



GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

	Nombre y Cargo	Firma	Fecha
ELABORADO POR	Fco. Javier Malde Conde Ma Ángeles Calderón Rodríguez Bárbara Romero Guadix		01/04/2013
APROBADO POR	Comisión Docencia		24/06/2013
VISADO POR	Dirección Gerencia		30/11/2013

REGISTRO DE REVISIONES		
FECHA DE REVISIÓN	ACTUALIZADO POR:	PRÓXIMA REVISIÓN
Junio-2013		Junio-2017

Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología
Jefatura Unidad: Francisco Fernández Montoya



HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LAS NIEVES. SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Francisco Javier Malde Conde

María Ángeles Calderón Rodríguez

Bárbara Romero Guadix

- **INDICE**

Bienvenida	2
Unidad Docente	5
Programa Formativo Oficial	15
Guía o itinerario formativo tipo	21
Guardias	70
Sesiones	76
Investigación	78
Evaluación	80
Apéndice I. Programa teórico de la Especialidad	81

- **1. BIENVENIDA**
CARTA DEL TUTOR

Querido residente:

Queremos agradecerte que hayas elegido nuestro hospital para realizar tu formación de especialista en Obstetricia y Ginecología. Te damos la bienvenida y nos alegramos de poder compartir contigo este importante período de tiempo que seguro, siempre recordarás. Serán cuatro años con largos días de trabajo, guardias interminables, cansancio, preocupaciones y miedos, pero también de amistad y de grandes satisfacciones personales a medida que vayas progresando en la adquisición de conocimientos y habilidades, por lo que esperamos cumplir con todas tus expectativas a partir de este momento.

Has realizado una buena elección. La Obstetricia y Ginecología es una especialidad apasionante, con gran proyección de futuro y que nos permite abordar el aspecto médico-quirúrgico de la Medicina, así como enfrentarnos a los grandes momentos de la vida de la mujer: el nacimiento, la plenitud reproductiva, la senectud, la enfermedad y la muerte. Pero además, los últimos años la han situado en la vanguardia de las últimas tecnologías, lo que nos obliga a un mayor grado de especialización para mejorar el acercamiento a los distintos procesos que controlamos. Como ves, son muchas las materias y poco el tiempo disponible para poder formarte como un buen especialista, por lo que es importante que desde hoy sepas aprovechar cada hora de estancia en el hospital y lo completes con muchas horas de estudio.

Para conseguir este objetivo, tendrás que aprender también distintos aspectos complementarios de nuestra profesión y no por ello menos importantes, como saber buscar la evidencia científica en las fuentes originales, escritas habitualmente en lengua inglesa, gestionar de forma eficiente los recursos del sistema sanitario actuando siempre en beneficio del paciente, pero respetando su autonomía y los principios generales de la bioética, aprender a comunicar adecuadamente con ellos y con el resto de profesionales médicos en sesiones clínicas, cursos y congresos, despertar la ilusión investigadora realizando estudios que queden reflejados en revistas científicas o en una tesis doctoral... y por supuesto, continuar creciendo como persona, por lo que no deberías dejar de disfrutar de esta maravillosa ciudad que es Granada, de sus gentes, así como de todas las posibilidades culturales, deportivas y de ocio que nos ofrece.

Por fortuna, la formación en Obstetricia y Ginecología que ahora iniciamos, no terminará en estos cuatro años y se prolongará durante muchos más, pero entre todos debemos ser capaces de construir en este tiempo bases sólidas sobre las que ir edificando en el futuro y sobre todo, llenarte de una ilusión que no te abandone nunca.



CARTA DEL JEFE UNIDAD DOCENTE

Estimado residente:

La Unidad de Obstetricia y Ginecología, de la que vas a formar parte durante los próximos 4 años, tiene como seña de identidad el abordaje de una manera integral, completa y de calidad de todos los aspectos de la especialidad. Por ello no tengas dudas que es el lugar idóneo para la formación como especialista en nuestra disciplina.

La formación como médico es algo continuo, que empieza en un momento y va desarrollándose a lo largo de toda la vida profesional. Durante estos años solo se van a poner las bases de lo que seguirás desarrollando durante mucho tiempo más. Por ello es una etapa crucial para la adquisición de competencias, donde los conocimientos y las habilidades se van mejorando con el tiempo, pero la actitud ante la profesión se modela desde el principio y es más difícil modificarla.

Estás en el sitio idóneo y tienes la ilusión de toda una vida profesional por delante. Aprovéchate de la experiencia de tus compañeros mayores que están dispuestos a compartir contigo sus conocimientos. Si quieres que sea una etapa de tu vida inolvidable, lo demás tienes que ponerlo tú. Bienvenido a esta Unidad, que siempre será tu casa.

• 2.. UNIDAD DOCENTE DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

El HUVN es un complejo hospitalario ubicado en la zona norte de Granada, cuyo centro original fue construido en 1952 y remodelado en 1980 (Hospital Médico Quirúrgico, anteriormente “Ruiz de Alda”). Entre 1971 y 1980 se construyeron el Hospital de Rehabilitación y Traumatología y el Hospital Materno Infantil. Desde 1991 tiene adscrito el Hospital de San Juan de Dios y el antiguo Hospital Psiquiátrico Provincial.

El complejo hospitalario está compuesto por:

- Hospital Materno-Infantil (HMI)
- Hospital Médico-Quirúrgico (HMQ)
- Hospital de Rehabilitación y Traumatología (HRT)
- Hospital San Juan de Dios (Centro Hospitalario de Alta Precoz) (HSJD)
- Comunidad Terapéutica de Granada-Norte
- Centro Periférico de Especialidades Cartuja
- Centro Periférico de Especialidades Licinio de la Fuente
- Centro Licinio de la Fuente:
 - Unidad de Investigación y Docencia
 - Club Periférico de Hemodiálisis
- Centro Periférico de Hemodiálisis de Guadix
- Edificio de Gobierno
 - Escuela Universitaria de Enfermería
 - Áreas Directivas
 - Servicio de Anatomía Patológica
- Almacén Centralizado
- Lavandería Central

Se trata de un Hospital multicéntrico, con el inconveniente de que algunos centros están alejados físicamente del núcleo hospitalario, representado por HMQ, HMI y Edificio de Gobierno.

2.1 ESTRUCTURA FÍSICA



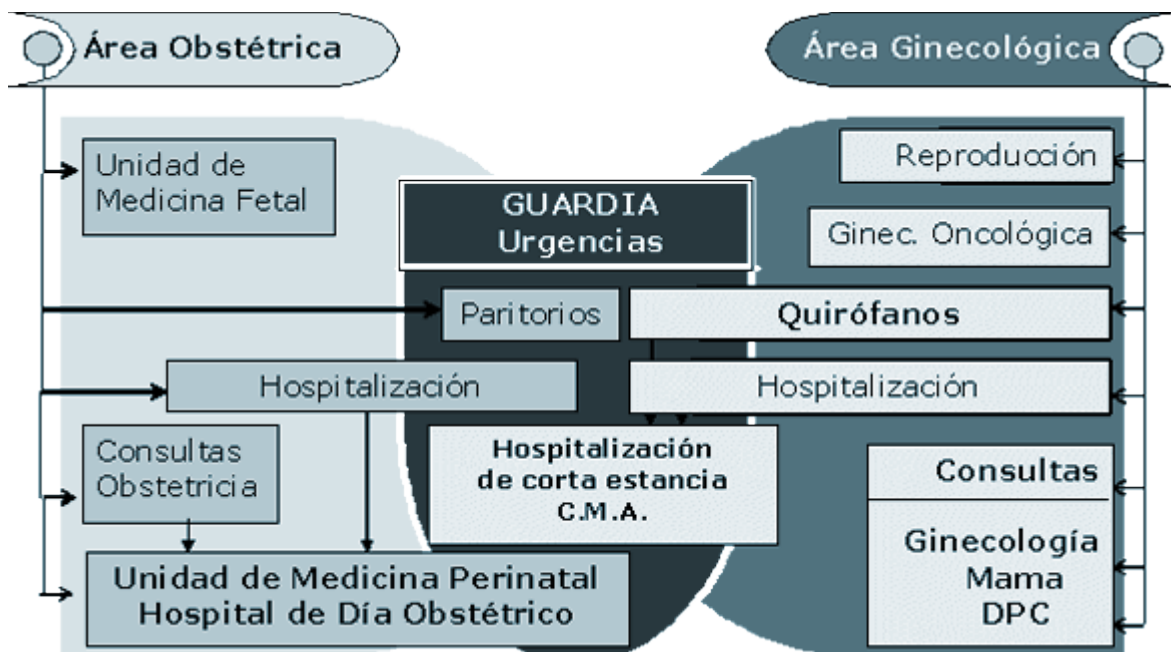
El Servicio de Ginecología y Obstetricia se encuentra ubicado en el Centro Materno-Infantil ocupando en su totalidad las tres primeras plantas del edificio de hospital y compartiendo con el Servicio de Pediatría las plantas cuarta y quinta.

- Planta baja: Urgencias de Obstetricia y Ginecología
- Primera planta: Planta de hospitalización ginecológica. Unidad de Histeroscopia ambulatoria. Unidad de Oncología Ginecológica. Quirófanos de Ginecología
- Segunda planta: Planta de hospitalización obstétrica. Unidad de Medicina Fetal. Unidad de Dilatación y Partitorios. Quirófanos de Obstetricia
- Tercera planta: Sala de Reuniones del Servicio de Obstetricia y Ginecología. Secretaría del Servicio. Despacho del Jefe de la Unidad Docente. Unidad de Reanimación y Anestesiología. Laboratorio y Quirófano para punciones y transferencias de Reproducción Asistida.
- Cuarta y Quinta planta: Plantas de encamación de púerperas.

En el edificio anexo al Hospital se encuentra el edificio de consultas externas:

- Planta Baja: Unidad del Tracto Genital Inferior y consulta de preoperatorios
- Primera planta: Consultas externas de Obstetricia, Consulta de Ecografía, Consulta de Bienestar Fetal. Unidad de Reproducción y Endocrinología Ginecológica.
- Tercera planta: Consultas externas de Ginecología. Consulta de Mama

2.2. ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL



Jefe de Servicio: D. Francisco Montoya Ventoso

A. ÁREA OBSTÉTRICA

1. Consultas de Obstetricia

D. José Luis Gallo Vallejo. **Jefe de Sección**

D. Evaristo López López

[D. Sebastián Manzanares Galán](#)

Dña. Setefilla López Criado

D. Alberto Salamanca Ballesteros

2. Partitorios, urgencias y hospitalización prenatal

D. Alberto Puertas Prieto. **Jefe de Sección**

D. Manuel Barranco Armenteros

Dña. Isabel Pérez Herrezuelo

Dña. M^a del Mar Molina Hita

3. Hospitalización postnatal

D. Eduardo De La Torre Higuera

4. Unidad de Medicina Fetal

Dña. M^a Paz Carrillo Badillo

D. Javier Malde Conde

B. ÁREA GINECOLÓGICA

1. Consultas de ginecología

D. Jorge Fernández Parra. **Jefe de Sección**

D. Manuel Carmona Salgado. **Jefe de Sección**

Dña. Concepción Ceballos Morillas

D. Miguel Ángel Díaz López

D. Ángel Santalla Hernández

Dña. M^a Dolores Herrador del Pino

Dña. Concepción Ceballos Morilla

2. Consulta de mama

Dña. M^a Ángeles Calderón Rodríguez. **Jefe de Sección**

3. Consulta de Diagnóstico precoz del cáncer

Dña. Mar Sánchez Gila

4. Hospitalización

D. Antonio Rodríguez Oliver. **Jefe de Sección**

Dña. Teresa Aguilar Romero

Dña. Aida González Paredes

5. Ginecología oncológica

D. Salomón Menjón Beltrán

D. Juan García García

6. Unidad de Reproducción humana

[D. Luis Martínez Navarro](#)

D. Juan Mozas Moreno

D. Juan Fontes Jiménez

Dña. Bárbara Romero Guadix
D. José Antonio Castilla Alcalá
Dña. Ana Clavero Gilabert
Dña. M^a Carmen Gonzalvo López

C. MÉDICOS RESIDENTES

4º año

Dña. Davinia Cobo Aguilar
Dña. Virginia Gómez Vázquez
Dña. Nuria Rodríguez Ruiz
Dña. Mariña Naviero Fuentes

3º año

D. Rafaella Carputo
D. Javier Góngora Rodríguez
Dña. Rebeca Jiménez Alfaro
Dña. Pilar Duarte Maldonado

2º año

Dña. Adara Benítez Martín
Dña. Susana Ruiz Duran
Dña. M^a Teresa Maroto Martín
Dña. Alicia Moreno-Manzanaro Corrales

1º año

D. Jose M^a Puerta Sanabria
Dña. Amira Alkourdi
Dña. Andrea Pinto Ibáñez
Dña. Silvia Copado Salido

En el Área de Enfermería se incluyen 54 matronas y 12 matronas en formación, 84 enfermeras, 7 supervisoras y 106 auxiliares de enfermería.

2.3. CARTERA DE SERVICIOS

OBSTETRICIA

Consultas de Obstetricia:

- **Control del embarazo de bajo y medio riesgo:** Control de gestación de acuerdo al Proceso Asistencial Integrado de Embarazo, parto y puerperio
- **Evaluación del embarazo de alto riesgo en Medicina Fetal:** Ofertas específicas:
 - Control metabólico y obstétrico de la gestante diabética
 - Control de la gestante con retraso de crecimiento fetal intrauterino
 - Control de la gestante con hipertensión
 - Control de la gestante con oligoamnios y polihidramnios
 - Control de la gestante con patología médica de repercusión en la gestación

- **Atención en urgencias de patología obstétrica urgente**

Hospitalización Obstétrica:

- Atención de la patología obstétrica que precise cuidados integrales que no pueden ser prestados ambulatoriamente, por deterioro de la situación clínica, o por actuaciones diagnósticas o terapéuticas que exijan cuidados especiales de enfermería y/o atención médica frecuente.
- Atención al parto normal y patológico
- Atención al puerperio normal y patológico

Procedimientos diagnósticos:

- Cribado combinado bioquímico y ecográfico de cromosopatías del primer trimestre
- Cribado bioquímico de cromosopatías del segundo trimestre
- Cribado ecográfico de anomalías fetales (semana 20ª de gestación)
- Biopsia corial transabdominal y transvaginal
- Amniocentesis precoz y tardía
- Estudio ecográfico gestacional (estática, biometría, placenta, líquido amniótico, vitalidad, perfil biofísico y anomalías fetales)
- Cordocentesis
- Cardiocentesis, vesiculocentesis, paracentesis fetal
- Ecocardiografía fetal
- Procedimientos endoscópicos fetales (embrioscopia y fetoscopia)
- Biopsia intraútero de piel fetal
- Estudio hemodinámico útero-placentario y fetal (arterial y venoso) mediante estudio Doppler
- Monitorización cardiotocográfica externa e interna
- Perfil biofísico
- Test de Oxitocina
- Pulsioximetría fetal intraparto
- Determinación intraparto de pH fetal en cuero cabelludo y neonatal
- Monitorización fetal mediante electrocardiografía (Stan 21 y Stan 31)
- Monitorización fetal mediante sistema "MONICA"

Procedimientos terapéuticos:

- Amnioinfusión intraparto
- Transfusión fetal intrauterina
- Cirugía fetal endoscópica:
 - Ablación láser de anastomosis placentarias
 - Inserción de shunt vésico-amniótico
 - Tranfusión fetal intrauterina
- Legrado uterino obstétrico
- Cerclaje cervical
- Tratamiento del embarazo ectópico: médico y quirúrgico mediante endoscopia.

