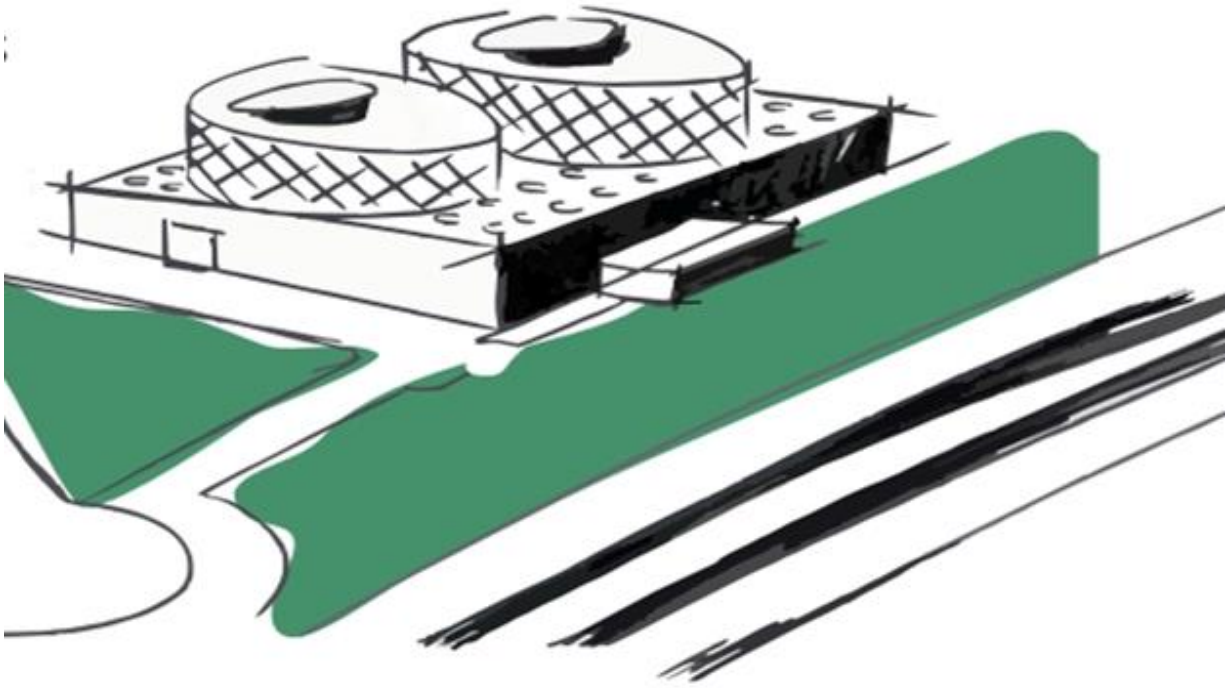
Hospital Universitario Rey Juan Carlos

ITINERARIO FORMATIVO DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA



Documento base presentado y aprobado por la Comisión de Docencia

CONTROL DE CAMBIOS RESPECTO A ULTIMA VERSIÓN		
Versión	**Fecha**	**Modificación**
0	Septiembre 2014	Versión Inicial
1	Octubre 2017	Revisión y Actualización del Documento
2	Abril 2019	Revisión del Documento.
3	Diciembre 2019	Revisión del Documento
4	Septiembre de 2023	Revisión y Actualización de Documento
5	Febrero 2025	Revisión y Actualización del Documento

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

INDICE

1.-BIENVENIDA....3

2.-ESTRUCTURA FÍSICA....4

Áreas de actividad del Servicio de Obstetricia y Ginecología....4

Urgencias - Paritorio....5

Hospitalización....7

Quirófano....7

Unidad de Reproducción Asistida....7

3.-ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL....7

4.-CARTERA DE SERVICIOS....9

Enfermedades....9

Diagnósticos....9

Técnicas....9

Consejos....10

5.-PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD....11

6.-GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD....11

6.1- Objetivos Generales y Específicos....11

6.2- Competencias generales a adquirir durante la formación....11

6.3-Cronograma de rotaciones....11

6.4-Competencias específicas por rotación....13

RESIDENTE DE PRIMER AÑO....13

RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO....24

RESIDENTE DE TERCER AÑO....33

RESIDENTE DE CUARTO AÑO....42

7.- PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA/GUARDIAS....49

7.1 Organización Guardias....49

7.2 Horarios....50

7.3 Asignación de guardias....51

7.4 Organización de las guardias con las vacaciones y permisos especiales....52

7.5 Libranza postguardia....52

7.6 Cambios de guardias....52

7.7 Bajas médicas y situaciones especiales....53

8. EVALUACIÓN FORMATIVA Y SUMATIVA DEL RESIDENTE....54

8.1 Tipos de Evaluación....54

8.2 Evaluación formativa o continua....55

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

9. SESIONES 55
9.1 Sesiones del Servicio y Bibliográficas 55
9.2 Programa de Acogida de Residentes 56
9.3 Cursos de formación complementaria para residentes 58
9.4 Jornadas de la especialidad. 58

10-OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN 58

11. ANEXOS 59
TESIS DOCTORALES 59
TRABAJOS DE FIN DE GRADO 59
ARTÍCULOS 60
LIBROS Y CAPÍTULOS DE LIBRO 61
COMUNICACIONES (2019) 62
PROYECTO 62
CURSOS 62
MÁSTER: 63

BIBLIOGRAFÍA recomendada 63

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

1.-BIENVENIDA

Estimados residentes:

Os damos la bienvenida al Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario Rey Juan Carlos (HURJC), lugar en el que realizaréis la residencia a lo largo de 4 años, y donde vais a adquirir la formación necesaria para ser Médicos y Médicas Especialistas en Obstetricia y Ginecología.

La formación del residente se centrará en un mapa de competencias actualizado que englobe los conocimientos, habilidades y actitudes que debe adquirir en cada año de formación, teniendo siempre en cuenta que el residente es el principal protagonista y el responsable de su proceso de aprendizaje.

Durante los años de aprendizaje, os encontraréis en todo momento tutorizados por personal especialista facultativo y de matrona, para que, de este modo, al final de la residencia alcancéis los niveles de autonomía requeridos para el ejercicio de la especialidad.

Por otro lado, la residencia, además de ser un periodo de formación, lo es también de convivencia, conocimiento y vivencias; una etapa feliz en la que además de aprender, se establecen relaciones interpersonales y amistades que perdurarán durante toda la vida

Para todo el personal de matrona y facultativo, es un honor recibiros en nuestro centro. Sin más, desearos una feliz y provechosa estancia en nuestro Servicio

Dr. Eduardo Abreu Griego
Dra. Rosa Maria Nogales Escoriza
Tutores de la Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología

Dra. M. Rosario Noguero Meseguer
Jefe de la Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

2.-ESTRUCTURA FÍSICA

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

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

El objetivo primario que cubrir por el programa docente de la especialidad es ofrecer líneas generales de aprendizaje para obtener especialistas competentes y útiles a la sociedad, donde deben desarrollar su actividad, lo que implica facilitar al residente la adquisición de los conocimientos, habilidades y aptitudes que lo capaciten para realizar con eficacia la asistencia a la mujer.

Áreas de actividad del Servicio de Obstetricia y Ginecología

El Hospital Universitario Rey Juan Carlos está ubicado en Móstoles. Cuenta con todas las especialidades médicas y quirúrgicas. Dispone de 377 camas funcionantes, trece quirófanos y salas de procedimientos y 10 puestos de Neonatos, además de dos centros de especialidades en Villaviciosa de Odón y Navalcarnero

El centro posee y desarrolla una **historia clínica electrónica** que desde cualquier ordenador del hospital permite acceder no solo a los datos textuales sobre la anamnesis, evolución, tratamientos e informes, sino también a:

a. Todos los resultados analíticos del paciente, tanto prueba a prueba, como una tabla mostrando una comparación histórica de los resultados.

b. Los resultados de Anatomía Patológica.

c. Todas las pruebas de imagen (radiografías, TAC, RM, Mamografías, Ecografías abdominales y mama… etc.)

d. Todas las exploraciones complementarias realizadas por los diferentes Servicios (endoscopias,…)

e. Servicios no presenciales, Portal del paciente, Diálogo web.

El servicio dispone de los siguientes recursos didácticos:

- Acceso a Uptodate desde todos los ordenadores.
- Salas de trabajo común con ordenadores y libros de consulta general
- Pantalla de proyección para las sesiones y vídeoconferencia

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

- Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad. Plataforma C17
- Fondos bibliográficos de la FJD y el Instituto de Investigación de la FJD
-

El HURJC está adscrito al Instituto de Investigación Sanitaria acreditado por el Fondo de Investigación Sanitaria, de la Fundación Jiménez Díaz. Esto facilita el desarrollo de investigación básica y clínica en el centro, y permite contratos post-MIR Río Hortega de Investigación Clínica otorgados por el FI y cofinanciados por el IIS-FJD.

Los espacios físicos o áreas de actividad de las que consta el Servicio de Ginecología y Obstetricia son las siguientes:

Urgencias - Paritorio

El **Bloque Obstétrico** se ubica en la Planta 2ª y está dotado con 2 consultas para las urgencias ginecológicas y obstétricas y 5 puestos en 3 Boxes, destinadas a la realización de monitorización materno-fetal y a la Observación. En los casos en los que aumenta la actividad en Paritorio, estos boxes se ocupan con gestantes en la fase de Dilatación.

Hay 6 salas de Asistencia integral al parto, en las cuales se desarrolla todo el proceso de la dilatación y el expulsivo (alumbramiento de recién nacido y placenta). La Dilatación núm. 1 dispone, de una bañera de partos para la dilatación en el agua

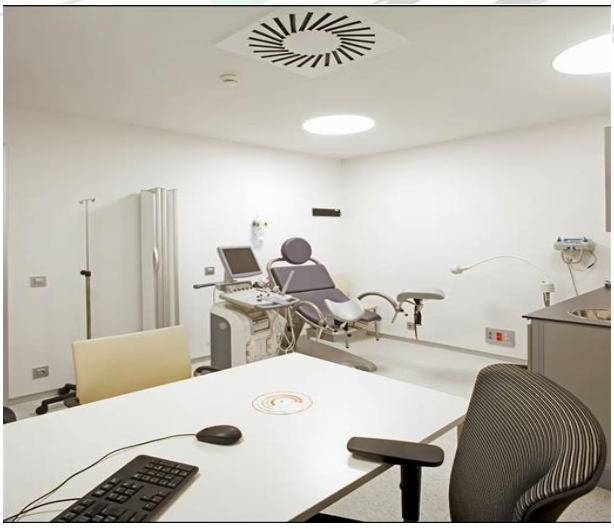
Las cesáreas emergentes y urgentes se realizan en el Quirófano núm. 1, el más próximo al bloque obstétrico. Las cirugías urgentes se localizan en el Quirófano núm. 2 de urgencias, compartido con el resto de especialidades quirúrgicas.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

Consultas Externas

La actividad ambulatoria se distribuye en las Consultas situadas en las 2ª planta. Cuenta con salas de:

- Obstetricia Genérica, Diagnóstico Prenatal, Ecografía 4D, Alto Riesgo Obstétrico y Monitorización Materno-fetal
- Ginecología Genérica y consultas monográficas: Planificación Familiar, Reproducción Asistida, Patología Mamaria, Patología de Suelo Pélvico
- La Unidad de Reproducción Asistida del HRJC esta acreditada desde Septiembre de 2022 coordinada con la Unidad de la Fundación Jiménez Díaz. En nuestro se realizan todas las técnicas: inducción de ovulación, inseminaciones artificiales conyugales y de donante, Fecundación in vitro (FIV) y Inyección intracitoplasmática (ICSI), criotransferencias embrionarias, vitrificación de gametos masculinos y femeninos, biopsia testicular. Los pacientes que precisan diagnóstico genético preimplatacional son canalizados a la Fundación Jimenez Diaz.
- Gabinete de Histeroscopias, Patología Cervical y Cirugía fuera de quirófano. Se realizan Histeroscopias diagnósticas y quirúrgicas, conizaciones y Cirugía láser de patología vulvo-vaginal.
- Consultas de Ginecología y Obstetricia genérica, y de Planificación Familiar en los Centros de Especialidades (CEPs) de Navalcarnero y Villaviciosa
- Consulta de matrona, ubicada en la Planta 3ª Plaza: existen consultas de Control prenatal Lactancia, Gestora de mama y de Sexualidad
- Actividad no presencial de Ginecología y Obstetricia



ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

Hospitalización

La Hospitalización del Servicio se ubica en las Plantas 3ª y 4ª de la Torre Plaza, y se dedica fundamentalmente a la atención del puerperio tras parto o cesárea, postoperatorio inmediato de pacientes ginecológicas e intervenidas de cirugía de mama, observación en patologías del embarazo y de ginecología que precisen ingreso.

Quirófano

La cirugía programada ginecológica y de mama se desarrolla en los quirófanos del hospital, y su ubicación se adecua a la distribución quirúrgica del resto del hospital, si bien habitualmente ocupa el quirófano número 3. La cirugía robótica se localiza en el quirófano 10, lugar de emplazamiento de robot

Unidad de Reproducción Asistida

Ubicada en el área de Gabinete de pruebas 2ª planta, torre Universidad. Consta de 2 salas de consulta, sala de obtención de muestra de semen, laboratorio de andrología, 1 quirófano de procedimientos y sala de recuperación, laboratorio de embriología y laboratorio de criobiología.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

3.-ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL

La plantilla de facultativos está constituida por una Jefe de Servicio, dos Jefes Asociados 22 Ginecólogos todos con jornada completa.

El Jefe de Servicio desarrolla funciones de gestión y asistencial los jefes Asociados desempeñan actividad fundamentalmente clínica.

Todos los facultativos participan en la Docencia de los alumnos de Medicina

El hospital está acreditado para la docencia pregrado, y cuenta como profesores asociados, las Dras. Maria de Matias Martinez, Ana Belén Cuesta Cuesta y Mª Rosario Noguero Meseguer que imparten clases de Ginecología y Obstetricia para los alumnos de 5º de medicina de la Universidad Rey Juan Carlos, y profesores colaboradores dirigidos a la docencia práctica.

Los tutores de residentes son el Dr. Eduardo Abreu Griego y la Dra. Rosa María Nogales Escoriza.

La plantilla de matronas consta de una Supervisora y 25 matronas. Contamos con una plantilla de personal auxiliar de 10 profesionales.

4.-CARTERA DE SERVICIOS

A continuación se presenta una síntesis de las Enfermedades y los procedimientos Diagnósticos abordados por el Servicio de Ginecología y Obstetricia, así como las Técnicas desarrolladas y Consejos en relación a determinados procesos asistenciales

4.1. Enfermedades

- Patología funcional, orgánica y oncológica del Aparato Genital y Mamas.
- Patología Cervical.
- Patología del Suelo Pélvico.
- Patología uterina intracavitaria.
- Reproducción Asistida
- Estudio Diagnóstico y Tratamiento de Esterilidad.
- Embarazo normal y patológico.

4.2 Diagnósticos

- Histeroscopia diagnóstica y quirúrgica.
- Colposcopia.
- Vulvoscopia
- Diagnóstico de Esterilidad.
- Diagnóstico Prenatal.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

- Ecografía obstétrica 4D.
- Ecografía ginecológica 3D.
- Registro cardiotocográfico

4.3 Técnicas

- Técnicas de diagnóstico Prenatal.
  - Amniocentesis genética
  - Biopsia Corial.
  - Diagnóstico Prenanatal no invasivo
- Ecografía de alta resolución en Obstetricia y Ginecología.
- Vulvoscopia y Biopsia cervical
- Paritorio:
  - Parto de mínima intervención
  - Versión cefálica externa
  - Parto instrumental
  - Cesárea
  - Cesárea humanizada
  - Parto en el agua
- Técnicas quirúrgicas:
  - Histeroscopia quirúrgica bipolar y mediante láser
  - Cirugía conservadora y radical de mama. Reconstrucción mamaria. Biopsia Selectiva de Ganglio centinela. Linfadenectomía axilar.Técnica de ROLL y SNOLL
  - Técnicas de cirugía abierta y laparoscópica en patología orgánica y oncológica de aparato genital
  - Tratamiento quirúrgico de la incontinencia urinaria y Prolapso de Aparato genital
  - Cirugía robótica en patología orgánica y oncológica. Colposacropexia

4.4 Consejos

- Asesoramiento en pacientes con cáncer ginecológico y de mama.
- Información sobre Índice de riesgo de cromosomopatías y técnicas de diagnóstico prenatal
- Estudio de Esterilidad Primaria
- Control y cuidado de la embarazada
- Atención a parejas - consulta de sexualidad

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

5.-PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD

Durante la residencia se seguirá el programa formativo oficial de la Especialidad, publicada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, accesible a través del enlace:
https://www.mscbs.gob.es/va/profesionales/formacion/docs/obstetricoGinecologico.pdf

6.-GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD

Presentamos la guía formativo del Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Rey Juan Carlos. El itinerario que seguirán los médicos residentes adapta los contenidos del programa oficial de la especialidad explicitado en el apartado previo

6.1- Objetivos Generales y Específicos.

Los **objetivos generales** y específicos de la residencia de Obstetricia y Ginecología se explicitan para cada año de Residencia, de modo práctico en el apartado siguiente (6.3)

6.2- Competencias generales a adquirir durante la formación.

El residente al final de su periodo de formación será capaz de integrar en su ejercicio profesional, todas las competencias que ha adquirido durante los cuatro años a nivel asistencial, como docente e investigador, tanto en conocimientos como en habilidades y actitudes.
A continuación y siguiendo la guía de formación, se exponen: el plan de rotaciones y las competencias específicas (prácticas y teóricas) que el médico residente va a adquirir en cada una de sus rotaciones

6.3-Cronograma de rotaciones

El programa de la especialidad de Obstetricia y Ginecología tiene una duración de 4 años, y requiere como estudios previos la Licenciatura/Grado en Medicina. La formación del residente se centrará en 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 proceso de aprendizaje.

Presentamos el Plan de rotaciones o CRONOGRAMA FORMATIVO para los residentes de primero, segundo, tercero y cuarto años de formación. Se realizarán todas en el Hospital Rey Juan Carlos, **salvo la rotación de Residentes de R4 por el Centro de Salud de Villaviciosa de Odón**. Los residentes elegirán un centro de excelencia internacional/nacional para su rotación libre de R4.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

Primer periodo (Periodo establecido POE)	**Objetivos: (Ver en Rotaciones)**	**R1**
	Rotaciones y duración establecidas en el POE *PARITORIO: (10 semanas)* *URGENCIAS: (10 semanas)* *PLANTA PUERPERIO: (6 semanas)* *ROTACIÓN CENTRO DE SALUD (4 semanas)* *CONSULTA DE GINECOLOGÍA BÁSICA (8 semanas)* *CONSULTA OBSTETRICIA: (10 semanas)* *(1 mes vacaciones)*	
Segundo periodo (Duración establecida en POE)	**Objetivos: (Ver en Rotaciones)**	**R2**
	Rotaciones y duración establecidas en el POE *PARITORIO (10 semanas)* *CIRUGÍA GENERAL (4 Ssmanas)* *UROLOGÍA (4 semanas)* *QUIROFANO:* ***(10 semanas)*** *CONSULTAS DE OBSTETRICIA ALTO RIESGO* ***(10 semanas)*** *CONSULTAS DE GINECOLOGIA 2* ***(10 semanas)*** *(1 mes vacaciones)*	
Tercer periodo (Duración establecida en POE)	**Objetivos: (Ver en Rotaciones)**	**R3**
	Rotaciones y duración establecidas en el POE *HISTEROSCOPIA + CONSULTA DE ONCOLOGÍA Y PATOLOGÍA MAMARIA* ***(15 semanas) ***** *CONSULTA DE PATOLOGÍA CERVICAL + CONSULTA DE SUELO PÉLVICO* ***(15 semanas)***** *REPRODUCCIÓN ASISTIDA* ***(10 semanas)*** *QUIRÓFANO + PLANTA GINE* ***(8 semanas)*** *(1 mes vacaciones)*	
Cuarto periodo (Duración POE)	**Objetivos:. : (Ver en Rotaciones)**	**R4**
	Rotaciones y duración establecidas en el POE **CONSULTA DE DIAGNOSTICO PRENATAL Y MEDICINA PERINATAL (10 semanas)** **UNIDAD DE ONCOLOGÍA. Y PATOLOGÍA MAMARIA (10 semanas)** **QUIROFANO ENDOSCOPIA /ONCOLOGÍA / MAMA (10 semanas)** **ROTACIÓN LIBRE HRJC (5 semanas)** **GINECOLOGIA ESPECIALIZADA (5 semanas)** **ROTACIÓN LIBRE: Centro de Excelencia Nacional/Internacional (8 semanas)** *(1 mes vacaciones)*	

Las rotaciones tendrán una duración de 8-15 semanas (48 semanas, restando el mes de vacaciones).

El número de guardias a realizar por el residente será de 4-5 guardias al mes.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

6.4-Competencias específicas por rotación.

En cada año de formación, el médico residente va a adquirir una serie de competencias específicas. Es preciso que este aprendizaje se adapte al perfil de médico en formación, y que los conocimientos y prácticas que vaya aprendiendo cumplan los objetivos presentes en la guía de la especialidad, y al mismo tiempo sean consensuados entre el tutor y el responsable docente de cada rotación.

6.4.1 RESIDENTE DE PRIMER AÑO

1.PARITORIO:

Duración 10 semanas

Objetivos generales :

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

Habilidades/ Competencias:

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 pulsioximetro.
8. Manejo de protocolos de amnioinfusión.
9. Realización de ph en calota fetal.
10. Aprendizaje de sutura: nudo doble, nudos inversos.
11. Episiorrafia.
12. Asistencia al expulsivo.
13. Asistencia al alumbramiento.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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 anatomo-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, pulsioximetria.

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.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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.

