

PROYECTO DOCENTE DE ESPECIALISTAS EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA 2012

Servicio de Obstetricia y Ginecología
Hospital Ciudad de Jaén

Tutores de Residentes:
Jesús Carlos Presa Lorite
María José Campos Pinel



ÍNDICE

1. Introducción	Pág. 3
2. Descripción de la situación docente actual	Pág. 4
3. Programa de formación de la especialidad. Adaptabilidad al CH de Jaén	Pág. 4
3.1 Programa teórico	Pág. 5
3.2 Mapa de Competencias	Pág. 7
4. Objetivos Docentes	Pág. 21
4.1. Objetivos según áreas clínicas	Pág. 22
5. Métodos para la consecución de objetivos docentes	Pág. 48
5.1 Programa de Rotaciones	Pág. 48
5.2 Asistencia en las guardias médicas	Pág. 49
5.3 Sesiones clínicas/Seminarios	Pág. 50
6. Principales propuestas de mejora	Pág. 51
6.1. Procedimientos prácticos mínimos recomendados	Pág. 51
6.2. Formación en Investigación y Bioestadística	Pág. 53
6.3. Curso de urgencias para residentes	Pág. 54
6.4. Formación Externa	Pág. 55
6.5 Portal EIR	Pág. 56
7. Indicadores de evaluación de los objetivos propuestos	Pág. 56

1. INTRODUCCIÓN

Un proyecto docente es la expresión de la intencionalidad y las expectativas del tutor, es un trabajo reflexivo en el cual el tutor, reconociendo la especialidad y el contexto, tiene que encontrar las mejores estrategias para hacer que los residentes accedan a esos contenidos de la forma más atractiva y científica posible. La docencia médica no es un elemento decorativo de un hospital o del curriculum de un facultativo. Al contrario, es una herramienta básica para el buen funcionamiento de unidades y servicios y para la vertebración de equipos y profesionales.

El presente documento recoge de modo estructurado, los conocimientos, las habilidades y las actitudes que deben adquirir a lo largo del período de formación de la especialidad de Ginecología y Obstetricia. En los últimos años, ha experimentado un cambio muy significativo, incorporando nuevos conocimientos y habilidades. Los avances en las áreas de medicina fetal, endocrinología reproductiva, suelo pélvico, cáncer de mama, el papel cada vez más fundamental de la ecografía, de la cirugía endoscópica, de la cirugía mayor ambulatoria, las nuevas técnicas de tratamiento de la incontinencia urinaria o de los prolapsos uterinos se han incorporado en los últimos años a la especialidad.

Esto obliga a definir, no un programa de formación, sino un mapa de competencias actualizado que englobe los conocimientos, las habilidades y las actitudes que debe de adquirir el médico en cada año de formación, teniendo siempre en cuenta que el residente es el principal protagonista y el 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 sin menoscabo de que deba exigir y recibir de la institución donde desarrolle su labor, la dirección y tutela mas adecuadas durante ese período.

2. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN DOCENTE ACTUAL DE LA ESPECIALIDAD

La situación de la docencia está orientada desde un punto de vista eminentemente práctico. El residente desarrolla una formación amplia en las diferentes áreas, participando en los procesos asistenciales con marcada interacción pero con escaso componente teórico. Siendo necesario una mayor tutela en función del grado de la destreza y conocimientos adquiridos.

No hay un número adecuado de sesiones clínicas que fomenten ampliación de conocimientos y desarrollen un adecuado manejo bibliográfico.

Está presente la necesidad de una reestructuración de las rotaciones de los residentes, para que sean adecuadas al año de formación para una adquisición progresiva de habilidades. Con especial interés es necesario remarcar la importancia de mantener íntegras dichas rotaciones con una correcta planificación.

3. PROGRAMA DE FORMACIÓN DE LA ESPECIALIDAD. ADAPTABILIDAD AL C. H. JAÉN

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. 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. Anatomofisiología, 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).

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

3.2 MAPA DE COMPETENCIAS

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA		
CONOCIMIENTOS GENERALES		
	Básico	Avanzado
Anatomía del aparato reproductor femenino y de la mama.		MIR 1
Fisiología del aparato reproductor femenino y de la mama.		MIR 1
Fisiología del aparato reproductor masculino.		MIR 1
Regulación neurológica y hormonal de la función reproductora.		MIR 1
Fisiología de la pubertad y del climaterio.		MIR 1
La adquisición del sexo y el desarrollo embriológico.		MIR 1
Fecundación, implantación y desarrollo del embrión y de los anejos ovulares en los primeros estadios de la gestación.		MIR 1
Principios de asepsia y antisepsia.		MIR 1
1.-BIOÉTICA.		
Principios fundamentales de la bioética.	MIR 1	MIR 2
Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en las decisiones sobre salud reproductiva.	MIR 1	MIR 2
Metodología de análisis bioético.	MIR 1	MIR 3
Estatus ontológico del preembrión y del feto anencéfalo.		MIR 1
Aspectos bioéticos del diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas y del embarazo.	MIR 1	MIR 2
Aspectos bioéticos de la anticoncepción, contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo (IVE).	MIR 1	MIR 2
Aspectos bioéticos en reproducción asistida.	MIR 2	MIR 4
Conocer la repercusión de la violencia de género en la afectada, familia y comunidad	MIR 2	MIR 4
Aspectos bioéticos relacionados con la asistencia a pacientes en situación terminal.	MIR 2	MIR 3
Comités de ética asistencial y de investigación clínica.	MIR 3	MIR 4
2.-LEGISLACIÓN SANITARIA.		
Ley General de Sanidad.	MIR 1	MIR 2
Legislación sanitaria específica de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación.	MIR 1	MIR 2
Plan de salud de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación.	MIR 1	MIR 2
Legislación sobre la autonomía del paciente y la documentación clínica. El consentimiento informado.	MIR 1	MIR 2
Asistencia a mujeres víctimas de malos tratos y abusos sexuales.	MIR 1	MIR 2