GINECOLOGÍA

Consulta externa de Ginecología

- Diagnóstico y tratamiento de la patología genital y mamaria. Ofertas específicas:
 - Diagnóstico y tratamiento de la patología preneoplásica del tracto genital inferior: vulva, vagina, cérvix
 - Diagnóstico de la incontinencia urinaria femenina
 - Diagnóstico de lesiones mamaria palpables y no palpables
 - Estudio de la pareja estéril
 - Banco de semen
 - Planificación familiar de segundo y tercer nivel
 - Control y tratamiento de la mujer climatérica
 - Seguimiento de la patología oncológica genital y de mama
 - Tratamiento de la patología oncológica genital y de mama en hospital de día.
 - Atención en urgencias de patología ginecológica urgente

Hospitalización Ginecológica

- Atención de patología ginecológica que precisa cuidados integrales que no pueden ser prestados ambulatoriamente, por deterioro de la situación clínica, o por actuaciones diagnóstica o terapéuticas (cirugía) que exijan cuidados especiales de enfermería y atención médica frecuente. Ofertas específicas:
 - Programa de cirugía mayor ambulatoria

Procedimientos diagnósticos

- Vulvoscopía, vaginoscopía y colposcopía
- Biopsia de vulva, vagina
- Biopsia de cérvix dirigida por colposcopía
- Biopsia endometrial por aspiración
- Histeroscopia diagnóstica
- Ecografía ginecológica transabdominal y transvaginal
- Estudio Doppler de tumoraciones ováricas y endometriales
- Laparoscopia diagnóstica y cromoscopia
- Punción ecoguiada de tumoraciones quísticas de ovario
- Ecografía mamaria
- Punción aspiración con aguja fina de lesiones mamarias palpables
- Biopsia de mama con aguja gruesa dirigida por estereotaxia/ecografía
- Determinación del ganglio centinela
- Laboratorio de reproducción humana
- Seminograma
- Test de selección espermática
- Test de ovulación (LH)

Procedimientos terapéuticos

- Embolización de miomas uterinos
- Tratamiento de lesiones preinvasoras: crioterapia, LEEP
- Tratamiento de la patología oncológica genital y de mama en hospital de día: quimioterapia, hormonoterapia.

Cirugía Ginecológica

- Cirugía de la glándula de Bartholino
- Cirugía vaginal: colpoperineoplastia, histerectomía vaginal....
- Cirugía abdominal: anexectomía, miomectomía, histerectomía,...
- Cirugía de la Incontinencia Urinaria y reconstrucción del suelo pélvico.
- Laparoscopia quirúrgica: cirugía de anejos, electrocoagulación tubárica, histerectomía vaginal asistida por laparoscopia, histerectomía abdominal por laparoscopia.
- Histeroscopia quirúrgica: polipectomía, miomectomía, ablación-resección endometrial, septectomía
- Esterilización tubárica perhisteroscopia
- Cirugía del cáncer genital, incluida la cirugía radical.
- Cirugía de la mama
- Reconstrucción mamaria en mujeres mastectomizadas
- Implantes transdérmicos para anticoncepción hormonal

Reproducción asistida

- [Estudio Básico de Esterilidad](#)
- Análisis hormonales
- [Seminograma y Test de selección de espermatozoides](#)
- Lavado seminal
- Biopsia de testículo
- Laboratorio de alta seguridad biológica (LASB)
- [Técnicas de Reproducción Asistida](#)
- Inducción de la ovulación
- Inseminación Artificial Conyugal (IAC)
- Inseminación Artificial de Donante (IAD)
- Reproducción asistida en parejas serodiscordantes
- [Donación de ovocitos](#)
- Preservación de la fertilidad en pacientes oncológicos y sometidos a tratamientos gonadotóxicos
- [Congelación de semen](#)
- [Congelación de ovocitos](#) (vitrificación de ovocitos)

• 3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Denominación oficial: Obstetricia y Ginecología

Duración: 4 años. El tiempo de duración efectiva, descontadas las vacaciones, no podrá ser nunca inferior al 90% del programado para superar la prueba anual, salvo razones de causa mayor, en cuyo caso, y previa acreditación, la Comisión Local de Docencia, proveerá los procedimientos oportunos para reserva de plaza y posible recuperación de los periodos perdidos.

Licenciatura previa: Para obtener la titulación en Obstetricia y Ginecología es requisito indispensable 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.

Se debe haber superado la prueba objetiva de carácter nacional que permita el acceso al Plan Nacional de Formación Postgraduada Médica. Es también imprescindible 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 formación.

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

1. La fisiología de la gestación, el parto y el puerperio, así como su patología y tratamiento.
2. La fisiología, patología y tratamiento inherente a los órganos que constituyen el tracto genital femenino, incluyendo la mama.
3. Los fenómenos fisiológicos y patológicos de la reproducción humana y su tratamiento.
4. 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.

3.1. OBJETIVOS

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.

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» aquel 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.

Por tanto, son *objetivos secundarios* del programa de docencia de Obstetricia y Ginecología los siguientes:

- Obtener especialistas con visión global de la materia.
- Capacidad de autocrítica.
- Capacidad 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 con contenidos teóricos y de orientación práctica, teniendo siempre en cuenta que el 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 autorización debidas.

3.2. PROGRAMA TEÓRICO

Se dará por conocido el programa de Obstetricia y Ginecología que se imparte a los alumnos durante la licenciatura en Medicina. De acuerdo con ello, se desarrollarán los contenidos con el nivel científico y práctico adecuado, distribuidos por bloques de conocimientos.

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. 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.

El listado que se cita a continuación no debe considerarse de forma 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 aquellos o parte de los mismos que se consideren de mayor interés actual.

Se consideran los siguientes bloques de conocimientos:

1. Anatomía, Fisiología, Semiología y Fundamentos de la Exploración Clínica.
2. Medicina Maternofetal
 - I. Fisiología obstétrica.
 - II. Asistencia prenatal al embarazo y parto normal.
 - III. Asistencia al embarazo en situaciones patológicas.
 - IV. Asistencia al parto y puerperio patológico.
3. Ginecología general
 - I. Grandes síndromes orgánicos y ginecológicos no oncológicos.
4. Medicina de la Reproducción humana
 - I. Endocrinología ginecológica.
 - II. Reproducción (infertilidad y contracepción).
5. Oncología
 - I. Oncología ginecológica.
 - II. Patología mamaria.
6. Cirugía y terapéutica ginecológica
 - I. Cirugía ginecológica.
 - II. Terapéutica ginecológica.
7. Miscelánea
 - I. Conocimientos generales (estadística, introducción a la investigación, gestión y administración hospitalaria, aspectos legales de la especialidad y bioética)

El programa teórico se impartirá a lo largo del periodo de residencia. Dicho programa pormenorizado se presenta en el Apéndice I.

3.3. PROCEDIMIENTOS PRÁCTICOS MÍNIMOS RECOMENDADOS

La especialidad de Obstetricia y Ginecología es una especialidad médico-quirúrgica en la que parte de las actividades en la vida profesional son eminentemente prácticas. Se han recogido los procedimientos básicos, así como los mínimos que un residente de Obstetricia y Ginecología debería cumplir al finalizar su residencia.

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

- 50 hysterectomías vía abdominal o vaginal.
- 70 intervenciones distribuidas entre extirpación de quistes de ovario, ooforectomías, miomectomías, gestación ectópica, colpoplastias (anteriores y/o posteriores).
- 30 endoscopias diagnósticas (laparoscopia, histeroscopia, etc.) y terapéuticas (esterilizaciones tubáricas, quistectomías, tratamiento endometriosis, septos, etc.).
- 30 intervenciones de cirugía mamaria (incluye intervenciones por carcinoma).
- 15 inserciones de DIUs

Obstetricia

- 100 Direcciones médicas del parto.
- 200 Asistencias al periodo expulsivo en partos no instrumentales.
- 50 Partos instrumentales, de los que al menos 20 han de ser fórceps.
- 50 Cesáreas.
- 50 Legrados uterinos evacuados (entre obstétricos y puerperales)
- 15 Amniocentesis.

Oncología Ginecológica

- 10 Intervenciones como primer ayudante. (Procedimientos oncológicos conservadores-radicales: cáncer de mama, cáncer de vulva, cáncer de cérvix, cáncer de endometrio, cáncer de ovario).
- 15 Intervenciones como segundo ayudante. (Procedimientos oncológicos conservadores-radicales: cáncer de mama, cáncer de vulva, cáncer de cérvix, cáncer de endometrio, cáncer de ovario).

Reproducción humana

- 10 Ciclos completos con inseminaciones artificiales.

Estos números son orientativos, ya que el objetivo final es la adquisición de la competencia. El número real de procedimientos requeridos puede variar en diferentes personas. En cada caso concreto el número necesario será el que permita que el residente alcance el nivel de competencia definido en el programa de formación.

La actividad tocúrgica y quirúrgica será progresiva a lo largo de la residencia, siendo necesaria la individualización de cada residente.

	Tocurgia	Cirugía
R1	Partos eutócicos. Alumbramiento manual	Legrado obstétrico (I tr.) Legrado ginecológico Drenaje absceso mama Friedrich Drenaje de gl. Bartholino Cierre pared abdominal

<p>R2</p>	<p>Espátulas Vacuo de salida Forceps de salida Cesárea en cefálica no iterativa</p>	<p>Legrado obstétrico (II tr.) Tumorectomía nódulos mama benignos. Cerclaje.</p>
<p>R3</p>	<p>Vacuo III plano Fórceps medio/bajo Cesárea iterativa Cesárea nalgas</p>	<p>Legrado puerperal. Polipectomía por histeroscopia LPS diagnóstica. ECT por LPS Salpinguectomía, ooforectomía Colpoplastias Histerectomía abdominal Histerectomía vaginal Miomectomías Tumorectomía por arpón 2º ayudante cirugía oncológica</p>
<p>R4</p>	<p>Cesárea complicada</p>	<p>Ablación endometrial LPS quirúrgica Mastectomía 1º ayudante cirugía oncológica</p>

- **4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA**

4.1. COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN RESIDENTE DE PRIMER AÑO

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

Competencias comunes

Nivel de autonomía 1

- Establecer una relación con las pacientes y sus familiares o acompañantes que sea respetuosa con sus derechos, especialmente con los de autonomía, información y confidencialidad.
- Desarrollar y aplicar técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrada en la paciente.
- Realizar una correcta historia clínica y exploración obstétrica.
- Realizar una correcta historia clínica y exploración ginecológica.
- Realizar una entrevista clínica completa.
- Diseñar y realizar una estrategia de búsqueda bibliográfica.
- Interpretar correctamente los niveles de evidencia y grados de recomendación de la literatura médica.
- Realizar un soporte vital básico.
- Gestionar adecuadamente el propio tiempo.
- Presentar una sesión clínica.

Nivel de autonomía 2

- Obtener un consentimiento informado válido.
- Incorporar los conceptos de seguridad clínica y de riesgo beneficio al razonamiento clínico.
- Realizar una prescripción razonada de pruebas complementarias y de medicamentos.

Embarazo normal

Nivel de autonomía 1

- Realizar una visita obstétrica correcta en cualquier mes de la gestación, incluyendo.
 - Recogida de información y exploración obstétrica completa.
 - Indicación e interpretación de pruebas complementarias.
 - Transmisión de información comprensible a la gestante y recomendaciones para el cuidado del embarazo.
 - Tratamiento de las posibles molestias acompañantes.
- Indicar los cribados de cromosomopatías, de infecciones y otras enfermedades maternas con repercusión fetal, recomendados durante la gestación.
- Indicar las profilaxis recomendadas durante la gestación.

- Realizar una ecografía correcta para: diagnóstico de gestación, del nº de embriones, determinación de viabilidad embrionaria, biometrías embrionaria y fetales, estática fetal, localización placentaria.
- Indicar, realizar e interpretar correctamente test no estresantes.
- Indicar, realizar e interpretar correctamente amnioscopias.
- Identificar el nivel de riesgo de la gestación y derivar la atención cuando sea necesario.
- Promover la lactancia materna.

Nivel de autonomía 2

- Indicar, realizar e interpretar las siguientes exploraciones ecográficas: diagnóstico de corionicidad y amniocidad en la gestación gemelar, estudio morfológico fetal, medición de longitud cervical por vía vaginal, medición de LA.
- Indicar, realizar e interpretar correctamente test estresantes.

Puerperio

Nivel de autonomía 1

- Realizar una correcta exploración en el puerperio, tras parto vaginal o cesárea y prescribir los cuidados adecuados.
- Hacer una correcta estimulación o inhibición de la lactancia.
- Tratar el dolor puerperal.
- Hacer el diagnóstico diferencial de la fiebre puerperal.
- Diagnosticar y tratar infecciones urinarias, endometritis, mastitis e infecciones de la herida quirúrgica.
- Diagnosticar y tratar la anemia postparto.
- Identificar problemas respiratorios y cardíacos agudos.
- Dar la información adecuada sobre: lactancia, cuidados del periné o la cicatriz de cesárea, control posterior al alta, causas de consulta a urgencias y orientación sobre planificación familiar.
- Redactar correctamente informes de alta.

Nivel de autonomía 2

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

Urgencias

Nivel de autonomía 1

- Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica.
 - de las hemorragias de la primera o la segunda mitad de la gestación.
 - de la sospecha de dinámica uterina a término o pretérmino.
 - de la sospecha de rotura de membranas.
 - de la viabilidad embrionaria y el bienestar fetal.
- Diagnosticar el parto y sus condiciones.
- Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica:

- del prurito genital.
- del dolor abdomino-genital.
- de las amenorreas y metrorragias.
- de las molestias mamarias.
- Realizar correctamente informes de alta en las consultas de urgencias.

Nivel de autonomía 2

- Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.
- Identificar signos de alarma en gestantes y realizar la orientación terapéutica.
- Identificar signos de alarma ginecológicos y realizar la orientación terapéutica.

Cirugía programada

El residente debe actuar como primer ayudante en intervenciones menores y como segundo ayudante en intervenciones mayores.

Nivel de autonomía 1

- Comprobar los protocolos prequirúrgicos.
- Describir la patología, la indicación quirúrgica y la técnica operatoria.
- Realizar una correcta preparación personal para la cirugía. Vestido y asepsia.
- Preparar el campo quirúrgico.
- Identificar el instrumental habitual en cirugía ginecológica y sus indicaciones.
- Reconocer y describir las estructuras anatómicas.
- Utilizar los instrumentos y el material de campo de manera correcta.
- Prescribir el tratamiento post-operatorio, incluidas las pautas de analgesia.
- Solicitar un informe anatomopatológico.

Nivel de autonomía 2

- Abrir y cerrar pared abdominal.
- Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.
- Informar a los familiares en patología no oncológica.

Asistencia al parto

Nivel de autonomía 1

- Realizar un correcto diagnóstico de parto, incluyendo la valoración de la pelvis, del cérvix, de la presentación y variedad fetal y del bienestar fetal.
- Valorar adecuadamente la progresión del parto.
- Controlar la dinámica uterina y diagnosticar sus anomalías.
- Realizar e interpretar las distintas técnicas de control del bienestar fetal.
- Identificar situaciones de emergencia materna o fetal en sala de partos.
- Asistir al parto vaginal espontáneo.
- Realizar una correcta protección de periné.
- Indicar, realizar y suturar una episiotomía.
- Asistir al alumbramiento.
- Revisar el canal de parto.