2. URGENCIAS

Duración 10 semanas

Objetivos Generales:

1. Adquirir la capacidad de atender al paciente adulto que acude a Urgencias: Valoración del paciente urgente: confección de historia clínica, elaboración de planes de diagnóstico y tratamiento.
2. Conocer los protocolos de la Unidad de Urgencias.
3. Valoración ginecológica urgencias. Anamnesis y exploración básica. Indicación de test de embarazo:
4. Diagnóstico diferencial de la Patología vulvovaginal urgente.
5. Valoración de la paciente con Enfermedad inflamatoria pélvica
6. Atención y manejo de la paciente con Hipermenorrea y metrorragias
7. Anticoncepción de urgencia
8. Diagnóstico y tratamiento del Síndrome de Hiperestimulación ovárica
9. Hiperemesis gravídica
10. Valoración de la gestante que acude con diagnóstico de parto y rotura prematura de membranas.
11. Parto inminente. Asistencia al parto.
12. Hemorragias en la gestación. Algoritmos de actuación por trimestres de embarazo
13. Complicaciones no obstétricas en la gestante
14. Hemorragias en la gestación. Por trimestres. Algoritmo
15. Síndrome de Hiperestimulación Ovárica

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

16. Conocer indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de desfibrilación, intubación orotraqueal, colocación de sondas, taponamientos nasales….

Habilidades /Competencias:

1. Practicar: RCP básica.
2. Interpretar: RX tórax, TC craneal; informes de resto de pruebas
3. Realizar una exploración ginecológica y obstétrica
4. Diagnóstico diferencial y Orientación terapéutica en Obstetricia:
    a. Hemorragia de 1ª y 2ª mitad de la gestación.
    b. Sospecha de dinámica uterina en la gestación a término y pretérmino.
    c. Sospecha de Rotura prematura de membranas.
    d. Viabilidad embrionaria.
    e. Bienestar fetal.
5. Diagnóstico diferencial y Orientación terapéutica en Ginecología:
    a. Prurito genital.
    b. Dolor abdómino-genital.
    c. Amenorrea y metrorragia.
    d. Molestias mamarias.
6. Realización de Informes de alta en urgencias

Conocimientos teóricos:

1. Historia ginecológica. Exploración ginecológica básica. Exploraciones complementarias básicas.
2. Consideraciones generales sobre la infección genital y de las enfermedades de transmisión sexual (ETS).
3. Infecciones del tracto genital inferior I: Agentes bacterianos y otros.
4. Infecciones del tracto genital inferior II: Agentes viriásicos.
5. Enfermedad inflamatorio pélvica. Criterios diagnósticos, tratamiento y repercusión. Tuberculosis genital.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

6. Hemorragias genitales funcionales. Concepto. Hemorragias ovulatorias.
7. Hemorragias anovulatorias. Hemorragia de causa extragenital.
8. Metrorragia menopausica: diagnóstico.
9. Miomas. Útero hipertrófico.
10. Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas.
11. Contracepción: consideraciones generales. Clasificación de los métodos anticonceptivos. Técnicas, indicaciones y resultados de la anticoncepción y planificación familiar. Métodos de barrera y métodos naturales.
12. Hiperestimulación ovárica.
13. Concepto y definición del parto normal. Causas del inicio del parto. Signos prodrómicos y diagnóstico del parto.
14. Mecanismo del parto: concepto y elementos que participan en el mismo. El motor del parto: estudio de la contracción uterina normal. La prensa abdominal.
15. 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.
16. Estática fetal, suturas, fontanelas. Diagnóstico.
17. Estudio anatomo-clínico de la pelvis ósea. Estrechos, planos y diámetros pélvicos. Pelvimetría clínica. Estudio radiológico de la pelvis.
18. Asistencia al parto normal en sus diferentes períodos. Dirección médica del parto.
19. Separación y expulsión de la placenta. Mecanismos del alumbramiento.
20. Fisiopatología de la asfixia fetal.
21. Monitorización biofísica: registro cardiotocográfico, pulsioximetría.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

3. PLANTA PUERPERIO, EMBARAZO PATOLÓGICO Y HOSPITALIZACIÓN GINECOLÓGICA

Duración 6 semanas.

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.
6. Diagnóstico diferencial Fiebre Puerperal
7. Conducta de la rotura prematura de membranas y en la corioamnionitis
8. Tratamiento y control de la gestante diabética.
9. Tratamiento y control de la gestante hipertensa.
10. Diagnóstico, tratamiento y control de la amenaza de parto prematuro.
11. Conducta en la gestación prolongada.
12. Manejo de la gestante prodrómica.
13. Manejo de patología de alto riesgo: Retraso de crecimiento intrauterino, hemorragias del 2º trimestre
14. Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad trofoblástica gestacional
15. Diagnóstico de la Enfermedad hemolítica perinatal
16. Diagnóstico y tratamiento de la hiperémesis gravídica

Habilidades/Competencias:

1. Exploración uterina: conocer la involución uterina.
2. Exploración mamaria en paciente puerpera.
3. Exploración de miembros inferiores.
4. Curas de episiorrafia y de cicatriz de laparotomía.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

5. Curas en dehiscencia de episiorrafia, dehiscencia de laparotomía, seromas y abscesos en laparotomía.
6. Prescripción cuidados necesarios. Tratamiento del dolor puerperal
7. Realización de informe de alta.
8. Promoción de la lactancia materna. Correcta estimulación o inhibición de la lactancia
9. Interpretación TNS y prueba de Pose.
10. Ecografía II nivel/ ecografía doppler. Perfil biofísico
11. Amnioscopia.
12. Cerclaje cervical

Conocimientos teóricos:

1. Cambios fisiológicos de la mujer durante el puerperio.
2. Asistencia al puerperio hospitalario.
3. Lactancia natural: forma, contraindicaciones, fármacos prohibidos, inhibición ...
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,
14. Parto prematuro y prematuridad. Programas de screening. Prevención de la prematuridad. Tratamiento de la amenaza y parto prematuro.
15. Embarazo prolongado y postmadurez. Control y tratamiento.
16. Placenta previa: concepto y clasificación. Su estudio.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

17. Estudio del desprendimiento prematuro de la placenta normalmente inserta. Otras anomalías de la implantación.
18. Hidramnios y oligoamnios. Otras enfermedades del amnios. Anomalías del tamaño, forma y peso de la placenta. Infartos.
19. Rotura prematura de las membranas. Conducta obstétrica.
20. Corioamnionitis. Etiología, métodos de diagnóstico y tratamiento.
21. Estados hipertensivos del embarazo: concepto y clasificación. Estudio de las diversas formas.
22. Tratamiento de los EHE. Síndrome de Hellp.
23. Síndrome antifosfolipídico. Características clínicas, diagnóstico y tratamiento.
24. Anomalías del desarrollo y estática uterina en la gestación. Tumores genitales y embarazo. Otras ginecopatías durante -la gestación. Anomalías del aparato locomotor y embarazo.
25. Enfermedades infecciosas y embarazo I. Síndrome TORCH.
26. Enfermedades infecciosas y embarazo II. Síndrome TORCH.
27. Enfermedades del sistema respiratorio y gestación. Enfermedades de la sangre. Coágulopatías.
28. Cardiopatías y gestación. Enfermedades de los vasos.
29. Enfermedades de los sistemas digestivo y urinario durante el embarazo. Afecciones de la piel. Enfermedades del sistema nervioso y alteraciones psicológicas durante la gestación.
30. Diabetes y gestación. Otras endocrinopatías.
31. Cáncer y embarazo.
32. Morbi-mortalidad materna. Morbi-mortalidad perinatal.

4. CONSULTA GINECOLOGÍA BÁSICA

Duración 8 semanas

Objetivos generales:

1. Realización de historia detallada de ginecología
2. Realizar la exploración ginecológica.
3. Realización de pruebas complementarias: citología cervico-vaginal, microlegrado e interpretación de los resultados
4. Saber detectar la exploración anormal.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

5. Manejo de los principales procesos ginecológicos.

Habilidades/Competencias:

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. Inserción de implantes subcutáneos
11. Inicio en la práctica de Ecografía: localización de genitales internos, identificación, morfología y medición

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-hipófisisgonadas.
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.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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 inflamatorio pélvica. Criterios diagnósticos, tratamiento y repercusión. Tuberculosis genital.
16. Disfrofia vulvar y otras dermopatías 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 ll: Otras causas.
30. Hiperprolactinemia.
31. Patología de la pubertad. Pubertad precoz. Pubertad tardía. Alteraciones menstruales.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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.

5. CONSULTA OBSTETRICIA

Duración 10 semanas

Objetivos Generales

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

Habilidades/Competencias.

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: Diagnóstico gestacional, número de embriones, viabilidad embrionaria, biometría, estática fetal, localización placentaria
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.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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. 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

6. ROTACIÓN CENTRO DE SALUD.

Duración 4 semanas

Objetivos generales:

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

1. Control embarazo de bajo riesgo.
2. Cribado Ginecológico para cáncer de cérvix y mama.
3. Planificación Familiar y Menopausia.

6.4.2 RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO

1. PARITORIO

Duración 10 semanas

Objetivos generales:

1. Manejo del parto de alto riesgo.
2. Diagnóstico de parto. Diagnóstico en la inadecuada progresión de parto y sus causas
3. Toma de decisiones en situaciones urgentes.
4. Manejo del parto instrumental.
5. Realización de cesáreas complejas.

Habilidades:

1. Diagnóstico de la sospecha de pérdida de bienestar fetal y toma de decisiones
2. Extracción fetal con espátulas.
3. Extracción fetal con fórceps (fórceps medio y en transversa).
4. Extracción fetal con vacuum.
5. Cesáreas en prematuros.
6. Cesáreas iterativas.
7. Partos gemelares a término
8. Distocia de hombros
9. Atención a los fetos muertos anteparto

Temas teóricos:

1. Fisiopatología de la asfixia fetal.
2. Monitorización biofísica: registro cardiotocográfico, pulsioximetria.
3. Monitorización bioquímica. Equilibrio ácido-base. pH.
4. Analgesia y anestesia.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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.

2. CIRUGÍA GENERAL

Duración 4 semanas

Objetivos Generales Cirugía General

1. Historia clínica e identificación de problemas.
2. Exploración física del paciente.
3. Conocer los protocolos de preparación preoperatoria.
4. Ordenar un tratamiento postoperatorio. Controlar la reposición de líquidos y electrolitos.
5. Asistencia a pase de planta y consultas externas.
6. Postoperatorio normal y patológico. Diagnosticar desviaciones de la evolución postoperatoria.
7. Aplicar correctamente un tratamiento antibiótico.

