

PROGRAMA FORMATIVO- GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT) 2020

SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

HOSPITAL SEVERO OCHOA. LEGANÉS. MADRID

TUTORES DE RESIDENTES:

ISABEL GAGO GAGO
NATALIA MARTIN BERMEJO
ELIA RAMIRO ARCEDIANO
ERNESTO VIZCAINO AGOTE

ÍNDICE:

- 1. Recursos y actividad de la Unidad docente**

- a. Introducción
 - b. Recursos humanos
 - c. Recursos físico-técnicos y cartera de Servicios
- 2. Programa formativo
 - a. Objetivos
 - b. Competencia profesional
 - c. Conocimientos generales.
 - d. Conocimientos En Embarazo, Parto, Puerperio Normales y Patológicos.
 - e. Conocimientos De Ginecología.
 - f. Niveles De Supervisión
 - g. Habilidades. Habilidades generales. Habilidades en embarazo, parto y puerperio normales y patológicos. Habilidades en ginecología.
 - h. Actitudes
- 3. Rotaciones
 - (1)ROTACIONES OBLIGATORIAS POR LOS DISTINTOS DISPOSITIVOS DE LA UNIDAD DOCENTE.
 - (2)ROTACIONES POR OTRAS ESPECIALIDADES
 - (3)FORMACIÓN EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA
 - (4)OBJETIVOS GENERALES DE LAS ROTACIONES.
 - (5)NIVELES DE AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD.
- 4. Años de Formación.
 - (1)Primer año
 - i. Rotaciones
 - ii. Objetivos
 - iii. Objetivos Asistenciales
 - iv. Niveles de Autonomía
 - v. Actividades
 - (2) Segundo año
 - i. Rotaciones
 - ii. Objetivos
 - iii. Objetivos Asistenciales
 - iv. Niveles de Autonomía
 - v. Actividades
 - (3) Tercer año
 - i. Rotaciones
 - ii. Objetivos
 - iii. Objetivos Asistenciales
 - iv. Niveles de Autonomía
 - v. Actividades
 - (4) Cuarto año
 - i. Rotaciones
 - ii. Objetivos
 - iii. Objetivos Asistenciales
 - iv. Niveles de Autonomía
 - v. Actividades

5. Actividades docentes complementarias

- (1) Sesiones del Servicio**
- (2) Sesiones generales**
- (3) Cursos de formación genérica trasversal para residentes**
- (4) Congresos, jornadas y cursos de especialidad**
- (5) Formación de investigación, proyectos y comunicaciones o publicaciones**

5. Tutorización

- (1)Organización de la tutoría**
- (2)Reuniones y comunicación tutor-residente**
- (3)Evaluación formativa y entrevista estructurada**
- (4)Evaluación anual y calificación del residente**
- (5)Metodo de Supervisión**
- (6)Portafolio del residente y Memoria anual de Actividades**

1. RECURSOS Y ACTIVIDAD DE LA UNIDAD DOCENTE

a. Introducción

El presente protocolo-guía está basado en el programa vigente publicado en el BOE por Orden SAS 1350/2009 del 6 Mayo de 2009

Por tanto, se sigue el programa de rotación aceptado por la Comisión Nacional de Ginecología y Obstetricia, en cuanto a tipo y tiempo de rotaciones, con la adecuación correspondiente al Servicio.

Este programa formativo deberá dar respuesta a los cambios producidos en el ámbito de aplicación de la especialidad:

- Ø el espectro epidemiológico del que se venía ocupando esta especialidad se ha modificado considerablemente (pacientes de avanzada edad con patologías crónicas); aparición de patologías menos frecuentes anteriormente; la aplicación de técnicas diagnósticas y terapéuticas más novedosas y los condicionantes del entorno que pueden afectar a la patología concerniente a la especialidad.
- Ø La dedicación especial a campos concretos mejora extraordinariamente los resultados de algunas áreas de la especialidad, lo que sin duda propiciará el desarrollo de **áreas de capacitación o de especial interés o superespecialidades** dentro del contexto de la especialidad (Diagnóstico Prenatal, Medicina Fetal, Oncología Ginecológica, Medicina de la Reproducción, Patología de la Mama; Patología del Suelo Pélvico)
- Ø El desarrollo de nuevas tecnologías, entre las que deben destacarse aquellas que permiten la ejecución de procedimientos de cirugía mínimamente invasiva (fundamentalmente cirugía endoscópica), así como las técnicas de imagen en el campo del diagnóstico prenatal y control de embarazo de riesgo, cuyas indicaciones y técnicas deben ser enseñadas con detenimiento.
- Ø Por último, es fundamental que el futuro especialista en Obstetricia y Ginecología se forme en: metodología de la investigación clínica; conocimiento de la gestión clínica, (en una era de recursos limitados); en el conocimiento de herramientas que influyen directamente sobre la calidad de la asistencia (como la cirugía mayor ambulatoria; consultas de alta resolución; entre otras) y en bioética, que ayudarán al profesional a enfrentarse a la progresiva judicialización de la asistencia médica

El período formativo será de 4 años. Durante los dos primeros años la formación será más específica en Obstetricia y los dos últimos años en Ginecología. Durante todo el periodo de la residencia habrá formación específica clínica de la especialidad; formación en actividades afines (Radiología, Cirugía General; Oncología Médica) y formación tecnológica (endoscopia, pruebas funcionales, etc...) propia de la especialidad.

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

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

La complejidad de las funciones que se atribuyen a la Obstetricia y Ginecología se inscriben en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

b. Recursos humanos

Jefe de Servicio
19 Facultativos y 6 contratos de guardia
3 residente por año
DUE en consultas del centro de salud
AE en consulta especializada de hospital
Matronas y auxiliares en el área de Paritorio y Urgencias.

c. Recursos físico-técnicos y cartera de servicios

Infraestructura

- 22 camas de ingresados (12 obstétricas y 10 ginecológicas)
- Consultas externas en Centro de Salud MºAngeles López Gómez
- Consultas especializadas en H.U. Severo Ochoa: Oncología Ginecológica, Suelo Pélvico, Ginecología Endoscópica; Unidad de Mama; Patología Cervical; Embarazo de Alto Riesgo; Ecografía de Diagnóstico Prenatal; Ecografía Ginecológica; Patología de la Reproducción;
- 3-4 consultas de Ginecología General.
- 4 consultas de Ginecología Especializada
- 1 consulta de Endoscopia
- 1 consulta de Reproducción y laboratorio (inseminaciones)
- 1-2 quirófanos diarios
- 4 dilataciones-paritorios y 1 quirófano de urgencias; 1 sala de expectantes-observación hospitalaria
- Zona de urgencias con box de triage; box de exploración; box de observación

Protocolos elaborados en el servicio disponibles en la intranet del Hospital

Protocolos Consensuados con Atención primaria pendientes de nueva revisión y elaboración

Participación en Comisiones Hospitalarias y Grupos de EFQM

Participación en la U.A.X como profesores en clases teóricas y seminarios; prácticas; hospital virtual de Simulación.

2. PROGRAMA FORMATIVO

a. OBJETIVOS GENERALES

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

El acceso a la formación, su organización, supervisión, evaluación y acreditación de unidades docentes multiprofesionales de obstetricia y ginecología, se llevará a cabo conforme a lo previsto en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos de la formación sanitaria especializada.

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

b. COMPETENCIA PROFESIONAL

Se ha definido la competencia profesional como el uso habitual y juicioso de la comunicación, los conocimientos, las habilidades técnicas, el razonamiento clínico, las emociones, los valores y la reflexión, en la práctica diaria, para beneficio de los individuos y la comunidad a la que se sirve.

Solo desde el punto de vista didáctico, y con objeto de facilitar la planificación y la supervisión del aprendizaje, hemos dividido las competencias en tres apartados

Conocimientos: Lo que se debe saber.

Habilidades: Lo que se debe saber hacer

Actitudes: Cómo se debe hacer y cómo se debe ser.

c. CONOCIMIENTOS GENERALES

1.1 Aspectos generales.

Anatomía del aparato reproductor femenino y de la mama.

Fisiología del aparato reproductor femenino y de la mama.

Fisiología del aparato reproductor masculino.

Regulación neurológica y hormonal de la función reproductora.

Fisiología de la pubertad y del climaterio.

La adquisición del sexo y el desarrollo embrionario.

Fecundación, implantación y desarrollo del embrión y de los anejos ovulares en los primeros estadios de la gestación.

Principios de asepsia y antisepsia.

1.2 Bioética.

Principios fundamentales de la bioética.

Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en las decisiones sobre salud reproductiva.

Metodología de análisis bioético.

Estatus ontológico del preembrión y del feto anencéfalo.

Aspectos bioéticos del diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas y del embarazo.

Aspectos bioéticos de la anticoncepción, contracción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo (IVE).

Aspectos bioéticos en reproducción asistida.

Conocer la repercusión de la violencia de género en la afectada, familia y comunidad

Aspectos bioéticos relacionados con la asistencia a pacientes en situación terminal.

Comités de ética asistencial y de investigación clínica

1.3 Legislación sanitaria.

Ley General de Sanidad.

Legislación sanitaria específica de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación.

Plan de salud de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación.

Legislación sobre la autonomía del paciente y la documentación clínica. El consentimiento informado.

Asistencia a mujeres víctimas de malos tratos y abusos sexuales.

Legislación sobre la elaboración de informes de alta hospitalaria.

Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios.

Legislación relacionada con la anticoncepción, la contracción de emergencia y la IVE.

Legislación sobre técnicas de reproducción humana asistida.

1.4 Soporte vital básico (SVB).

Conocimientos anatómicos y fisiológicos básicos y recursos para llevar a término un Soporte Vital Básico con desfibrilación automática (SVB+DEA)

1.5 Medicina basada en pruebas (MBE).

Bases de datos de interés sanitario y de acceso por Internet.

Tipos de publicaciones: editoriales, consensos, revisiones, artículos originales.

Como se interpretan los estudios médicos: cuantificación del riesgo y la incertidumbre.

Lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

Lectura crítica de las revisiones médicas.

Niveles de evidencia y grados de recomendación.

Lectura crítica de guías, protocolos y vías clínicas.

1.6 Metodología científica.

Etapas de un proyecto de investigación. Tipos de estudio.

Elección de población y muestra.

Estadística descriptiva.

Estadística inferencial.

Comparación de proporciones y medias.

Elaboración de comunicaciones médicas.

Colaborar en la elaboración de artículos.

Elección de la fuente de publicación

1.7 Anamnesis, exploraciones y pruebas complementarias. Aspectos específicos de la anamnesis en Obstetricia y Ginecología.