- Evaluar un sangrado vaginal durante el parto y puerperio inmediato.
- Reanimar recién nacidos normales

Nivel de autonomía 2

- Identificar anomalías pélvicas.
- Identificar presentaciones anómalas.
- Tratar adecuadamente las disdinamias.
- Diagnosticar y reparar desgarros no complicados.
- Actuar como ayudante en cesáreas.
- Realizar una extracción manual de placenta.

Nivel de autonomía 3

- Asistir a la realización de espátulas, fórceps y ventosa obstétrica.

RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO

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

Competencias comunes

Nivel de autonomía 1

- Realizar prescripciones razonadas de pruebas complementarias o tratamientos.
- Explicar el razonamiento clínico que le ha llevado a una decisión diagnóstica o terapéutica.
- Obtener un consentimiento informado válido.
- Exponer un caso clínico completo para discusión.
- Realizar con eficiencia una búsqueda de información biomédica.
- Presentar para discusión (dentro de la unidad docente) un caso de conflicto bioético obstétrico.
- Presentar una sesión clínica con supervisión indirecta.
- Distinguir los indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología.
- Elaborar una comunicación médica y presentarla.

Nivel de autonomía 2

- Comunicar malas noticias.
- Realizar una lectura crítica tutorizada de artículos de diagnóstico, pronóstico o tratamiento.
- Explicar el razonamiento clínico que le lleva a tomar decisiones de ingreso, o mantenimiento de ingreso hospitalario.

Embarazo y puerperio patológico

Nivel de autonomía 1

- Diagnosticar, tratar la enfermedad trofoblástica gestacional.
- Diagnosticar y tratar la hiperemesis gravídica.

- Indicar e interpretar las diferentes pruebas de bienestar fetal en fetos a término o pretérmino, incluido el perfil biofísico.
- Realizar biometrías fetales y la estimación del peso.
- Diagnosticar y tratar la patología propia de la gestación:
 - la amenaza de parto prematuro.
 - la rotura prematura de membranas y la corioamnionitis.
 - la gestación cronológicamente prolongada.
 - el crecimiento intrauterino restringido.
 - las hemorragias de la segunda mitad de la gestación.
 - las alteraciones de la cantidad de líquido amniótico.
 - la preeclampsia y la eclampsia.
 - la diabetes gestacional.
- Diagnosticar la enfermedad hemolítica perinatal y poner en marcha el protocolo terapéutico.
- Atender a la paciente con feto malformado o feto muerto.
- Diagnosticar y tratar la nefrolitiasis y las infecciones urinarias.
- Diagnosticar y tratar las anemias del embarazo.
- Diagnosticar y tratar las dermatosis del embarazo.
- Diagnosticar y tratar las trombosis venosas profundas y/o embolia pulmonar.

Nivel de autonomía 2

- Indicar y realizar un cerclaje cervical.
- Participar en el control de la gestación de mujeres con patología asociada, y especialmente en casos de:
 - HTA crónica.
 - Diabetes pregestacional.
 - Cardiopatías.
- Diagnosticar y tratar las complicaciones obstétricas en mujeres con patología asociada.
- Realizar el estudio morfológico fetal.
- Realizar el estudio hemodinámico fetal.
- Valorar el crecimiento y las complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple.
- Controlar el puerperio en mujeres con patología asociada grave.

Nivel de autonomía 3

- Estudio funcional y hemodinámica fetal en casos complejos.
- Procedimientos de terapia fetal.

Ginecología general

Nivel de autonomía 1

- Hacer una entrevista ginecológica correcta, incluyendo anamnesis, exploración, orientación diagnóstica y terapéutica e información a la paciente.

- Solicitar las pruebas diagnósticas adecuadas a cada proceso e interpretar los resultados
- Localizar mediante ecografía abdominal y/o vaginal los genitales internos, identificar la morfología normal y medirlos.
- Identificar los factores de riesgo quirúrgicos y pautar la profilaxis prequirúrgica adecuada.
- Realizar un control postquirúrgico adecuado, incluyendo el tratamiento del dolor y el cuidado de la herida quirúrgica.
- Identificar precozmente los procesos infecciosos relacionados con la cirugía e iniciar su tratamiento.
- Identificar las alteraciones vasculares, problemas respiratorios agudos o cardíacos.
- Realizar correctamente informes de alta hospitalaria.
- Ofrecer una información adecuada a las pacientes y sus familiares.

Nivel de autonomía 2

- Realizar el diagnóstico y establecer la conducta terapéutica de las pacientes atendidas en régimen ambulatorio.
- Identificar, por ecografía, anomalías morfológicas del útero o los ovarios.

Contracepción

Nivel de autonomía 1

- Realizar un consejo contraceptivo correcto (femenino y masculino):
 - En la población general.
 - En mujeres con patología asociada.
 - En mujeres legalmente no autónomas.
- Identificar factores de riesgo y contraindicaciones para el uso de cada contraceptivo.
- Informar de manera comprensible sobre los métodos naturales y de barrera.
- Prescribir contraceptivos hormonales y dar una información correcta sobre los mismos.
- Colocar y retirar implantes subcutáneos.
- Colocar y retirar dispositivos intrauterinos.
- Realizar una contracepción de emergencia.
- Identificar las complicaciones de la contracepción y tratarlas.
- Informar y orientar a la paciente que lo solicite sobre la interrupción voluntaria del embarazo.

Nivel de autonomía 2 / 3

- Cirugía en casos de perforación uterina por DIU.
- Colocación de dispositivos intratubáricos por histeroscopia.
- Contracepción definitiva por laparoscopia.

Menopausia

Nivel de autonomía 1

- Evaluar correctamente los parámetros de la masa ósea.
- Evaluar correctamente los factores de riesgo cardiovascular.
- Informar y formar a las mujeres perimenopáusicas sobre hábitos de vida saludables.
- Aplicar correctamente las distintas estrategias de tratamiento hormonal y no hormonal.

Suelo pélvico

Nivel de autonomía 1

- Realizar una exploración correcta e interpretar las pruebas diagnósticas.
- Valorar el suelo pélvico tras el parto y recomendar ejercicios de rehabilitación.
- Identificar los defectos del suelo pélvico, realizar una exploración completa y conocer las técnicas quirúrgicas de corrección.
- Identificar la incontinencia urinaria de esfuerzo, realizar una exploración adecuada y conocer las técnicas quirúrgicas de corrección.
- Identificar fístulas urinarias y rectovaginales y conocer su tratamiento.

Nivel de autonomía 2

- Interpretar un registro de urodinamia.
- Realizar el planteamiento terapéutico y de seguimiento.
- Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica.

Cirugía programada

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

Nivel de autonomía 1

- Abrir y cerrar pared abdominal.
- Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica.
- Pautar la profilaxis infecciosa y tromboembólica.
- Realizar legrados ginecológicos.
- Realizar biopsia.
- Realizar polipectomias.
- Marsupializar de glándulas de Bartholino.
- Realizar procedimientos cervicales menores.
- Realizar excisión de lesiones vulgares.
- Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.
- Informar a los familiares en patología no oncológica.

Nivel de autonomía 2

- Extirpar tumoraciones benignas de la mama.

Asistencia al parto

Nivel de autonomía 1

- Atender durante el parto a gestantes con nivel de riesgo I y II.
- Realizar un pronóstico de parto.
- Diagnosticar la inadecuada progresión del parto y sus causas.
- Tratar correctamente las disdinamias.
- Iniciar y controlar la progresión de inducciones a término.
- Diagnosticar la sospecha de pérdida del bienestar fetal y tomar la decisión terapéutica correcta.
- Indicar y realizar una extracción manual de placenta.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con espátulas/fórceps en IV plano.
- Diagnosticar y tratar precozmente las hemorragias del alumbramiento y del puerperio inmediato.

Nivel de autonomía 2

- Asistir al parto vaginal en feto pretérmino.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o ventosas en variedades anteriores en III plano.
- Asistir a partos gemelares a término.
- Asistir a la distocia de hombros.
- Asistir al parto en presentación podálica.
- Realización de cesáreas no urgentes ni complicadas.
- Actuar como ayudante en cesáreas urgentes o complicadas.

Urgencias

Nivel de autonomía 1

- Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.
- Diagnosticar y tratar el aborto séptico.
- Diagnosticar la gestación ectópica.
- Diagnosticar correctamente la patología urgente durante la gestación:
 - Amenaza de parto prematuro y rotura prematura de membranas.
 - Hemorragia de la segunda mitad de la gestación.
 - Preeclampsia y eclampsia.
- Identificar otros signos de alarma en una gestante y orientarlos correctamente.

Nivel de autonomía 2

- Establecer el tratamiento inicial de la patología urgente durante la gestión.

RESIDENTE DE TERCER AÑO

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

Competencias comunes

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 1º año.

Nivel de autonomía 2

- Realizar, de forma tutorizada una lectura crítica de revisiones médica. Valorar la relevancia. y la aplicabilidad de los resultados a la propia población.
- Realizar una lectura crítica tutorizada de protocolos y guías clínicas.
- Leer un artículo de evaluación económica. Diferenciar los conceptos de coste / utilidad y coste/beneficio.
- Comunicar en situaciones difíciles (pacientes y/o familiares en situaciones emocionales poco controladas).

Patología mamaria

Nivel de autonomía 1

- Realizar una correcta anamnesis y exploración mamaria.
- Diagnosticar y tratar la secreción mamaria.
- Diagnosticar y tratar las tumoraciones benignas de la mama.
- Diagnosticar y tratar las lesiones del pezón.
- Identificar pacientes de alto riesgo oncológico.
- Indicar, interpretar y comunicar correctamente las pruebas complementarias (mamografías, ecografías, resonancias magnéticas, pruebas hormonales, resultados de anatomía patológica).
- Orientar el proceso diagnóstico y terapéutica.
- Realizar procedimientos diagnósticos invasivos (PAAF, BAG,...).

Nivel de autonomía 2

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

Endocrinología ginecológica

Nivel de autonomía 1

- Realizar una anamnesis y una exploración completa.
- Realizar anamnesis y exploraciones de niñas y adolescentes.

- Clasificar adecuadamente el grado de madurez sexual.
- Indicar correctamente e interpretar analíticas hormonales, basales y funcionales, ginecológicas, tiroideas y suprarrenales.
- Indicar e interpretar exploraciones de silla turca.
- Identificar y orientar el diagnóstico en los casos de genitales ambiguos.
- Estadificar el hirsutismo.

Nivel de autonomía 2

- Realizar orientaciones diagnósticas y terapéuticas correctas.

Reproducción

Nivel de autonomía 1

- Realizar una anamnesis y exploración completa.
- Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias.
- Orientar un estudio de esterilidad.

Nivel de autonomía 2

- Interpretar los hallazgos en las técnicas endoscópicas diagnósticas.
- Hacer inseminaciones.
- Realizar una inducción, estimulación y frenación ovárica.
- Aplicación correcta las distintas terapias hormonales.

Nivel de autonomía 3

- Cirugía de la esterilidad.
- Preparación del ciclo para técnicas de reproducción asistida.
- Controles foliculares.
- Técnicas de reproducción asistida.

Histeroscopia

Nivel de autonomía 1

- Identificar y utilizar correctamente el instrumental de histeroscopias.
- Identificar de la anatomía endouterina normal y patológica.

Nivel de autonomía 2

- Realizar cirugía histeroscópica ambulatoria.
- Realizar cirugía histeroscópica programada.

Nivel de autonomía 3

- Colocar dispositivos intratubáricos para esterilización permanente vía histeroscópica.

Cirugía programada

Nivel de autonomía 1

- Laparoscopia diagnóstica y terapéutica.

- Miomectomía no complicada.
- Cirujano en lesiones benignas de mama, biopsias quirúrgicas y tumorectomías.

Nivel de autonomía 2

- Histerectomía no complicada.
- Tumorectomías con marcaje.
- Mastectomías simples.

Asistencia al parto

Nivel de autonomía 1

- Atención durante el parto a gestantes de alto riesgo materno o fetal.
- Asistir el parto de fetos pretérmino.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con espátulas, fórceps o ventosas en variedades anteriores en III plano.
- Cesáreas iterativas.
- Cesáreas no urgentes ni complicadas.

Nivel de autonomía 2

- Asistir a partos gemelares pretérmino.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en presentaciones transversas y posteriores.
- Asistencia a partos de nalgas vaginales no complicados.
- Cesáreas iterativas y urgentes.
- Ayudante en suturas de grandes desgarros vaginales.
- Ayudante en histerectomías urgentes.
- Supervisión de residentes de primero y segundo año.

Urgencias

Nivel de autonomía 1

- Supervisión de casos de riesgo según protocolos (preeclampsias, placentas previas, amenazas de parto prematuro, etc.).
- Realizar legrados post parto.
- Asistir a interrupciones legales de embarazo (voluntaria).
- Quistes de ovario torsionados, sin otras complicaciones quirúrgicas.
- Desbridamientos de abscesos mamarios.
- Laparotomías y laparoscopias exploradoras.

Nivel de autonomía 2

- Realizar versión externa en fetos en presentación podálica.
- Tratamiento de embarazos ectópicos por laparotomía o laparoscopia.

RESIDENTE DE CUARTO AÑO

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

Competencias comunes

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 1º y 2º año.

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).

Oncología ginecológica

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Patología cervical y del tracto genital inferior

Nivel de autonomía 1

- Realizar una correcta exploración de vulva, vagina y cérvix.
- Hacer una correcta colposcopia e identificar las imágenes anómalas.
- Realizar biopsias de vulva, vagina y cervix.
- Aplicar asa de Lletz para biopsias, tratamiento de lesiones y conizaciones.
- Tratar las complicaciones de las biopsias y las asas de Lletz.
- Interpretar de los resultados histopatológicos.
- Orientar el seguimiento o tratamiento de las pacientes.

Diagnóstico prenatal

Nivel de autonomía 1

- Establecer un pronóstico con los marcadores bioquímicos y ecográficos de cromosomopatías.
- Indicar y realizar amniocentesis de I y II trimestre.

- Orientar los resultados genéticos.
- Orientar los casos de patología infecciosa prenatal.

Nivel de autonomía 2

- Realizar un consejo reproductivo.

Nivel de autonomía 3

- Biopsias coriales.
- Otras técnica invasivas fetales si se realizan en su unidad docente.

Cirugía programada

Nivel de autonomía 1

- Cirujano en casos seleccionados de oncología no complicados.

Nivel de autonomía 2

- Cirugía benigna por laparoscopia.

Nivel de autonomía 3

- Intervenciones laparoscópicas y laparotómicas oncológicas.
- Linfadenectomía axilar completa / Ganglio centinela.
- Cirugía oncoplástica reconstructiva de la mama.

Asistencia al parto

Nivel de autonomía 1

- Supervisar y coordinar a los demás residentes de la guardia.
- Asistir a partos gemelares pretérmino.
- Asistir a distocias de hombros.
- Diagnosticar y tratar la rotura uterina.
- Realizar cesáreas complicadas y urgentes.
- Suturar dehiscencias de cesáreas anteriores.
- Reparar desgarros de periné complicados.

Nivel de autonomía 2

- Atender a pacientes en situación de emergencia vital (shock de cualquier etiología).
- Diagnosticar y tratar la inversión uterina.
- Realizar la histerectomía posparto.

Urgencias

Nivel de autonomía 1

- Realizar laparoscopias diagnósticas.
- Indicar y realizar laparotomías exploradoras.
- Realizar la cirugía de urgencias en anejos con procesos adherenciales y infecciosos.

Nivel de autonomía 2

- Participar en el control y tratamiento multidisciplinar de gestantes en situación de riesgo vital.
- Solucionar ectópicos accidentados por laparoscopia.
- Tratar eventraciones y dehiscencias quirúrgicas.

