



# UNIDAD DOCENTE DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

## ITINERARIO FORMATIVO

---

**Elaborado por:** Amparo García Tejedor y Marc Barahona Orpinel  
(tutores docentes)

**Aprobado por la Comisión de Docencia en fecha:** 18/01/2024

**COMISIÓN DE DOCENCIA  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE**

**UNIDAD DOCENTE DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA  
Programa de la especialidad adaptado al centro  
ITINERARIO FORMATIVO**

**INDICE**

INTRODUCCIÓN	3
EVALUACIÓN	5
CRONOGRAMA DE ROTACIONES	7
ACTIVIDADES POR AÑO DE RESIDENCIA	7
RESIDENTE DE PRIMER AÑO (R1)	7
ROTACIÓN DEL R1	7
ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR (R1)	12
RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO (R2)	13
ROTACIONES DEL R2	13
ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR (R2)	17
RESIDENTE DE TERCER AÑO (R3)	18
ROTACIONES DEL R3	18
ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR (R3)	23
RESIDENTE DE CUARTO AÑO (R4)	24
ROTACIONES DE R4	24
ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR (R4)	26
GUARDIAS DE PRESENCIA FÍSICA	28
ESTRUCTURACIÓN DE LA DOCENCIA DURANTE LA ASISTENCIA URGENTE Y ESPECIALIZADA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE	28
ESTRUCTURA DE LAS GUARDIAS	29
I. PRIMER AÑO DE RESIDENCIA	29
II. SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA	33
III. RESIDENTE DE TERCER AÑO	35
IV. RESIDENTE DE CUARTO AÑO	37
PROGRAMA DE CLASES TEÓRICAS	38
Clases teóricas de patología ginecológica benigna	38
Casos clínicos/Imágenes	38

Teoría de Cáncer de Mama y Ginecología Oncológica:38

Iniciación sobre fundamentos de la Investigación:41

## INTRODUCCIÓN

El itinerario formativo de la especialidad establece todas las competencias que han de adquirir los residentes durante el periodo de formación, el grado de supervisión y el nivel de responsabilidad en cada etapa, así como la descripción de la evaluación que se realizará. Esto permite al residente conocer su programa formativo desde su inicio y facilita planificar y estructurar mejor su formación.

Refleja los objetivos docentes de cada rotación y de las guardias, así como los conocimientos y las habilidades a adquirir. Se incluye también el grado de supervisión y el nivel de responsabilidad, para las diferentes actividades, según el año de formación.

Esto favorece que se conozcan los diferentes conceptos que se debe evaluar cada año, tanto al tutor como al facultativo residente.

Los Niveles de responsabilidad (NR) y de supervisión (NS) se especifican en cada rotación, en función de las capacidades adquiridas, según se describe en las siguientes tablas:

Nivel de responsabilidad	Valoración
<b>Nivel 1</b> <b>Nivel de mayor responsabilidad</b>	Actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutorización directa. El residente ejecuta i, posteriormente, informa.
<b>Nivel 2</b> <b>Nivel medio de responsabilidad</b>	Actividades realizadas directamente por el residente, bajo la supervisión directa del tutor o facultativo especialista responsable.
<b>Nivel 3</b> <b>Nivel de menor responsabilidad</b>	Actividades realizadas por el facultativo. Están observadas y/o asistidas durante su ejecución por el residente, que no tiene responsabilidad.

Nive	Supervisión	Autonomía
<b>1</b>	A demanda	Actúa de manera independiente excepto en situaciones puntuales.

<b>2</b>	Directa	Sabe cómo actuar, pero le falta experiencia para ser autónomo
<b>3</b>	Realizada por especialista	Exclusivamente actúa como observador o asistente, solo tiene conocimientos teóricos

## EVALUACIÓN

La evaluación de las diferentes rotaciones, así como la evaluación anual y final, reflejan la valoración de los conocimientos adquiridos, las habilidades conseguidas y las actitudes del residente durante todo el período.