Legislación sobre la elaboración de informes de alta hospitalaria.		MIR 1
Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios.		MIR 1
Legislación relacionada con la anticoncepción, la contracepción de emergencia y la IVE.	MIR 1	MIR 2
Legislación sobre técnicas de reproducción humana asistida.	MIR 3	MIR 4
3.-SOPORTE VITAL BÁSICO (SVB).		
Conocimientos anatómicos y fisiológicos básicos y recursos para llevar a término un Soporte Vital Básico con desfibrilación automática (SVB+DEA)	MIR 1	MIR 2
4.-MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA (MBE).		
Bases de datos de interés sanitario y de acceso por Internet.	MIR 1	MIR 4
Tipos de publicaciones: editoriales, consensos, revisiones, artículos originales.	MIR 1	MIR 4
Como se interpretan los estudios médicos: cuantificación del riesgo y la incertidumbre.	MIR 2	MIR 4
Lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico y tratamiento.	MIR 2	MIR 4
Lectura crítica de las revisiones médicas.	MIR 2	MIR 4
Niveles de evidencia y grados de recomendación.	MIR 1	MIR 2
Lectura crítica de guías, protocolos y vías clínicas.	MIR 2	MIR 4
5.-METODOLOGÍA CIENTÍFICA.		
Etapas de un proyecto de investigación. Tipos de estudio.	MIR 1	MIR 4
Elección de población y muestra.	MIR 1	MIR 4
Estadística descriptiva.	MIR 1	MIR 4
Estadística inferencial.	MIR 1	MIR 4
Comparación de proporciones y medias.	MIR 1	MIR 4
Elaboración de comunicaciones médicas.	MIR 2	MIR 4
Colaborar en la elaboración de artículos.	MIR 2	MIR 4
Elección de la fuente de publicación.	MIR 2	MIR 4
6.-ANAMNESIS, EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
Aspectos específicos de la anamnesis en Obstetricia y Ginecología.		MIR1
6.1.-Exploraciones.		
La exploración general, genital y de la mama en la mujer no embarazada.	MIR 1	MIR 2
La exploración en la mujer embarazada.	MIR 1	MIR 2
6.2.-Pruebas histopatológicas.		
Fundamentos básicos de la citología de los órganos del aparato reproductor femenino y de la mama.	MIR 1	MIR 2
Fundamentos básicos de la histopatología del aparato reproductor femenino.	MIR 2	MIR 3

6.3.-Ecografía.		
Principios físicos sobre ultrasonidos: atenuación, absorción, reflexión, velocidad del sonido.	MIR 1	MIR 2
Efectos tisulares de los ultrasonidos: efectos biológicos térmicos y no térmicos.	MIR 1	MIR 2
Principios técnicos sobre ultrasonidos y equipamiento:		
* Instrumentación de eco pulsado, sondas lineales, convexa, sectorial, transvaginal y rectal.	MIR 1	MIR 2
* Ecografía Doppler: continuo, pulsado, mapa color, power Doppler.	MIR 1	MIR 3
* Adquisición de la imagen.	MIR 1	MIR 2
* Procesado de la señal: escala de grises, compensación temporal, rango dinámico, foco dinámico, digitalización, ganancia.	MIR 1	MIR 2
* Artefactos: interpretación y evitado: reverberación, sombras acústicas, realces, etc.	MIR 1	MIR 2
* Sistemas de medidas: linear, elipsoide. Áreas y volúmenes.	MIR 1	MIR 2
* Sistemas de medida Doppler: flujos, velocidades, índices de velocidad, análisis de la onda espectral.	MIR 1	MIR 3
* Almacenado y análisis de las imágenes.	MIR 1	MIR 2
6.4-Otras técnicas de imagen aplicadas al estudio del aparato reproductor femenino.	MIR 1	MIR 2
Anatomía genital femenina normal de las diferentes técnicas diagnósticas de imagen (TAC, RMN, etc.).	MIR 2	MIR 3
Fundamentos de la colposcopia y de la vulvoscopia.	MIR 2	MIR 4
7.-GESTION CLINICA Y SALUD PÚBLICA.		
El modelo sanitario en España y sus comunidades autónomas.	MIR 1	MIR 2
Indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 3
Aspectos básicos de la gestión clínica: eficacia, eficiencia, efectividad, grupos relacionados de diagnóstico, case-mix, valores atípicos, etc.	MIR 1	MIR 2
Elementos que componen la variabilidad en la práctica clínica.	MIR 1	MIR 2
Métodos de medición de la eficiencia y del beneficio en salud.	MIR 2	MIR 4
Gestión por procesos asistenciales integrados.	MIR 1	MIR 4
Unidades de gestión clínica. Dirección por objetivos.	MIR 3	MIR 4
Hospital del día y cirugía mayor ambulatoria en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 4
Valoración del impacto global de los problemas de salud en una población determinada.	MIR 2	MIR 4
Factores epidemiológicos que influyen en la salud reproductiva de la mujer.	MIR 1	MIR 3