4.2. PLAN DE ROTACIONES

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

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. En la medida de lo posible, el tipo de cirugía en la que participe el residente ha de coincidir con las áreas de formación por las que va rotando, especialmente durante el 3º y 4º año. La atención a urgencias ginecológicas y obstétricas se realiza durante los 4 años de formación principalmente durante los periodos de guardias médicas.

Para la completa formación del especialista en Obstetricia y Ginecología se considera de gran utilidad la adquisición de conocimientos de otras especialidades con competencias cercanas. Debido al limitado tiempo de formación, que en España es de 4 años, estas rotaciones se han definido como optativas.

Se consideran como tales, las rotaciones por: Cirugía General, Urología, Medicina Interna y especialidades médicas (especialmente Cardiología y Endocrinología), Medicina Familiar y Comunitaria (en las comunidades donde Medicina de Familia desarrolle programas de atención a la salud de la mujer) y Genética. Cada residente deberá realizar al menos una rotación optativa durante su formación. El tiempo dedicado a las rotaciones optativas será de 2-3 meses.

Dadas las características de nuestro hospital se ha diseñado un mes de rotación optativa dentro del plan de rotaciones en el Servicio de Urología que se realiza en el cuarto año de residencia.

Primer año

1. Unidad de Dilatación y Partos. 3 meses
2. Planta de Puerperio y Urgencias obstétricas y ginecológicas. 3 meses
3. Consulta Prenatal que incluye consulta de Bienestar Fetal y Ecografía Obstétrica. 3 meses
4. Consulta Ginecología básica. 3 meses

Segundo año

1. Planta Obstetricia/Alto riesgo. 3 meses
2. Consulta Prenatal. Ecografía de anomalías (SG 20): 3 meses
3. Unidad de Patología Mamaria. 2 meses
4. Unidad de Patología del Tracto Genital Inferior. 3 meses
5. Rotación por Cirugía General. 1 mes

Tercer año

1. Unidad de Reproducción Humana. 3 meses
2. Planta Hospitalización Oncológica y Ginecológica. 3 meses
3. Consulta de Ginecología Avanzada. 3 meses
4. Unidad de Dilatación y Partitorios. 3 meses

Cuarto año

1. Unidad de Oncología Ginecológica. 3 meses
2. Unidad de Endoscopia Ginecológica. 3 meses
3. Unidad de Medicina Fetal. 3 meses
4. Quirófano Ginecología. 3 meses

4.3. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS POR ROTACIÓN

UNIDAD DE DILATACIÓN Y PARTITORIO

Objetivos generales: Introducción a la dirección médica del parto.

1. Manejar el periodo de dilatación, expulsivo y alumbramiento en partos eutócicos.
2. Conocer y saber aplicar las técnicas de monitorización intraparto.
3. Capacidad para detectar las anomalías en cualquier periodo del parto.

Habilidades:

1. Tacto vaginal: exploración de canal blando, canal óseo y presentación fetal. Pronóstico del parto.
2. Complimentar partograma, historia clínica y libro de registro de partos.
3. Pelvimetría clínica y radiológica.
4. Manejo de la cardiotocografía externa.
5. Manejo de la monitorización fetal interna.
6. Manejo de la monitorización de presión intrauterina.
7. Manejo del pulsioxímetro.
8. Manejo de protocolos de amnioinfusión.
9. Realización de ph en calota fetal.
10. Aprendizaje de sutura: nudo simple, doble, inverso. Sutura intradérmica.
11. Episiorrafia.
12. Asistencia al expulsivo.

13. Asistencia al alumbramiento.
14. Revisión de canal del parto. Desgarros perineales.
15. Primer ayudante en cesáreas.
16. Reanimación neonatal.

Conocimientos teóricos:

1. Concepto y definición del parto normal. Causas del inicio del parto. Signos prodrómicos y diagnóstico del parto.
2. Mecanismo del parto: concepto y elementos que participan en el mismo. El motor del parto: estudio de la contracción uterina normal. La prensa abdominal.
3. El canal del parto y su formación: formación del segmento inferior. Borramiento y dilatación del cuello. Cambios en la vagina, vulva y periné. Cambios óseos. Estudio de la progresión mecánica del móvil.
4. Estática fetal, suturas, fontanelas. Diagnóstico.
5. Estudio anatómico-clínico de la pelvis ósea. Estrechos, planos y diámetros pélvicos. Pelvimetría clínica. Estudio radiológico de la pelvis.
6. Evolución clínica del parto en presentación normal de occipucio. Diagnóstico, pronóstico y duración del parto.
7. Asistencia al parto normal en sus diferentes períodos. Dirección médica del parto.
8. Separación y expulsión de la placenta. Mecanismos del alumbramiento.
9. Fisiopatología de la asfixia fetal.
10. Monitorización biofísica: registro cardiotocográfico, pulsioximetría.
11. Monitorización bioquímica. Equilibrio ácido-base. pH.
12. Analgesia y anestesia.
13. Tratamiento del sufrimiento fetal durante el parto.
14. Manifestaciones de vida del recién nacido. Cambios circulatorios y respiratorios. Fisiología y cuidados del recién nacido.
15. Distocias del objeto del parto. Distocias por situación anormal del feto: Oblicua y transversa. Conducta obstétrica.
16. Distocia por presentación anormal. El parto de nalgas: conducta obstétrica.
17. Distocia por deflexión de la cabeza. Parto de sincipucio, frente y cara. Evolución y conducta obstétrica.
18. Distocia por posición fetal anormal. Parto en occipito-posterior. Otras posiciones anormales. Distocia por anomalías y monstruosidades fetales.
19. Distocia ósea. Clasificación de las anomalías pélvicas. Etiología, diagnóstico y pronóstico de las estenosis pélvicas. Evolución y mecanismo del parto. Influencia sobre el feto y sobre la madre: conducta obstétrica.
20. Distocia por anomalías del canal blando del parto: tumores, cicatrices, atresias y otros problemas.
21. Rotura uterina. Otras lesiones genitales durante el parto.
22. Retención de la placenta. Hemorragias del alumbramiento y postparto. Inversión uterina.

Bibliografía recomendada:

- Williams. Obstetricia.
- Manual de asistencia al parto y puerperio normal. Sección de Medicina Perinatal de la SEGO.
- Cabaniss M. Monitorización Fetal Electrónica. Interpretación.
- Protocolos SEGO.
- Manual del Residente. SEGO.
- Gálvez E. Fundamentos y técnicas de Monitorización Fetal (Monografías Médicas).

PLANTA DE PUERPERIO

Objetivos generales:

1. Conocer los cambios del puerperio inmediato.
2. Manejar el puerperio normal.
3. Saber detectar la patología puerperal.
4. Manejo del postoperatorio en cesáreas.
5. Saber detectar las complicaciones postoperatorias y conocer su tratamiento.

Habilidades:

1. Exploración uterina: conocer la involución uterina.
2. Exploración mamaria en paciente puérpera.
3. Exploración de miembros inferiores.
4. Curas de episiorrafia y de cicatriz de laparotomía.
5. Curas en dehiscencia de episiorrafia, dehiscencia de laparotomía, seromas y abscesos en laparotomía.
6. Realización de informe de alta.

Conocimientos teóricos:

1. Cambios fisiológicos de la mujer durante el puerperio.
2. Asistencia al puerperio hospitalario.
3. Lactancia natural: forma, contraindicaciones, fármacos prohibidos, inhibición, supresión.
4. Isoinmunización Rh: inmunización postparto.
5. Hemorragia postparto.
6. Manejo general de la fiebre puerperal.
7. Infección puerperal: endometritis, infección urinaria, mastitis.
8. Complicaciones tromboembólicas en el puerperio.
9. Infección de la herida quirúrgica postoperatoria.
10. Patología mamaria puerperal: mastitis, absceso.
11. Depresión postparto.
12. Complicaciones de la anestesia obstétrica.
13. Fármacos en el puerperio: analgésicos, antibióticos.

Bibliografía recomendada:

- Williams. Obstetricia.
- Manual de Asistencia al Parto y Puerperio Normal y Manual de Asistencia al Parto y Puerperio Patológico. Sección de Medicina Perinatal de la SEGO.
- Protocolos SEGO.
- Manual del Residente. SEGO.

CONSULTA DE GINECOLOGÍA

Objetivos generales:

1. Realización de historia detallada de ginecología
2. Realizar la exploración ginecológica.
3. Realización de pruebas complementarias: citología cervico-vaginal, microlegrado, ecografía vaginal
4. Saber detectar la exploración anormal.
5. Manejo de los principales procesos ginecológicos.

Habilidades:

1. Anamnesis e historia clínica ginecológica.
2. Exploración vulvar.
3. Exploración cervical con espéculo.
4. Tacto vaginal: exploración de útero y anejos.
5. Exploración mamaria.
6. Toma de citología cérvico-vaginal.
7. Toma de microlegrado con cánula de Cornier/Novak.
8. Polipectomía cervical.
9. Otras citologías: telorrea, vulvar, endometrial.
10. Inserción de DIU.

Conocimientos teóricos:

1. Fisiología femenina I: Ciclo ovárico. Fisiología del ovario: Gametogénesis. Ovulación. Esteroidogénesis. Acciones de las hormonas ováricas. Ciclo y fisiología tubárica.
2. Fisiología femenina II: Ciclo uterino: Ciclo endometrial. Menstruación. Procesos reparativos cervicales. Ciclo endocervical. Ciclo y fisiología de la vagina y de la vulva.
3. Regulación neuro-hormonal de la función reproductora. El eje diencéfalo-hipófisis-gonadas.
4. Prostaglandinas y función sexual.
5. Fisiología de la pubertad. Cronología. Fenomenología. Mecanismo.
6. Fisiología del climaterio. Cronología. Fenomenología. Mecanismo.
7. Sexualidad humana. Aspectos neuroendocrinos y psicológicos. Fisiología del coito.
8. Síntomas de las ginecopatías Síntomas menstruales: terminología y consideraciones generales. El flujo genital y sus tratamientos.
9. Historia ginecológica. Exploración ginecológica básica. Exploraciones complementarias básicas.
10. Prevención y diagnóstico precoz del cáncer genital femenino.

11. El prolapso genital. Retroflexión y otras anomalías.
12. Consideraciones generales sobre la infección genital y de las enfermedades de transmisión sexual (ETS).
13. Infecciones del tracto genital inferior I: Agentes bacterianos y otros.
14. Infecciones del tracto genital inferior II: Agentes viriásicos.
15. Enfermedad inflamatoria pélvica. Criterios diagnósticos, tratamiento y repercusión. Tuberculosis genital.
16. Disfrosia vulvar y otras dermatopatías vulvares. Lesiones premalignas de la vulva.
17. Endometriosis: Concepto y, clasificación. Teorías etiopatogénicas. Anatomía patológica, clínica, diagnóstico y tratamientos. Adenomiosis.
18. Patología ginecológica de la infancia y de la adolescencia.
19. Psiquismo y ginecopatías. Terapéutica con psicofármacos en Ginecología. Aspectos sociales de la Ginecología.
20. Alteraciones del comportamiento sexual.
21. Malformaciones del aparato genital femenino.
22. Estados intersexuales. Alteraciones de la determinación. Alteraciones prenatales de la diferenciación: Pseudohermafroditismos.
23. Hirsutismo y virilización.
24. Hemorragias genitales funcionales. Concepto. Hemorragias ovulatorias. Hemorragias anovulatorias. Hemorragia de causa extragenital.
25. Metrorragia menopausica: diagnóstico.
26. Miomas. Utero hipertrófico.
27. Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas.
28. Anovulación crónica I: Síndrome del ovario poliquístico.
29. Anovulación crónica II: Otras causas.
30. Hiperprolactinemia.
31. Patología de la pubertad. Pubertad precoz. Pubertad tardía. Alteraciones menstruales.
32. Síndromes endocrinológicos con repercusión ginecológica.
33. Contracepción: consideraciones generales. Clasificación de los métodos anticonceptivos. Técnicas, indicaciones y resultados de la anticoncepción y planificación familiar. Métodos de barrera y métodos naturales.
34. Contraceptivos hormonales. Dispositivos intrauterinos. Intercepción.
35. Métodos irreversibles. Técnicas, indicaciones y resultados.

Bibliografía recomendada:

- Protocolos SEGO.
- Manual del Residente. SEGO.
- Documentos de Consenso SEGO.
- HW Jones. Tratado de Ginecología de Novak. Ed Interamericana.
- JR Scott y cols. Tratado de Obstetricia y Ginecología de Danforth. Ed Mc Graw-Hill Interamericana.
- L. Speroff. Endocrinología Ginecológica e Infertilidad. Ed Waverly Hispanica S.A.

CONSULTA PRENATAL

Objetivos Generales:

1. Realizar la exploración de la mujer embarazada.
2. Conocer los cambios fisiológicos de la gestante.
3. Diagnosticar y tratar la patología médica y obstétrica de la embarazada en una consulta prenatal.
4. Saber realizar ecografía obstétrica de primer nivel.

Habilidades:

1. Exploración obstétrica: maniobras de Leopold, tacto vaginal, exploración mamaria.
2. Altura uterina y su correspondencia con la edad gestacional.
3. Auscultación de FCF.
4. Ecografía de primer nivel.
5. Interpretación del test no estresante.
6. Amnioscopia.

Temas teóricos:

1. Establecimiento de la gestación: gametogénesis, fecundación y desarrollo del huevo hasta la formación de las tres hojas germinales. Implantación.
2. Morfogénesis y morfología de la placenta a lo largo de la gestación. Fisiología de la unidad feto-placentaria.
3. Anatomía y fisiología de los anexos fetales no placentarios. El líquido amniótico.
4. Inmunología y embarazo.
5. Modificaciones de la sangre en el embarazo. Cambios circulatorios y respiratorios. Alteraciones de los sistemas digestivo urinario. Sistema óseo y dientes. Cambios de la piel. Otras modificaciones.
6. Metabolismo en el embarazo. Modificaciones endocrinas. Sistema nervioso y modificaciones psíquicas.
7. Diagnóstico clínico del embarazo. Diagnóstico biológico, inmunológico y ecográfico. Otros problemas diagnósticos durante la gestación.
8. La conducción del embarazo normal: Consulta prenatal. Concepto de riesgo elevado y su detección. Exploración en los últimos meses: situación, actitud, presentación y posición fetales. Nomenclatura obstétrica.
9. Consideraciones generales y concepto de edad perinatal. El feto en los distintos meses del embarazo. Nutrición, respiración y circulación fetales. Crecimiento fetal. Características del feto a término.
10. Control del crecimiento fetal. Características ecográficas.
11. Madurez fetal. Métodos de control. Aceleración de la madurez pulmonar fetal.
12. Control del bienestar fetal anteparto. Métodos biofísicos y métodos bioquímicos.
13. Embarazo y parto múltiples.
14. Hidramnios y oligoamnios. Otras enfermedades del amnios.

15. Anomalías del tamaño, forma y peso de la placenta. Infartos. Inflammaciones, quistes y tumores de la placenta. Anomalías del cordón umbilical. Prolapso del cordón.
16. Náuseas y vómitos. Hiperemesis gravídica.
17. Estados hipertensivos del embarazo: concepto y clasificación. Estudio de las diversas formas.
18. Síndrome antifosfolipídico. Características clínicas, diagnóstico y tratamiento.