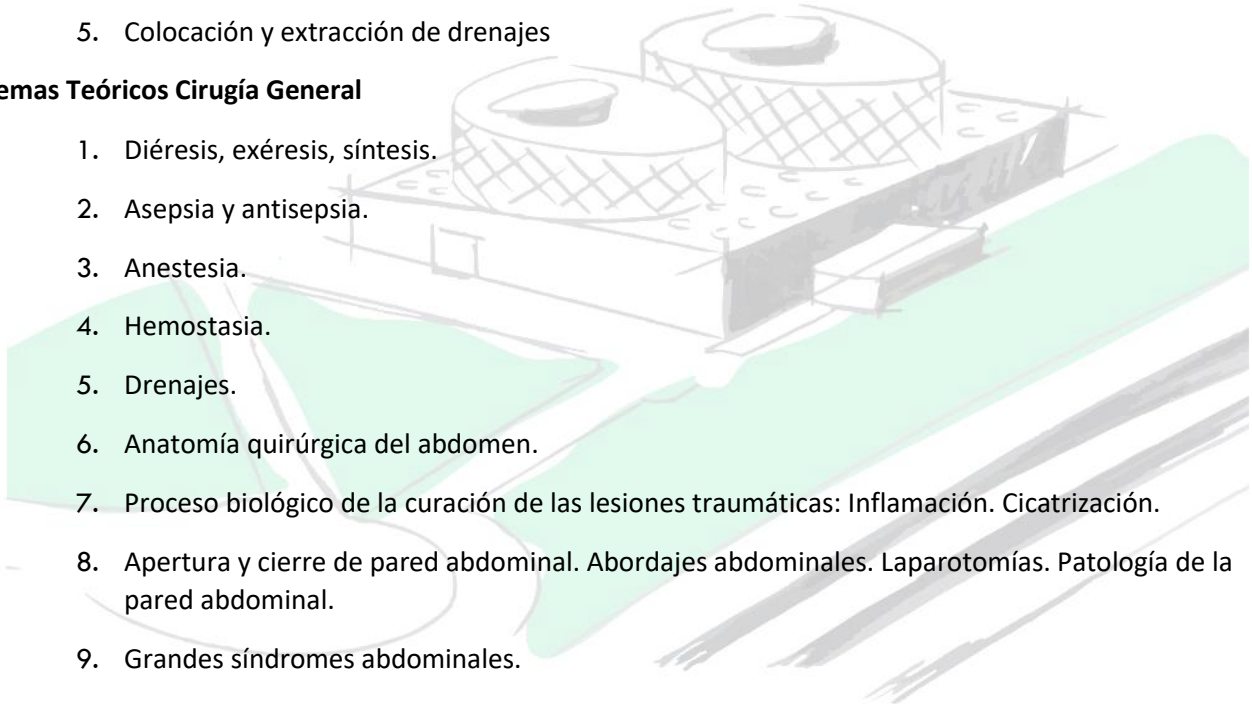
ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

8. Colaborar en intervenciones de cirugía menor y asistencia en quirófano general.

Habilidades Cirugía General

1. Colocar una sonda nasogástrica. Colocar un catéter intravenoso. Colocar una sonda vesical. Colocar un catéter venoso central. Redactar una hoja operatoria
2. Realizar apertura y cierre de pared abdominal
3. Tratar las heridas operatorias y sus complicaciones
4. Realizar una anestesia local. Realizar técnicas asépticas y antisépticas en el quirófano
5. Colocación y extracción de drenajes

Temas Teóricos Cirugía General



1. Diéresis, exéresis, síntesis.
2. Asepsia y antisepsia.
3. Anestesia.
4. Hemostasia.
5. Drenajes.
6. Anatomía quirúrgica del abdomen.
7. Proceso biológico de la curación de las lesiones traumáticas: Inflamación. Cicatrización.
8. Apertura y cierre de pared abdominal. Abordajes abdominales. Laparotomías. Patología de la pared abdominal.
9. Grandes síndromes abdominales.
10. Valoración preoperatoria del paciente: Valoración del riesgo quirúrgico y anestésico. Valoración y manejo nutricional. Valoración de la comorbilidad
11. Infecciones en cirugía y cirugía de las infecciones: Fisiopatología de las infecciones en el paciente quirúrgico. Prevención y tratamiento antibiótico. Complicaciones infecciosas de la cirugía. Infecciones no quirúrgicas en pacientes quirúrgicos: sepsis por catéter, neumonía postoperatoria e infección urinaria
12. Bases de la cirugía endoscópica: Fundamentos técnicos básicos. Indicaciones y contraindicaciones. Abordajes
13. Nutrición y cirugía: Requerimientos nutricionales. Valoración nutricional. Consecuencias de la malnutrición en el paciente quirúrgico. Técnicas de soporte nutricional: accesos parenteral y enteral

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

14. Principios de la cirugía oncológica: Bases de la oncogénesis. Genética del cáncer. Inmunología y cáncer. Marcadores tumorales. Tratamientos adyuvantes y neoadyuvantes: Radioterapia. Quimioterapia. Inmunoterapia. Hormonoterapia. Carcinomatosis peritoneal

3. QUIRÓFANO

Duración 10 semanas

Objetivos generales y temas teóricos:

1. Nomenclatura y función del instrumental quirúrgico de uso frecuente en cirugía abierta y endoscópica del aparato genital femenino y la mama.
2. Las suturas en cirugía del aparato genital y de la mama.
3. Las distintas vías del abordaje quirúrgico.
4. Principios de asepsia.
5. Las técnicas de hemostasia.
6. Manejo de la nutrición, equilibrio acido base y fluidoterapia.
7. La cicatrización de la herida quirúrgica.
8. Manejo y prevención de las complicaciones quirúrgicas mas frecuentes.
9. Complicaciones tardías de las cirugías
10. Indicaciones, manejo y aspectos éticos de la hemoterapia y hemoderivados.
11. Técnicas laparotómicas.
12. Técnicas de histerectomía.
13. Técnicas de linfadenectomía pélvica, paraaórtica, inguinal y axilar.
14. Fundamentos y técnica de la histeroscopia.
15. Interpretación de los hallazgos histeroscópicos.
16. Fundamentos y técnicas de la laparoscopia.
17. Interpretación de los hallazgos laparoscópicos.

Habilidades:

1. Realizar correctamente las técnicas de asepsia.
2. Utilizar el instrumental adecuado para cada tipo de intervención.
3. Preparar correctamente campos quirúrgicos (abdominal, vaginal, mama).
4. Identificar correctamente las estructuras anatómicas en una intervención quirúrgica.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

5. Participar como primer ayudante en cirugía local.
6. Manejar la profilaxis infecciosa y tromboembólica.
7. Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos.
8. Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos.
9. Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.
10. Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.
11. Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas del suelo pélvico.
12. Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos.
13. Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos.
14. Actuar como primer cirujano en las siguientes intervenciones
    - Legrado ginecológico fraccionado
    - Biopsias
    - Polipectomías
    - Masurpialización de la glándula de bartholino
    - Procedimientos cervicales menores
    - Escisión de lesiones vulvares
    - Extirpación de tumoraciones benignas mamarias
    - Laparoscopia diagnóstica
    - Histeresocopia diagnóstica
    - Miomectomías no complicadas
    - Histerectomías abdominales de baja complejidad
    - Electrocoagulaciones tubáricas por laparoscopia
    - Histerectomías vaginales por prolapso de II y III grado
    - Realización de técnicas básicas para la corrección de incontinencia de orina de esfuerzo

4. CONSULTA DE OBSTETRICIA 2.

Duración 10 semanas

Objetivos generales:

1. Conocer los principios básicos de la ecografía.
2. Indicaciones de la ecografía obstétrica, ginecológica y mamaria.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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. Anatomia 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.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

19. Quistes funcionales de ovario.
20. Endometriosis, quistes dermoides.
21. Cáncer de ovario.
22. Ecografía normal de mama.
23. Anomalías de la ecografía mamaria.

5. CONSULTA DE GINECOLOGÍA 2

Duración 10 semanas

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.
6. Contracepción

Habilidades:

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

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).

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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 ll: 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.

6- UROLOGIA

Duración 4 semanas

Objetivos generales:

1. Diagnóstico y tratamiento de la incontinencia urinaria masculina y femenina.
2. Diagnóstico y tratamiento del dolor pélvico crónico.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

3. Diagnóstico y tratamiento del prolapso de órganos pélvicos.
4. Tratamiento de las infecciones del tracto urinario de repetición.

Habilidades:

1. Exploración física neurológica uroginecológica.
2. Interpretación del diario miccional de tres días y otros cuestionarios específicos utilizados en Urología Funcional.
3. Realización e interpretación de estudios urodinámicos: flujometría, cistomanometría de llenado, estudio de presión / flujo y videourodinamia.
4. Activación y desactivación de esfínter urinario artificial femenino.
5. Indicaciones de cateterismo libre intermitente.
6. Indicaciones, colocación y recambio de pesario.
7. Aprendizaje de biofeed back,
8. Aprendizaje de neuromodulación tibial posterior.

Temas teóricos

1. Prolapso de órganos pélvicos: manejo conservador y quirúrgico.
2. Cirugía del prolapso de órganos pélvicos: técnicas vaginales, laparótómicas y laparoscópicas,
3. Incontinencia urinaria,
4. Incontinencia fecal.
5. Dolor pélvico crónico.
6. Infección urinaria recurrente.

6.4.3. RESIDENTE DE TERCER AÑO

1. CONSULTA DE HISTEROSCOPIA.

Duración 15 semanas (Dos días por semana alterno con consulta de Oncología y Patología Mamaria)

Objetivos generales:

1. Conocer las indicaciones de la histeroscopia diagnóstica y quirúrgica ambulatoria.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

2. Conocer los principios básicos de la histeroscopia diagnóstica y quirúrgica, y del instrumental necesario
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.

2 CONSULTA DE ONCOLOGÍA Y PATOLOGÍA MAMARIA

Duración 15 semanas (tres días por semana alterno con consulta de Histeroscopias)

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.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

5. Manejo de la paciente en tratamiento quimioterápico o radioterápico.

Habilidades:

1. Curas locales de heridas: laparotomía, vulva, 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. Íleo 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.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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.
25. Cáncer de vulva.
26. Cáncer de vagina.
27. Cáncer de cérvix
28. Cáncer de endometrio
29. Tumores ováricos de bajo potencial de malignidad.
30. Cáncer de ovario
31. Cáncer no epitelial de ovario II: diagnóstico.
32. Cáncer no epitelial de ovario III: tratamiento inicial.
33. Cáncer no epitelial de ovario 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.

3. CONSULTA DE PATOLOGÍA CERVICAL

Duración 15 semanas (tres días por semana alterno con Consulta de Suelo Pélvico)

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.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

Habilidades:

1. Realización de colposcopia.
2. Identificación de imágenes anómalas en vagina, vulva y cérvix
3. Realización de biopsia cervical.
4. Realización de LLETZ (Large Loop Excision Transformation Zone) con asa dediatermia. Tratamiento de las complicaciones
5. Realización de cono con asa de diatermia.
6. Realización de crioterapia.

Temas teóricos:

1. Disfrofia 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.

4. UNIDAD DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA.

Duración 10 semanas

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:

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

1. Anamnesis y 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. Estimulación y frenación
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-hipófisisgonadas.
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 ll: 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.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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.

5. CONSULTA DE SUELO PÉLVICO

Duración 15 semanas (Dos días por semana alterno con Consulta de Patología Cervical)

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.
6. Contracepción

Habilidades:

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

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.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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 ll: 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.