Mortalidad y morbilidad en Obstetricia y Ginecología. Efectos adversos. Seguridad del paciente.	MIR 2	MIR 3
8.-IDIOMAS.		
8.1.-Inglés.		
-Leído.	MIR 1	MIR 3
-Escrito.	MIR 2	MIR 3
-Hablado.	MIR 1	MIR 3
9.-COMUNICACIÓN.		
Componentes de la comunicación efectivos verbales y no verbales.	MIR 1	MIR 3
CONOCIMIENTOS EN EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMAL Y PATOLÓGICO.		
	Básico	Avanzado
1.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMAL.		
Anatomía e histología de la placenta, membranas y cordón umbilical.	MIR1	MIR2
Fisiología de la Unidad Feto-Placentaria.	MIR1	MIR2
Inmunología de la Gestación.	MIR1	MIR2
Fisiología del Líquido Amniótico y su utilidad clínica.	MIR1	MIR2
Adaptación materna a la gestación	MIR1	MIR2
Diagnóstico clínico, biológico, inmunológico y ecográfico de la gestación.	MIR1	MIR2
Medidas preventivas preconcepcionales y durante la gestación.	MIR1	MIR2
Control médico de la gestación normal como proceso asistencial integrado.	MIR2	MIR 3
Cribado de alteraciones cromosómicas.	MIR2	MIR 3
Mecanismo del parto en las diferentes presentaciones y posiciones.	MIR2	MIR 3
Clínica y asistencia al parto en las diferentes presentaciones y posiciones.	MIR2	MIR 3
Concepto de parto no intervenido.	MIR1	MIR 3
Dirección médica del parto.	MIR 1	MIR 3
Analgesia obstétrica: tipos, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios y complicaciones.	MIR1	MIR 3
Mecanismos de adaptación del feto a la vida extrauterina en el nacimiento.	MIR2	MIR 3
Exploración y reanimación del Recién Nacido.	MIR2	MIR 3
Conocer los diferentes desgarros del canal blando del parto y del periné.	MIR1	MIR 3
Fisiología del puerperio. Modificaciones del organismo materno. Lactancia materna.	MIR1	MIR 3
Clínica y asistencia del puerperio.	MIR1	MIR 3
Farmacología del embarazo, del parto y del puerperio.	MIR1	MIR 3

Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en el embarazo, parto y puerperio.	MIR1	MIR 3
Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios en relación con el embarazo, parto y puerperio. Cartera de Servicios.	MIR2	MIR 3
Aspectos bioéticos relacionados con el embarazo, el parto y el puerperio.	MIR1	MIR 3
2.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PATOLÓGICO		MIR 3
Concepto de embarazo de alto riesgo, identificación, niveles asistenciales y atención general	MIR2	MIR 3
2.1.-Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, diagnóstico diferencial, complicaciones, tratamiento y prevención de las alteraciones del embarazo:		
Aborto espontáneo.	MIR 1	MIR 3
Embarazo ectópico.	MIR 1	MIR 3
Hiperemesis gravídica.	MIR 1	MIR 3
Enfermedad trofoblástica.	MIR 1	MIR 2
Anomalías congénitas.	MIR 1	MIR 2
Principios de teratología. Agentes teratógenos.	MIR 1	MIR 2
Polihidramnios, oligohidramnios y otras alteraciones del amnios.	MIR 1	MIR 2
Placenta previa.		MIR 1
Desprendimiento prematuro de placenta.		MIR 1
Amenaza de parto pretérmino y parto pretérmino.		MIR 1
Rotura prematura de membranas y corioamnionitis.		MIR 1
Embarazo gemelar y múltiple.	MIR 1	MIR 2
Crecimiento intrauterino restringido.	MIR 1	MIR 2
Aloinmunización y enfermedad hemolítica perinatal.	MIR 1	MIR 2
Gestación cronológicamente prolongada.	MIR 1	MIR 2
Estados hipertensivos del embarazo.	MIR 1	MIR 2
Diabetes gestacional.	MIR 1	MIR 2
Muerte fetal intraútero.	MIR 1	MIR 2
2.2.-Enfermedades coincidentes con la gestación. Efectos sobre el curso de la enfermedad y sobre la gestación, atención obstétrica, complicaciones y tratamiento.		
Cardiopatías.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades respiratorias.	MIR 1	MIR 2
Enfermedad tromboembólica.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades renales y urológicas.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades digestivas.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades hematológicas.	MIR 1	MIR 2