1.7.1 Exploraciones.

La exploración general, genital y de la mama en la mujer no embarazada.

La exploración en la mujer embarazada.

1.7.2 Pruebas histopatológicas.

Fundamentos básicos de la citología de los órganos del aparato reproductor femenino y de la mama.

Fundamentos básicos de la histopatología del aparato reproductor femenino.

1.7.3 Ecografía.

Principios físicos sobre ultrasonidos: atenuación, absorción, reflexión, velocidad del sonido.

Efectos tisulares de los ultrasonidos: efectos biológicos térmicos y no térmicos.

Principios técnicos sobre ultrasonidos y equipamiento:

Instrumentación de eco pulsado, sondas lineales, convexa, sectorial, transvaginal y rectal.

Ecografía Doppler: continuo, pulsado, mapa color, power Doppler.

Adquisición de la imagen.

Procesado de la señal: escala de grises, compensación temporal, rango dinámico, foco dinámico, digitalización, ganancia.

Artefactos: interpretación y evitado: reverberación, sombras acústicas, realces, etc.

Sistemas de medidas: linear, elipsoide. Áreas y volúmenes.

Sistemas de medida Doppler: flujos, velocidades, índices de velocidad, análisis de la onda espectral.

Almacenado y análisis de las imágenes

1.7.4 Otras técnicas de imagen aplicadas al estudio del aparato reproductor femenino.

Anatomía genital femenina normal de las diferentes técnicas diagnósticas de imagen (TAC, RMN, etc.).

Fundamentos de la colposcopia y de la vulvoscopia

1.8 Gestión clínica y salud pública

1.9 Comunicación y trabajo en equipo.

Componentes de la comunicación efectivos verbales y no verbales.

Componentes del trabajo en equipo especialmente

Los conocimientos generales que se citan en los apartados anteriores se adquieran a través de actividades organizadas por la Comisión de Docencia para todos los residentes de las distintas especialidades. Cuando esto no sea posible se organizarán cursos o sesiones específicas

d. CONOCIMIENTOS EN EMBARAZO, PARTO, PUERPERIO NORMALES Y PATOLÓGICOS.

2.1. Embarazo, parto y puerperio normal

Anatomía e histología de la placenta, membranas y cordón umbilical.

Fisiología de la Unidad Feto-Placentaria.

Inmunología de la Gestación.

Fisiología del Líquido Amniótico y su utilidad clínica.

Adaptación materna a la gestación

Diagnóstico clínico, biológico, inmunológico y ecográfico de la gestación.

Medidas preventivas preconcepcionales y durante la gestación.

Control médico de la gestación normal como proceso asistencial integrado.

Cribado de alteraciones cromosómicas.

Mecanismo del parto en las diferentes presentaciones y posiciones.

Clínica y asistencia al parto en las diferentes presentaciones y posiciones

Concepto de parto no intervenido.

Dirección médica del parto.

Analgesia obstétrica: tipos, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios y complicaciones.

Mecanismos de adaptación del feto a la vida extrauterina en el nacimiento.

Exploración y reanimación del Recién Nacido.

Conocer los diferentes desgarros del canal blando del parto y del periné.

Fisiología del puerperio. Modificaciones del organismo materno. Lactancia materna.

Clínica y asistencia del puerperio.

Farmacología del embarazo, del parto y del puerperio.

Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en el embarazo, parto y puerperio.

Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios en relación con el embarazo, parto y puerperio. Cartera de Servicios.

Aspectos bioéticos relacionados con el embarazo, el parto y el puerperio.

2.2 Embarazo, parto y puerperio patológico. Concepto de embarazo de alto riesgo, identificación, niveles asistenciales y atención general

2.2.1 Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, diagnóstico diferencial, complicaciones, tratamiento y prevención de las alteraciones del embarazo:

- Aborto espontáneo.
- Embarazo ectópico.
- Hiperemesis gravídica.
- Enfermedad trofoblástica.
- Anomalías congénitas.
- Principios de teratología. Agentes teratógenos.
- Polihidramnios, oligohidramnios y otras alteraciones del amnios.
- Placenta previa.
- Desprendimiento prematuro de placenta.
- Amenaza de parto pretérmino y parto pretérmino.
- Rotura prematura de membranas y corioamnionitis.
- Embarazo gemelar y múltiple.
- Crecimiento intrauterino restringido.
- Aloinmunización y enfermedad hemolítica perinatal.
- Gestación cronológicamente prolongada.
- Estados hipertensivos del embarazo.
- Diabetes gestacional.
- Muerte fetal intraútero.

2.2.2. Enfermedades coincidentes con la gestación. Efectos sobre el curso de la enfermedad y sobre la gestación, atención obstétrica, complicaciones y tratamiento

- Cardiopatías.
- Enfermedades respiratorias.
- Enfermedad tromboembólica.
- Enfermedades renales y urológicas.
- Enfermedades digestivas.
- Enfermedades hematológicas.
- Diabetes pregestacional.
- Otras enfermedades endocrinas y metabólicas incluidas la obesidad.
- Enfermedades del tejido conectivo y síndrome antifosfolípido.
- Enfermedades neurológicas.
- Enfermedades psiquiátricas y adicciones.
- Enfermedades de la piel.
- Anomalías del aparato locomotor.
- Neoplasias malignas.
- Enfermedades infecciosas.

2.2.3 Embarazo en situaciones especiales:

- Embarazo en la adolescencia y en edad avanzada.
- Embarazo no suficientemente controlado.
- Bases del consejo genético y reproductivo.
- Administración de fármacos y radiaciones ionizantes durante el embarazo.
- Indicaciones, métodos y complicaciones de la maduración cervical y la inducción del parto.
- Control del parto en gestantes con patología gestacional.

Control del parto en mujeres con patología coincidente con la gestación.
Fisiopatología, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de la hipoxia fetal intraparto.

Alteraciones de la dinámica uterina durante el parto y su tratamiento.
Parto en presentaciones cefálicas deflexionadas y posiciones occipitoposteriores.

Parto en presentación de nalgas.

Parto gemelar y múltiple.

Diagnóstico y tratamiento del parto detenido.

Distocia de hombros.

Rotura uterina.

Parto instrumental y cesárea. Indicaciones, técnica, y complicaciones.

Enfermedades y lesiones del recién nacido relacionadas con el trabajo de parto.

Implicaciones de la gestación y el trabajo de parto en la patología del suelo pélvico.

2.2.4. Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de:

La hemorragia del postparto inmediato, puerperal precoz y tardío.

Los diferentes tipos de infección puerperal.

La patología tromboembólica puerperal.

Patología de la lactancia.

Control del puerperio en mujeres con patología coincidente con la gestación.

2.3. Exploraciones y pruebas complementarias.

La exploración en la mujer embarazada.

Exploración del estado fetal.

Métodos de control del bienestar fetal durante la gestación.

Métodos de control del crecimiento fetal durante la gestación.

Fundamentos de la amnioscopia.

Fundamentos de cardiotocografía y de las pruebas de valoración del estado fetal anteparto e intraparto apoyadas en ella.

Técnicas empleadas para el diagnóstico prenatal precoz de las malformaciones congénitas (excluida ecografía).

Las técnicas endoscópicas en Obstetricia.

Fundamentos básicos de la aplicación de los ultrasonidos en Obstetricia y Ginecología.

2.4. Ecografía obstétrica

2.4.1. Gestación precoz

Aspectos normales de la gestación precoz: saco gestacional, vesícula vitelina, corionicidad, amnionicidad.

Biometría embrio-fetal: longitud cráneo-caudal (CRL).

Determinación de viabilidad fetal.

Diagnóstico de la gestación precoz anormal, incluyendo la mola hidatiforme

Estudio ecográfico y bioquímico de la gestación ectópica.

Desarrollo de la anatomía fetal en la gestación precoz incluyendo la detección de anomalías: sonolucencia nucal, higroma quístico e hidrops fetal, etc.

Fundamentos de la medición cervical en relación con la amenaza de parto pretérmino.

Diagnóstico de la patología uterina y anexial en la gestación precoz.

2.4.2. Valoración del líquido amniótico y placenta

Estimación del volumen de líquido amniótico: subjetivo, bolsillo mayor, índice de líquido amniótico.

Valoración de la placenta y cordón umbilical.

Localización placentaria.

Valoración del número de vasos del cordón umbilical

2.4.3. Anatomía fetal normal entre las semanas 18 y 20

Valoración del cráneo fetal.

Valoración del perfil fetal.

Valoración del cerebro fetal: ventrículos, fosa posterior y cerebelo, cisterna magna, plexos coroideos y quistes de los mismos.

Valoración de la columna vertebral en cortes longitudinales y trasversales.

Valoración cardíaca. Ritmo cardíaco. Cortes de 4 y 5 cámaras. Válvulas auriculoventriculares. Tractos de salida.

Valoración pulmonar.

Valoración abdominal: estómago, hígado, riñones y vejiga, pared abdominal y seno umbilical.

Valoración de extremidades: fémur, tibia, peroné, húmero, cúbito y radio. Pies y manos. Incluyendo en todos, el estudio de la forma, movimiento y ecogenicidad de los huesos largos.

Estudio de la gestación múltiple y corionicidad

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

Estructurales: esqueléticas, nerviosas, cardiovasculares, torácicas, renales, pared abdominal y diafragma, gastrointestinales. Marcadores de anomalías.

Funcionales: polihidramnios, oligohidramnios, hidrops, arritmias.

Pronóstico y tratamiento. Terapias invasivas

2.4.5 Estática fetal.

2.4.6 Vitalidad fetal. Determinación ritmo cardíaco.

2.4.7 Biometría fetal.

Medidas fetales. Valoración del desarrollo: diámetro biparietal, perímetroscefálico y abdominal, longitud del fémur.

Medidas fetales. Valoración de patología: astas de ventrículo lateral, diámetro cerebeloso, pliegue nucal.

2.4.8 Estimación de la edad gestacional y del crecimiento fetal.

Interpretación y valoración de limitaciones de la ecografía en el cálculo de la edad fetal.

Interpretación y valoración de limitaciones de la ecografía en el cálculo del crecimiento fetal. Seguimiento del crecimiento fetal.

Estimación del peso fetal.

2.4.9 Tests biofísicos: interpretación. limitaciones.

Tono fetal, movimientos fetales, respiración fetal. Ritmo cardiorrespiratorio

2.4.10. Evaluación hemodinámica fetal y útero-placentaria.

Conocimiento de la hemodinámica fetal y útero-placentaria. Análisis e interpretación del flujo sanguíneo en vasos uterinos y fetales. Perfil hemodinámico fetal.