La ponderación establecida en nuestro centro es:

- Rotaciones: 65%
- Actividades complementarias: 10%
- Calificación tutor: 25%

### 1. Rotaciones (65%)

- Conocimientos adquiridos
- Razonamiento/valoración del problema
- Capacidad para tomar decisiones
- Uso racional de recursos
- Seguridad del paciente
- Motivación
- Puntualidad/asistencia
- Comunicación con el paciente y la familia
- Trabajo en equipo
- Valores éticos y profesionales

### 2. Actividades complementarias (10%)

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Póster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitales: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

### 3. Calificación tutor (25%)

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	<b>Muy insuficiente.</b> Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	<b>Insuficiente.</b> No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un período complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del período

	complementario.
5	<b>Suficiente.</b> Alcanza los objetivos anuales.
6-7	<b>Bueno.</b> Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	<b>Muy bueno.</b> Domina todos los objetivos anuales.
10	<b>Excelente.</b> Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

Siguiendo las recomendaciones de los diferentes programas formativos i *del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*, se han establecido los cursos obligatorios para los residentes de primer año, y el inicio a las actividades complementarias. Los residentes, a partir del segundo año, han de empezar a participar de manera progresiva, más activa (mínimo una por año), en comunicaciones y publicaciones del servicio y en sesiones (generales o del servicio), así como en la docencia de postgrado o pregrado y en la elaboración de protocolos y de guías clínicas. La realización de estas tareas permite, junto con la realización de los cursos obligatorios (del hospital o del propio servicio) conseguir este 10%.

## CRONOGRAMA DE ROTACIONES

Año de residencia	Contenido de la rotación	Duración (meses)	Dispositivo docente donde se realiza
R1	URGENCIAS GENERALES	1	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R1	GINECOLOGÍA. PATOLOGIA BENIGNA	5	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R1	OBSTETRICIA BÁSICA	5	HOSPITAL SANT JOAN DE DEU
R2	OBSTETRICIA BÁSICA	6	HOSPITAL SANT JOAN DE DEU
R2	GINECOLOGÍA. PATOLOGIA BENIGNA	5	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R3	GINECOLOGÍA. PATOLOGIA BENIGNA	1	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R3	UNIDAT FUNCIONAL DE MAMA/ Suelo Pélvico	5	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE/ICO
R3	MEDICINA DE LA REPRODUCCION Y ENDOCRINOLOGIA GINECOLOGICA	2	HOSPITAL SANT PAU
R3	OBSTETRICIA DE ALTO RIESGO Y ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA	3*	HOSPITAL SANT JOAN DE DEU
R4	OBSTETRICIA DE ALTO RIESGO	4	HOSPITAL SANT JOAN DE DEU
R4	UNIDAD DE GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	7	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE

*\*2 de los 3 meses asignados a la rotación en obstetricia de R3 están destinados a rotaciones optativas externas a elegir de forma individual por cada uno de los residentes. En caso de desestimar esta opción se asignarán a complementar la rotación en SJDD en obstetricia de alto riesgo y ecografía obstétrica.*

El residente de Ginecología y Obstetricia realiza la formación del temario de Ginecología en el Servicio de Ginecología del Hospital Universitario de Bellvitge y tiene organizadas unas rotaciones externas, por convenio docente para la formación obstétrica, en el Hospital Universitario de San Joan de Déu de Esplugues, y de reproducción en el Hospital de Sant Pau.

El presente itinerario formativo se centrará, pues, en la formación en ginecología, quedando también estructuradas en el tiempo las rotaciones para la formación obstétrica del residente en formación.

Por otra parte, se ha establecido un programa transversal de competencias y actividades comunes a todas las especialidades, que se adjuntan en el anexo correspondiente.

## ACTIVIDADES POR AÑO DE RESIDENCIA

RESIDENTE DE PRIMER AÑO (R1)

### ROTACIÓN DEL R1

Durante el primer año el residente actuará bajo supervisión directa, es decir, con un nivel de responsabilidad 2/3. Al finalizar ese año, el residente debe ser capaz de realizar, con el nivel de supervisión y autonomía requerido, las siguientes actividades:

## **I. URGENCIAS.**

El primer mes en que se incorpora a la residencia lo realizará en el servicio de urgencias (módulos B-C.D) cuyo principal objetivo es el de iniciarse en la práctica asistencial de carácter urgente y adquirir los conocimientos básicos del funcionamiento hospitalario y de sus recursos. Especialmente deben adquirirse los conocimientos para poder identificar la patología grave, que requiere una respuesta inmediata.