Diabetes pregestacional.	MIR 1	MIR 2
Otras enfermedades endocrinas y metabólicas incluidas la obesidad.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades del tejido conectivo y síndrome antifosfolípido.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades neurológicas.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades psiquiátricas y adicciones.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades de la piel.	MIR 1	MIR 2
Anomalías del aparato locomotor.	MIR 1	MIR 2
Neoplasias malignas.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades infecciosas.	MIR 1	MIR 2
2.3.-Embarazo en situaciones especiales.		
Embarazo en la adolescencia y en edad avanzada.	MIR 1	MIR 2
Embarazo no suficientemente controlado.	MIR 1	MIR 2
Bases del consejo genético y reproductivo.	MIR 1	MIR 2
Administración de fármacos y radiaciones ionizantes durante el embarazo.	MIR 1	MIR 2
Indicaciones, métodos y complicaciones de la maduración cervical y la inducción del parto.	MIR 1	MIR 2
Control del parto en gestantes con patología gestacional.	MIR 1	MIR 2
Control del parto en mujeres con patología coincidente con la gestación.	MIR 1	MIR 2
Fisiopatología, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de la hipoxia fetal intraparto.	MIR 1	MIR 2
Alteraciones de la dinámica uterina durante el parto y su tratamiento.	MIR 1	MIR 2
Parto en presentaciones cefálicas deflexionadas y posiciones occipitoposteriores.	MIR 1	MIR 2
Parto en presentación de nalgas.	MIR 1	MIR 2
Parto gemelar y múltiple.	MIR 1	MIR 2
Diagnóstico y tratamiento del parto detenido.	MIR 1	MIR 2
Distocia de hombros.	MIR 1	MIR 2
Rotura uterina.	MIR 1	MIR 2
Parto instrumental y cesárea. Indicaciones, técnica, y complicaciones.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades y lesiones del recién nacido relacionadas con el trabajo de parto.	MIR 1	MIR 2
Implicaciones de la gestación y el trabajo de parto en la patología del suelo pélvico.	MIR 1	MIR 2
2.4.-Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de:		
La hemorragia del postparto inmediato, puerperal precoz y tardío.	MIR 1	MIR 2
Los diferentes tipos de infección puerperal.	MIR 1	MIR 2
La patología tromboembólica puerperal.	MIR 1	MIR 2

Patología de la lactancia.	MIR 1	MIR 2
Control del puerperio en mujeres con patología coincidente con la gestación.	MIR 1	MIR 2
3.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
La exploración en la mujer embarazada.	MIR 1	MIR 2
Exploración del estado fetal.	MIR 1	MIR 2
Métodos de control del bienestar fetal durante la gestación.	MIR 1	MIR 2
Métodos de control del crecimiento fetal durante la gestación.	MIR 1	MIR 2
Fundamentos de la amnioscopia.		MIR 1
Fundamentos de cardiotocografía y de las pruebas de valoración del estado fetal anteparto e intraparto apoyadas en ella.	MIR 1	MIR 2
Técnicas empleadas para el diagnóstico prenatal precoz de las malformaciones congénitas (excluida ecografía).	MIR 2	MIR 3
Las técnicas endoscópicas en Obstetricia.	MIR 2	MIR 3
Fundamentos básicos de la aplicación de los ultrasonidos en Obstetricia y Ginecología.		MIR 1
4.-ECOGRAFÍA OBSTETRICA.		
4.1.-Gestación precoz,		
Aspectos normales de la gestación precoz: saco gestacional, vesícula vitelina, corionicidad, amnionicidad.	MIR 1	MIR 2
Biometría embrio-fetal: longitud cráneo-caudal (CRL).	MIR 1	MIR 2
Determinación de viabilidad fetal.	MIR 1	MIR 2
Diagnóstico de la gestación precoz anormal, incluyendo la mola hidatiforme.	MIR 2	MIR 3
Estudio ecográfico y bioquímico de la gestación ectópica.	MIR 1	MIR 2MIR 3
Desarrollo de la anatomía fetal en la gestación precoz incluyendo la detección de anomalías: sonolucencia nucal, higroma quístico e hidrops fetal, etc.	MIR 2	MIR 4
Fundamentos de la medición cervical en relación con la amenaza de parto pretérmino.	MIR 1	MIR 2
Diagnóstico de la patología uterina y anexial en la gestación precoz.	MIR 1	MIR 2
4.2.-Valoración del líquido amniótico y placenta.		
Estimación del volumen de líquido amniótico: subjetivo, bolsillo mayor, índice de líquido amniótico.	MIR 1	MIR 2
Valoración de la placenta y cordón umbilical.	MIR 1	MIR 2
Localización placentaria.	MIR 1	MIR 2
Valoración del número de vasos del cordón umbilical.	MIR 1	MIR 2
4.3.-Anatomía fetal normal entre las semanas 18 y 20.		