Predicción de la preeclampsia y retardos de crecimiento: aplicaciones clínicas y limitaciones.

Monitorización de los fetos pequeños para edad gestacional, isoimmunización, diabetes y arritmias cardíacas. Aplicaciones clínicas y limitaciones.

Conocimiento de los procedimientos diagnósticos (amniocentesis, biopsia corial, funiculocentesis, etc.) y terapéuticos (drenajes, corrección de hernias, corrección transfusión feto-fetal, etc.).

e. CONOCIMIENTOS DE GINECOLOGÍA.

3.1. Semiología.

Alteraciones Menstruales: Clasificación y nomenclatura. Hemorragias de causa orgánica.

El dolor pélvico: Tipos. Clasificación. Etiología. La dismenorrea. La dispareunia. Dolor pélvico de causa orgánica. Diagnóstico y Manejo.

El síndrome de tensión premenstrual.

La leucorrea. Tipos. Etiología. Diagnóstico etiológico. Manejo.

Vulvodinia. Diagnóstico. Manejo.

Mastodinia. Telorrea. Manejo.

3.2. Epidemiología, etiología, fisiopatología, clínica, diagnóstico, pronóstico y manejo de:

Infecciones de los tramos inferiores del aparato genital.

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Tuberculosis del aparato genital.

Endometritis, mastitis y galactoforitis.

Endometriosis.

Anomalías congénitas del aparato genital femenino. Clasificación. Repercusión clínica. Genitales ambiguos. Himen imperforado.

La patología orgánica benigna de la vulva, del introito y de las glándulas de Batholino y de Skene.

La patología orgánica benigna de la vagina.

La patología orgánica benigna del cérvix uterino.

La patología orgánica benigna del cuerpo uterino. Patología del miometrio.

Patología del endometrio.

La patología orgánica benigna de la trompa de Falopio y del ovario. Quistes funcionales del ovario.

La patología orgánica benigna de la mama: Displasias. Quistes. Alteraciones dérmicas del pezón. Tumores benignos. Tumor Phyllodes.

Urgencias en Ginecología.

Ginecología pediátrica.

3.3. Suelo pélvico.

Biomecánica de los órganos pélvicos de la mujer y fisiología de la micción.
Incontinencia de orina: Fisiopatología. Clasificación y tipos.
Fisiología ano-rectal. Fisiopatología de la incontinencia anal.
Concepto y tipos de disfunciones del suelo pélvico.
Las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de los defectos del suelo pélvico.
Las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de la incontinencia de orina de esfuerzo.
Los tratamientos médicos y rehabilitadores de los defectos del suelo pélvico.
Conocer e interpretar las diferentes pruebas diagnósticas de la patología del suelo pélvico.
Diagnóstico y tratamiento de las fistulas urinarias y rectovaginales.
Modificaciones fisiológicas de los músculos del suelo pélvico tras un parto vaginal. Prevención y tratamiento de las lesiones perineales en el parto.
Rehabilitación postparto del suelo pélvico.

3.4. Endocrinología.

Estados intersexuales: alteraciones de la determinación y de la diferenciación sexual. Pseudohermafroditismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.
Hiperandrogenismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.
Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas primarias.
Amenorrea secundaria. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.
Hemorragia disfuncional. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.
Cronopatología de la pubertad: Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.
Anovulación crónica. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.
Climaterio: Clínica, diagnóstico y alternativas terapéuticas.
Anticoncepción. Tipos. Mecanismo de acción. Criterios de elegibilidad.
Indicaciones específicas. Riesgos y beneficios.
Anticoncepción en situaciones especiales: Adolescentes. Disminuidos físicos y psíquicos Pacientes con patología asociada.
Esterilización. Bloqueo tubárico. Vasectomía. Dispositivos intratubáricos.
Infertilidad. Conceptos, Epidemiología, Etiología, Diagnóstico.
Estimulación ovárica en reproducción. Tratamientos hormonales en reproducción.
Técnicas de reproducción asistida: Tipos e indicaciones.
Complicaciones de las técnicas de reproducción asistida: Embarazo múltiple y síndrome de hiperestimulación

3.5. Oncología ginecológica.

Historia natural del cáncer: origen, desarrollo y vías de extensión.
Epidemiología. Factores de riesgo
Bases moleculares del cáncer: Oncogénesis.
Bases generales del diagnóstico y seguimiento de la paciente oncológica.
Marcadores tumorales.
Criterios generales de estadiaje. Factores pronósticos.

Bases generales del tratamiento antineoplásico: Cirugía oncológica radical-conservadora, quimioterapia adyuvante-neoadyuvante, radioterapia y sus variantes. Hormonoterapia, Inmunoterapia y otras modalidades terapéuticas. Valoración y abordaje de la situación terminal en el cáncer ginecológico y de mama.

3.5.1. Cáncer de vulva.

Epidemiología. Factores de Riesgo.

Lesiones Preinvasoras de la Vulva: Neoplasia intraepitelial vulvar (VIN). Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y prevención del cáncer de vulva. Tratamiento: quirúrgico, radioterápico, quimioterápico, otros tratamientos. Seguimiento. Recidiva.

3.5.2. Cáncer de vagina.

Epidemiología. Factores de Riesgo.

Lesiones preinvasoras de la vagina: Neoplasia intraepitelial vaginal (VAIN).

Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento del cáncer de vagina

3.5.3. Cáncer de cuello uterino.

Epidemiología. Factores de riesgo. Etiología. Virus del papiloma humano. Prevención primaria.

Neoplasia intraepitelial del cérvix (CIN)-lesiones intraepiteliales: diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento. Prevención secundaria del cáncer de cérvix

3.5.4. Cáncer de endometrio.

Epidemiología, factores de riesgo. Hiperplasia endometrial.

Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento del cáncer de endometrio.

Tratamiento: quirúrgico, radioterapia, hormonoterapia quimioterapia, etc.

3.5..5 Sarcomas uterinos.

Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento

3.5.6 Haden carcinoma de trompa.

Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento

3.5.7 Cáncer de Ovario.

Epidemiología, factores de riesgo. Clasificación Y Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento.

3.5.8 Cáncer de mama.

Historia natural. Epidemiología. Factores de Riesgo. Clasificación.

Clínica. Diagnóstico. Estadiaje.

Diagnóstico Precoz. Programas de Cribado.

Lesiones premalignas y de riesgo.

Detección de lesiones no palpables y palpables. Manejo.

Factores pronósticos y predictivos.

Tratamiento del cáncer de mama: Manejo multidisciplinar. Seguimiento.

Tratamiento quirúrgico. Cirugía conservadora. Cirugía radical. Cirugía profiláctica. Linfadenectomía. Ganglio centinela. Cirugía reconstructora. Complicaciones y secuelas.

Tratamiento neoadyuvante y adyuvante de la mama. Otras modalidades terapéuticas: Inmunoterapia

- 3.5.9 Otros aspectos relacionados con el cáncer genital y mamario.
- Prevención y diagnóstico precoz del cáncer en la mujer.
 - Cáncer y embarazo.
 - Cáncer y fertilidad.
 - Cáncer y consejo genético.
 - Manejo del dolor en la paciente oncológica.

3.6. Cirugía en ginecología.

- Nomenclatura y función del instrumental quirúrgico de uso frecuente en cirugía abierta y endoscópica del aparato genital femenino y de la mama.
- Las suturas en cirugía del aparato genital y de la mama.
- Las distintas vías de abordaje quirúrgico.
- Principios de asepsia.
- Las técnicas de hemostasia.
- Manejo de la nutrición, equilibrio ácido-básico y fluidoterapia.
- La cicatrización de la herida quirúrgica.
- Manejo y prevención de las complicaciones postquirúrgicas más frecuentes.
- Complicaciones tardías de la cirugía.
- Indicaciones, manejo y aspectos éticos de la hemoterapia y hemoderivados.
- Técnicas laparotómicas.
- Técnicas de histerectomía.
- Técnicas de linfadenectomía pélvica, paraaórtica, inguinal y axilar.
- Fundamentos y técnica de la histeroscopia.
- Interpretación de los hallazgos histeroscópicos.
- Fundamentos y técnica de la laparoscopia.
- Interpretación de los hallazgos laparoscópicos.

3.7. Exploraciones y pruebas complementarias

- Las exploraciones funcionales del aparato reproductor femenino.
- Las exploraciones funcionales del aparato reproductor masculino.

3.8. Ecografía ginecológica.

3.8.1. Conocimiento de la anatomía pélvica normal.

- Útero:
 - Tamaño, posición, forma y medidas.
 - Cambios cíclicos del endometrio.
 - Medición del grosor endometrial.
- Ovarios:
 - Tamaño, posición, forma y medidas.
 - Cambios cíclicos morfológicos y dinámicos.
 - Medida de los folículos y cuerpo lúteo.
 - Valoración del líquido peritoneal.

3.8.2. Patología ginecológica.

- Útero:
 - Miomatosis.
 - Adenomiosis. Endometriosis.
 - Hiperplasia y cáncer endometriales.
 - Poliposis endometrial.
- Trompas:
 - Hidrosálpinx y otras anomalías tubáricas.

Ovarios:

Quistes: criterios de benignidad y malignidad. Puntuaciones ecográficas.

Endometriosis.

Cáncer de ovario.

Diagnóstico diferencial de las masas pélvicas

3.8.3. Reproducción.

Monitorización folicular de ciclos espontáneos y estimulados.

Diagnóstico de síndrome de hiperestimulación.

Diagnóstico de ovario poliquístico.

Histerosalpingografía.

3.8.4. Procedimientos invasivos.

Punción y aspiración quistes de ovario.

Drenaje de abscesos pélvicos.

Extracción de dispositivos intrauterinos.

3.8.5. Doppler en ginecología.

Aplicaciones en infertilidad y patología tumoral.

3.8.6. Otras técnicas de imagen aplicadas al estudio del aparato reproductor femenino.

Técnicas de imagen aplicadas al estudio de la mama.

Técnicas de estereotaxia.

Técnicas de diagnóstico invasivas (biopsia dirigida por imagen).

Mamotomo.

Técnicas de endoscópicas aplicadas para el diagnóstico y tratamiento de aparato reproductor femenino

f. NIVELES DE SUPERVISIÓN

Se establecen tres niveles de responsabilidad, a saber:

Nivel 1: el residente realiza una actividad sin necesidad de tutorización inmediata, es decir, ejecuta y posteriormente, informa.

Nivel 2: posibilita la realización de actividades directamente por el residente con la colaboración y bajo la supervisión del adjunto.

Nivel 3: el residente simplemente ayuda u observa acciones del adjunto.