Bibliografía recomendada:

- Williams. Obstetricia.
- Manual de Asistencia al Parto y Puerperio Normal y Manual de Asistencia al Parto y Puerperio Patológico. Sección de Medicina Perinatal de la SEGO.
- Protocolos SEGO.
- Manual del Residente. SEGO.
- Guía Práctica para el Embarazo y Parto de Alto Riesgo. F. Arias. Ed Mosby/Doyma.
- Ultrasonografía obstétrica. Guía Práctica. JM Bajo Arenas. (Lab Italfármaco).
- Protocolos de Medicina Materno-Fetal (Perinatología). LL Cabero Roura. Ed. Ergon (Lab Bayer).

PLANTA DE OBSTETRICIA/ALTO RIESGO

Objetivos generales:

1. Conducta de la rotura prematura de membranas.
2. Tratamiento y control de la gestante diabética.
3. Tratamiento y control de la gestante hipertensa.
4. Diagnóstico, tratamiento y control de la amenaza de parto prematuro.
5. Conducta en la gestación prolongada.
6. Manejo de la gestante prodrómica.
7. Manejo de patología de alto riesgo.

Habilidades:

1. Interpretación TNS y prueba de Pose.
2. Ecografía II nivel/ ecografía doppler.
3. Amnioscopia.

Temas teóricos:

1. Parto prematuro y prematuridad. Programas de *screening*. Prevención de la prematuridad. Tratamiento de la amenaza y parto prematuro.
2. Embarazo prolongado y postmadurez. Control y tratamiento.
3. Placenta previa: concepto y clasificación. Su estudio.
4. Estudio del desprendimiento prematuro de la placenta normalmente inserta. Otras anomalías de la implantación.
5. Hidramnios y oligoamnios. Otras enfermedades del amnios. Anomalías del tamaño, forma y peso de la placenta. Infartos.

6. Rotura prematura de las membranas. Conducta obstétrica.
7. Corioamnionitis. Etiología, métodos de diagnóstico y tratamiento.
8. Estados hipertensivos del embarazo: concepto y clasificación. Estudio de las diversas formas.
9. Tratamiento de los EHE. Síndrome de Hellp.
10. Síndrome antifosfolipídico. Características clínicas, diagnóstico y tratamiento.
11. Anomalías del desarrollo y estática uterina en la gestación. Tumores genitales y embarazo. Otras ginecopatías durante la gestación. Anomalías del aparato locomotor y embarazo.
12. Enfermedades infecciosas y embarazo I. Síndrome TORCH.
13. Enfermedades infecciosas y embarazo II. Síndrome TORCH.
14. Enfermedades del sistema respiratorio y gestación. Enfermedades de la sangre. Coagulopatías.
15. Cardiopatías y gestación. Enfermedades de los vasos.
16. Enfermedades de los sistemas digestivo y urinario durante el embarazo. Afecciones de la piel. Enfermedades del sistema nervioso y alteraciones psicológicas durante la gestación.
17. Diabetes y gestación. Otras endocrinopatías.
18. Cáncer y embarazo.
19. Morbi-mortalidad materna. Morbi-mortalidad perinatal.

Bibliografía recomendada:

- Williams. Obstetricia.
- Manual de Asistencia al Parto y Puerperio Normal y Manual de Asistencia al Parto y Puerperio Patológico. Sección de Medicina Perinatal de la SEGO.
- Protocolos SEGO.
- Manual del Residente. SEGO.
- Guía Práctica para el Embarazo y Parto de Alto Riesgo. F. Arias. Ed Mosby/Doyma.
- Ultrasonografía obstétrica. Guía Práctica. JM Bajo Arenas. (Lab Italfármaco).
- Protocolos de Medicina Materno-Fetal (Perinatología). LL Cabero Roura. Ed. Ergon (Lab Bayer).

PLANTA HOSPITALIZACIÓN GINECOLÓGICA

Objetivos generales:

1. Control postoperatorio de la cirugía endoscópica.
2. Manejo del aborto: amenaza de aborto, retenido, en curso e incompleto.
3. Diagnóstico y tratamiento del embarazo ectópico.
4. Diagnóstico del dolor abdominal.
5. Manejo de la hiperemesis gravídica.
6. Manejo de la puérpera con feto muerto.
7. Patología del puerperio inmediato.

Habilidades:

Curas locales de heridas quirúrgicas.

Maduración cervical.

Histeroscopia ambulatoria.

Temas teóricos:

1. Aborto: concepto y clasificación. Etiología, anatomía, patología, clínica y tratamiento.
2. Embarazo ectópico. Concepto y clasificación. Estudio de sus diversas formas.
3. Enfermedad trofoblástica: Mola hidatídica y coriocarcinomas.
4. Náuseas y vómitos. Hiperemesis gravídica.
5. Hemorragias genitales orgánicas.
6. Histeroscopia diagnóstica.
7. Hemorragias genitales funcionales. Concepto. Hemorragias ovulatorias. Hemorragias anovulatorias. Hemorragia de causa extragenital.
8. Enfermedad inflamatoria pélvica. Criterios diagnósticos, tratamiento y repercusión. Tuberculosis genital.
9. Consideraciones generales sobre operatoria ginecológica. Anestesia en Ginecología. Cuidados pre y postoperatorios. Principales complicaciones postoperatorias y su tratamiento.
10. Cirugía mamaria.
11. Cirugía reconstructiva.
12. Cirugía de la esterilidad. Microcirugía.

Bibliografía recomendada:

- Protocolos SEGO.
- Manual del Residente. SEGO.
- Comino R y cols. Cirugía endoscópica en ginecología. Ed Prous Science. (Lab. Lasa).
- Tratado y atlas de histeroscopia (R. Labastida).

CONSULTA DE GINECOLOGÍA AVANZADA

Objetivos generales:

1. Diagnóstico y tratamiento de la patología del suelo pélvico.
2. Diagnóstico y tratamiento de la incontinencia urinaria.
3. Manejo de la paciente postmenopáusica.
4. Estudio prequirúrgico oncológico.
5. Seguimiento de la paciente con enfermedad trofoblástica.

Habilidades:

1. Exploración del suelo pélvico.
2. Exploración de la paciente con incontinencia urinaria.
3. Ecografía ginecológica: patología endometrial, uterina y ovárica.

Temas teóricos:

1. Prolapso genital. Retroflexión y otras anomalías.
2. Incontinencia urinaria: diagnóstico, estudio y tratamiento.
3. Malformaciones de los órganos urinarios inferiores. Fístulas urogenitales. incontinencia urinaria.
4. Desgarros de tercer grado. Fístulas recto-vaginales. Tratamiento.
5. Patología del climaterio. Patología cronológica de la menopausia. Alteraciones generales, subjetivas, metabólicas, óseas, etc. Valoración. Tratamiento.
6. Consideraciones generales sobre la infección genital y de las enfermedades de transmisión sexual (ETS).
7. Infecciones del tracto genital inferior I: Agentes bacterianos y otros.
8. Infecciones del tracto genital inferior II: Agentes viriásicos.
9. Endometriosis: Concepto y, clasificación. Teorías etiopatogénicas. Anatomía patológica, clínica, diagnóstico y tratamientos. Adenomiosis.
10. Patología ginecológica de la infancia y de la adolescencia.
11. Malformaciones del aparato genital femenino.
12. Estados intersexuales. Alteraciones de la determinación. Alteraciones prenatales de la diferenciación: Pseudohermafroditismos.
13. Hirsutismo y virilización.
14. Hemorragias genitales funcionales. Concepto. Hemorragias ovulatorias. Hemorragias anovulatorias. Hemorragia de causa extragenital.
15. Metrorragia menopausica: diagnóstico.
16. Miomas. Útero hipertrófico.
17. Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas.
18. Anovulación crónica I: Síndrome del ovario poliquístico.
19. Anovulación crónica II: Otras causas.
20. Patología de la pubertad. Pubertad precoz. Pubertad tardía. Alteraciones menstruales.
21. Contracepción: consideraciones generales. Clasificación de los métodos anticonceptivos. Técnicas, indicaciones y resultados de la anticoncepción y planificación familiar. Métodos de barrera y métodos naturales.
22. Contraceptivos hormonales. Dispositivos intrauterinos. Intercepción.
23. Métodos irreversibles. Técnicas, indicaciones y resultados.
24. Clínica, diagnóstico y tratamiento de los tumores benignos del ovario.
25. Diagnóstico y estudio prequirúrgico oncológico: vulva, cérvix, endometrio, ovario.

Bibliografía recomendada:

- Protocolos SEGO.
- Manual del Residente. SEGO.
- Documentos de Consenso SEGO.
- HW Jones. Tratado de Ginecología de Novak. Ed Interamericana.
- JR Scott y cols. Tratado de Obstetricia y Ginecología de Danforth. Ed Mc Graw-Hill Interamericana.
- Bajo Arenas JM. Ultrasonografía ginecológica. Guía Práctica. (Lab Italfármaco).

- L. Speroff. Endocrinología Ginecológica e Infertilidad. Ed Waverly Hispanica S.A.

UNIDAD DE HISTEROSCOPIA

Objetivos generales:

1. Conocer las indicaciones de la histeroscopia diagnóstica y quirúrgica ambulatoria.
2. Conocer los principios básicos de la histeroscopia diagnóstica y quirúrgica.
3. Reconocimiento de la patología intrauterina.

Habilidades:

1. Histeroscopia diagnóstica.
2. Histeroscopia quirúrgica ambulatoria.

Temas teóricos:

1. Medios de distensión en histeroscopia.
2. Instrumental histeroscópico.
3. Conocimientos básicos de electrocirugía.
4. Indicaciones y contraindicaciones de la histeroscopia.
5. Patología endometrial benigna.
6. Diagnóstico, conducta y tratamiento ambulatorio de los pólipos.
7. Diagnóstico, conducta y tratamiento ambulatorio del mioma.
8. Diagnóstico, conducta y tratamiento ambulatorio de septo uterino.
9. Hemorragia uterina disfuncional: diagnóstico y tratamiento.
10. Ablación endometrial: indicaciones, contraindicaciones, técnica y complicaciones.
11. Miomectomía: indicaciones, contraindicaciones, técnica y complicaciones.
12. Malformaciones del aparato genital femenino.
13. Metrorragia menopausica: diagnóstico histeroscópico.
14. Diagnóstico y estudio prequirúrgico de la neoplasia endometrial.

Bibliografía recomendada:

- Labastida R. Tratado y atlas de histeroscopia. Ed Salvat.
- Comino R y cols. Cirugía endoscópica en ginecología. Ed Prous Science. (Lab Lasa).
- Manual de Histeroscopia Diagnóstica y Quirúrgica de la SEGO. MA Huertas Fdez y Jose M Rojo Riol

ECOGRAFÍA

Objetivos generales:

1. Conocer los principios básicos de la ecografía.
2. Indicaciones de la ecografía obstétrica, ginecológica y mamaria.
3. Saber realizar una exploración ecográfica completa.
4. Conocer la anatomía ecográfica fetal, genital y mamaria normal.
5. Conocer las anomalías ecográficas.

Habilidades:

1. Ecografía II nivel obstétrica.
2. Ecografía transvaginal obstétrica y ginecológica.
3. Ecografía ginecológica.
4. Ecografía mamaria.

Temas teóricos:

1. Bases físicas de los ultrasonidos.
2. Anatomía ecográfica de los genitales internos.
3. Anatomía ecográfica fetal.
4. Ecografía en el primer trimestre.
5. Embarazo ectópico.
6. Anatomía ecográfica fetal.
7. Biometría fetal.
8. Ecografía del líquido amniótico y placenta.
9. Malformaciones del sistema nervioso central.
10. Cardiopatías congénitas.
11. Patología pulmonar fetal.
12. Malformaciones digestivas.
13. Malformaciones de la pared abdominal.
14. Ecografía genitourinaria y sus anomalías.
15. Malformaciones músculo-esqueléticas.
16. Pólipos endometriales.
17. Miomas uterinos.
18. Hiperplasia endometrial y carcinoma de endometrio.
19. Quistes funcionales de ovario.
20. Endometriosis, quistes dermoides.
21. Cáncer de ovario.
22. Ecografía normal de mama.
23. Anomalías de la ecografía mamaria.

Bibliografía recomendada:

- Ultrasonografía obstétrica. Guía Práctica. JM Bajo Arenas. (Lab Italfármaco).
- Ultrasonografía ginecológica. Guía Práctica. JM Bajo Arenas (Lab Italfármaco).
- Ecografía en Obstetricia y Ginecología. Callen. Ed Panamericana. 4ª edición.

PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN ONCOLÓGICA Y GINECOLÓGICA

Objetivos generales:

1. Control postoperatorio de la cirugía abdominal y oncológica.
2. Control postoperatorio de la cirugía ginecológica vaginal y de incontinencia urinaria.
3. Diagnóstico y tratamiento de las complicaciones de la paciente oncológica.
4. Tratamiento del dolor oncológico.
5. Manejo de la paciente en tratamiento quimioterápico o radioterápico.

Habilidades:

1. Curas locales de heridas: laparotomía, vulvectomía, mastectomía.
2. Paracentesis.
3. Informe de alta.
4. Control postoperatorio de la incontinencia urinaria.
5. Presentación de historias en sesión clínica y en comité de oncología.
6. Interpretación de radiografía simple de abdomen y torácica.
7. Control de medicación y dietas de las pacientes ingresadas.

Temas teóricos:

1. Consideraciones generales sobre operatoria ginecológica. Anestesia en Ginecología. Cuidados pre y postoperatorios.
2. Cirugía abdominal.
3. Cirugía mamaria.
4. Cirugía oncológica.
5. Cirugía vaginal.
6. Antibioticoterapia. Profilaxis antibiótica. Manejo de la fiebre postoperatoria.
7. Enfermedad tromboembólica. Profilaxis.
8. Ileo paralítico y obstructivo.
9. Lesiones urológicas.
10. Hemorragia quirúrgica, coagulopatías postoperatorias, shock hipovolémico.
11. Complicaciones respiratorias y cardiológicas postoperatorias.
12. Tratamiento postoperatorio de la hipertensión y diabetes.
13. Fluidoterapia. Alteraciones hidroelectrolíticas. Equilibrio ácido-base.
14. Otras complicaciones postoperatorias: insuficiencia renal, hemorragia digestiva, trastornos mentales.
15. Técnicas quirúrgicas complementarias (urológica, digestiva, vascular, etc.).
16. Reacciones agudas y efectos secundarios a corto plazo de los antineoplásicos.
17. Infecciones en la paciente oncológica: etiología, tratamiento y prevención.
18. Nutrición en la paciente oncológica.
19. Patología respiratoria en la paciente oncológica: derrame pleural, metástasis.
20. Trastornos de la hemostasia y tratamiento transfusional.
21. Tratamiento del dolor: postquirúrgico y oncológico.
22. Cuidados críticos en pacientes oncológicas: cardiopatías, compresión de la médula espinal, edema cerebral, anafilaxia, insuficiencia respiratoria.
23. Metástasis óseas. Hipercalcemia.
24. Problemas psiquiátricos y emocionales de las pacientes oncológicas.

Bibliografía recomendada:

- Protocolos SEGO.
- Manual del Residente. SEGO.
- Skeel RT. Quimioterapia del cáncer. Ed Marban.
- DiSaia. Ginecología Oncológica. Ed Panamericana.

UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA

Objetivos generales:

1. Diagnóstico y tratamiento de patología benigna de mama.
2. Diagnóstico y tratamiento de la patología maligna de mama.
3. Estadiaje quirúrgico en oncología mamaria.

Habilidades:

1. Exploración mamaria.
2. Realización de pruebas citológicas en la mama: telorrea, Punción-aspiración con aguja fina (PAAF).
3. Interpretación de mamografías y ecografías mamarias.