Valoración del cráneo fetal.	MIR 1	MIR 2
Valoración del perfil fetal.	MIR 1	MIR 2
Valoración del cerebro fetal: ventrículos, fosa posterior y cerebelo, cisterna magna, plexos coroideos y quistes de los mismos.	MIR 2	MIR 3
Valoración de la columna vertebral en cortes longitudinales y trasversales.	MIR 2	MIR 3
Valoración cardíaca. Ritmo cardíaco. Cortes de 4 y 5 cámaras. Válvulas auriculoventriculares. Tractos de salida.	MIR 2	MIR 3
Valoración pulmonar.	MIR 2	MIR 3
Valoración abdominal: estómago, hígado, riñones y vejiga, pared abdominal y seno umbilical.	MIR 2	MIR 3
Valoración de extremidades: fémur, tibia, peroné, húmero, cúbito y radio. Pies y manos. Incluyendo en todos, el estudio de la forma, movimiento y ecogenicidad de los huesos largos.	MIR 2	MIR 3
Estudio de la gestación múltiple y corionicidad.	MIR 2	MIR 3
4.4.-Estudio de la epidemiología, diagnóstico diferencial e historia natural y manejo de las anomalías:		
ESTRUCTURALES: esqueléticas, nerviosas, cardiovasculares, torácicas, renales, pared abdominal y diafragma, gastrointestinales. Marcadores de anomalías.	MIR 2	MIR 4
FUNCIONALES: polihidramnios, oligohidramnios, hidrops, arritmias.	MIR 2	MIR 3
Pronóstico y tratamiento. Terapias invasivas	MIR 2	MIR 4
4.5.-Estática fetal.	MIR 1	MIR 2
4.6.-Vitalidad fetal.	MIR 1	MIR 2
Determinación ritmo cardíaco.		MIR 1
4.7.-Biometría fetal.		
Medidas fetales. Valoración del desarrollo: diámetro biparietal, perímetros cefálico y abdominal, longitud del fémur.	MIR 1	MIR 2
Medidas fetales. Valoración de patología: astas de ventrículo lateral, diámetro cerebeloso, pliegue nucal.	MIR 2	MIR 3
4.8.-Estimación de la edad gestacional y del crecimiento fetal.		
Interpretación y valoración de limitaciones de la ecografía en el cálculo de la edad fetal.	MIR 2	MIR 3
Interpretación y valoración de limitaciones de la ecografía en el cálculo del crecimiento fetal. Seguimiento del crecimiento fetal.	MIR 2	MIR 3
Estimación del peso fetal.	MIR 2	MIR 3
4.9.-TEST BIOFÍSICOS: INTERPRETACION. LIMITACIONES.		
Tono fetal, movimientos fetales, respiración fetal. Ritmo cardiorrespiratorio.	MIR 2	MIR 3
4.10.-EVALUACION HEMODINÁMICA FETAL Y UTERO-PLACENTARIA.		

Conocimiento de la hemodinámica fetal y útero-placentaria. Análisis e interpretación de del flujo sanguíneo en vasos uterinos y fetales. Perfil hemodinámico fetal.	MIR 2	MIR 3
Predicción de la preeclampsia y retardos de crecimiento: aplicaciones clínicas y limitaciones.	MIR 2	MIR 3
Monitorización de los fetos pequeños para edad gestacional, isoimmunización, diabetes y arritmias cardíacas. Aplicaciones clínicas y limitaciones.	MIR 2	MIR 3
Conocimiento de los procedimientos diagnósticos (amniocentesis, biopsia corial, funiculocentesis, etc.) y terapéuticos (drenajes, corrección de hernias, corrección transfusión feto-fetal, etc.).	MIR 2	MIR 4
CONOCIMIENTOS DE GINECOLOGÍA		
	Básico	Avanzado
1.-SEMIOLOGÍA.		
Alteraciones Menstruales: Clasificación y nomenclatura. Hemorragias de causa orgánica.	MIR 2	MIR 3
El dolor pélvico: Tipos. Clasificación. Etiología. La dismenorrea. La dispareunia. Dolor pélvico de causa orgánica. Diagnóstico y Manejo.	MIR 2	MIR 3
El síndrome de tensión premenstrual.	MIR 2	MIR 3
La leucorrea. Tipos. Etiología. Diagnóstico etiológico. Manejo.	MIR 2	MIR 3
Vulvodinia. Diagnóstico. Manejo.	MIR 2	MIR 3
Mastodinia. Telorrea. Manejo.	MIR 2	MIR 4
2.-EPIDEMIOLOGÍA, ETIOLOGÍA, FISIOPATOLOGÍA, CLÍNICA, DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO Y MANEJO DE:		
Infecciones de los tramos inferiores del aparato genital.	MIR 2	MIR 4
Enfermedad pélvica inflamatoria.	MIR 2	MIR 4
Tuberculosis del aparato genital.	MIR 2	MIR 4
Endometritis, mastitis y galactoforitis.	MIR 2	MIR 4
Endometriosis.	MIR 2	MIR 4
Anomalías congénitas del aparato genital femenino. Clasificación. Repercusión clínica. Genitales ambiguos. Himen imperforado.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la vulva, del introito y de las glándulas de Bartholino y de Skene.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la vagina.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna del cérvix uterino.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna del cuerpo uterino. Patología del miometrio. Patología del endometrio.	MIR 2	MIR 4

La patología orgánica benigna de la trompa de Falopio y del ovario. Quistes funcionales del ovario.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la mama: Displasias. Quistes. Alteraciones dérmicas del pezón. Tumores benignos. Tumor Phyllodes.	MIR 2	MIR 4
Urgencias en Ginecología.	MIR 1	MIR 3
Ginecología pediátrica.	MIR 3	MIR 4
3.-SUELO PÉLVICO.		
Biomecánica de los órganos pélvicos de la mujer y fisiología de la micción.	MIR 3	MIR 4
Incontinencia de orina: Fisiopatología. Clasificación y tipos.	MIR 3	MIR 4
Fisiología ano-rectal. Fisiopatología de la incontinencia anal.	MIR 3	MIR 4
Concepto y tipos de disfunciones del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de los defectos del suelo pelviano.	MIR 3	MIR 4
Las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de la incontinencia de orina de esfuerzo.	MIR 3	MIR 4
Los tratamientos médicos y rehabilitadores de los defectos del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Conocer e interpretar las diferentes pruebas diagnósticas de la patología del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Diagnóstico y tratamiento de las fístulas urinarias y rectovaginales.	MIR 3	MIR 4
Modificaciones fisiológicas de los músculos del suelo pélvico tras un parto vaginal. Prevención y tratamiento de las lesiones perineales en el parto. Rehabilitación postparto del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
4.-ENDOCRINOLOGÍA.		
ESTADOS INTERSEXUALES: alteraciones de la determinación y de la diferenciación sexual. Pseudohermafroditismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Hiperandrogenismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas primarias. Amenorrea secundaria. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Hemorragia disfuncional. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Cronopatología de la pubertad: Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Anovulación crónica. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Climaterio: Clínica, diagnóstico y alternativas terapéuticas.	MIR 3	MIR 4