En cuanto a las técnicas propias de la especialidad, igualmente se establecen tres niveles en relación al grado de capacitación que debe ser alcanzado:

Nivel A: Técnicas que el residente debe practicar durante su formación y en las que debe adquirir autonomía completa para su puesta en práctica.

Nivel B: Técnicas que el residente debe practicar durante su formación aunque no alcance necesariamente autonomía para su realización.

Nivel C: Técnicas que requerirán un período de formación adicional a los especialistas que deseen alcanzar un nivel de competencia adecuado, una vez completada la formación general en Aparato Digestivo.

g. HABILIDADES

HABILIDADES GENERALES

g.1 Bioética aplicada.

g.1.1 Aplicar los principios de la bioética a las decisiones en zona de incertidumbre, con especial atención a:

Preembrión y feto anencéfalo.

Diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas y del embarazo.

Anticoncepción, contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo (IVE).

Fetos en el límite de la viabilidad.

Técnicas empleadas en reproducción asistida.

Ser capaz de establecer un plan de actuación integrar y coordinado, en colaboración con el trabajador social, hospital, servicios sociales

Asistencia a pacientes en situación terminal.

g.2 Soporte vital básico + desfibrilación automática.

Realizar las maniobras básicas manuales e instrumentales de los supuestos estándares

g.3 Medicina basada en pruebas.

Reconocer una necesidad de información y transformarla en una pregunta clínica.

Elaborar estrategias de búsqueda bibliográfica.

Ejecutar búsquedas bibliográficas en bases de datos o a través de buscadores.

Utilizar Internet para localizar guías clínicas.

Realizar la lectura crítica de artículos de diagnóstico.

Realizar la crítica de artículos de pronóstico.

Realizar la lectura crítica de artículos de tratamiento.

Realizar la lectura crítica de revisiones médicas.

Valorar la relevancia y aplicabilidad de los resultados a la propia población.

Realizar lectura crítica de guías de práctica clínica y valorar la aplicabilidad a la propia población.

g.4 Metodología científica.

Participar en proyectos de investigación.

Colaborar en ensayos clínicos.

Elaborar y presentar comunicaciones en sesión clínica.

Elaborar y desarrollar comunicaciones en congresos.

Escribir artículos científicos.

g.5 Anamnesis: Realizar historias clínicas pormenorizadas en todos los aspectos de la salud de la mujer.

g.6 Exploraciones.

Realizar exploraciones físicas generales (inspección, palpación, percusión y auscultación) en una mujer.

Realizar palpaciones abdominales.

Realizar inspecciones de los genitales externos.

Realizar inspecciones de la vagina y del cervix mediante valvas y/o espéculo vaginal.

Realizar tactos combinados vaginoabdominales y rectovaginales.

Realizar palpaciones de la mama, la axila y la región inguinal.

Interpretar los hallazgos de la exploración genital y mamaria

g.7. Pruebas complementarias.

Realizar tomas de muestras para cultivos específicos.

Interpretar los resultados de pruebas analíticas generales

Interpretar los resultados de cultivos microbiológicos y serologías.
Interpretar los resultados de los estudios hormonales básicos.
Realizar correctamente las tomas de muestras para citología en el aparato reproductor y la mama.
Interpretar los resultados e informes emitidos por el anatomoatólogo.
Interpretar las pruebas de imagen (excluida mamografía) empleadas en Obstetricia y Ginecología.

Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas.

g.8. Gestión clínica aplicada y salud pública.

Distinguir entre problemas de salud, necesidades sanitarias y demandas de atención.
Orientar la importancia relativa de los problemas de salud en una población determinada.
Tener en cuenta la seguridad de las decisiones: yatrogenia y efectos adversos.
Valorar el índice riesgo beneficio de una decisión médica.
Valorar el índice coste efectividad de una decisión médica.
Utilizar adecuadamente los recursos disponibles.
Gestionar adecuadamente el tiempo

g.9. Informática: Microsoft Office a nivel usuario.

g.10 Comunicación.

Tener en cuenta los aspectos emocionales en la relación médico paciente y en la relación interpersonal.
Emplear habilidades emocionales para mejorar la relación con los pacientes y con otros profesionales.
Emplear técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrado en el paciente.
Comunicar malas noticias.
Emplear técnicas y habilidades de comunicación oral y escrita con otros profesionales, aprendiendo a trabajar en equipo y a comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud, especialmente con aquellos que comparte ámbito de actuación.

g.11. Otras competencias de comportamiento.

Tener capacidad de análisis objetivo.
Tener capacidad de síntesis.
Capacidad de trabajo en equipo.
Capacidad para delegar.

HABILIDADES EN EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMALES Y PATOLÓGICOS

g.12. Embarazo, parto y puerperio normales.

Realizar el seguimiento del embarazo normal
Realizar la profilaxis farmacológica de la gestante normal.
Realizar recomendaciones de cuidados y profilaxis durante el embarazo
Controlar clínicamente el parto.
Realizar e interpretar las diferentes técnicas de control del estado fetal intraparto.

Realizar asistencia al trabajo de parto no intervenido.
Dirigir médicaamente el parto.
Asistir al parto vaginal espontáneo.
Aplicar fórceps bajos o de desprendimientos no rotadores.
Aplicar la ventosa obstétrica.
Realizar y suturar episiotomías.
Reconocer reparar los diferentes tipos de desgarro del canal blando del parto y perineales de I y II grado.
Evaluar el sangrado genital durante el parto, el postparto inmediato y el puerperio.
Realizar las maniobras de reanimación de un recién nacido normal.
Realizar informe clínico y alta hospitalaria.

g.13. Embarazo, parto y puerperio patológicos.

Realizar el diagnóstico y diagnóstico diferencial de las hemorragias del primer y segundo trimestre.
Diagnosticar y tratar el aborto séptico.
Realizar diferentes técnicas de evacuación uterina en la primera mitad de la gestación.
Realizar cerclajes cervicales.
Realizar diagnósticos e instaurar tratamientos en la abortadora habitual.
Realizar diagnósticos clínicos de la gestación ectópica.
Realizar diagnóstico ecográfico de la gestación ectópica
Realizar tratamientos médicos de la gestación ectópica.
Realizar tratamientos laparoscópicos de la gestación ectópica.
Diagnosticar y tratar hiperemesis gravídicas.
Realizar diagnósticos, tratamientos y controles postevacuación del embarazo molar.
Realizar diagnósticos y tratamientos de la neoplasia trofoblástica gestacional.
Atender a gestantes con feto malformado.
Diagnosticar y tratar polihidramnios.
Realizar amniocentesis evacuadoras en polihidramnios.
Diagnosticar y tratar oligohidramnios.
Diagnosticar y tratar hemorragias de la segunda mitad de la gestación.
Realizar diagnóstico y tratamiento de la APP.
Diagnosticar y tratar la rotura prematura de membranas pretérmino.
Diagnosticar y tratar la coriamnionitis.
Realizar la valoración del crecimiento y complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple.
Diagnosticar y tratar las complicaciones maternas y fetales de la gestación gemelar y múltiple.
Realizar diagnóstico del crecimiento intrauterino restringido (CIR).
Realizar diagnóstico del estado fetal y manejo del CIR en la gestación.
Realizar la prevención de la aloinmunización Rh.
Diagnosticar enfermedades hemolíticas perinatales.
Tratar la enfermedad hemolítica perinatal.
Realizar diagnóstico y manejo de gestaciones cronológicamente prolongadas.
Diagnosticar y tratar preeclampsias y eclampsias.
Realizar el seguimiento de gestantes con hipertensión crónica y diagnosticar y tratar sus complicaciones obstétricas.
Realizar el cribado y diagnóstico de la diabetes gestacionales.

Realizar el seguimiento de gestantes con diabetes gestacional y diagnosticar y tratar sus complicaciones.

Indicar y realizar la versión externa en feto con presentación podálica.

Asistir a gestantes con feto muerto.

Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con hipertensión crónica.

Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con cardiopatías.

Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades pulmonares.

Diagnosticar y tratar trombosis venosas profundas y/o embolias pulmonares.

Realizar la profilaxis de la patología tromboembólica en la gestación.

Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades renales.

Diagnosticar y tratar nefrolitiasis en la gestación.

Diagnosticar y tratar patologías digestivas altas.

Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades del intestino delgado, colon y páncreas

Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades del hígado y de las vías biliares.

Diagnosticar y tratar anemias ferropénicas y otras anemias en la gestación.

Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con hemoglobinopatías.

Diagnosticar y realizar el seguimiento de los trastornos plaquetarios en la gestación.

Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de los defectos hereditarios de la coagulación.

Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con diabetes pregestacional.

Realizar el seguimiento de la gestante con diabetes pregestacional y diagnosticar y tratar sus complicaciones obstétricas.

Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con endocrinopatías diferentes a la diabetes.

Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con lupus eritematoso y otras enfermedades inmunitarias o hereditarias del tejido conectivo.

Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con epilepsia y otras enfermedades neurológicas.

Realizar el seguimiento de la gestante con epilepsia atendiendo a sus complicaciones obstétricas y el control de los niveles terapéuticos de los antiepilepticos.

Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades psiquiátricas

Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las dermatosis del embarazo.

Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades cutáneas preexistentes.

Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las neoplasias malignas coincidentes con la gestación.

Diagnosticar las infecciones víricas en la gestación y aplicar pauta de manejo de las mismas.

Prevenir la transmisión vertical de hepatitis B y del virus de la inmunodeficiencia humana.

Diagnosticar y tratar las infecciones bacterianas en la gestación.

Diagnosticar y tratar las infecciones protozoarias en la gestación.

Diagnosticar y tratar las infecciones micóticas en la gestación.

Realizar el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones emergentes

Diagnosticar y tratar las enfermedades de transmisión sexual en la gestación.

Realizar el diagnóstico y el tratamiento de los trastornos de la dinámica uterina.

Utilizar oxitocina en la conducción del trabajo de parto.

Utilizar medicación uterolítica en las hiperdinamias con repercusión fetal.

Diagnosticar el riesgo de pérdida del bienestar fetal.

Valorar el canal y el objeto del parto en el parto distóxico.

Diagnosticar el parto detenido.

Diagnosticar la amenaza de rotura uterina.

Asistencia al parto en presentación podálica.

Asistencia al parto en las deflexiones y posiciones occipitoposteriores.

Asistir al parto vaginal de un feto pretérmino.

Asistir al trabajo de parto y parto de la gestación gemelar.

Reconocer el tipo de corionicidad y amniocidad de la gestación gemelar por el estudio de la placenta postalumbramiento.

Asistir al trabajo de parto y parto del feto con CIR.

Aplicar fórceps medios y en las diferentes distocias de rotación y deflexión.