En su actuación en el Servicio de Urgencias, el facultativo residente complementa las habilidades y competencias conseguidas en las diferentes rotaciones clínicas, relacionadas con la realización de anamnesis y exploración física, utilización racional e interpretación de las exploraciones complementarias, y en la práctica de las técnicas diagnósticas más habituales.

De forma progresiva debe desarrollar competencias y habilidades en el trato con el paciente, con los familiares y con los compañeros (especialistas, residentes y personal de enfermería).

### **Objetivos docentes de la rotación por servicio de Urgencias**

- Realizar la entrevista clínica y valoración global del paciente. Sistematización por órganos.
- Identificar los motivos de consulta y desarrollo de la enfermedad actual.
- Reconocer los antecedentes familiares relevantes.
- Escribir y redactar los datos obtenidos, así como los cursos clínicos y las epicrisis
- Realizar técnicas y fases de la exploración por aparatos y sistemas.
- Valorar la importancia del hemograma, de la bioquímica general (función renal y hepática) y de los análisis de orina.
- Conocer la utilización clínica de la radiología simple de tórax. Proyecciones. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Patrones radiológicos. Identificación de la patología intersticial, alveolar y pleural.
- Conocer la utilización clínica de la radiología simple de abdomen. Proyecciones. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Patrones radiológicos. Identificación de la patología pancreática, hepática, intestinal y renal.
- Conocer la utilización clínica del electrocardiograma (ECG). Lectura ordenada. Signos fundamentales. Identificación de las arritmias, de las hipertrofias y de la cardiopatía isquémica.
- Iniciar la realización de las punciones arteriales y venosas, toracocentesis, paracentesis, punciones lumbares y artrocentesis.

### **Competencias:**

#### ***Nivel de supervisión 1.***

- Establecer una relación con las pacientes y sus familiares o acompañantes que sea respetuosa con sus derechos, especialmente con los de autonomía, información y confidencialidad.
- Desarrollar y aplicar técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrada en la paciente.
- Realizar una correcta historia clínica y exploración.
- Realizar una entrevista clínica completa.



- Diseñar y realizar una estrategia de búsqueda bibliográfica.
- Interpretar correctamente los niveles de evidencia y grados de recomendación de la literatura médica.
- Realizar un soporte vital básico.
- Gestionar adecuadamente el propio tiempo.

### **Nivel de supervisión 2.**

- Obtener un consentimiento informado válido.
- Incorporar los conceptos de seguridad clínica y de riesgo beneficio al razonamiento clínico.
- Realizar una prescripción razonada de pruebas complementarias y de medicamentos.
- Colaborar con la indicación quirúrgica adecuada
- Realizar técnicas de anestesia local.
- Realizar técnicas de asepsia y antisepsia en quirófano.
- Desbridamiento de abscesos de partes blandas y tratamiento de las heridas inciso-contusas.
- Asistir en el Quirófano de Urgencias, como primer ayudante, en cirugías menores y como segundo ayudante, si así se requiere, en cirugías urgentes mayores.

## **II. UNIDAD DE PATOLOGÍA BENIGNA**

### **Objetivos docentes**

Adquirir las bases teóricas y prácticas en los principales aspectos de la patología ginecológica benigna, en los campos de la ginecología general y ambulatoria, patología endometrial, cervical, ecografía ginecológica, histeroscopia y bases quirúrgicas. A continuación, se especifican los objetivos sobre los conocimientos a adquirir en cada uno de los apartados.

#### Ginecología general y ambulatoria:

- Sistemática y habilidad en la realización de la historia clínica y ginecológica.
- Principales signos, síntomas y síndromes ginecológicos.
- Habilidad y trato con la paciente ginecológica.
- Exploración general y ginecológica.
- Conocimiento de la sensibilidad, especificidad e indicaciones de las principales técnicas complementarias usadas en ginecología.
- Cribaje del cáncer cervical y mamario.

#### Patología endometrial:

- Etiopatogenia y diagnóstico de la metrorragia disfuncional y metrorragia postmenopausia.
- Diagnóstico, etiopatogenia y tratamiento de la patología endometrial: atrofia endometrial, pólipos, miomas submucosos, hiperplasia endometrial.
- Bases teóricas de la histeroscopia: material, funcionamiento, indicaciones y técnica.