Anticoncepción. Tipos. Mecanismo de acción. Criterios de elegibilidad. Indicaciones específicas. Riesgos y beneficios.	MIR 1	MIR 2
Anticoncepción en situaciones especiales: Adolescentes. Disminuidos físicos y psíquicos Pacientes con patología asociada.	MIR 2	MIR 4
Esterilización. Bloqueo tubárico. Vasectomía. Dispositivos intratubáricos.	MIR 3	MIR 4
Infertilidad. Conceptos, Epidemiología, Etiología, Diagnóstico.	MIR 3	MIR 4
Estimulación ovárica en reproducción. Tratamientos hormonales en reproducción.	MIR 3	MIR 4
Técnicas de reproducción asistida: Tipos e indicaciones.	MIR 3	MIR 4
Complicaciones de las técnicas de reproducción asistida: Embarazo múltiple y síndrome de hiperestimulación.	MIR 3	MIR 4
5.-ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA.		
Historia natural del cáncer: origen, desarrollo y vías de extensión. Epidemiología. Factores de riesgo	MIR 2	MIR 4
Bases moleculares del cáncer: Oncogénesis.	MIR 2	MIR 4
Bases generales del diagnóstico y seguimiento de la paciente oncológica. Marcadores tumorales.	MIR 3	MIR 4
Criterios generales de estadiaje. Factores pronósticos.	MIR 3	MIR 4
Bases generales del tratamiento antineoplásico: Cirugía oncológica radical-conservadora, quimioterapia adyuvante-neoadyuvante, radioterapia y sus variantes. Hormonoterapia, Inmunoterapia y otras modalidades terapéuticas.	MIR 3	MIR 4
5.1.-Cáncer de Vulva.		
Epidemiología. Factores de Riesgo.	MIR 3	MIR 4
Lesiones Preinvasoras de la Vulva: Neoplasia intraepitelial vulvar (VIN).	MIR 3	MIR 4
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y prevención del cáncer de vulva.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento: quirúrgico, radioterápico, quimioterápico, otros tratamientos. Seguimiento. Recidiva.	MIR 3	MIR 4
5.2.-Cáncer de vagina.		
Epidemiología. Factores de Riesgo.	MIR 3	MIR 4
Lesiones preinvasoras de la vagina: Neoplasia intraepitelial vaginal (VAIN).	MIR 3	MIR 4
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento del cáncer de vagina	MIR 3	MIR 4
5.3.-Cáncer de cuello uterino.		
Epidemiología. Factores de riesgo. Etiología.: Virus del papiloma humano. Prevención primaria.	MIR 2	MIR 4
Neoplasia intraepitelial del cérvix (CIN) - lesiones intraepiteliales: diagnóstico, tratamiento y seguimiento.	MIR 2	MIR 4
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento. Prevención secundaria del cáncer de cérvix	MIR 3	MIR 4

5.4.-Cáncer de endometrio.		
Epidemiología, Factores de riesgo. Hiperplasia endometrial.	MIR 2	MIR 3
Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento del cáncer de endometrio.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento: quirúrgico, radioterapia, hormonoterapia quimioterapia, etc.	MIR 3	MIR 4
5.5.-Sarcomas uterinos.		
Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento	MIR 3	MIR 4
5.6.-Haden carcinoma de trompa.		
Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento	MIR 3	MIR 4
5.7.-Cáncer de Ovario.		
Epidemiología, factores de riesgo. Clasificación Y Tipos histológicos.	MIR 3	MIR 4
Clínica, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
5.8.-Cáncer de mama.		
Historia natural. Epidemiología. Factores de Riesgo. Clasificación. Clínica. Diagnóstico. Estadaje.	MIR 3	MIR 4
Diagnóstico Precoz. Programas de Cribado.	MIR 3	MIR 4
Lesiones premalignas y de riesgo.	MIR 3	MIR 4
Detección de lesiones no palpables y palpables. Manejo.	MIR 3	MIR 4
Factores pronósticos y predictivos.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento del cáncer de mama: Manejo multidisciplinar. Seguimiento.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento quirúrgico. Cirugía conservadora. Cirugía radical. Cirugía profiláctica. Linfadenectomía. Ganglio centinela. Cirugía reconstructora. Complicaciones y secuelas.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento neoadyuvante y adyuvante de la mama. Otras modalidades terapéuticas: Inmunoterapia	MIR 3	MIR 4
5.9.-Otros aspectos relacionados con el cáncer genital y mamario.		
Prevención y diagnóstico precoz del cáncer en la mujer.	MIR 2	MIR 3
Cáncer y embarazo.	MIR 3	MIR 4
Cáncer y fertilidad.	MIR 3	MIR 4
Cáncer y consejo genético.	MIR 3	MIR 4
Manejo del dolor en la paciente oncológica.	MIR 3	MIR 4
6.-CIRUGIA EN GINECOLOGIA.		
Nomenclatura y función del instrumental quirúrgico de uso frecuente en cirugía abierta y endoscópica del aparato genital femenino y de la mama.	MIR 1	MIR 3
Las suturas en cirugía del aparato genital y de la mama.	MIR 1	MIR 3
Las distintas vías de abordaje quirúrgico.	MIR 1	MIR 3
Principios de asepsia.	MIR 1	MIR 3
Las técnicas de hemostasia.	MIR 1	MIR 3