Temas teóricos:

1. Malformaciones de la mama.
2. Patología benigna de la mama I. Trastornos funcionales. Mastodinia. Procesos inflamatorios.
3. Patología benigna de la mama II. Patología tumoral benigna.
4. Cáncer de mama I. Prevención. Diagnóstico precoz. Clínica y desarrollo. Clasificación TNM. Marcadores.
5. Cáncer de mama II. Historia natural del cáncer de mama. Carcinoma in situ. Carcinoma infiltrante. Carcinoma inflamatorio. Carcinoma de Paget. Tumor Phillodes.

Bibliografía recomendada:

- Protocolos SEGO.
- Manual del Residente. SEGO.
- Documentos de consenso de la SEGO.
- Cirugía de la mama. Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de la mama. Strömbeck JO.

UNIDAD DE PATOLOGÍA DEL TRACTO GENITAL INFERIOR

Objetivos generales:

1. Diagnóstico y tratamiento de lesiones benignas de cérvix uterino.
2. Diagnóstico y tratamiento de lesiones malignas de cérvix uterino.
3. Diagnóstico y tratamiento de lesiones vulvares.

Habilidades:

1. Realización de colposcopia.
2. Realización de biopsia cervical.
3. Realización de LLETZ (Large Loop Excision Transformation Zone) con asa de diatermia.
4. Realización de cono con asa de diatermia.
5. Realización de crioterapia.

Temas teóricos:

1. Disfrosia vulvar y otras dermopatías vulvares. Lesiones premalignas de la vulva.

2. Patología tumoral de la vulva y de la vagina. I. VIN.
3. Patología tumoral de la vulva y de la vagina. II. Carcinoma de la vulva. Otros tumores malignos de la vulva. Cáncer de vagina.
4. Patología tumoral benigna del cérvix. Neoplasia intraepitelial (CIN). Diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
5. Cáncer invasor del cuello uterino. Anatomía patológica, clínica, diagnóstico y tratamiento. Profilaxis y diagnóstico precoz.

Bibliografía recomendada:

- Protocolos SEGO.
- Manual del Residente. SEGO.
- Tratado y atlas de patología cervical. Dexeus S.

UNIDAD DE REPRODUCCIÓN Y ENDOCRINOLOGÍA

Objetivos generales:

1. Realización del estudio básico de esterilidad.
2. Diagnóstico y tratamiento de la anovulación.
3. Indicación de técnicas de reproducción asistida.
4. Conocimientos básicos de técnicas de reproducción asistida.
5. Diagnóstico y tratamiento de alteraciones endocrinológicas: SOP, hirsutismo, hiperprolactinemia.
6. Manejo del síndrome de hiperestimulación ovárica.

Habilidades:

1. Exploración ginecológica orientada hacia el diagnóstico de las causas de esterilidad: test postcoito.
2. Interpretación de las pruebas diagnósticas en esterilidad: histerosalpingografía, temperatura basal, determinaciones hormonales.
3. Ecografía ginecológica orientada hacia la reproducción.
4. Control de ciclos estimulados.
5. Inducción de la ovulación.
6. Inseminación artificial.
7. Punción folicular.

Temas teóricos:

1. Bases de genética.
2. La adquisición del sexo: Determinación y diferenciación sexual.
3. Fisiología femenina I: Ciclo ovárico. Fisiología del ovario: Gametogénesis. Ovulación. Esteroidogénesis. Acciones de las hormonas ováricas. Ciclo y fisiología tubárica.
4. Fisiología femenina II: Ciclo uterino: Ciclo endometrial. Menstruación. Procesos reparativos cervicales. Ciclo endocervical. Ciclo y fisiología de la vagina y de la vulva.

5. Fisiología masculina: Fisiología testicular: Gametogénesis. Acciones de la testosterona. Fisiología de las glándulas accesorias. Características y composición del semen.
6. Regulación neuro-hormonal de la función reproductora. El eje diencéfalo-hipófisis-gonadas.
7. Estados intersexuales I. Alteraciones de la determinación. Alteraciones prenatales de la diferenciación: Pseudohermafroditismos.
8. Estados intersexuales II. Alteraciones postnatales de la diferenciación: Hirsutismo y virilización.
9. Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas.
10. Anovulación crónica I: Síndrome del ovario poliquístico.
11. Anovulación crónica II: Otras causas.
12. Patología de la pubertad. Pubertad precoz. Pubertad tardía. Alteraciones menstruales.
13. Síndromes endocrinológicos con repercusión ginecológica.
14. Infertilidad. Etiología y exploración. Tratamiento.
15. Esterilidad. Etiología y exploración de la pareja estéril. Tratamiento.
16. Técnicas de fecundación asistida.
17. Síndrome de hiperestimulación ovárica.
18. Esterilidad masculina. Etiología, exploración y tratamiento.
19. Endometriosis: Concepto y, clasificación. Teorías etiopatogénicas. Anatomía patológica, clínica, diagnóstico y tratamientos. Adenomiosis.

Bibliografía recomendada:

- Protocolos SEGO.
- Manual del Residente. SEGO
- Fundamentos en Reproducción. Bajo Arenas JM y Coroleu B. SEGO y SEF
- Estudio y tratamiento de la pareja estéril. Matorras R. SEF
- Endocrinología Ginecológica e infertilidad. Speroff L.
- Reproducción Humana. Remohí J
- Manual práctico de esterilidad y reproducción humana: aspectos clínicos. Remohí J
- Guía de protocolos en reproducción humana. Remohí J

UNIDAD DE GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA

Objetivos generales:

1. Realizar un correcto estadiaje de los cánceres ginecológicos y mamarios.
2. Conocimiento de la cancerogénesis y la extensión tumoral.
3. Saber establecer el tratamiento inicial de los cánceres ginecológicos y mamarios.
4. Detección de las recidivas tumorales así como su tratamiento específico.
5. Manejo de la quimioterapia y sus complicaciones.
6. Manejo de la hormonoterapia y sus complicaciones.
7. Conocimientos básicos de radioterapia y sus complicaciones.

8. Cuidados paliativos.

Habilidades:

1. Historia clínica oncológica.
2. Exploración orientada hacia la detección de recidivas.
3. Realización de biopsia percutánea, biopsia abierta y citología.
4. Interpretación de las pruebas de imagen (radiografía, TAC, RMN, ecografía, gammagrafía)
5. Paracentesis.
6. Manejo de las complicaciones de los tratamientos oncológicos.

Temas teóricos:

1. Biología celular del cáncer.
2. Fundamentos biológicos y farmacológicos de la quimioterapia.
3. Fundamentos biológicos y farmacológicos de la hormonoterapia.
4. Radioterapia: conceptos básicos, indicaciones, complicaciones.
5. Inmunoterapia.
6. Valoración de la paciente oncológica: complicaciones médicas y selección de tratamiento.
7. Cáncer de vulva I: Etiología, epidemiología, y anatomía patológica.
8. Cáncer de vulva II: diagnóstico y estadiaje.
9. Cáncer de vulva III: tratamiento inicial.
10. Cáncer de vulva IV: diagnóstico y tratamiento de la recidiva y metástasis.
11. Cáncer de vagina.
12. Cáncer de cérvix I: Etiología, epidemiología, y anatomía patológica.
13. Cáncer de cérvix II: diagnóstico y estadiaje.
14. Cáncer de cérvix III: tratamiento inicial.
15. Cáncer de cérvix IV: diagnóstico y tratamiento de la recidiva y metástasis.
16. Cáncer de endometrio I: Etiología, epidemiología, y anatomía patológica.
17. Cáncer de endometrio II: diagnóstico y estadiaje.
18. Cáncer de endometrio III: tratamiento inicial.
19. Cáncer de endometrio IV: diagnóstico y tratamiento de la recidiva y metástasis.
20. Tumores ováricos de bajo potencial de malignidad.
21. Cáncer epitelial de ovario I: Etiología, epidemiología, y anatomía patológica.
22. Cáncer epitelial de ovario II: diagnóstico y estadiaje.
23. Cáncer epitelial de ovario III: tratamiento inicial.
24. Cáncer epitelial de ovario IV: diagnóstico y tratamiento de la recidiva y metástasis.
25. Cáncer no epitelial de ovario I: Etiología, epidemiología, y anatomía patológica.
26. Cáncer no epitelial de ovario II: diagnóstico.
27. Cáncer no epitelial de ovario III: tratamiento inicial.
28. Cáncer no epitelial de ovario IV: diagnóstico y tratamiento de la recidiva y metástasis.
29. Cáncer de mama intraductal e intralobulillar.

30. Cáncer de mama I: Etiología, epidemiología, y anatomía patológica.
31. Cáncer de mama II: diagnóstico y estadaje.
32. Cáncer de mama III: tratamiento inicial.
33. Cáncer de mama IV: diagnóstico y tratamiento de la recidiva y metástasis.
34. Sarcomas uterinos.
35. Cáncer de trompa.
36. Tumores trofoblásticos gestacionales.
37. Tratamiento de soporte de la paciente oncológica.

Bibliografía recomendada:

- Protocolos SEGO.
- Manual del Residente. SEGO.
- Documentos de consenso de la SEGO.
- Anatomía patológica y citología en ginecología oncológica. SEGO: Sección de Ginecología Oncológica y Patología Mamaria.
- Radioterapia en Ginecología Oncológica. SEGO: Sección de Ginecología Oncológica y Patología Mamaria.
- Inmunología e Inmunoterapia para Ginecólogos Oncólogos. SEGO: Sección de Ginecología Oncológica y Patología Mamaria.
- Oncología Ginecológica clínica. DiSaia.
- Quimioterapia del cáncer. Skeel RT. Ed Marban.

UNIDAD DE MEDICINA FETAL

Objetivos generales:

1. Manejo ambulatorio y control metabólico de la gestante diabética.
2. Control ambulatorio ecográfico y hemodinámico del feto con retraso de crecimiento.
3. Estudio y control de la gestante con insuficiencia útero-placentaria
4. Manejo ambulatorio y control clínico, ecográfico y hemodinámica de la gestante con trastorno hipertensivo del embarazo.
5. Control del embarazo de la mujer con enfermedad autoinmune, especialmente lupus eritematoso sistémico y síndrome de anticuerpos antifosfolípidos.
6. Adquirir conocimientos en genética y embriología.
7. Conocer los marcadores bioquímicos y ecográficos de cromosomopatías.
8. Conocer las indicaciones, técnica y complicaciones de las pruebas de diagnóstico prenatal invasivo.

Habilidades:

1. Ecografía nivel IV: Estudio hemodinámica fetal arterial y venoso.
2. Interpretación y toma de decisiones sobre la finalización de la gestación en función de la evaluación del bienestar fetal: Perfil biofísico y hemodinámico.
3. Marcadores ecográficos de cromosomopatías.
4. Amniocentesis.

Temas teóricos:

1. Concepto y división de la patología perinatal. Causas de mortalidad perinatal.
2. Feto de riesgo elevado. Sufrimiento fetal anteparto, su prevención y su tratamiento. Unidad obstétrica de vigilancia intensiva.
3. Retraso del crecimiento intrauterino (CIR).
4. Estados hipertensivos del embarazo (EHE): concepto y clasificación. Estudio de las diversas formas.
5. Tratamiento de los EHE. Síndrome de Hellp.
6. Síndrome antifosfolípido. Características clínicas, diagnóstico y tratamiento.
7. Diabetes y gestación. Otras endocrinopatías.
8. Consideraciones generales de teratogenia. Nomenclatura y clasificación. Principales agentes teratogénicos. Medicaciones y embarazo.
9. Las malformaciones congénitas. Clasificación. Formas más frecuentes.
10. Cromosomopatías. Formas más frecuentes.
11. Marcadores bioquímicos de aneuploidía fetal.
12. Marcadores ecográficos de aneuploidía fetal.
13. Biopsia corial: indicaciones, técnica y complicaciones.
14. Amniocentesis: indicaciones, técnica y complicaciones.
15. Funiculocentesis: indicaciones, técnica y complicaciones.
16. Diagnóstico ecográfico de las malformaciones fetales.
17. Técnicas de diagnóstico prenatal en infecciones fetales.
18. Finalización voluntaria del embarazo. Aspectos legales.
19. Asesoramiento reproductivo.
20. Nociones básicas sobre terapia fetal intrauterina.

Bibliografía recomendada:

- Fetology. Diagnosis and management of fetal patient. Bianchi D; Crombleholme T; D'Alton M. Editorial McGraw Hill
- Smith's Recognizable Patterns of Human Malformation. Kenneth Lyons Jones. Editorial Saunders.

UNIDAD DE DILATACIÓN Y PARITORIO. ROTACION TERCER AÑO

Objetivos generales:

1. Manejo del parto de alto riesgo.
2. Toma de decisiones en situaciones urgentes.
3. Manejo del parto instrumental.
4. Realización de cesáreas complejas.

Habilidades:

1. Extracción fetal con espátulas.
2. Extracción fetal con fórceps (fórceps medio y en transversa).
3. Extracción fetal con vacuo.
4. Cesáreas en prematuros.
5. Cesáreas iterativas.

Temas teóricos:

1. Fisiopatología de la asfixia fetal.
2. Monitorización biofísica: registro cardiotocográfico, pulsioximetría.
3. Monitorización bioquímica. Equilibrio ácido-base. pH.
4. Analgesia y anestesia.
5. Tratamiento del sufrimiento fetal durante el parto.
6. Manifestaciones de vida del recién nacido. Cambios circulatorios y respiratorios. Fisiología y cuidados del recién nacido.
7. Distocias del objeto del parto. Distocias por situación anormal del feto: Oblicua y transversa. Conducta obstétrica.
8. Distocia por presentación anormal. El parto de nalgas: conducta obstétrica.
9. Distocia por deflexión de la cabeza. Parto de sincipicio, frente y cara. Evolución y conducta obstétrica.
10. Distocia por posición fetal anormal. Parto en occipito-posterior. Otras posiciones anormales. Distocia por anomalías y monstruosidades fetales.
11. Distocia ósea. Clasificación de las anomalías pélvicas. Etiología, diagnóstico y pronóstico de las estenosis pélvicas. Evolución y mecanismo del parto. Influencia sobre el feto y sobre la madre: conducta obstétrica.
12. Distocia por anomalías del canal blando del parto: tumores, cicatrices, atresias y otros problemas.
13. Rotura uterina. Otras lesiones genitales durante el parto.
14. Retención de la placenta. Hemorragias del alumbramiento y postparto. Inversión uterina.
15. Parto en prematuro.
16. Parto en cesárea anterior.
17. Espátulas, fórceps y vacío: indicaciones, técnica, complicaciones.
18. Cesárea. Histerectomía postparto.

Bibliografía recomendada:

- Williams. Obstetricia.
- Manual de asistencia al parto y puerperio normal. Sección de Medicina Perinatal de la SEGO.
- Cabaniss M. Monitorización Fetal Electrónica. Interpretación.
- Protocolos SEGO.
- Manual del Residente. SEGO.
- Gálvez E. Fundamentos y técnicas de Monitorización Fetal (Monografías Médicas)- No disponible.

4.4. ROTACIONES EXTERNAS

Dado que la Especialidad de Obstetricia y Ginecología tiene una corta duración en España y que nuestra Unidad Docente dispone de una cartera de servicios muy amplia, en principio se incluye sólo una rotación externa por el Servicio de Cirugía General con el objetivo general de adquirir conocimientos y habilidades en técnicas

quirúrgicas básicas; nomenclatura y función del instrumental quirúrgico; suturas; asepsia y antisepsia; vías de absceso abdominal; diéresis, exéresis y síntesis; anestesia, hemostasia y drenajes; indicaciones y contraindicaciones; abordajes, etc.