Aplicar extracción por vacío en el expulsivo prolongado.

Realizar extracción mediante cesárea en úteros sin cesárea previa y fetos en presentación cefálica.

Realizar la extracción mediante cesárea en otras circunstancias obstétricas.

Realizar la valoración de la función urinaria y anorectal en el postparto.

Asistir a la distocia de hombros.

Reparar los desgarros del parto perineales grado III y IV.

Asistir a puérperas con retención urinaria.

Realizar la asistencia inmediata a los recién nacidos deprimidos.

Asistir a parturientas con cesárea anterior.

Asistir a parturientas con rotura uterina.

Asistir a parturientas con inversión uterina.

Asistir a puérperas con hemorragia del alumbramiento y postparto inmediato.

Participar en el manejo multidisciplinario de mujeres con coagulopatías y/o choques hipovolémicos.

Asistir a puérperas con hemorragia puerperal precoz y tardía.

Asistir a puérperas con patología infecciosa.

Asistir a puérperas con patología tromboembólica.

Asistir a puérperas con patología mamaria en relación con la lactancia.

Realizar el consejo reproductivo a mujeres con pérdida repetida de la gestación.

Realizar consejos preconcepcionales.

g.14. Exploraciones y pruebas complementarias.

Realizar las maniobras de Leopold.

Evaluar con precisión la altura uterina y diagnosticar la estática fetal mediante palpación abdominal.

Realizar correctamente auscultaciones fetales con estetoscopio obstétrico.

Realizar la exploración obstétrica de una gestante en trabajo de parto:

Situación, presentación con su altura en la pelvis y actitud fetal.

Dilatación, borramiento, consistencia y posición del cérvix.

h.14.1 Pruebas complementarias.

Realizar auscultaciones fetales con aparatos de ultrasonidos.

Realizar medidas de la altura uterina a lo largo de la gestación.

Aplicar y valorar un sistema de registro de movimientos fetales.

Realizar test basal de la frecuencia cardiaca fetal con y sin estímulo vibroacústico.

Realizar pruebas de estímulo con contracción.

Participar en el abordaje de las diferentes pruebas de valoración del estado fetal durante la gestación.

Realizar amnioscopias e interpretar los hallazgos.

Realizar e interpretar registros cardiotocográficos intraparto.

Interpretar los resultados de un estudio del equilibrio ácido-base en muestras de sangre fetal.

g.15. Ecografía obstétrica.

g.15.1 Gestación precoz.

Detectar sacos gestacionales y vesículas vitelinas con sonda transvaginal.

Diagnosticar gestaciones gemelares con su corionicidad y amnionicidad con sonda transvaginal.

Medir la longitud craneocaudal de los embriones con sonda transvaginal.

Medir los diámetros biparietales fetal y longitud femoral.

Detectar latidos cardíacos.

Evaluar la edad gestacional por parámetros ecográficos.

Diagnosticar neoplasias trofoblásticas.

Diagnosticar gestaciones ectópicas.

Medir sonolencias nucales.

Medir el cérvix uterino de las gestantes.

g.15.2 Ecografía morfológica.

Identificar y conocer las imágenes correspondientes a la anatomía genital femenina normal.

Medir sacos gestacionales.

Detectar movimientos embrionarios y fetales y la frecuencia cardiaca fetal.

Determinar la situación placentaria, su grado de maduración y las anomalías correspondientes.

Localizar el cordón umbilical y sus vasos.

Realizar biometrías fetales y estimar pesos fetales.

Realizar exploraciones de cribado de malformaciones mayores.

Identificar las cuatro cámaras cardíacas entre las semanas 22 y 24.

Identificar signos de hidrops (ascitis, hidrotórax, etc.).

Medir la cantidad de líquido amniótico (técnica de los cuatro cuadrantes).

Realizar perfiles biofísicos.

g.15.3. Ecografía funcional y hemodinámica.

Identificar los principales vasos fetales.

Medir flujos vasculares maternos y fetales (uterinas, umbilicales, cerebral media, etc.).

Interpretar los resultados hemodinámicos.

g.16. Unidad de diagnóstico prenatal.

Realizar amniocentesis y/o biopsias coriales en el primer y/o segundo trimestre gestacional.

Interpretar los marcadores de cribaje de malformaciones durante el primer trimestre.

Interpretar los resultados genéticos.

Ser ayudante en funiculocentesis y cardiocentesis

HABILIDADES EN GINECOLOGÍA

g.17 Generales.

Identificar las alteraciones y anomalías del tracto genital inferior.

Ser capaz de diagnosticar y manejar la patología orgánica y funcional del aparato genital femenino y de la mama.

Identificar los factores de riesgo en relación con las diferentes patologías.

Seleccionar el procedimiento quirúrgico adecuado.

Obtener el consentimiento informado acorde a derecho.

Realizar el control del postoperatorio (líquidos, drenajes, suturas, etc.).

Identificar y tratar las complicaciones postquirúrgicas.

Realizar frotis en fresco identificando hongos, tricomonas, vaginosis, etc.

Realizar el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones genitales y mamarias.

Interpretar los resultados citológicos.

Diagnosticar y tratar lesiones intraepiteliales.

Interpretar los resultados histopatológicos.

g.18. Suelo pélvico.

Realizar correctamente la exploración del suelo pélvico.

Realizar el diagnóstico, planteamiento terapéutico y seguimiento, apropiados.

Valorar mediante tacto vaginal de la capacidad contráctil de los músculos del suelo pélvico.

Evaluar el tipo y grado de prolапso uterino y de las paredes vaginales.

Evaluar incontinencias de orina de esfuerzo. Prueba de la tos. Hipermovilidad uretral, maniobra de Boney.

Evaluar mediante tacto el tono y capacidad contráctil del esfínter anal y músculos perineales.

Instruir a las pacientes para la elaboración de un diario miccional y evaluar el resultado.

Interpretar registros de urodinámica para diagnóstico diferencial del tipo de incontinencia de orina.

Realizar e interpretar perineometrías.

Instruir a las pacientes en la realización de ejercicios de contracción de los músculos del suelo pélvico.

Valorar la función urinaria y anorectal en el postparto

Realizar valoraciones de los músculos del suelo pélvico en el postparto.

Realizar sondajes vesicales.

Identificar signos de malos tratos y de abusos sexuales

g.19. Endocrinología y reproducción.

Interpretar los resultados de las determinaciones hormonales y pruebas dinámicas.
Exploraciones de niñas y adolescentes.
Evaluar los caracteres sexuales y clasificarlos según los estadios de Tanner.
Identificar y orientar el diagnóstico de los casos con genitales ambiguos.
Estadificar los hirsutismos.
Diagnósticos de la ovulación.
Indicar y manejar los distintos tratamientos hormonales.
Realizar asesoramiento contraceptivo.
Insertar y extraer dispositivos intrauterinos.
Insertar y extraer implantes subdérmicos.
Realizar esterilizaciones tubáricas.
Interpretar seminogramas.
Realizar monitorizaciones ecográficas y hormonales de la ovulación.
Realizar inseminaciones.
Realizar (ayudante) extracciones de ovocitos y transferencia embrionaria.
Instaurar medidas para prevenir el síndrome de hiperestimulación ovárica y realizar su tratamiento.

g.20. Oncología ginecológica.

Interpretar las pruebas diagnósticas de imagen: ecografía, radiología, tomografía axial computerizada, resonancia magnética nuclear, gammagrafía, tomografía por emisión de positrones, etc.
Manejar complicaciones principales del tratamiento oncológico.
Realizar controles postquirúrgicos especializados.
Realizar exploraciones orientadas hacia la detección de recidivas.
Identificar las imágenes colposcópicas normales.
Identificar las imágenes colposcópicas patológicas.
Realizar e interpretar el test de Schiller
Realizar un examen de la vagina con ácido acético. Vulvoscopia - vaginoscopia
Realizar biopsias vulvares, vaginales y cervicales dirigidas.
Aplicar correctamente los tratamientos locales en la vulva, vagina y cérvix: asa de Lletz, conización, etc.
Controlar las hemorragias y las complicaciones tras la biopsia y tratamientos terapéuticos

g.21. Patología mamaria.

Realizar el tratamiento de la mujer con secreción mamaria.
Realizar el tratamiento de la mujer con lesiones palpables y no palpables.
Realizar el tratamiento de la mujer con alteraciones del pezón.
Interpretar las técnicas de imagen diagnósticas de la patología mamaria.
Realizar procedimientos diagnósticos invasivos; punción aspiración con aguja fina, biopsia con aguja gruesa, etc.
Realizar técnicas de anestesia locoregional en patología mamaria

g.22 Cirugía del aparato genital.

Realizar correctamente las técnicas de asepsia.
Utilizar el instrumental adecuado para cada tipo de intervención.
Preparar correctamente campos quirúrgicos (abdominal, vaginal).

Identificar correctamente las estructuras anatómicas en una intervención quirúrgica.

Participar como primer ayudante en la cirugía local.

Manejar la profilaxis infecciosa y tromboembólica

Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos.

Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos.

Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.

Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.

Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas del suelo pélvico.

Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos.

Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos.

Actuar como primer cirujano en las intervenciones siguientes:

Legrado ginecológico fraccionado.

Biopsias.

Polipectomías.

Marsupialización de la glándula de bartolino.

Procedimientos cervicales menores.

Excisión de lesiones vulvares.

Extirpación de tumoraciones benignas mamarias.

Laparoscopias diagnósticas.

Histeroscopias diagnósticas.

Miomectomías no complicadas.

Histerectomías abdominales de baja complejidad.

Electrocoagulaciones tubáricas por laparoscopia.

Histerectomías vaginales por prolapo de II y III grado.

Realización de técnicas básicas para la corrección de incontinencia de orina de esfuerzo.

g.23. Pruebas complementarias.

Interpretar los resultados de estudios analíticos hormonales y no hormonales.

Realizar correctamente la biopsia de: Vulva. Vagina, Cervix., Endometrio., Mama.

Interpretar los resultados de los estudios funcionales.

Realizar colposcopias e interpretar los hallazgos.

Realizar vulvoscopias e interpretar los hallazgos.

Realizar la lectura de las mamografías e interpretar sus hallazgos.

Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas.

Realizar histeroscopias diagnósticas e interpretar los hallazgos.

Realizar laparoscopias diagnósticas e interpretar los hallazgos.

g.24. Ecografía.

h.24.1 Ecografía pélvica morfológica.

Identificar y conocer las imágenes correspondientes a la anatomía genital femenina normal.

Medir útero normal.