Manejo de la nutrición, equilibrio ácido-básico y fluidoterapia.	MIR 2	MIR 3
La cicatrización de la herida quirúrgica.	MIR 1	MIR 3
Manejo y prevención de las complicaciones postquirúrgicas más frecuentes.	MIR 2	MIR 4
Complicaciones tardías de la cirugía.	MIR 3	MIR 4
Indicaciones, manejo y aspectos éticos de la hemoterapia y hemoderivados.	MIR 2	MIR 4
Técnicas laparotómicas.	MIR 2	MIR 4
Técnicas de histerectomía.	MIR 3	MIR 4
Técnicas de linfadenectomía pélvica, paraaórtica, inguinal y axilar.	MIR 4	
Fundamentos y técnica de la histeroscopia.	MIR 2	MIR 4
Interpretación de los hallazgos histeroscópicos.	MIR 2	MIR 4
Fundamentos y técnica de la laparoscopia.	MIR 2	MIR 4
Interpretación de los hallazgos laparoscópicos.	MIR 2	MIR 4
7.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
Las exploraciones funcionales del aparato reproductor femenino.	MIR 2	MIR 3
Las exploraciones funcionales del aparato reproductor masculino.	MIR 3	MIR 4
8.-ECOGRAFIA GINECOLOGICA.		
8.1.-Conocimiento de la anatomía pélvica normal.		
UTERO.		
Tamaño, posición, forma y medidas.	MIR 2	MIR 3
Cambios cíclicos del endometrio.	MIR 2	MIR 3
Medición del grosor endometrial.	MIR 2	MIR 3
OVARIOS.		
Tamaño, posición, forma y medidas.	MIR 2	MIR 3
Cambios cíclicos morfológicos y dinámicos.	MIR 2	MIR 3
Medida de los folículos y cuerpo lúteo.	MIR 2	MIR 3
Valoración del líquido peritoneal.	MIR 2	MIR 3
8.2.-Patología ginecológica.		
UTERO.		
Miomatosis.	MIR 2	MIR 3
Adenomiosis. Endometriosis.	MIR 2	MIR 3
Hiperplasia y cáncer endometriales.	MIR 2	MIR 3
Poliposis endometrial.	MIR 2	MIR 3
TROMPAS.		
Hidrosálpinx y otras anomalías tubáricas.	MIR 2	MIR 3
OVARIOS.		
Quistes: criterios de benignidad y malignidad. Puntuaciones ecográficas.	MIR 2	MIR 3

Endometriosis.	MIR 2	MIR 3
Cáncer de ovario.	MIR 2	MIR 4
Diagnóstico diferencial de las masas pélvicas.	MIR 2	MIR 4
8.3.-Reproducción.		
Monitorización folicular de ciclos espontáneos y estimulados.	MIR 3	MIR 4
Diagnóstico de síndrome de hiperestimulación.	MIR 3	MIR 4
Diagnóstico de ovario poliquístico.	MIR 2	MIR 3
Histerosonosalpingografía.	MIR 2	MIR 3
8.4.-Procedimientos invasivos.		
Punción y aspiración quistes de ovario.	MIR 3	MIR 4
Drenaje de abscesos pélvicos.	MIR 3	MIR 4
Extracción de dispositivos intrauterinos.	MIR 3	MIR 4
9.-DOPPLER EN GINECOLOGIA.		
Aplicaciones en infertilidad y patología tumoral.	MIR 3	MIR 4
10.-OTRAS TÉCNICAS DE IMAGEN APLICADAS AL ESTUDIO DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO.		
Técnicas de imagen aplicadas al estudio de la mama.	MIR 2	MIR 4
Técnicas de estereotaxia.	MIR 2	MIR 3
Técnicas de diagnóstico invasivas (biopsia dirigida por imagen).	MIR 2	MIR 3
Mamotomo.	MIR 2	MIR 3
Técnicas de endoscópicas aplicadas para el diagnóstico y tratamiento de aparato reproductor femenino.	MIR 3	MIR 4

4. OBJETIVOS DOCENTES

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.

4.1 OBJETIVOS SEGÚN ÁREAS CLÍNICAS

UNIDAD DE DILATACIÓN Y PARITORIO

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. Cumplimentar 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.

Temas 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 y 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. Inflamaciones, 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. Aficciones 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. PATOLOGÍA PRIMER TRIMESTRE

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 menopáusica: 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).

ECOGRAFÍA

Objetivos generales:

1. Conocer las 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 HOSPITALIZACION 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.

Habilidades:

1. Curas locales de heridas: laparotomía, vulvectomy, 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 prequirúrgico 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. Disfropia vulvar y otras dermatopatías 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.
- Endocrinología Ginecológica e infertilidad. Speroff L.
- Fertilidad y esterilidad humanas. Vanrell JA.