Además, durante la rotación de 2º año por la Unidad de patología mamaria, también se realiza rotación por el Servicio de Radiología con el objetivo de mejorar la destreza y conocimientos en ecografía mamaria; interpretación de imágenes radiológicas; lectura de mamografías e interpretación de sus hallazgos; interpretar los informes de pruebas emitidas por otros especialistas; conocimientos sobre biopsias ecoguiadas y colocación de marcadores, etc.

Las rotaciones externas en otros centros de forma rutinaria en el esquema de rotaciones de los residentes no están incluidas. Sin embargo, en aquéllos casos en los que el residente muestre interés por una rotación ajena a nuestro Servicio, bajo el consejo del tutor correspondiente y con los permisos necesarios por parte del Jefe de Servicio y de la Comisión de Docencia podría solicitarse una estancia en un centro ajeno al Complejo Hospitalario Virgen de las Nieves.

• GUARDIAS

Durante su periodo de formación el Médico Residente efectuará turnos de guardia colaborando en la atención del servicio de reconocimiento y admisión, salas de partos, urgencias ginecológicas y en las incidencias que puedan surgir en las enfermas hospitalizadas.

La asistencia durante las guardias tiene una doble finalidad, por un lado docente y por otra asistencial, asumiendo progresivamente mayor responsabilidad en la guardia. En éstas el médico residente será tutelado por los médicos residentes de cursos superiores, médicos adjuntos y, en último extremo, por el jefe de la guardia.

El número mensual de Guardias a realizar ha de ser de 4 a 6, un total máximo por año de residencia de 60 guardias. Un número mayor interfiere con el obligado estudio que el especialista en formación precisa, a la vez supone una sobrecarga excesiva que puede repercutir negativamente incluso en su aprovechamiento en otras rotaciones. Un número inferior posiblemente le sustraiga experiencia valiosa para su formación, a la vez que probablemente impida hacer frente a la labor asistencial con los médicos de plantilla de que se dispone.

La guardia se inicia a las 13:30 horas en días laborales (salvo realización de otra actividad asistencial) y a las 9 horas los días festivos. Hay dos residentes de guardia todos los días del año que junto a 3 médicos de plantilla forman el equipo de guardia.

La labor del residente en la guardia es diferente en función de la experiencia y año de residencia. El MIR 1 debe tomar rodaje en el manejo de la urgencia obstétrica y

nociones básicas de la urgencia ginecológica. La función y responsabilidad del resto de residentes está en función del año de residencia y conocimiento en base a las rotaciones realizadas. Tales funciones y niveles de responsabilidad están detallados en el presente programa de formación y, siguiendo los líneas maestras del Real Decreto 183/2008.

En todo momento el MIR debe de tener apoyo del personal de staff. Las decisiones importantes siempre deben de ser consultadas o tener supervisión directa por los miembros de plantilla.

5.1. PROTOCOLO GENERAL DE ACTUACIÓN EN EL ÁREA DE URGENCIAS

Debe llevarse a cabo una supervisión progresiva del residente.

En cuanto a los niveles de Responsabilidad, tendremos en cuenta:

- **NIVEL I** de responsabilidad. El residente ve las actividades que realiza el Facultativo Especialista. No actúa directamente.
- **NIVEL II** de responsabilidad. El residente realiza actividades, siendo supervisado directamente por el Facultativo Especialista. El residente actúa y es supervisado.
- **NIVEL III** de responsabilidad. El residente realiza actividades sin supervisión directa. Dichas actividades se supervisan a posteriori.

En cuanto a los niveles de Prioridad (Dificultad) se considerarán:

- **PRIORIDAD I.** Actividades que todos los residentes deben realizar
- **PRIORIDAD II.** Actividades que la mayoría de los residentes pueden y/o deben realizar, aunque puede haber residentes que no las realicen.
- **PRIORIDAD III.** Actividades que sólo algunos residentes pueden y /o deben realizar.

Residentes de primer año

a. Residentes de primer año en área de urgencias

- **PRIORIDAD I.** Nivel de Gravedad 4 / 3 (Triage)

En este tipo de pacientes la responsabilidad del residente puede ser **NIVEL II** los primeros meses (actúa y es supervisado) y **NIVEL III** (actúa y es supervisado a posteriori) los últimos meses

- **PRIORIDAD II.** Nivel de Gravedad 3 / 2 (Triage)

En este tipo de pacientes los Residentes de Primer año tendrán un **NIVEL DE RESPONSABILIDAD I** los primeros meses (No actúa directamente) y **NIVEL II** los últimos meses.

- **PRIORIDAD III.** Nivel de Gravedad 2 / 1

En este tipo de pacientes la responsabilidad del residente será **NIVEL I** durante todo el año. No actúan directamente, salvo excepciones

Todo ello independientemente de que **todos** los documentos sean visados por algún facultativo Especialista.

b. Actividades que todos los Residentes de primer año deben saber realizar

- **PRIORIDAD I**

Historia Clínica

Exploración

Petición de Pruebas diagnósticas de laboratorio

Petición de Pruebas radiológicas convencionales.

c. Actividades que la mayoría de los Residentes de primer año deben saber realizar aunque puede haber alguna excepción

- **PRIORIDAD II**

Exploraciones Especiales

Petición de Pruebas Especiales de Laboratorio

Petición de Pruebas Especiales de Radiología

d. Actividades que algunos residentes de primer año pueden realizar

- **PRIORIDAD III**

Consultor de otros residentes (cuando el R1 tenga una especialidad previa)

Residentes de segundo año

Los residentes de segundo año en el área de la puerta de urgencias podrían realizar actividades, de cualquier tipo que supongan un mayor nivel de responsabilidad (Nivel II) en pacientes de más gravedad en el Triage, nivel 2. y Nivel III de Responsabilidad en el resto de los pacientes Triage, nivel 3-4.

En los pacientes críticos con Triage nivel 1 los Residentes segundo año tendrán una responsabilidad Nivel I, por lo menos durante los 4-6 primeros meses. Es decir no actuarán directamente. Los siguientes meses podrían tener nivel de responsabilidad II. (actúan supervisados)

Residentes de tercer año en adelante

Podrán realizar cualquier tipo de actividades, de acuerdo con el nivel de conocimientos y habilidades adquiridos, que debe ser conocido por sus tutores y por los tutores de urgencias, de forma que éstos puedan establecer criterios para la realización de actividades por parte de los residentes. (planes individualizados)

Pueden realizar labores de consultor de otros residentes.

Actividades con nivel de responsabilidad III. (supervisadas a posteriori)

Actividades con Prioridades I, II o III según sus capacidades.

5.2. ACTUACIÓN DEL MÉDICO RESIDENTE EN EL ÁREA DE URGENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

1. Anamnesis, exploración y pruebas complementarias

1.1 Anamnesis

Realización de historia clínica MIR 1

1.2 Exploración

Exploración general, genital y de la mama en mujer no gestante MIR 1

Exploración de la mujer embarazada MIR 1

1.3 Ecografía

Ecografía ginecológica MIR 2

Ecografía obstétrica:

Diagnóstico de vitalidad fetal en segundo y tercer trimestre MIR 1

Diagnóstico óbito fetal MIR 2

Evaluación anejos fetales MIR 1

Patología del primer trimestre (Aborto, EE, metrorragia) MIR 2

Cervicometría MIR 2

Biometría fetal MIR 2

Estática fetal MIR 1

1.4 Solicitud de pruebas complementarias

Análítica de sangre y orina, test de gestación MIR 1

Solicitud pruebas radiológicas MIR 2

2. Patología obstétrica

2.1. Falsos pródromos de parto MIR 1

2.2. Sospecha de APP MIR 2

2.3. Evaluación HIE MIR 2

2.4. Hemorragia vaginal en cualquier trimestre MIR 2

2.5. Sospecha RPM MIR 2

2.6. Derivación de AP por curva de glucemia patológica MIR 1

2.7. Prurito genital en gestante MIR 1

2.8. Prurito generalizado/Dermatosis MIR 2

2.9. Patología médica coincidente con la gestación MIR 2

2.10. CIR/ PEG/ Oligoamnios/Polihidramnios MIR 2

2.11. Emesis gravídica MIR 1

2.12. Hiperemesis gravídica MIR 2

2.13. Gestación gemelar MIR 2

3. Patología ginecológica

3.1. Prurito vulvovaginal MIR 1

3.2. Dolor abdominal MIR 2

3.3. Metrorragia funcional u orgánica MIR 2

3.4. Prolapso genital MIR 1

3.5. Tumor genitales externos (Bartholinitis, etc) MIR 1

3.6. Leucorrea MIR 1

3.7. Alteraciones menstruales	MIR 1
3.8. Sangrado en paciente usuaria de anticoncepción hormonal	MIR 1
3.9. Patología anexial	MIR 2
3.10. Enfermedad inflamatoria pélvica	MIR 2
3.11. Patología relacionada con DIU	MIR 2
4. Anticoncepción de emergencia	MIR 1
5. Pacientes derivadas de HMQ/HRT	MIR 2
6. Puerperio patológico	
6.1. Sangrado puerperal	MIR 2
6.2. Fiebre puerperal	MIR 2
6.3. Patología episiotomía/cicatriz cesárea	MIR 1
6.4. Patología de la lactancia	MIR 1
7. Mama	
7.1. Tumor mamario	MIR 3
7.2. Mastitis	MIR 1
8. Complicaciones en postoperatorio ginecológico	MIR 2
9. Patología derivada de Técnica de Reproducción Asistida	MIR 3
10. Patología en paciente oncológica	MIR 3

SESIONES

Los residentes tienen la obligación de asistir y participar en todas las sesiones clínicas y científicas que se desarrollan en el Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Virgen de las Nieves.

El MIR acudirá a las sesiones clínicas organizadas por el Departamento o Tutoría de Residentes así como a las realizadas por el Servicio o Unidad por el que curse su rotación. Parte de las sesiones serán preparadas y expuestas por los residentes, según un programa que será conocido con la antelación pertinente. En los seminarios se insistirá especialmente sobre las indicaciones, valoración de resultados y enjuiciamiento crítico de la efectividad diagnóstica o terapéutica. Es recomendable que el residente asista a todos los seminarios que se organicen en el Servicio, y que esta actividad quede reflejada en el libro de actividades individuales. Además de las sesiones clínicas organizadas por la tutoría de Residentes, el MIR debe de tomar parte en las sesiones clínicas organizadas por las respectivas secciones por las que rote. Las sesiones clínicas se organizan de la siguiente forma:

- Sesión del cambio de guardia y presentación de la programación quirúrgica: todos los días a las 8:15 h.
- Reunión de Residentes que tiene un objetivo eminentemente práctico, con la presentación de casos clínicos, bibliografía novedosa, etc: viernes a las 8:30 h.
- Sesión clínica, bibliográfica o presentación de protocolo: lunes y miércoles a las 13:45 h.
- Comité de Tumores: miércoles a las 9 h.
- Comité de Esterilidad, Comité Quirúrgico y Comité de Obstetricia: martes a las 13:45 h.
- Clase de Residentes: jueves a las 13:45 h.
- Sesión Clínica general del hospital: los últimos miércoles del mes a las 8:00h

Anualmente nuestro Servicio organiza una serie de cursos cuya asistencia es igualmente obligatoria:

1. Taller de monitorización cardiotocográfica
2. Curso de Actualización en Obstetricia y Ginecología que dura 3 días y en el que los médicos residentes participan como docentes y oyentes.
3. Curso de Urgencias en Obstetricia y Ginecología con una duración de 30 horas lectivas
4. Curso Ecografía Nivel II de la SESEGO con una duración de 30 horas lectivas
5. Curso de Actualización en Reproducción con una duración de 11.5 horas lectivas

A dichos cursos se añaden los que de forma obligatoria deben realizar según el Programa Común Complementario de formación para Especialistas Internos Residentes (PCCEIR).

6. INVESTIGACIÓN

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 pósters, 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.

La investigación es un aspecto importante en la formación del residente, y así se ha considerado en nuestro servicio desde hace muchos años. Aún cuando debe ser el residente el que tenga la iniciativa en su carrera de investigación, creemos necesario establecer unos objetivos mínimos a cumplir por cada año de residencia.

Residente primer año:

- Recogida de datos para publicaciones.
- Colaborar en comunicaciones a congresos.

Residente segundo año:

- Comunicaciones a congresos y defensa de la misma.
- Participación en el diseño, y redacción de artículos para revista.

Residente del tercer año:

- Inicio de la tesis doctoral.
- Publicación o aceptación de al menos un artículo para revista.

Residente de cuarto año:

- Tesis doctoral.
- Publicación o aceptación de al menos un artículo para revista.

Como apoyo a la formación del residente en este campo tanto el PCCEIR como la Unidad de Formación Continuada del hospital ofrece una serie de cursos de metodología de la investigación, bioestadística, publicación, etc a los que el residente tiene libre acceso.

7. EVALUACIÓN

La valoración de los conocimientos y de la capacidad global del Médico Residente está fundamentada en la Evaluación Permanente durante su formación y permanencia en el Servicio o Departamento. Ello será posible por la convivencia diaria del personal del Servicio con los Médicos Residentes siendo evaluado al finalizar cada rotación por el tutor y el médico responsable de la rotación.

El juicio definitivo se establecerá mediante la valoración de otros datos que completarán el perfil personal y científico del Médico Residente: trato a las pacientes, disciplina en el centro, cumplimiento del programa docente, actuación en sesiones clínicas y científicas, publicaciones realizadas, comunicaciones a Congresos y cualquier otro tipo de méritos adquiridos durante los años de formación.

La Comisión de Docencia del Centro ha establecido unos mecanismos de control bidireccional con los que se evalúa al propio residente, pero además, el residente, cumplimentando unos formularios específicos, evalúa y da su impresión sobre la formación recibida y las áreas por las que ha efectuado sus rotaciones.

Con la información de las distintas evaluaciones sectoriales, y las evaluaciones del alumno, la Comisión de Docencia, escuchado el informe de los tutores, emitirá el resultado final, que remitirá a la Comisión Central de Docencia para proponer la puntuación final (apto o no apto), para poder seguir con su programa formativo.

APÉNDICE I. PROGRAMA TEÓRICO DE LA ESPECIALIDAD

1. Evolución histórica y advenimiento de la especialidad. Concepto actual de Obstetricia y Ginecología: Criterio unitario. Contenido. Características y evolución actuales.

ANATOMOFISIOLOGÍA, SEMIOLOGÍA Y FUNDAMENTOS DE LA EXPLORACIÓN CLÍNICA

2. Anatomía de los órganos genitales y de la mama.

3. Bases de genética.

4. La adquisición del sexo: Determinación y diferenciación sexual.

5. Fisiología femenina I: Ciclo ovárico. Fisiología del ovario: Gametogénesis. Ovulación. Esteroidogénesis. Acciones de las hormonas ováricas. Ciclo y fisiología tubárica.

6. Fisiología femenina II: Ciclo uterino: Ciclo endometrial. Menstruación. Procesos reparativos cervicales. Ciclo endocervical. Ciclo y fisiología de la vagina y de la vulva.

7. Fisiología masculina: Fisiología testicular: Gametogénesis. Acciones de la testosterona. Fisiología de las glándulas accesorias. Características y composición del semen.

8. Regulación neuro-hormonal de la función reproductora. El eje diencéfalo-hipófisis-gonadas.

9. Prostaglandinas y función sexual.

10. Fisiología de la pubertad. Cronología. Fenomenología. Mecanismo.

11. Fisiología del climaterio. Cronología. Fenomenología. Mecanismo.

12. Sexualidad humana. Aspectos neuroendocrinos y psicológicos. Fisiología del coito.

13. Síntomas de las ginecopatías. Síntomas menstruales: terminología y consideraciones generales. El flujo genital y sus tratamientos.