Medir ovario normal y folículos.
Identificar la línea endometrial.
Medir la línea endometrial.
Detectar y medir las anomalías morfológicas de útero y ovarios.
Identificar el líquido libre en cavidad abdominal o fondo de saco de Douglas

h.24.2 Ecografía mamaria.

Identificar y medir las estructuras quísticas y sólidas.

h.24.3 Ecografía funcional y hemodinámica.

Interpretar los signos vasculares de las principales tumoraciones genitales.

Interpretar los marcadores hemodinámicos de malignidad tumoral

g. 25 Radiología.

h.25.1 Identificar las imágenes más características de:

Patología mamaria (tanto benigna como maligna).

Cavidad uterina (tanto en esterilidad como en patología endometrial).

Factor tubárico en estudios de esterilidad.

Tumoraciones ováricas (teratomas, etc.).

h. ACTITUDES

h.1 Generales.

Actuar según el principio de asistencia centrada en la paciente

Comportarse con una alta responsabilidad social respecto al uso eficiente de los recursos sanitarios.

Tener en cuenta el riesgo de yatrogenia y el coste de oportunidad en el uso de recursos sanitarios

Favorecer, en la medida de lo posible, la equidad en el acceso a los servicios de salud.

Velar por que esté asegurada la atención en un tiempo razonable a la paciente.

Mostrar compromiso con la mejora continua manteniendo al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales.

Mostrar compromiso con la propia especialidad y con la formación de nuevos profesionales.

Ser autoexigente en la formación profesional.

Respetar la figura del tutor en la formación del residente.

Apoyar la investigación como una parcela fundamental de la práctica profesional.

Ser exigente con la administración sanitaria y resto de actores del sistema sanitario, reivindicando un funcionamiento de excelencia.

Mantener una actitud ética irreprochable en sus relaciones con los pacientes y con la sociedad en general.

Mantener una actitud ética irreprochable en sus relaciones con la empresa sanitaria para la que trabaja.

Mantener una actitud ética irreprochable con la industria farmacéutica.

Evitar que sus lícitos intereses particulares se antepongan a las necesidades de la población que atiende.

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

Atender a las pacientes teniendo en cuenta que son personas con unos determinados problemas y creencias inmersas en un contexto familiar y social que constituye un todo indivisible.

Establecer, mantener y concluir una relación asistencial adecuada.

Conectar con la paciente y/o su familia:

Presentándose

Saludando cordialmente y llamando a la paciente por su nombre.

Demostrando interés y respeto.

Demostrando un comportamiento no verbal adecuado: contacto visual-facial, postura y posición.

Legitimando y aceptando el punto e vista del paciente y/o su familia sin realizar juicios de valor.

Mostrando empatía y ofreciendo apoyo.

Tratando con sensibilidad los temas embarazosos, los motivos de sufrimiento y la exploración física.

Acompañar adecuadamente la exploración física:

Pidiendo permiso.

Explicando lo que se va a hacer y por qué.

Compartiendo con la paciente los hallazgos.

Llegar a un acuerdo con la paciente y/o su familia sobre la naturaleza del problema, la información y el plan de actuación.

Proponiendo explicaciones y planes directamente relacionados con la forma en que la paciente y/o su familia ven los problemas.

Facilitando la bidireccionalidad.

Implicando a la paciente y/o sus familiares en la toma de decisiones hasta donde ellos decidan.

Permitir la comunicación tanto de información como de pensamiento y emociones en el trato con la paciente y/o sus familiares.

Asegurarse de que la paciente y/o su familia comprenden

La naturaleza del problema de salud.

El proceso y los estudios diagnósticos recomendados.

El plan terapéutico establecido.

Llegar a un acuerdo con la paciente y/o su familia sobre los problemas de salud, los procesos diagnósticos y las medidas terapéuticas.

Promover la disposición de la paciente y/o su familia a aceptar el plan de tratamiento. Negociar cuando sea preciso.

Asegurar el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la paciente

Respetar la autonomía de la paciente y su individualidad

Anteponer de manera especial el principio de no maleficencia al de beneficencia de las pacientes

Aliviar el sufrimiento físico y psicológico de la paciente y/o su familia.

Velar por la satisfacción de la paciente y su familia.

Mostrar un respeto incondicional hacia las pacientes, sus familiares y sus cuidadores (aunque no necesariamente a sus acciones).

Mostrar respeto hacia la autonomía y la individualidad de la paciente.

Mostrar disposición a compartir parte del proceso diagnóstico y terapéutico con las pacientes, sus familiares y sus cuidadores.

Mostrar disposición a trabajar con pacientes de diferentes razas, culturas, estratos sociales y personalidades.

Mostrar curiosidad y prestar atención a las diversas dimensiones de la enfermedad (biológica, psicológica y social) que pueden darse simultáneamente.

Mostrar una actitud abierta, de curiosidad y predisposición a explorar nuestras propias actitudes, creencias y expectativas.

h.3. Con respecto al razonamiento clínico.

Considerar la incertidumbre como inherente al proceso de toma de decisiones.

Considerar el examen clínico como herramienta más eficaz que las pruebas complementarias en el proceso diagnóstico.

Reconocer los límites de la competencia y responsabilidad personal, identificando las situaciones clínicas que requieren ser consultadas o derivadas.

Considerar los errores en la formación temprana de hipótesis.

h.4 Con respecto a la gestión de la atención.

Utilizar la medicina basada en la evidencia como instrumento para la gestión clínica.

Favorecer el trabajo en equipo multidisciplinar, especialmente con aquellos que comparten ámbito de actuación

Utilizar la negociación como instrumento para gestionar los conflictos.

Utilizar de forma adecuada los sistemas de registros, tanto introducción de datos como su proceso y extracción de resultados.

Tener una actitud positiva ante la evaluación y el conocimiento del error como método de mejora.

Tener una actitud positiva hacia la crítica constructiva de la actividad personal.

Valorar la presión de los factores externos en la práctica clínica con la finalidad de disminuir sus efectos

3. ROTACIONES

Para alcanzar las competencias propias del especialista en Obstetricia y Ginecología, el residente ha de rotar por las diferentes estructuras que forman la Unidad Docente, de modo que se cubran todas las necesidades formativas.

Durante los cuatro años de duración de la formación especializada, el residente centrará sus actividades en el Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Severo Ochoa (Leganés-Madrid), distinguiendo dos tipos de rotaciones: las que se realizan en otros servicios de otros hospitales, en áreas más superespecializadas en dichos centros y las que se realizan, dentro de la especialidad en el propio servicio en áreas de capacitación o de interés singular. Cada rotación tendrá contemplada una duración y objetivos a cumplir.

El residente participará en los turnos de guardia (55 guardias anuales) del servicio con nivel de responsabilidad creciente. Las actividades incluyen: asistencia a las pacientes obstétricas y ginecológicas dentro del ámbito hospitalario y área de urgencias de maternidad y colaboración en la asistencia a las enfermas sobre las que se pide consulta desde otros servicios del centro, contribuyendo a las decisiones de ingreso, alta, traslado u observación; realización de las intervenciones de urgencia que se precisen, tanto en pacientes externas como internas; y atención continuada de las pacientes ingresadas. Particularmente importante es la realización de cuidadosas

historias clínicas, incluyendo interrogatorio, examen físico, revisión de exploraciones complementarias, etc., hasta la formulación de un juicio sobre el diagnóstico e indicación o no de intervención urgente. Las guardias tienen carácter obligatorio y formativo. Se realizarán entre 4 y 6 mensuales.

3.1 ROTACIONES OBLIGATORIAS POR LOS DISTINTOS DISPOSITIVOS DE LA UNIDAD DOCENTE.

| | | |
|----|---|---|
| R1 | Atención al embarazo normal. Atención al puerperio normal. Atención a urgencias generales. | R1 a R4 Cirugía ginecológica programada Atención al parto Atención a urgencia obstétricas y ginecológicas |
| R2 | Atención al embarazo y puerperio patológico. Ginecología general. Contracepción. Menopausia. Suelo pélvico. | |
| R3 | Patología cervical y del tracto genital inferior. Endocrinología y reproducción. Histeroscopia.. | |
| R4 | Oncología ginecológica. Patología mamaria. Diagnóstico prenatal | |

Tanto la cirugía ginecológica programada como la atención al parto se distribuyen a lo largo de los 4 años de formación, ya que son las áreas donde se desarrollan las destrezas más complejas.

La atención a urgencias ginecológicas y obstétricas, debe hacerse durante los cuatro años de formación.

3.2 ROTACIONES POR OTRAS ESPECIALIDADES

Para la completa formación del especialista en Obstetricia y Ginecología se considera necesaria la adquisición de conocimientos de otras especialidades con competencias cercanas; establecidas en el plan formativo de la Unidad Docente.

Las rotaciones optativas se pueden programar en diferentes años de formación, dependiendo de que los objetivos formativos, del sistema organizativo de cada centro docente y de los intereses concretos del residente. En cada caso, el tutor del residente definirá los objetivos de formación de la rotación elegida de manera que complementen los de las áreas de la Obstetricia y la Ginecología a la que son afines

3.3 FORMACIÓN EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA.

Los residentes deberán adquirir de conformidad con lo establecido en la legislación vigente, conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116», en los términos que se citan en el anexo a este programa (Resolución conjunta, de 21 de abril de 2006, de las Direcciones Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, mediante la que se acuerda incorporar en determinados programas formativos de especialidades en Ciencias de la Salud formación en protección radiológica).

3.4 OBJETIVOS GENERALES DE LAS ROTACIONES.

Igual que el proceso asistencial ha de centrarse en el paciente, el proceso docente ha de estar centrado en el residente. En cada una de las áreas de formación, el residente ha de alcanzar el nivel suficiente de conocimientos y habilidades (tal como se detallan en el mapa de competencias), y los ha de aplicar de la manera correcta. La función de los especialistas con los que trabaja es facilitar este aprendizaje.

La adquisición de conocimientos debe basarse en el autoaprendizaje tutorizado, ayudado por seminarios, talleres, discusión de casos con expertos en cada tema, y otros métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del residente. Durante cada una de las rotaciones, el residente debe demostrar que dispone de los conocimientos suficientes y que los utiliza regularmente en el razonamiento clínico.

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

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

3.5 NIVELES DE AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD.

La capacidad para realizar determinados actos médicos instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por ello deben considerarse 3 niveles de autonomía vinculados a niveles de responsabilidad anteriormente comentados.

Desde el punto de vista didáctico hablamos de autonomía cuando nos referimos al grado de independencia con el que el residente ha de ser capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo y hablamos de responsabilidad cuando nos referimos al grado de supervisión con el que el residente realiza las actividades durante ese mismo periodo. Para actuar con responsabilidad 1 previamente es preciso haber conseguido un nivel de autonomía 1.

