y gestación.
- ❖ Lagunas de conocimiento.
- ❖ Principios básicos de US. Seguridad de Ultrasonidos.
- ❖ Ecografía I trimestre.
- ❖ Ecografía II y III trimestre.
- ❖ Anatomía ecográfica. Biometría. Malformaciones.
- ❖ Protocolo de Diagnóstico prenatal.
- ❖ Terapia fetal.
- ❖ Doppler. Conceptos básicos.
- ❖ Doppler en Obstetricia
- ❖ Hemodinamia fetal: Circulación uterina

Protocolo Docente Obstetricia y Ginecología

- ❖ Hemodinamia fetal: Circulación umbilical
- ❖ Hemodinamia fetal: Circulación fetal. Territorio arterial. Territorio venoso.
- ❖ Hemodinamia fetal: Flujos cardiacos
- ❖ Doppler.CIR
- ❖ Doppler en Ginecología.
- ❖ Histeroscopia diagnóstico quirúrgica. Técnica e indicaciones.
- ❖ Infección en herida quirúrgica.