#### Patología Cervical y del tracto genital inferior:

- Etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento de lesiones benignas y premalignas del tracto genital inferior: CIN, VIN, VAIN. Líquenes.

- Diagnóstico diferencial de vulvovaginitis y patología vírica: herpes, condilomatosis.
- Bases de colposcopia, vulvoscopy y vaginoscopia.

#### Ecografía Ginecológica:

- Bases de la ecografía transabdominal y transvaginal.
- Indicaciones. Sensibilidad y especificidad.

#### Histeroscopia:

- Bases teóricas de la histeroscopia: material, funcionamiento, indicaciones y técnica.

#### Cirugía:

- Bases teóricas de la cirugía, esterilidad y manejo en quirófano
- Apertura y cierre de pared.
- Suturas y nudos quirúrgicos.
- Asistente como segundo ayudante en cirugía compleja o primero en cirugías de mediana complejidad.
- Asistente como primer ayudante en cirugías poco o medianamente complejas.
- Bases teóricas de la laparoscopia. Pneumoperitoneo.
- Protocolo quirúrgico: circuitos, información al paciente, consentimiento informado, preoperatorio.
- Realización de determinadas técnicas quirúrgicas.

### **Competencias:**

#### ***Nivel de supervisión 1.***

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

#### ***Nivel de supervisión 2.***

- Abrir y cerrar pared abdominal.
- Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.
- Informar a los familiares en patología no oncológica.
- Exploración mamaria, abdominal y ginecológica.
- Realización de citología cérvico-vaginal, biopsia endometrio, biopsia vulvar.
- Técnica de colposcopia.
- Ecografía ginecológica y transvaginal.
- Realización de histeroscopia diagnóstica y exéresis de pequeños pólipos.

- Bases en histeroscopia quirúrgica.
- Realización de conizaciones cervicales.
- Exéresis y desbridamiento de quistes vulvares.
- Laparoscopia diagnóstica y procedimientos simples.
- Bases e iniciación a la histerectomía abdominal.

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

### **III. Hospital San Joan de Déu. Obstetricia Básica**

Además de los meses asignados específicamente a obstetricia, desde el inicio de la rotación en ginecología de R1, se asignará todos los viernes a sala de partos del Hospital San Joan de Déu, para facilitar el manejo del embarazo de bajo riesgo y familiarizarse lo antes posible con ambos centros hospitalarios.

#### **Objetivos docentes**

- Conocer diagnóstico clínico, biológico y ecográfico de gestación.
- Realizar seguimiento y control médico de un embarazo normal.
- Conocer el mecanismo de parto eutócico.
- Realizar control del bienestar fetal pre e intraparto.
- Identificar y tratar desgarros del canal blando del parto y perine grado I - II.
- Conocer fisiología y clínica del puerperio.
- Realizar diagnóstico de hemorragias puerperales.
- Conocer y diagnosticar las hemorragias de 1.er y 2.º trimestre.
- Conocer patología uterina y anexial en gestaciones precoces.
- Conocer y utilizar pruebas de valoración del estado fetal anteparto.
- Conocer principios básicos de biometría embrio-fetal y vitalidad fetal.
- Realizar prevención de aloinmunización Rh.
- Realizar tratamiento de hiperemesis gravídica, amenaza de parto pretérmino y ruptura prematura de membranas.

#### **Competencias:**

Actividades relacionadas con el embarazo normal.

#### ***Nivel de supervisión 1.***

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

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

### **Nivel de supervisión 2.**

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

Actividades relacionadas con el puerperio.

### **Nivel de supervisión 1.**

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

### **Nivel de supervisión 2.**

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

## **ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR (R1)**

### Cursos obligatorios:

- VER DOCUMENTO DE COMPETENCIAS TRANSVERSALES ANEXO

### Presentación de sesiones (servicio, generales, residentes, bibliográficas):

- Participación en las sesiones clínicas del servicio.
- Participación y supervisión de un adjunto en la presentación de alguna

sesión de revisión de tema monográfico o bibliográfica.