Como recordatorio:

-Según esto se definen 3 niveles de autonomía:

Nivel 1. Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).

Nivel 2. El residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.

Nivel 3. El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia

- Los tres de responsabilidad:

Nivel 1. Son actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutela directa. El residente hace y luego informa.

Nivel 2. Son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor o de un facultativo responsable.

Nivel 3. Son actividades a realizar por los especialistas y observadas o asistidas por el médico residente

Tal como especifica el Real Decreto 183/2008, la supervisión del residente de primer año debe ser directa, por tanto, no podrá definirse para él un nivel de responsabilidad 1 en ninguna de las rotaciones.

El nivel 3 de responsabilidad se reserva para aquellas actividades altamente cualificadas o que se correspondan con Áreas de Capacitación Específica o alta especialización.

NIVELES DE RESPONSABILIDAD QUE DEBE ASUMIR EL RESIDENTE EN SUS ACTIVIDADES

| Año de residencia | Planta de hospitalización | Consultas externas | Paritorio | Urgencias | Intervenciones quirúrgicas (como cirujano) |
|-------------------|---------------------------|--------------------|-----------|-----------|--|
| R1 | Nivel 3 | Nivel 3 | Nivel 3-2 | Nivel 3 | Nivel 2 |
| R2 | Nivel 2 | Nivel 2 | Nivel 2 | Nivel 2 | Nivel 2 |
| R3 | Nivel 2 | Nivel 2 | Nivel 2-1 | Nivel 2-1 | Nivel 2 |
| R4 | Nivel 1 | Nivel 1 | Nivel 1 | Nivel 1 | Nivel 2 |

4. AÑOS DE FORMACIÓN

4.1. PRIMER AÑO

ROTACIONES:

- Urgencias Gineco-obstétricas (4 meses)
- Paritorio (4 meses)
- Planta Hospitalización (1,5 mes)
- Consulta de Obstetricia del Área (1 meses)
- Consulta de Ginecología del Área (1 mes)
- Vacaciones (15 días)

OBJETIVOS:

Durante este periodo inicial en la formación del futuro especialista, el objetivo fundamental es acercarse al conocimiento de los fundamentos biológicos y técnicos de la especialidad, fundamentalmente en el aspecto de seguimiento de embarazo normal, atención a las urgencias, al control y asistencia al parto normal y al control del postparto y puerperio normal, por lo que la actividad quirúrgica será inicialmente reducida, potenciándose todos estos aspectos de forma progresiva durante el segundo semestre.

OBJETIVOS ASISTENCIALES:

- Dominio de la realización de la historia clínica, exploración física, y solicitud de pruebas complementarias adecuadas, además de su interpretación y posterior orientación diagnóstica y terapéutica, en pacientes obstétricas y ginecológicas.
- Conocimiento de la fisiología obstétrica, asistencia prenatal al embarazo y al parto y puerperio normal, así como las indicaciones quirúrgicas en los dos campos de la especializada referidas a procesos ginecológicos menores (legrados) y a la cesárea, valoración de la relación riesgo-beneficio para el paciente quirúrgico y aplicación de los protocolos existentes en el servicio
- Manejo de técnicas invasivas menores: sondaje vesical, y canalización de vías venosas periféricas.
- Curas de heridas quirúrgicas y manejo de drenajes. Anestesia local
- Conocimiento de las técnicas de asepsia y antisepsia en el área operatoria.
- Preparar el campo operatorio
- Aplicar correctamente tratamientos antibióticos
- Redactar un informe de alta
- Capacidad de realizar intervenciones quirúrgicas menores
- Participación en las consultas externas del servicio

NIVEL DE AUTONOMIA (se remite al Programa Formativo de le Especialidad Orden SAS/1350/2009)

Actividades relacionadas con el embarazo normal. Nivel de autonomía 1-2

Actividades relacionadas con el puerperio. Nivel de autonomía 1-2.

Actividades relacionadas con las urgencias. Nivel de autonomía 1-2.

Actividades relacionadas con cirugías programadas.. Nivel de autonomía 1-2

Actividades relacionadas con la asistencia al parto. Nivel de autonomía 1-2-3.

ACTIVIDADES

- Asistencia en la Urgencia de Maternidad con un nivel de responsabilidad 3
- Asistencia al parto y puerperio normal con nivel de responsabilidad 3
- Asistencia a planta de hospitalización obstétrica: se encargará del manejo de las puérperas normales ingresadas con un nivel de responsabilidad 3
- Asistencia en el área de consultas de obstetricia normal en el área con un nivel de responsabilidad 3.
- Asistencia en el quirófano de urgencias diario (Cirugía menor) con un nivel de responsabilidad 3
- Realización de las Guardias del servicio: participará en todas las actividades propias de la misma bajo supervisión con un nivel de responsabilidad 3
- Participación en sesiones:

Servicio de Ginecología

Sesión de urgencias: incidencias y actividades de la guardia anterior

Sesión bibliográfica: mensual. Análisis crítico de publicaciones

Sesión científica: semanal. Actualización

Sesiones Generales del hospital

- Asistencia a seminarios, cursos y congresos propios del año formativo
- Al menos una comunicación oral/poster a congresos y un trabajo escrito, publicado o admitido

4.2.SEGUNDO AÑO

ROTACIONES

- Fisiopatología Fetal (2 meses)
- Paritorio(4 meses)
- Planta Ginecología (1 mes)
- Consulta Ginecología Área (1 mes)
- Ecografía Ginecológica-Diagnóstico Prenatal (2 meses)
- Quirófano (1 mes)
- Vacaciones (1 mes)

OBJETIVOS:

A partir del segundo año el residente realizará las actividades con supervisión decreciente, a medida que se constate que ha adquirido la autonomía suficiente para hacerlo. En cada caso, deben ser el tutor del residente y el facultativo responsable de la rotación, los que determinen cuando el médico en formación ha alcanzado la capacidad para asumir actividades con nivel de responsabilidad 1.

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

OBJETIVOS ASISTENCIALES

- Asistencia al parto y puerperio patológico (parto instrumental)
- Control y seguimiento de embarazo patológico
- Valoración preoperatoria del paciente quirúrgico
- Asistencia a pacientes hospitalizadas con procesos ginecológicos no oncológicos

- Capacidad para reconocer las complicaciones postoperatorias, su diagnóstico y tratamiento
- Capacidad de realizar intervenciones quirúrgicas obstétricas (cesárea) y ayudantías de segundo nivel en cirugías programadas
- Dominio de la fisiopatología y terapéutica del equilibrio hidroelectrolítico.
- Participar en las consultas externas del servicio (ginecología)
- Participar en el manejo ecográfico de la patología ginecológica, del embarazo normal y patológico y en las técnicas invasivas de diagnóstico prenatal
- Profundizar en los objetivos asistenciales del año anterior
- Habilidad para la correcta exposición y discusión crítica de casos clínicos en las sesiones

NIVEL DE AUTONOMIA (se remite al Programa Formativo de la Especialidad Orden SAS/1350/2009)

Actividades relacionadas con el embarazo y puerperio patológico. Nivel de autonomía 1-2-3

Actividades relacionadas con la ginecología general. Nivel de autonomía 1-2.

Actividades relacionadas con la contracepción. Nivel de autonomía 1-2/3.

Actividades relacionadas con la menopausia. Nivel de autonomía 1.

Actividades relacionadas con el suelo pélvico. Nivel de autonomía 1-2.

Actividades relacionadas con cirugías programadas. Nivel de autonomía 1-2

Actividades relacionadas con la asistencia al parto. Nivel de autonomía 1-2.

Actividades relacionadas con urgencias. Nivel de autonomía 1-2.

ACTIVIDADES

- Asistencia al proceso del parto y puerperio patológico con sus actividades instrumentales derivadas así como quirúrgicas (cesáreas). Nivel responsabilidad 3-2
- Asistencia en el área de consultas de ginecología general en el área con un nivel de responsabilidad 3-2.
- Asistencia a planta de hospitalización ginecológica: se encargará del manejo de las pacientes ingresadas, del pre y postoperatorio con un nivel de responsabilidad 2
- Asistencia en el quirófano de urgencias diario (Cesáreas) con un nivel de responsabilidad 2
- Asistencia en el quirófano general en casos de ausencia de residentes de año superiores: participará como ayudante en las intervenciones quirúrgicas programadas con nivel de responsabilidad 3-2
- Realización de las Guardias del servicio: participará en todas las actividades propias de la misma bajo supervisión con un nivel de responsabilidad 2
- Participación en sesiones:

Servicio de Ginecología

Sesión de urgencias: incidencias y actividades de la guardia anterior

Sesión bibliográfica: mensual. Análisis crítico de publicaciones

Sesión científica: semanal. Actualización.

Sesiones Generales del hospital

- Asistencia a seminarios, cursos y congresos propios del año formativo
- Al menos dos comunicación oral/posters a congresos y un trabajo escrito, publicado o admitido

4.3. TERCER AÑO

ROTACIONES

- Quirófano Programado (3 meses)
- Consulta Especializada en HUSO (1 meses)
- Cirugía General (1 mes)
- Reproducción (1 meses).
- Medicina Fetal (2 meses)
- Fisiopatología Fetal (1mes)
- Consulta Patología Mama (1 mes)
- Rotación libre (Unidad de Endoscopia/ Histeroscopia)
- Vacaciones(1 mes)

OBJETIVOS:

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

a) Nivel de autonomía 1.

Comunicar malas noticias.

Interpretar un informe sobre actividad o calidad asistencial en Obstetricia y Ginecología.

Distinguir en la práctica entre problema de salud, necesidad sanitaria y demanda asistencial.

Realizar de forma autónoma una lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico o tratamiento.

Colaborar en la elaboración de un artículo para publicación.

Presentar para discusión un tema de conflicto bioético ginecológico.

Supervisar a residentes de 1.^{er} año.

OBJETIVOS ASISTENCIALES

- Capacidad de realizar intervenciones quirúrgicas ginecológicas mayores
- Asistencia a pacientes hospitalizadas con procesos ginecológicos oncológicos
- Capacidad de asistencia a pacientes estériles y/o con trastornos endocrinológicos que afecten a la reproducción
- Profundizar en los objetivos asistenciales de los años anteriores
- Objetivos de la rotación externa por Ecografía Ginecológica-Diagnóstico Prenatal
 - Adquirir las habilidades en relación con el diagnóstico, seguimiento y técnicas invasivas (punciones) mediante ecografía en los procesos ginecológicos generales y oncológicos, así como, identificar, describir y controlar los problemas clínicos derivados del diagnóstico prenatal en embarazos normales y patológicos (técnicas de

despistaje-screening de malformaciones y técnicas invasivas de diagnóstico prenatal)

Para lo anterior el residente rotará por un Servicio externo al Hospital Severo Ochoa con Unidad de Medicina Fetal

■ Objetivos de la rotación por Reproducción

Adquirir los conocimientos y habilidades en relación con el estudio de la pareja estéril mediante la anamnesis, la exploración física y los exámenes complementarios para el diagnóstico del origen de la esterilidad así como para el manejo de las técnicas de inseminación artificial y de reproducción asistida en todas sus variantes. Conocimiento de los programas de donación de ovocitos.