14. Historia clínica ginecológica. Exploración ginecológica básica. Exploraciones complementarias básicas.

MEDICINA MATERNO-FETAL

1. Fisiología obstétrica

15. Establecimiento de la gestación: gametogénesis, fecundación y desarrollo del huevo hasta la formación de las tres hojas germinales. Implantación.

16. Morfogénesis y morfología de la placenta a lo largo de la gestación. Fisiología de la unidad feto-placentaria.

17. Anatomía y fisiología de los anexos fetales no placentarios. El líquido amniótico.

18. Inmunología y embarazo.

19. Duración del embarazo. Modificaciones de los órganos genitales y de las mamas. Molestias comunes del embarazo normal.

20. Modificaciones de la sangre en el embarazo. Cambios circulatorios y respiratorios. Alteraciones de los sistemas digestivo urinario. Sistema óseo y dientes. Cambios de la piel. Otras modificaciones.

21. Metabolismo en el embarazo. Modificaciones endocrinas. Sistema nervioso y modificaciones psíquicas.

II. Asistencia prenatal al embarazo y parto normal

22. Diagnóstico clínico del embarazo. Diagnóstico biológico, inmunológico y ecográfico. Otros problemas diagnósticos durante la gestación.

23. La conducción del embarazo normal: Consulta prenatal. Concepto de riesgo elevado y su detección. Exploración en los últimos meses: situación, actitud, presentación y posición fetales. Nomenclatura obstétrica.

24. Estudio anatómico-clínico de la pelvis ósea. Estrechos planos y diámetros pélvicos. Pelvimetría. Estudio radiológico de la pelvis. Diferenciación sexual de la pelvis.

25. Educación maternal: evolución y fundamentos. Ejercicios pre y postnatales. Técnicas de relajación y respiración. Otras técnicas. Resultados.

26. Concepto y definición del parto normal. Causas del inicio del parto. Signos prodrómicos y diagnóstico de parto.

27. Mecanismo del parto: concepto y elementos que participan en el mismo. El motor del parto: estudio de la contracción uterina normal. La prensa abdominal.

28. El canal del parto y su formación: formación del segmento inferior. Borramiento y dilatación del cuello. Cambios en la vagina, vulva y periné. Cambios óseos. Estudio de la progresión mecánica del móvil.

29. Evolución clínica del parto en presentación normal de occipucio. Diagnóstico, pronóstico y duración del parto.

30. Separación y expulsión de la placenta. Mecanismos del alumbramiento.

31. Influencia del parto sobre la madre y sobre el feto. Asistencia al parto normal en sus diferentes períodos. Dirección médica del parto.

32. Concepto y límites del puerperio. Mutaciones anatómicas. Clínica y asistencia al puerperio. Establecimiento y mantenimiento de la lactancia.

33. Consideraciones generales y concepto de edad perinatal. El feto en los distintos meses del embarazo. Nutrición, respiración y circulación fetales. Crecimiento fetal. Características del feto a término.

34. Control del crecimiento fetal Características ecográficas.

35. Madurez fetal. Métodos de control. Aceleración de la madurez pulmonar fetal.

36. Control del bienestar fetal anteparto. Métodos biofísicos y métodos bioquímicos.

37. Manifestaciones de vida del recién nacido. Cambios circulatorios y respiratorios. Fisiología y cuidados del recién nacido. Técnica de la lactancia.

III. Asistencia al embarazo en situaciones patológicas

38. El embarazo y el parto múltiples.

39. Aborto: concepto y clasificación. Etiología, anatomía, patología, clínica y tratamiento.

40. Parto prematuro y prematuridad. Programas de screening. Prevención de la prematuridad. Tratamiento de la amenaza y parto prematuro.

41. Embarazo prolongado y postmadurez. Control y tratamiento.

Patología de la implantación

42. Embarazo ectópico. Concepto y clasificación. Estudio de sus diversas formas.

43. Placenta previa: concepto y clasificación. Su estudio.

44. Estudio del desprendimiento prematuro de la placenta normalmente inserta. Otras anomalías de la implantación.

Enfermedades y anomalías de los anexos fetales

45. Enfermedad trofoblástica: Mola hidatídica y coriomas.

46. Hidramnios y oligoamnios. Otras enfermedades del amnios. Anomalías del tamaño, forma y peso de la placenta. Infartos. Inflamaciones, quistes y tumores de la placenta. Anomalías del cordón umbilical. Prolapso del cordón.

47. Rotura prematura de las membranas. Conducta obstétrica.

48. Corioamnionitis. Etiología, métodos de diagnóstico y tratamiento.

Enfermedades propias del embarazo

49. Náuseas y vómitos. Hiperemesis gravídica.

50. Estados hipertensivos del embarazo: concepto y clasificación. Estudio de las diversas formas.

51. Tratamiento de los EHE. Síndrome de Hellp.

52. Síndrome antifosfolipídico. Características clínicas, diagnóstico y tratamiento.

Enfermedades coincidentes con la gestación

53. Anomalías del desarrollo y estática uterina en la gestación. Tumores genitales y embarazo. Otras ginecopatías durante la gestación. Anomalías del aparato locomotor y embarazo.

54. Enfermedades infecciosas y embarazo I. Síndrome TORCH.

55. Enfermedades infecciosas y embarazo II. Síndrome TORCH.

56. Enfermedades del sistema respiratorio y gestación. Enfermedades de la sangre. Coagulopatías.

57. Cardiopatías y gestación. Enfermedades de los vasos.

58. Enfermedades de los sistemas digestivo y urinario durante el embarazo. Afecciones de la piel. Enfermedades del sistema nervioso y alteraciones psicológicas durante la gestación.

59. Diabetes y gestación. Otras endocrinopatías.

60. Cáncer y embarazo.

IV. Asistencia al parto y puerperio patológico. Patología del parto

61. Distocias dinámicas. Estudio de sus diversas formas.

62. Distocias del objeto del parto. Distocias por situación anormal del feto: Oblicua y transversa. Conducta obstétrica.

63. Distocia por presentación anormal. El parto de nalgas: conducta obstétrica.

64. Distocia por deflexión de la cabeza. Parto de sincipucio, frente y cara. Evolución y conducta obstétrica.

65. Distocia por posición fetal anormal. Parto en occipito-posterior. Otras posiciones anormales. Distocia por anomalías y monstruosidades fetales.

66. Distocia ósea. Clasificación de las anomalías pélvicas. Etiología, diagnóstico y pronóstico de las estenosis pélvicas. Evolución y mecanismo del parto. Influencia sobre el feto y sobre la madre: conducta obstétrica.

67. Distocia por anomalías del canal blando del parto: tumores, cicatrices, atresias y otros problemas.

68. Rotura uterina. Otras lesiones genitales durante el parto.

69. Retención de la placenta. Hemorragias del alumbramiento y postparto. Inversión uterina.

Patología del puerperio

70. Infección puerperal. Estudio de sus diversas formas.

71. Tromboflebitis. Flebotrombosis y embolias en el puerperio. Subinvolución uterina. Patología puerperal de la mama. Otros trastornos puerperales.

72. Embolia del líquido amniótico.

Tocurgia

73. Consideraciones generales. Evacuación uterina en caso de aborto diferido. Legrado postaborto. Legrado puerperal.

74. Parto instrumental.

75. Cesárea.

Control de la dinámica uterina (inhibición, estimulación e inducción)

76. Betamiméticos, antiprostaglandínicos y otros inhibidores de la dinámica uterina.

77. Estimulación del parto. Indicaciones, técnicas y resultados de la inducción del parto. Maduración cervical.

78. Analgesia y anestesia. Drogas durante el embarazo y el parto.

Patología fetal y del recién nacido

79. Concepto y división de la patología perinatal. Causas de mortalidad perinatal.

80. Trauma obstétrico.

81. Rh y embarazo. Enfermedad hemolítica perinatal.

82. Feto de riesgo elevado. Sufrimiento fetal anteparto, su prevención y su tratamiento. Unidad obstétrica de vigilancia intensiva.

83. Retraso del crecimiento intrauterino (CIR).

84. Sufrimiento fetal intraparto. Diagnóstico y tratamiento. Repercusión a medio y largo plazo.

85. Depresión neonatal. Etiopatogenia. Reanimación y evolución del recién nacido deprimido.

86. Infecciones del feto y del recién nacido. Otros procesos más frecuentes del recién nacido. Muerte habitual del feto.

Alteraciones congénitas. Conceptos de teratogenia

87. Consideraciones generales de teratogenia. Nomenclatura y clasificación. Principales agentes teratogénicos. Medicaciones y embarazo'

88. Las malformaciones congénitas. Clasificación. Formas más frecuentes.

89. Cromosomopatías. Formas más frecuentes.

Diagnóstico prenatal

90. Bases físicas de los ultrasonidos. La exploración ecográfica.

91. Técnicas de diagnóstico prenatal. Biopsia corial. Amniocentesis de primer y segundo trimestre. Marcadores bioquímicos.

92. Diagnóstico ecográfico de las malformaciones fetales.

93. Finalización voluntaria del embarazo. Aspectos legales. Aborto de primer trimestre: Técnicas, resultados y complicaciones. Aborto de segundo trimestre: Técnicas, resultados y complicaciones.

94. Asesoramiento reproductivo.

Morbi-mortalidad

95. Morbi-mortalidad materna. Morbi-mortalidad perinatal.

GINECOLOGÍA GENERAL

I. Grandes síndromes orgánicos y ginecológicos no oncológicos

96. El prolapso genital. Retroflexión y otras anomalías.

97. Consideraciones generales sobre la infección genital y de las enfermedades de transmisión sexual (ETS).

98. Infecciones del tracto genital inferior I: Agentes bacterianos y otros.

99. Infecciones del tracto genital inferior II: Agentes viriásicos.

100. Enfermedad inflamatoria pélvica. Criterios diagnósticos, tratamiento y repercusión. Tuberculosis genital.

101. Traumatismos y heridas del aparato genital. Agresiones sexuales.

102. Disfrosia vulvar y otras dermopatías vulvares. Lesiones premalignas de la vulva.

103. Endometriosis: Concepto y, clasificación. Teorías etiopatogénicas. Anatomía patológica, clínica, diagnóstico y tratamientos. Adenomiosis.

104. Malformaciones de los órganos urinarios inferiores. Fístulas urogenitales. Incontinencia urinaria.

105. Desgarros de tercer grado. Fístulas recto-vaginales. Tratamiento.

106. Patología ginecológica de la infancia y de la adolescencia.

107. Psiquismo y ginecopatías. Terapéutica con psicofármacos en Ginecología. Aspectos sociales de la Ginecología.

108. Alteraciones del comportamiento sexual.

109. Malformaciones del aparato genital femenino y de la mama.

MEDICINA DE LA REPRODUCCION HUMANA

I. Endocrinología ginecológica

110. Estados intersexuales I. Alteraciones de la determinación. Alteraciones prenatales de la diferenciación: Pseudohermafroditismos.

111. Estados intersexuales II. Alteraciones postnatales de la diferenciación: Hirsutismo y virilismo.

112. Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas.

113. Hemorragias genitales funcionales. Concepto. Hemorragias ovulatorias. Hemorragias anovulatorias. Hemorragia de causa extragenital.

114. Anovulación crónica I: Síndrome del ovario poliquístico.

115. Anovulación crónica II: Otras causas.

116. Patología de la pubertad. Pubertad precoz. Pubertad tardía. Alteraciones menstruales.

117. Patología del climaterio. Patología cronológica de la menopausia. Alteraciones generales, subjetivas, metabólicas, óseas, etc. Valoración. Tratamiento.

118. Síndromes endocrinológicos con repercusión ginecológica.

II. Reproducción (Infertilidad y Contracepción). Infertilidad

119. Infertilidad. Etiología y exploración. Tratamiento.

120. Esterilidad. Etiología y exploración de la pareja estéril. Tratamiento.

121. Técnicas de fecundación asistida.

122. Esterilidad masculina. Etiología, exploración y tratamiento.

III. Contracepción

123. Consideraciones generales. Clasificación de los métodos anticonceptivos. Técnicas, indicaciones y resultados de la anticoncepción y planificación familiar. Métodos de barrera y métodos naturales.

124. Contraceptivos hormonales. Dispositivos intrauterinos. Intercepción.

125. Métodos irreversibles. Técnicas, indicaciones y resultados.

ONCOLOGIA

I. Oncología ginecológica

126. Epidemiología del cáncer genital y mamario. Oncogenes.

127. Exploraciones complementarias en oncología ginecológica.

128. Patología tumoral de la vulva y de la vagina I. VIN.

129. Patología tumoral de la vulva y de la vagina II. Carcinoma de la vulva. Otros tumores malignos de la vulva. Cáncer de vagina.

130. Patología tumoral benigna del cérvix. Neoplasia intraepitelial (CIN). Diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

131. Cáncer invasor del cuello uterino. Anatomía patológica, clínica, diagnóstico y tratamiento. Profilaxis y diagnóstico precoz.

132. Patología tumoral benigna del cuerpo uterino. Mioma uterino y patología endometrial.

133. Carcinoma del cuerpo uterino. Diagnóstico precoz. Profilaxis y tratamiento. Otros tumores malignos del útero.

134. Patología tumoral del ovario. Clasificación y terminología de los tumores del ovario. Histogénesis y anatomía patológica.

135. Clínica, diagnóstico y tratamiento de los tumores benignos del ovario.

136. Clínica, diagnóstico y tratamiento de los tumores malignos ováricos.

137. Otra patología tumoral poco frecuente del aparato genital femenino.

138. Prevención y diagnóstico precoz del cáncer genital femenino.

II. Patología mamaria

139. Patología benigna de la mama I. Trastornos funcionales. Mastodinia. Procesos inflamatorios.

140. Patología benigna de la mama. II. Patología tumoral benigna.

141. Cáncer de mama I. Prevención. Diagnóstico precoz. Clínica y desarrollo. Clasificación TNM. Marcadores.

142. Cáncer de mama II. Historia natural del cáncer de mama. Carcinoma in situ. Carcinoma infiltrante. Carcinoma inflamatorio. Carcinoma de Paget. Tumor Phillodes.

143. Cáncer de mama. III. Tratamiento locorregional. Factores pronóstico. Tratamiento coadyuvante.

144. Cáncer de mama. IV. Tratamiento del cáncer de mama localmente avanzado. Seguimiento y control de la paciente con cáncer de mama. Tratamiento de las recurrencias. Cáncer de mama y embarazo.

CIRUGIA TERAPEUTICA GINECOLOGICA

I. Cirugía ginecológica

145. Consideraciones generales sobre operatoria ginecológica. Anestesia en Ginecología. Cuidados pre y postoperatorios. Principales complicaciones postoperatorias y su tratamiento.

146. Cirugía I. Cirugía abdominal.

147. Cirugía II. Cirugía vaginal.

148. Cirugía III. Cirugía mamaria.

149. Cirugía IV. Cirugía endoscópica.

150. Cirugía V. Cirugía reconstructiva.

151. Cirugía de la esterilidad. Microcirugía.

152. Técnicas quirúrgicas complementarias (urológica, digestiva, vascular, etc.).

II. Terapéutica ginecológica

153. Otras terapéuticas oncológicas: Citostáticos, Radioterapia y otras radiaciones ionizantes.



MISCELÁNEA

154. Aspectos legales de la especialidad. Gestión y administración hospitalaria.