6. QUIRÓFANO

Duración 8 semanas (tres días por semana alterno con Planta de Ginecología)

Objetivos generales y temas teóricos:

1. Nomenclatura y función del instrumental quirúrgico de uso frecuente en cirugía abierta y endoscópica del aparato genital femenino y la mama.
2. Las suturas en cirugía del aparato genital y de la mama.
3. Las distintas vías del abordaje quirúrgico.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

4. Principios de asepsia.
5. Las técnicas de hemostasia.
6. Manejo de la nutrición, equilibrio acido base y fluidoterapia.
7. La cicatrización de la herida quirúrgica.
8. Manejo y prevención de las complicaciones quirúrgicas mas frecuentes.
9. Complicaciones tardías de las cirugías
10. Indicaciones, manejo y aspectos éticos de la hemoterapia y hemoderivados.
11. Técnicas laparotómicas.
12. Técnicas de histerectomía.
13. Técnicas de linfadenectomía pélvica, paraaórtica, inguinal y axilar.
14. Fundamentos y técnica de la histeroscopia.
15. Interpretación de los hallazgos histeroscópicos.
16. Fundamentos y técnicas de la laparoscopia.
17. Interpretación de los hallazgos laparoscópicos.

Habilidades:

1. Realizar correctamente las técnicas de asepsia.
2. Utilizar el instrumental adecuado para cada tipo de intervención.
3. Preparar correctamente campos quirúrgicos (abdominal, vaginal, mama)
4. Identificar correctamente las estructuras anatómicas en una intervención quirúrgica.
5. Participar como primer ayudante en cirugía local.
6. Manejar la profilaxis infecciosa y tromboembólica.
7. Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos.
8. Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos.
9. Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.
10. Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.
11. Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas del suelo pélvico.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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

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

14. Actuar como primer cirujano en las siguientes intervenciones

- Legrado ginecológico fraccionado
- Biopsias
- Polipectomías
- Masurpialización de la glándula de bartholino
- Procedimientos cervicales menores
- Escisión de lesiones vulvares
- Extirpación de tumoraciones benignas mamarias
- Laparoscopia diagnóstica
- Histeresocopia diagnóstica
- Miomectomías no complicadas
- Histerectomías abdominales de baja complejidad
- Electrocoagulaciones tubáricas por laparoscopia
- Histerectomías vaginales por prolapso de II y III grado
- Realización de técnicas básicas para la corrección de incontinencia de orina de esfuerzo

6.4.4 RESIDENTE DE CUARTO AÑO

1. DIAGNÓSTICO PRENATAL Y MEDICINA PERINATAL

Duración 10 semanas

Objetivos generales:

1. Control clínico de la gestante con embarazo en vías de prolongación
2. Manejo ambulatorio y control metabólico de la gestante diabética.
3. Control ambulatorio ecográfico y hemodinámico del feto con retraso de crecimiento.
4. Estudio y control de la gestante con insuficiencia útero-placentaria
5. Manejo ambulatorio y control clínico, ecográfico y hemodinámica de la gestante con trastorno hipertensivo del embarazo.
6. Control del embarazo de la mujer con enfermedad autoinmune, especialmente lupus eritematoso sistémico y síndrome de anticuerpos antifosfolípidos.
7. Manejo de la gestante prodrómica en régimen de observación sin ingreso
8. Adquirir conocimientos en genética y embriología.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

9. Conocer los marcadores bioquímicos y ecográficos de cromosomopatías.
10. Saber realizar una ecografía fetal al más alto nivel posible.
11. 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 y Biopsia Corial.

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.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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.

2. UNIDAD ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA Y PATOLOGÍA MAMARIA

Duración 10 semanas

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.
7. Realización de pruebas citológicas en la mama: telorrea, Punción-aspiración con aguja fina (PAAF).
8. Interpretación de mamografías, ecografías mamarias y RNM

Temas teóricos:

1. Biología celular del cáncer.
2. Fundamentos biológicos y farmacológicos de la quimioterapia.
3. Fundamentos biológicos y farmacológicos de la hormonoterapia.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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.

3. QUIRÓFANO ENDOSCOPIAS / ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA Y MAMA

Duración 10 semanas

Objetivos generales:

1. Control postoperatorio de la cirugía endoscópica.
2. Manejo del aborto: amenaza de aborto, retenido, en curso.
3. Diagnóstico y tratamiento del embarazo ectópico.
4. Diagnóstico del dolor abdominal.

Habilidades:

1. Curas locales de heridas quirúrgicas.
2. Histeroscopia quirúrgica.
3. Elección razonada de la técnica quirúrgica
4. Profilaxis de la infección y enfermedad tromboembólica
5. Técnica quirúrgica en el legrado, Conización, Polipectomías
6. Cirugía del Suelo Pélvico e Incontinencia urinaria

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.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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 oncológica
11. Cirugía mamaria.
12. Cirugía reconstructiva.
13. Cirugía de la esterilidad. Microcirugía.
14. Cirugía del Suelo Pélvico
15.

4. ROTACIÓN LIBRE HRJC.

Duración 5 semanas

Durante esta rotación el resiente pòdra repetir rotación dentro de las unidades del servicio en la cual desee profundizar su conocimiento por ser de mayor interés para su futura práctica profesional.

5. GINECOLOGÍA ESPECIALIZADA

Duración 5 semanas

Objetivos generales:

1. Consulta de planificación familiar
2. Consulta de endometriosis y dolor pélvico crónico.
3. Planificación Familiar y Menopausia.
4. Procedimientos intervencionistas en ginecología. Cirugía Menor. Infiltraciones
5.

6. ROTACIÓN LIBRE

Duración 8 semanas

Durante el periodo de R4, existe una rotación en la que el residente tiene la posibilidad de completar su formación mediante una estancia en un hospital externo, bien nacional, bien internacional.

Desde el Servicio, se proponen una serie de centros con experiencia en la recepción de residentes, y que han mostrado una especial dedicación y trato adecuado en su formación:

- ✓ -Hospital Sacro Cuore en Verona Italia. Ginecología Endoscópica Dr. Marcello Ceccaroni
- ✓ -Instituto Oncológico de Milan

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

- ✓ -MD Anderson Houston Texas
- ✓ -MD Anderson Madrid. Ginecología Oncológica Dr Luis Chiva
- ✓ -Mayo Clinic Arizona. Dr Javier Magrina
- ✓ -Hospital Universitario Cruces Barakaldo. Unidad de atención al parto (podálicas)
- ✓ -New York City Prestyberian Hospital Gynecologic Oncology Division. EEUU
- ✓ -Toronto General Hospital Pricess Margaret Cancer Institute, Gynecologic oncology division. Canada
- ✓ -Saint Mary Soledad Health Center Bamenda Camerun. Cooperación internacional
- ✓ -Hammersmith Hospital. Hospital Gynecologic oncology division. Dr Cristina Fotopoulou
- ✓ -Faetal Medicina Foundation. Kings College Hospital. Dr Kypros Nicolaides
- ✓ -IVI Madrid (Medicina Reproductiva)
- ✓ -Hospital Universitario Leuven, Belgica. Dr Ignace Vergote (Oncología ginecológica)

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA / TOCÚRGICA

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

Nivel 1

- o Partos eutócicos.
- o Alumbramiento manual.
- o Legrado obstétrico (I tr.)
- o Legrado ginecológico
- o Drenaje abceso mama
- o Friedrich
- o Drenaje de gl. Bartholino
- o Apertura y Cierre pared abdominal

Nivel 2

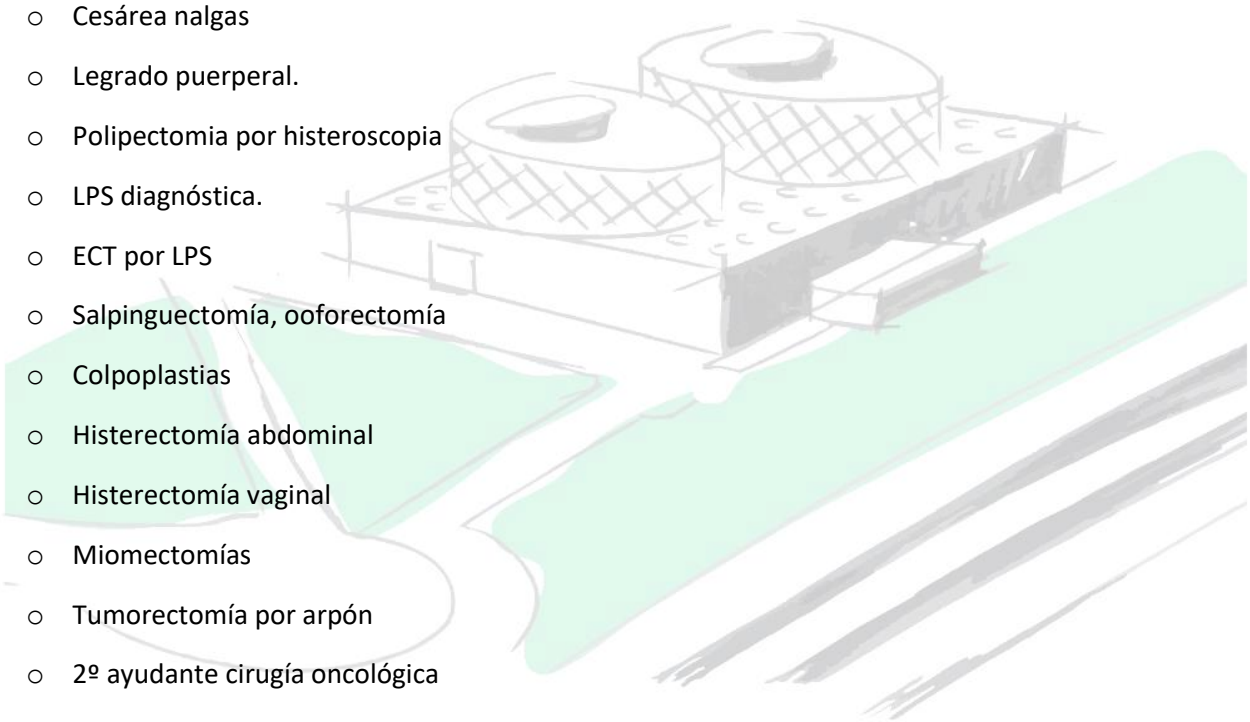
- o Espátulas
- o Vacuo de salida
- o Fórceps de salida
- o Cesárea en cefálica no iterativa

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

- Legrado obstétrico (II tr.).
- Tumorectomia nódulos mama benignos.
- Cerclaje.

Nivel 3

- Vacuum III plano
- Fórceps medio/bajo
- Cesárea iterativa
- Cesárea nalgas
- Legrado puerperal.
- Polipectomia por histeroscopia
- LPS diagnóstica.
- ECT por LPS
- Salpinguectomía, ooforectomía
- Colpoplastias
- Histerectomía abdominal
- Histerectomía vaginal
- Miomectomías
- Tumorectomía por arpón
- 2º ayudante cirugía oncológica



Nivel 4

- Cesárea complicada
- Ablación endometrial
- LPS quirúrgica
- Mastectomía
- 1º ayudante cirugía oncológica

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

7.- PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA/GUARDIAS

Las guardias tienen una doble finalidad docente y asistencial.