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 estadiaje.
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 antifosfolipídico. 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 sincipucio, 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 vacuo: 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.

5. MÉTODOS PARA LA CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS DOCENTES

5.1. PROGRAMA 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.

Debido a la organización de la Unidad de Mama en el Hospital de Jaén, la cual es dirigida por el servicio de cirugía, el residente tiene que realizar su formación en patología mamaria en dicho servicio. Siendo una rotación ya contemplada en el programa formativo.

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**
 - Urgencias
 - Planta de Puérperas
 - Paritorio
 - Consulta de Ginecología Básica
- **Segundo año**
 - Planta Obstetricia/Alto riesgo
 - Consulta de Alto Riesgo Obstétrico
 - Consulta de cribado prenatal
 - Consulta de Ginecología.
- **Tercer año**
 - Unidad de Suelo Pélvico
 - Consulta de ecografía morfológica
 - Unidad de Mama
 - Consulta de Histeroscopia
 - Planta de Ginecología
- **Cuarto año**
 - Unidad de reproducción
 - Urología
 - Área quirúrgica.

5.2. ASISTENCIA EN LAS GUARDIAS MÉDICAS

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 uno/dos residentes de guardia todos los días del año que junto a 2 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 las 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.

5.3 SESIONES CLÍNICAS/ SEMINARIOS

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 de Jaén.

El MIR acudirá a las sesiones clínicas organizadas por el Departamento de 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 8:30 h.
- Reunión de Residentes que tiene un objetivo eminentemente práctico, con la presentación de casos clínicos, bibliografía novedosa, etc: viernes a las 8:15 h.
- Sesión clínica, bibliográfica o presentación de protocolo: jueves a las 13:45 h.
- Comité Quirúrgico y Comité de Obstetricia: miércoles a las 13:45 h.
- Clase de Residentes: martes a las 13:45 h.

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

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. PRINCIPALES PROPUESTAS DE MEJORA

6.1. 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, y en que medida, un residente de Obstetricia y Ginecología debe realizar al final de su residencia.

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

- 50 histerectomías vía abdominal o vaginal.
- 70 intervenciones distribuidas entre extirpación de quistes de ovario, ovariectomías, miomectomías, ectópico, colpoplastias (anteriores y/o posteriores).
- 30 endoscopias diagnósticas (laparoscopia, histeroscopia, etc.) y terapéuticas (esterilizaciones tubáricas, quistectomías, tratamiento endometriosis, septostomía, 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 Evacuaciones uterinas.
- 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.

Este número es orientativo, 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
R2	Espátulas Vacuo de salida Forceps de salida Cesárea en cefálica no iterativa	Legrado obstétrico (II tr.). Tumorectomía nódulos mama benignos. Cerclaje.
R3	Vacuo III plano Fórceps medio/bajo Cesárea iterativa Cesárea nalgas	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
R4	Cesárea complicada	Ablación endometrial LPS quirúrgica Mastectomía 1º ayudante cirugía oncológica

6.2. FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN Y BIOESTADÍSTICA

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.

6.3 CURSO DE URGENCIAS PARA RESIDENTES

Organización desde la tutoría Curso de Urgencias en Obstetricia y Ginecología con una duración de 30 horas. Impartido por adjuntos del servicio y residentes de mayor año, al inicio del primer año de residencia de cada promoción.

6.4. FORMACIÓN EXTERNA

La asistencia a congresos y simposiums tiene también un papel a considerar en la formación complementaria y continuada de los residentes; las normas por la que aquélla se regirá en nuestro servicio son:

1. Podrán acudir a actividades docentes fuera del hospital (cursos, congresos, simposium...), aquellos residentes que hayan rotado o estén rotando por la sección motivo de dicho congreso.
2. Deben acompañar a la petición de los días para el congreso:
 - Información de dicho congreso.
 - Autorización del responsable de la sección donde en ese momento esté rotando.
 - Autorización del tutor correspondiente al año de residencia.
 - Acreditación de comunicaciones admitidas a dicho curso, congreso, etc.
3. Tendrán preferencia:
 - Residentes que hayan participado en cursos, congresos o simposios organizados por el Servicio.
 - Aquellos residentes que hayan presentado comunicaciones.
 - Los residentes de mayor antigüedad.
4. Al regreso de dicha actividad docente, el residente debe entregar a los tutores una pequeña memoria con lo expuesto en dicho congreso y la utilidad de la asistencia, teniendo en cuenta que si fuese de interés, deberá informar al resto del servicio en Sesión Clínica previamente programada. Esta memoria es imprescindible para próximas asistencias.

Se facilita en cuanto sea posible, la participación de los MIR en todos los curso de formación continuada, symposiums y Congresos no sólo en forma de

oyente, sino aportando trabajos de investigación, primero en forma de comunicaciones y pósters y posteriormente les animamos a presentaciones de más nivel. La meta es que al final de los cuatro años, haya adquirido en este terreno una formación básica para poder investigar y disponga de un curriculum vitae competitivo.

6,5 PORTAL EIR.

Fomentar el conocimiento de esta plataforma virtual entre los residentes del servicio de Obstetricia y Ginecología, con el objetivo de tener acceso a mayor conocimiento y formación, además de fomentar la colaboración con residentes de otros servicios.

7. INDICADORES DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS PROPUESTOS.

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.