NIVEL DE AUTONOMIA (se remite al Programa Formativo de la Especialidad Orden SAS/1350/2009)

Actividades relacionadas con patología cervical y del tracto genital inferior. Nivel de autonomía 1

Actividades relacionadas con endocrinología ginecológica. Nivel de autonomía 1-2

Actividades relacionadas con la reproducción. Nivel de autonomía 1-2.

Actividades relacionadas con la histeroscopia. Nivel de autonomía 1-2.

Actividades relacionadas con cirugía programada. Nivel de autonomía 1-2

Actividades relacionadas con la asistencia al parto. Nivel de autonomía 1-2

Actividades relacionadas con urgencias. Nivel de autonomía 1-2.

ACTIVIDADES

- Asistencia en la planta de hospitalización: se encargará del manejo de los pacientes ingresados en el pre y postoperatorio con un nivel de responsabilidad 2
- Asistencia en el quirófano general: participará como ayudante en las intervenciones quirúrgicas oncológicas y como cirujano principal en las no oncológicas mayores con un nivel de responsabilidad 2
- Asistencia en el área de consultas del servicio con un nivel de responsabilidad 2.
- Realización de las Guardias del servicio: participará en todas las actividades propias de la misma bajo supervisión con un nivel de responsabilidad 2
- Participación en sesiones:
 - Servicio de Ginecología:
 - Sesión de urgencias: incidencias y actividades de la guardia anterior
 - Sesión para valorar los preoperatorios de la cirugía programada (semanal)
 - Sesión bibliográfica: mensual. Análisis crítico de publicaciones
 - Sesión científica: semanal. Actualización de un tema controvertido
 - Sesiones Generales del hospital
 - Sesiones de Ecografía (rotación)
 - Sesiones de Reproducción (Rotación)
- Asistencia a seminarios, cursos y congresos propios del año formativo
- Al menos dos comunicaciones orales/posters a congresos y un trabajo escrito, publicado o admitido

4.4. CUARTO AÑO

ROTACIONES

- Quirófano Programado (4 meses)
- Consulta Especializada en HUSO (1 mes)
- Oncología Médica (1 mes)
- Rotación Externa Libre (2 mes)
- Consulta de Patología Mama (2 meses)
- Rx mama (15 días)
- Vacaciones (mes y medio)

OBJETIVOS

Al finalizar el cuarto año, el residente debe ser capaz de realizar, con el nivel de autonomía requerido, las siguientes actividades relacionadas con las competencias comunes:

a) Nivel de autonomía 1.

Comunicar con pacientes en situaciones emocionales inestables.

Interpretar un informe de actividad o de calidad en Obstetricia y Ginecología.

Realizar de forma autónoma una lectura crítica de las revisiones médicas.

Realizar de forma autónoma una lectura crítica de protocolos y guías clínicas.

Elaborar de forma autónoma una comunicación y un artículo para publicación.

Supervisar a los residentes de 1.^º y 2.^º año.

b) Nivel de autonomía 2.

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

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

OBJETIVOS ASISTENCIALES

- Capacidad de realizar intervenciones quirúrgicas mayores
- Profundizar en los objetivos asistenciales de los años anteriores
- Objetivos de la rotación por Oncología Médica
 - Adquirir los conocimientos y destrezas en relación con el abordaje diagnóstico y terapéutico (farmacológico) oncológico de todos los procesos oncológicos ginecológicos y de la mama susceptibles de esa evaluación y seguimiento, consensuado de manera multidisciplinar
 - Para lo anterior el residente rotará por el Servicio de Oncología Médica del Hospital Severo Ochoa. (Existe el compromiso de aceptación para su rotación de forma estable)
- Objetivos de la rotación externa Libre:
 - Fomentar la adquisición de nuevos conocimientos diagnósticos y/o terapéuticos en cualquiera de los ámbitos de la especialidad o profundizar en algún campo concreto de la misma, en el que el residente se sienta más atraído, tanto en el marco hospitalario nacional como internacional.
 - Para ello se tramitarán de forma individualizada las solicitudes de forma eficaz en el momento más adecuado de su rotación.

NIVEL DE AUTONOMIA (se remite al Programa Formativo de la Especialidad Orden SAS/1350/2009)

Actividades relacionadas con la oncología ginecológica Nivel de autonomía 1-2

- Actividades relacionadas con la patología mamaria. Nivel de autonomía 1-2
- Actividades relacionadas con el diagnóstico prenatal. Nivel de autonomía 1-2-3.
- Actividades relacionadas con cirugías programadas Nivel de autonomía 1-2-3
- Actividades relacionadas con la asistencia al parto. Nivel de autonomía 1-2
- Actividades relacionadas con urgencias. Nivel de autonomía 1-2.

ACTIVIDADES

- Asistencia en la planta de hospitalización: se encargará del manejo de los pacientes ingresados en el pre y postoperatorio con un nivel de responsabilidad 1
- Asistencia en el quirófano general: participará como ayudante/primer cirujano en las intervenciones quirúrgicas oncológicas y ginecológicas mayores con un nivel de responsabilidad 2-1
- Asistencia en el área de consultas del servicio con un nivel de responsabilidad 1.
- Asistencia al área de pruebas especiales (histeroscopia) con un nivel de responsabilidad 2-1
- Realización de las Guardias del servicio: participará en todas las actividades propias de la misma bajo supervisión con un nivel de responsabilidad 1
- Participación en sesiones:
 - Servicio de Ginecología:
 - Sesión de urgencias: incidencias y actividades de la guardia anterior
 - Sesión bibliográfica: mensual. Análisis crítico de publicaciones
 - Sesión científica: semanal. Actualización de un tema controvertido
 - Oncología Médica (durante su rotación)
 - Rotación Externa Libre (durante su rotación)
 - Sesiones Generales del hospital
 - Asistencia a seminarios, cursos y congresos propios del año formativo (serán desarrollados en un punto posterior)
 - Al menos dos comunicaciones/posters a congresos y dos trabajos escritos, publicados o admitidos

5. ACTIVIDADES DOCENTES COMPLEMENTARIAS

5.1. SESIONES DEL SERVICIO

Se elabora un calendario de sesiones, habitualmente anual, donde las sesiones de los martes son impartidas por los médicos adjuntos del Servicio

El nivel de supervisión es decreciente y variable en función de la calidad argumental y expositiva de las mismas

Se realizan sesiones sobre revisión de temas, bibliográficas y de casos clínicos

5.2. SESIONES GENERALES

Se incluyen en el calendario de sesiones del Servicio, aquellas sesiones generales consideradas de interés en la especialidad.

5.3. CURSOS DE FORMACIÓN GENÉRICA TRASVERSAL PARA RESIDENTES

Cursos:

Los residentes realizarán el curso de formación en protección radiológica ya que deberán adquirir de acuerdo a la legislación vigente conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea “Protección radiológica 116”

Formación común complementaria:

Necesaria para complementar el programa docente de la Especialidad de Aparato Digestivo, mediante la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes imprescindibles para un ejercicio profesional y asistencial de calidad.

1. Áreas de Formación General:

- Metodología de la Investigación
- Acceso a la información científica y formas de producción científica.
 - Búsqueda bibliográfica. Bases de datos médicas.
 - Nuevas formas de publicar artículos.
 - Biblioteca virtual.
- Lectura crítica de las comunicaciones científicas.
- Habilidades de comunicación.
- Informática en los Hospitales
 - Principios de informática hospitalaria
 - Historia clínica informatizada
- Conocimientos básicos de bioética clínica
- Conocimientos básicos de gestión clínica y calidad asistencial

2. Áreas de conocimientos médicos comunes:

- Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada
- Atención en Urgencias
- Radiología básica
- Electrografía básica

Los cursos de áreas de conocimientos médicos comunes se impartirán inmediatamente tras la incorporación de los R1, excepto el de reanimación cardiopulmonar que se impartirá en el segundo trimestre.

Los relativos al acceso a la información científica y lectura crítica de artículos en el segundo semestre de R1 y los demás en el segundo y tercer año de residencia.

Formación específica

- Curso para R1 en Teruel.
- Curso para R2 en Bilbao
- Curso para R3 en Guadalajara

5.4. CONGRESOS, JORNADAS Y CURSOS DE ESPECIALIDAD

Se facilita y fomenta la participación creciente a lo largo de la formación en los cursos y congresos de la especialidad

5.5. FORMACIÓN DE INVESTIGACIÓN, PROYECTOS Y COMUNICACIONES O PUBLICACIONES

Se facilita y fomenta la participación creciente a lo largo de la formación en los cursos y congresos de la especialidad en forma de comunicaciones tipo oral o póster

6. TUTORIZACIÓN

6.1. ORGANIZACIÓN DE LA TUTORÍA

Tutorización y evaluación continua por parte de un tutor para cada promoción de tres residentes, asistida por la evaluación crítica habitualmente escrita y ocasionalmente verbal del resto del staff.

6.2. REUNIONES Y COMUNICACIÓN TUTOR-RESIDENTE

Las precisas en función de las necesidades formativas, demandadas por el residente u organizadas por el tutor.

6.3. EVALUACIÓN FORMATIVA Y ENTREVISTA ESTRUCTURADA

Evaluación e informe trimestral estructurado en base a las normativas de la Comisión de docencia

6.4. EVALUACIÓN ANUAL Y CALIFICACIÓN DEL RESIDENTE

Realizada habitualmente en el mes de Abril, siguiendo las normas de la Comisión con valoración de las rotaciones realizadas, de la memoria anual del residente y por parte del tutor.

Realizada por parte del tutor, un staff del Servicio, el jefe de estudios y un representante de la Consejería

6.5. METODO DE SUPERVISIÓN

Directa e indirecta por parte de todo el staff.

Valoración objetiva de las rotaciones

Detección de necesidades individuales

6.6. PORTAFOLIO DEL RESIDENTE Y MEMORIA ANUAL DE ACTIVIDADES

Realizado por el propio residente y cotejado y verificado por el tutor en base a las normas de la Comisión de Docencia