7.1 Organización Guardias

Durante su formación, el médico residente asumirá progresivamente mayor experiencia en la guardia. Todas las actuaciones de los residentes serán supervisadas, según lo establecido en el Protocolo de Supervisión de la Especialidad.

Es función de este equipo las urgencias, paritorio, la actividad quirúrgica urgente, las plantas de hospitalización y cualquier interconsulta que nos realicen desde otro Servicio o Centro de Salud.

La función del médico de guardia de ginecología y obstetricia será la de mantener la asistencia médica de los pacientes internados su servicio, valorar los ingresos nuevos realizados durante la guardia en dicha área (procedentes de urgencias o traslados internos) y dar apoyo cuando se solicite por los médicos del hospital para aquellas pacientes ingresadas a su cargo que presenten una complicación ginecológica u obstétrica.

- Valorar la necesidad de intervención urgente de todas las pacientes que acudan al hospital durante el periodo de guardia con patología ginecológica urgente o que estando ingresados tengan una complicación.
- Atención a todas las pacientes con patología ginecológica/obstétrica urgente que acudan al hospital.
- Atención del parto eutócico en colaboración con el equipo de matronas
- Valoración y Asistencia a los partos distócicos:
- Instrumentales (Fórceps, Ventosas)
- Cesáreas
- Atención al Puerperio patológico: Tratamiento médico y Quirúrgico (legrado puerperal, Técnica de Lynch, Histerectomía obstétrica
- Altas durante el fin de semana a pacientes ingresadas a su cargo que sean susceptibles de irse a su domicilio.

El médico de guardia tendrá que atender las llamadas de:

- Personal de enfermería responsable de pacientes ingresados en su servicio
- Médicos de guardia del hospital.
- Médicos de unidad de cuidados intensivos
- Facultativos de laboratorio.

También será obligación o competencia del médico de guardia del área quirúrgica:

- Realización de los certificados de defunción de los pacientes que fallezcan durante su periodo de atención continuada en el área médica.
- Solicitud de Necropsia en fetos muertos de más de 500 grs de peso o más de 22 semanas de gestación

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

- Solicitud de autopsia de los pacientes que fallezcan durante su periodo de atención continuada en el área médica si está indicado.
- Revisión del registro de últimas voluntades de los pacientes que ingresen durante su periodo de atención continuada y así lo precisen.
- Solicitar analítica necesaria a la 'fuente' en caso de accidente laboral de personal sanitario de su servicio con fuente conocida

7.2 Horarios

Las guardias los días laborales son de 17 horas (de 15:00 a 8:00 h, viernes y Vísperas de festivos de 15:00 a 9:00 h), y los festivos de 24 horas (de 9:00 a 9:00 h, domingos y festivos de 9:00 a 8:00 h). Habrá 1 residente de guardia todos los días del año que junto a la guardia del staff forman el personal de Atención continuada.

La **puntualidad** a la guardia es imprescindible para hacer posible el pase de guardia, que siempre se realizará a los médicos en formación que entren de guardia, por lo que hasta que éstos no hayan llegado y se hayan incorporado a la misma, el equipo de guardia "saliente" no podrá ausentarse ni dejar de realizar sus funciones. En cualquier caso, el incumplimiento de la hora de inicio de la guardia o la reiteración evidente de esta situación deberá ser comunicado por escrito al tutor.

El hospital ofrece comida, cena y desayuno postguardia para los residentes de guardia. A la guardia, los días laborales, se incorporarán ya comidos. Para la cena, todos los días, y la comida los días de guardia de 24 horas, se organizarán en turnos previamente acordados con los adjuntos responsables.

Los MIR no se ausentarán del servicio sin conocimiento del adjunto responsable.

Por la noche, habitualmente, pueden organizarse dos turnos de descanso. La hora de inicio del descanso y su duración vendrán condicionadas por la carga de trabajo y la presión asistencial que exista en urgencias. La programación del descanso deberá contar con el visto bueno de los adjuntos responsables. Es responsabilidad de todos facilitar que esto sea así, trabajando con ese objetivo desde horas antes.

7.3 Asignación de guardias

El número máximo planificado de guardias será de 4-5 al mes, salvo circunstancias excepcionales y justificables. Se tendrán en cuenta las variaciones necesarias en periodos vacacionales para que a lo largo de los meses de disfrute de vacaciones reglamentarias los residentes realicen globalmente el mismo número de guardias redistribuidas en estos meses.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

Las guardias a cubrir se distribuirán a lo largo de los días del mes de forma proporcionada, según itinerario formativo y de acuerdo con el programa de cada una de las especialices de los médicos en formación que realizan guardias en el área de Obstetricia y Ginecología, debiendo coordinarse los distintos responsables o encargados de poner las guardias (generalmente los Residentes mayores), para que la distribución de las guardias sea uniforme tanto en reparto de trabajo como en días festivos.

Se permite y se delega en los propios médicos en formación la realización de los calendarios de guardias a los responsables nombrados por ellos mismos a tal efecto. Éstos deben procurar la asignación de al menos un residente en cada circuito de la urgencia por día cuando sea posible, y una distribución equitativa de número de residentes en cada día de la semana, con una distribución homogénea.

Posteriormente deben ser supervisadas por el tutor de urgencias, el coordinador de urgencias y remitidas para su aprobación a la Unidad Docente. A continuación, serán comunicadas a los interesados, con al menos 10 días de antelación al inicio del mes, vía correo institucional y publicadas, con acceso libre, en la Intranet. A partir de ese momento, cualquier cambio en las guardias deberá realizarse según el apartado "cambio de guardias".

Los residentes de guardia podrán validarse en el programa informático de guardias del hospital, lo que deberán hacer antes de las 15 horas del día que se inicia la guardia.

7.4 Organización de las guardias con las vacaciones y permisos especiales

Entre los médicos en formación se distribuirán los periodos vacacionales en partes proporcionales con el fin de mantener la capacidad funcional de los servicios a los que pertenecen o de los que dependan en sus rotaciones o programa de guardias.

Antes de validar las solicitudes de días de libre disposición, vacaciones, asistencias a congresos, permisos especiales, etc., se comprobará por los tutores que no existen durante ese periodo guardias asignadas al médico en formación, lo que, de no corregirse imposibilitará la concesión de dichos permisos

7.5 Libranza postguardia

En ningún caso se permitirá un calendario de guardias donde se contemple que el mismo médico en formación hace dos guardias en días consecutivos.

De acuerdo con la legislación vigente, el médico en formación tiene derecho después de 24 horas de trabajo ininterrumpido a un descanso de 12 horas. "Si en algún supuesto excepcional no pudiera aplicarse

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

este descanso, se aplicará el régimen de descansos alternativos previstos en el Estatuto Marco para el personal estatutario.

7.6 Cambios de guardias

Una vez publicado el calendario de guardias oficial no se admitirán cambios, salvo que se realicen por el médico en formación que precise el cambio de guardia, condición indispensable, y siempre que:

- Esté de acuerdo con otro médico en formación de su mismo año o incluido en su misma categoría y que realice el mismo tipo de guardias.
- Cuente con el consentimiento escrito de los dos afectados y del tutor o coordinador de urgencias (correo electrónico con copia al coordinador de urgencias, tutor de especialidad y los dos residentes implicados).
- Se haga con más de 24 horas de antelación antes del día del cambio, para que pueda recogerse éste sin problemas en el listado que se publica diariamente en la intranet con los médicos de guardia

7.7 Bajas médicas y situaciones especiales

La asistencia a su puesto de trabajo por parte de un residente en horario de guardia se considera OBLIGATORIO y por tanto la falta a la misma ha de estar SIEMPRE justificada y debidamente documentada. De no ser así, se informará al Jefe de la guardia y a la Comisión de Docencia, y se aplicará el régimen disciplinario del Hospital.

De igual forma si ha de ausentarse de la misma por enfermedad o causa mayor deberá avisar en primer lugar a su adjunto responsable y al Jefe de Guardia. Ésta falta no será recuperada.

Es obligación del residente hacer llegar dicha documentación a la Unidad Docente y de ésta revisar que es así.

Cuando un residente no pueda realizar una guardia, sea cual sea el motivo, procurará localizar a otro residente que la cubra o bien localizar a los residentes encargados de poner las guardias, para que éstos intenten encontrar algún suplente y garantizar los puestos mínimos en cada área asistencial, con residentes de, al menos, igual promoción. Además, el residente que no realiza la guardia deberá recuperarla otro día y al suplente se le ajustará en los siguientes meses el número total de guardias realizadas.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

Según lo aprobado por la Comisión de Docencia cuando un residente falte a una guardia, aún con causa justificada:

- Si la ausencia motiva una baja menor de 5 días, deberá recuperar la guardia en el plazo de un mes, y el mismo día de la semana de la guardia que no realizó.
- Si la ausencia es superior a 5 días, lo que dificultaría el añadir una guardia más, deberá recuperarla al mes siguiente.
- En el caso de ausencia de una guardia en día festivo o en un periodo considerado "especial" (puente, semana santa, navidad, etc.) deberá recuperar dicha guardia en un periodo considerado equivalente a la guardia no realizada. La asignación de la guardia pendiente de recuperación quedará sometida a juicio del tutor correspondiente.

En cualquier caso, el tutor valorará cada situación concreta de forma individual.

En caso de comunicarse una baja laboral de más de una semana, los responsables deben equilibrar, en la medida de lo posible, el número de resientes por día en cada guardia a partir de la semana siguiente a recibir la baja.

Se realizará una planilla de todos los médicos en formación con nombre, apellidos y número de teléfono, que deberá estar disponible para los residentes encargados de organizar las guardias, el tutor de residentes, el coordinador de urgencias y los jefes de guardia, para poder agilizar cualquier tipo de incidencia con respecto a las guardias.

8. EVALUACIÓN FORMATIVA Y SUMATIVA DEL RESIDENTE

La evaluación durante la residencia garantiza la adquisición de las habilidades y conocimientos necesarios para el ejercicio competente de la especialidad. Asimismo, permite a tutores y residentes detectar áreas de mejora y es un incentivo para fomentar el estudio y aprendizaje del futuro especialista. El Hospital Universitario Rey Juan Carlos ha elaborado un PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE, en el cual se define todo el proceso de la evaluación.

El sistema de formación sanitaria especializada está regulado por el Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero. La **Dirección General de Ordenación Profesional** del Ministerio de Sanidad ha establecido nuevas directrices sobre las evaluaciones de los especialistas en formación y los documentos que las acreditan a través de la **Resolución de 21 de marzo de 2018, corregida** el 3 de Julio de 2018.

En el **Hospital Universitario Rey Juan Carlos**(HURJC) utilizamos una herramienta informática desarrollada por **quirónsalud** para la gestión de la formación sanitaria especializada (**FORSAN**). La publicación en el BOE

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

de la mencionada resolución ministerial ha obligado modificar profundamente el FORSAN. Se ha incorporado nuevas tendencias en materia de formación de residentes contempladas en documentos del propio Ministerio de Sanidad, aunque su adopción no tenga todavía carácter obligatorio. Estas novedades incluyen:

- área de reflexión por parte del residente mediante
- reuniones trimestrales tutor - residente
- evaluación por competencias: aunque en el documento del Ministerio de Sanidad hablan de 360º, se ha adoptado un formato simplificado que denominamos ***'de 150º'*** para indicar una aplicación más reducida del principio, con valoraciones por parte del jefe de servicio, el tutor y un tercer integrante del servicio (habitualmente el supervisor de enfermería en las áreas asistenciales, técnicos de laboratorio o psicólogo, en aquellos servicios sin enfermería)
- evaluaciones objetivas anuales (exámenes)
- plan de formación transversal y longitudinal

8.1 Tipos de Evaluación

Hay dos tipos de evaluación, la **formativa** y la **sumativa**. Además, la nueva normativa establece evaluaciones en varios momentos del plan formativo:

- de las rotaciones
- anual por parte del tutor
- anual por parte del comité evaluador
- del final de residencia

La **evaluación sumativa** en nuestro caso no constituye una calificación que contribuya de modo significativo en la evaluación de final de curso o del fin de residencia. En realidad, es una herramienta más de la evaluación formativa y es por ello que la contemplamos más adelante dentro de ésta.

8.2 Evaluación formativa o continua

Denominamos así al seguimiento continuo del proceso de aprendizaje del especialista en formación, que permite conocer y mejorar la adquisición de competencias con relación a los objetivos establecidos en el programa formativo de la especialidad, identificando y planificando las acciones necesarias para su consecución. La evaluación formativa se realiza durante toda la residencia y para llevarla a cabo se usan diferentes herramientas que a continuación se mencionan y explican.

9. SESIONES

9.1 Sesiones del Servicio y Bibliográficas

El Servicio de Ginecología y Obstetricia realiza sesiones intra e interservicio, así como Extra-hospitalarias con otros hospitales y con Centros de Salud. Estas últimas pueden celebrarse utilizando medios audiovisuales como la Vídeo-conferencia

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

Sesiones Clínicas del Servicio

Tienen lugar a las 8 – 8.15 horas, y su periodicidad es diaria.

- **Todos los días** se presenta la actividad realizada durante la guardia: número de partos y cesáreas, ingresos en planta e incidencias. Se comentan las inducciones y cesáreas programadas para el día, así como los casos clínicos controvertidos.

- **Sesión "científica"** los jueves. Los contenidos de esta sesión serán variables:

    - Sesiones bibliográficas
    - Elaboración / Revisión de Protocolos de Actuación
    - Sesiones monográficas de puesta al día sobre un tema determinado
    - Sesiones administrativas: Presentación de Cuadros de mando, Planteamiento de problemas en el desarrollo de la actividad asistencial, etc.

- **Sesión Quirúrgica** los miércoles. Exposición de las pacientes programadas para la semana siguiente. Revisión de la historia clínica y la indicación. Duración 20 - 30 minutos.

- **Comité de Obstetricia** los lunes. Las funciones específicas de esta comisión serán:

    - Elaboración y Reevaluación periódica de los Protocolos de Obstetricia
    - Análisis de la actividad en las Consultas de Obstetricia, en cuanto a Control de Calidad de las mismas
    - Valoración conjunta de casos clínicos que por su dificultad o controversia, sean susceptibles de evaluación por el Comité
    - Establecimiento de vías-circuitos de comunicación con Atención Primaria (Médicos y Matronas)
    - Elaboración de Bases de Datos y Realización de estadísticas
    - Revisión bibliográfica
    - Investigación: Comunicaciones a congresos, redacción de artículos

- **Sesiones Comité de Mama:** Los lunes. Se reúnen facultativos de los Servicios de Anatomía Patológica, Radiodiagnóstico, Oncología Médica y Radioterápica, Medicina Nuclear y Ginecología.

- **Sesión Bibliográfica interhospitalaria**: se celebra con carácter trimestral, mediante vídeo-conferencia. En estas reuniones se realiza una revisión bibliográfica temática, eligiendo las revistas de mayor impacto de nuestra especialidad

- **Sesión conjunta con el personal del Área Obstétrica (matronas):** Cada 6 meses se programan sesiones en las que participan las matronas del paritorio y del área (CAPs). Los objetivos son la revisión de protocolos, casos clínicos y demás actuaciones relacionadas con la actividad del Paritorio y control gestacional.

- **Sesiones en los CAPs con médicos de Atención Primaria:** Con el objeto de establecer tomas de contacto entre Primaria y especializada, el responsable del Servicio se desplaza a los Centros

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

adscritos con una periodicidad anual. En estas sesiones se intentan aclarar dudas, resolver problemas y establecer los criterios para una derivación óptima de pacientes al hospital

9.2 Programa de Acogida de Residentes

Se ha establecido un programa formativo en la acogida de los residentes para la adquisición de competencias transversales.

PROGRAMA DE INCOPORACIÓN y COMPETENCIAS TRANSVERSALES DE LOS MÉDICOS INTERINOS RESIDENTES:

1º DÍA	- 8:30 – 12:30: FECHA DE INCORPORACIÓN. FIRMA DE CONTRATOS. - 12:30 – 13:00: Presentación del Hospital. Organización del Hospital. Funcionamiento de la docencia. La comisión de docencia. El tutor. La evaluación. - 13:00 – 14:00: Presentación del Tutor. Entrega de rotaciones.
2º DÍA	- 8:30 – 9:00: Comunicación y trabajo en equipo - 9:00 – 9:30: Bioética y profesionalismo. El comité de ética asistencial. Relación sanitario-paciente. - 9:30-10:00: Asistencia basada en la evidencia y Calidad - 10:00 – 10:30: Investigación. Instituto de investigación. Servicio de la Biblioteca. - 10:30 – 11:00: Seguridad del Paciente. - 11:00 – 11:30: Estructura organizativa de la sanidad en la Comunidad de Madrid. Continuidad asistencial. 11:30 – 12:00: DESCANSO - 12:00 – 14:00: Historia Clínica Electrónica. Casiopea.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

3º DÍA	- 8:30 – 14:00 MANEJO DE LAS PRINCIPALES URGENCIAS HOSPITALARIAS • 8:30 – 9:00: DOLOR TORÁCICO • 9:00 – 9:30: DISNEA • 9:30 – 10:00: SÍNCOPE • 10:00 – 10:30: DOLOR ABDOMINAL AGUDO • 10:30 – 11:00: FIEBRE 11:00 – 11:30: DESCANSO • 11:30 – 12:00: DOLOR ARTICULAR. LUMBALGIA. • 12:00 – 12:30: URTICARIA Y ANGIOEDEMA • 12:30 – 13:00: URGENCIAS UROLÓGICAS 13:00 – 15:00: ALMUERZO - 15:00 – 17:00: REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR SOPORTE VITAL AVANZADO
4º DÍA	8:30 – 15:00: CURSO DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA PARA FACULTATIVOS

9.3 Cursos de formación complementaria para residentes

(Plan de Formación transversal de la Comunidad de Madrid).

- Curso de Protección radiológica.
- Curso de historia clínica electrónica.
- Curso de soporte Vital Básico y Avanzado.
- Curso de urgencias.
- Curso de búsquedas bibliográficas.
- Curso de seguridad del paciente.
- Curso de bioética.
- Curso de metodología de la investigación.
- Curso de ecografía para internistas.

9.4 Jornadas de la especialidad.

El residente debe realizar de forma obligatorio los cursos planificados en el hospital en los que interviene la unidad docente, detallar a continuación:

- Jornada Destinada a Atención Primaria, con periodicidad anual

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

- Asistencia Symposium Residentes organizado por la Sociedad de Ginecología y Obstetricia Madrileña
- Cursos de Práctica Clínica en Obstetricia y Ginecología para R1-R2-R3-R4, organizado por la SEGO

Los residentes deberán enviar casos clínicos a las Sesiones Clínicas Interhospitalarias de la Sociedad de la Especialidad. Desde el segundo año de residencia se estimulará la asistencia a un Congreso Nacional de la especialidad o específico de alguna de las líneas de trabajo. Los residentes deberán participar con la elaboración de al menos una comunicación.

10-OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

La investigación es un aspecto importante en la formación del residente, y así se ha considerado en nuestro Servicio.

Aun 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.

La actividad investigadora está avalada por la Subdirección de Investigación, Calidad y Docencia que imparte cursos obligatorios durante la formación del residente

11. ANEXOS

Actividad científica de la Unidad Docente

TESIS DOCTORALES

“Misoprostol en dosis bajas frente al dispositivo de Dinoprostona vía vaginal para la inducción de parto a término. Influencia en la evolución y en la tasa de cesáreas”. Abril 2016. Univ. Rey Juan Carlos
Dra. Laura Muñoz Saá. Tutoras: Dras. M.Dolores Martín Ríos y Dra. M.Rosario Noguero

- **Proyectos tesis doctorales**

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

- "Correlación entre los hallazgos obtenidos en RNM y el estudio histológico final en pacientes diagnósticadas de cáncer de mama invasivo. Comparación con mamografía y Ecografía de mama".
  Dra. Ana Cuesta Cuesta. Tutoras: Dras. M.Dolores Martín Ríos y Dra. M.Rosario Noguero

- "Evaluación de las masas anexiales. La eficacia del marcador HE4 en la caracterización de las masas nexiales basado en el método GIRADS"
  Dra. María de Matías Martínez Tutoras: Dras. M.Dolores Martín Ríos y Dra. M.Rosario Noguero

- "Correlación entre Citología, Hallazgos colposcópicos e Histológicos en lesiones cervicales premalignas"
  Dr. Eduardo Abreu. Tutoras: Dras. M.Dolores Martín Ríos y Dra. M.Rosario Noguero

TRABAJOS DE FIN DE GRADO

- "Manejo axilar en pacientes con cáncer de mama. Aplicación de ensayo ACOSOG2".
  Cristina Salazar Mosteiro. Tutoras: Raquel Fernández Huertas. M.Rosario Noguero Meseguer (2017)

- "Seguimiento de pacientes con adenocarcinoma de endometrio en HRJC. Opciones de tratamiento y complicaciones".
  Annika Ingrid Morales Janke. Tutores. Eduardo Abreu Griego M.Rosario Noguero Meseguer (2020)

- "Valoración de Morbimortalidad en pacientes con diagnóstico y tratamiento por adenocarcinoma de ovario en estadios avanzados. Complicaciones asociadas al tratamiento".
  Rebeca Calvache Arellano. Tutoras: Raquel Fernández Huertas. M.Rosario Noguero Meseguer (2020)

- "Valoración de pacientes con diagnóstico de endometriosis. Endometriosis como incidentaloma y Respuesta al tratamiento y evolución".
  Alba Arguelles Guerrero. Tutoras: Raquel Fernández Huertas. M.Rosario Noguero Meseguer (2020)
- "Reducción de problemas perinatales por inducción del parto a las 41 + 0 semanas de gestación frente a las 41 + 5."
  Celia Baeza Céspedes. Tutoras: Ana Laura Luque, M. Rosario Noguero Meseguer

ARTÍCULOS

- Valor pronóstico de los receptores hormonales, HER-2, Ciclinas D1 y D2,bcl-2 y Ciclooxigenasa-2 en pacientes jóvenes con cáncer de mama.
  AUTORES: Noguero MR; Yago L; Segovia B, Muñoz MM, Martín S, Carpintero R; Sancho B, Gallego M, Sanz MC, Mendizábal JL (2013)
  REVISTA: Prog Obstet Ginecol May 2013 56(5): 242-248

- Low dosis Misoprostol versus Vaginal-Insert Dinoprostona for at-term Labor Induction: A Prospective cohort study.
  AUTORES: Muñoz Saá LE; Martín Ríos MD; Noguero Meseguer, MR

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

REVISTA: Open Journal Obstetric and Gynecology 2017, 7, 824-834

- Therapeutic decision on adnexal masses: a performance protocol based on HE4 tumor marker (human epididymis protein 4) , GI-RADS (Gynecology Imaging Reporting and Data System) and hormonal status.
  AUTORES: De Matías Martínez M, Martín Ríos MD, Noguero Meseguer MR, Cuesta Cuesta AB, Bartolomé Sotillos S
  En prensa Revista EJGO.

- Cost of therapeutic attitude towars adnexal masses.
  AUTORES: De Matías Martínez M, Noguero Meseguer MR, Cuesta Cuesta AB, Abreu Griego E, Martín Ríos MD, Bartolomé Sotillos S
  En prensa Revista Anales de Navarra

- Exactitud de la medida del tamaño tumoral con Resonancia Magnética, Ecografía y Mamografía y su correlación con el tamaño Histopatológico en el cáncer de mama primario
  AUTORES: Cuesta Cuesta AB, Martín Ríos MD, Noguero Meseguer MR, García Velasco JA, De Matías Martínez M
  Cirugía Española. Ag-Sept 2019, Vol 97, Issue 7, pág. 391-396

- Periorquitis meconial diagnóstico prenatal: revisión de la literatura, a propósito de 3 casos.
  AUTORES: A.L. Luque Pérez, R. Martín-Crespo Izquierdo, H. Ramírez Velandia, N. Carrera Guermeur, A. Escobar Izquierdo,I. Pérez Heras, P. Maruszewski, J.C. Moreno, A. Pantoja del Prado, R. Luque Mialdea.
  Cirugía Pediátrica. 2019; 32: 158-163

LIBROS Y CAPÍTULOS DE LIBRO

1.- AUTORAS: Muñoz Díaz M, Noguero Meseguer MR
TÍTULO: Cuidados Básicos para pacientes con cáncer de mama
1ª Edición: Junio 2011 ISBN: 978-84-85395-93-4 Depósito legal: M-31074-2011

2.- AUTORES: Noguero Meseguer MR; Campos Villamiel EF
TÍTULO: Prevención de la Yatrogenia en Obstetricia y Ginecología"
1ª Edición: Marzo 2013 ISBN-10: 84-695-7318-7 ISBN-13: 978-84-695-7318-1 Núm. Reg: 201322791

3.- AUTORES: Noguero Meseguer MR; De Matías Martínez M; Muñoz Saá LE
TÍTULO: Prevención de la Yatrogenia en Obstetricia y Ginecología. 2ª Edición: 24/09/2014 ISBN-10: 84-617-0844 X ISBN-13: 978-84-617-0844-4 Núm. Registro: 201464923

4.-AUTORES: Noguero Meseguer MR; Cordón Castosa MJ; Nogales Escoriza RM
TÍTULO: Buscando la Humanización en la Atención al Parto".

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

Ed. 1/07/2015. ISBN: 978-84-606-9637-7. Registro: 2015035798

5.-AUTORES: Noguero Meseguer MR; De las Peñas Cabrera MD; Ramírez García JR
TÍTULO: Cambio de Paradigma en las Neoplasias Ginecológicas y de Mama".
Noguero MR; De las Peñas MD; Ramírez JR
Ed.8/07/2015. ISBN: 978-84-606-9802-9. Registro: 2015037040

6.- AUTORES: Noguero Meseguer MR; De las Peñas Cabrera MD; et al
TÍTULO: Guía Práctica Informativa para pacientes con Cáncer de mama
Ed. 25/04/2017 IBSN: 978-84-697-2866-6

CAPÍTULOS

1.- AUTORES: Miranda Serrano P; Noguero Meseguer MR; Sánchez Piedra MD
TÍTULO: "Síntomas de las ginecopatías, síntomas menstruales: terminología y consideraciones generales. El flujo genital y sus tratamientos".
"Tratado de Ginecología, Obstetricia y Medicina de la Reproducción" Pag. 154-166
2003 Editorial Médica Panamericana, S.A. Depósito Legal: B-26.699-2003
84-7903-756-3

2.- AUTORES: Noguero Meseguer MR; Campos Villamiel EF; Ramírez GarcíaJR
TÍTULO: "Tratado de tumores raros de mama"

COMUNICACIONES (2019)

35º Edición Nacional de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia 25-28 junio 2019

- *"Estandarización y tasa de Cesáreas según clasificación de Robson"*
  Nogales R; Noguero MR, Domínguez V, Carpintero R; Pérez M, Olavarrieta M.
- *"Aplicación de los critrios de ACOSOG en Cirugía conservadora por cáncer de mama. Extensión a pacientes con Quimioterapia Neoadyuvante*
  Noguero MR; De Matías M, Domínguez V, León C, Fares I, Cerdeira D
- *"Humanización de Cesáreas en nuestro hospital"*
  Noguero MR; Nogales R, Olavarrieta M, Bartolomé S, Duro M, Domínguez V.
- *"Complicaciones en Cirugía de mama"*
  Noguero MR; Fernández R, Domínguez V, De Matías M, Cuesta AB, Abreu E.
- *"Estandarización de Cesáreas en nuestro hospital"*
  Noguero MR, Nogales R, Olavarrieta M, Pérez M, Carpintero R; Domínguez V.
- *"Quimioterapia neoadyuvante en cáncer de mama"*
  Noguero MR; De Matías M, Domínguez V, Gozalo M, Frías H, De las Peñas MD,

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

PROYECTO

"Campaña de acción sanitaria dirigida a mujeres africanas del área de Bikop (Camerún), centrada en diagnóstico ginecológico a través de citología, ecografía ginecológica y evaluación mamaria"

Estancia en Centro de Salud Misión Católica de Bikop (Mbalmayo) y Centro de Obout, Noviembre 2-14 2019

CURSOS

- **Cursos Organizados en H. Rey Juan Carlos (**Acreditación 1,4 créditos SEAFORMEC y (Comisión de Formación Continuada de Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid)

✓ "Prevención de la Yatrogenia en Obstetricia y Ginecología" 2013
✓ "Prevención de la Yatrogenia en Obstetricia y Ginecología" 2014
✓ "Buscando la Humanización en la Atención al Parto". 15 de Febrero de 2015.
✓ "Cambio de Paradigma en las Neoplasias Ginecológicas y de Mama". 5 de Junio de 2015
✓ "Avanzando para un parto en positivo". 19 de Febrero de 2016.
✓ "Patología Secundaria a Infección por HPV a nivel Anogenital y faríngeo. Cáncer de cérvix y cáncer de vulva" 3 de Febrero de 2017.
✓ "Caminemos hacia un parto seguro y feliz". 5 de marzo de 2017.

- **Curso Oncología Ginecológica y mamaria**. Centre de Sante Catholique Bikop. Yaoundé (Camerún). 1 diciembre 2015

MÁSTER:

Participación Máster Obesidad Univ. Rey Juan Carlos: desde Enero 2016. Módulo 3: "Obesidad y eje Gonadotropo.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- ✓ Cunningham F Gary. Williams Obstetricia 24 Ed. McGraw Hill Castellano. Año 2015
- ✓ Guía Práctica de Urgencias en Obstetricia y Ginecología (www.sego.es)
- ✓ Fundamentos de Ginecología (www.sego.es)
- ✓ Fundamentos de Obstetricia (www.sego.es)
- ✓ Fundamentos de Reproducción (www.sego.es)
- ✓ Libro del Residente (www.sego.es)
- ✓ Manual básico de Obstetricia y Ginecología (Ministerio de Sanidad y Consumo)
- ✓ Manual de asistencia al parto y puerperio normal. Sección de Medicina Perinatal de la SEGO (www.sego.es)
- ✓ Cabaniss M. Fetal Monitoring Interpretation. 2ª Edición. Lippincott Williams & Wilkns. Año 2009
- ✓ Protocolos SEGO (www.sego.es)
- ✓ Gálvez E. Fundamentos y técnicas de Monitorización Fetal (Monografías Médicas)-
- ✓ Documentos de Consenso SEGO (www.sego.es)
- ✓ Berek y Novak Ginecología 16 Edición. Ed Interamericana. Año 2020
- ✓ Gibss RS, Karlan BY, Haney A, Nygaard IE Obstetricia y Ginecología de Danforth.10 Ed Mc Graw-Hill Interamericana. Año 2009
- ✓ Taylor Hs, Pal L, Seli . Speroff. Endocrinología Ginecológica e Infertilidad. 9ª Edición Ed Waverly Hispanica S.A. Año 2019
- ✓ Norton M, Scout j Callen´s Ultrasonography in Obstetrics and Gynecología Ed. PanamericanaAño 2016
- ✓ Puerperio Patológico. Sección de Medicina Perinatal de la SEGO (www.sego.es)
- ✓ Guía Práctica para el Embarazo y Parto de Alto Riesgo. F. Arias. Ed Mosby/Doyma.
- ✓ Protocolos de Medicina Materno-Fetal (Perinatología). LL Cabero Roura. Ed. Ergon
- ✓ Kaser. Atlas de Cirugía. Ed. Marbán

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

- ✓ Tratado y atlas de histeroscopia (R. Labastida). Año 2000
- ✓ Ultrasonografía obstétrica. Guía Práctica. JM Bajo Arenas.
- ✓ Ultrasonografía ginecológica. Guía Práctica. JM Bajo Arenas
- ✓ Skeel RT. Manual de Quimioterapia del cáncer. Ed Marban. Edición 8ª Año 2012
- ✓ DiSaia, Creasman Oncológica Ginecológica Clínica. 9ª Edición Ed Panamericana. Año 2018
- ✓ Vanrell JA. Fertilidad y esterilidad humanas. Año 2010
- ✓ Dexeus S López Marín L. Tratado y Atlas de Patología Cervical
- ✓ Galindo A. Ecografía Obstétricia. Ed. 2019
- ✓ Anatomía patológica y citología en ginecología oncológica. SEGO: Sección de Ginecología Oncológica y Patología Mamaria. (www.sego.es)
- ✓ Radioterapia en Ginecología Oncológica. SEGO: Sección de Ginecología Oncológica y Patología Mamaria (www.sego.es)
- ✓ Inmunología e Inmunoterapia para Ginecólogos Oncólogos. SEGO: Sección de Ginecología Oncológica y Patología Mamaria (www.sego.es)

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.