Asistencia a Jornadas/ Cursos/ Congresos:

- Se recomienda la asistencia a algún curso relacionado con las áreas temáticas que está desarrollando. Curso para R1 organizado por la SEGO en Teruel.
- Participación activa, como miembro del comité organizador, en los cursos y congresos que organiza el servicio. Presentación de casos, tareas organizativas...

Participación en Jornadas/ Congresos:

No se considera obligatorio, pero puede presentar algún trabajo en colaboración con un adjunto o un residente mayor.

Publicaciones:

No se considera obligatorio, pero puede presentar algún trabajo en colaboración con un adjunto o un residente mayor.

Inicio de doctorado: Máster, DEA

No recomendable en este momento de la residencia.

Otras actividades:

- Asistencia obligada a las sesiones generales del hospital (mensuales).
- Asistencia obligada a las sesiones de residentes y de la unidad en la que está rotando (quincenales).
- Comité de la *Unidad Funcional de Mama*, semanal (opcional)
- Comité de la *Unidad de Ginecología Oncológica*, semanal (opcional)

---

## RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO (R2)

### ROTACIONES DEL R2

Se complementarán 6 meses de rotación en el Servicio de Obstetricia del Hospital Universitario de San Joan de Déu, para completar la formación en Obstetricia básica y asistencia al parto.

Posteriormente, se complementará su formación en ginecología básica, realizará una rotación por las demás unidades que conforman la *Unidad de Patología Benigna*: Unidad de diagnóstico precoz laparoscopia (UDP LAP), Ginecología general (GIN GEN), además de profundizar en la ginecología ambulatoria, histeroscopia, ecografía intervencionista y cirugía ginecológica. Asimismo, durante la rotación en patología benigna asistirá también al Hospital de Viladecans dos días por semana, uno en quirófano y otro en consultas de patología benigna.

### I. Obstetricia.

**Objetivos:**

- Consolidar la asistencia al control del embarazo, parto y puerperio normal.
- Consolidar el control del bienestar fetal anteparto e intraparto (interpretación del registro cardiotocográfico, pH de calota fetal...).
- Conocer patología obstétrica urgente. Detectar las situaciones de riesgo maternas o fetales que requieren atención urgente: desprendimiento de placenta, prolapso de cordón, rotura uterina, preeclampsia.
- Iniciar la asistencia del control ambulatorio del embarazo en situaciones patológicas: gestantes con cesárea previa, estados hipertensivos del embarazo, retraso de crecimiento intrauterino, incompetencia cervical.
- Realizar diagnóstico y tratamiento de parto pretérmino, rotura prematura de membranas, patología aguda infecciosa, hiperémesis gravídica severa, preeclampsia grave, estados hipertensivos del embarazo.
- Realizar protocolo de inducción del parto en situaciones patológicas (gestación prolongada, retraso de crecimiento intrauterino.)
- Conocer los mecanismos del parto distócico.

**Competencias:**

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

**Nivel de supervisión 1.**

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

**Nivel de supervisión 2.**

- Indicar y realizar un cerclaje cervical.

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

### **Nivel de supervisión 3.**

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

## **II. Unidad de patología Benigna. UPB. Servicio de Ginecología.**

### **Objetivos docentes.**

Adquirir las bases teóricas y prácticas en los principales aspectos de la patología anexial, benigna, del tratamiento conservador de miomas complejos, en los campos de la ginecología general y ambulatoria. Además de la introducción a la ecografía intervencionista, y perfeccionamiento de la ecografía ginecológica, histeroscopia y cirugía ginecológica.

#### Unidad de Diagnóstico precoz laparoscopia:

- Semiología clínica y ecográfica de la patología anexial benigna.
- Diagnóstico diferencial entre tumoración de alto y bajo riesgo.
- Conocimiento de la etiopatogenia, diagnóstico y alternativas terapéuticas de las principales tumoraciones benignas: endometriosis, quiste simple, cistadenoma, teratoma.

#### Ginecología general:

- Manejo conservador, alternativas terapéuticas de miomas complejos.
- Protocolo terapéutico de la patología infecciosa: enfermedad inflamatoria, pélvica y infecciones del tracto genital inferior.
- Protocolo de malformaciones genitales.

#### Ginecología general y ambulatoria:

- Diagnóstico diferencial del dolor pélvico.
- Etiopatogenia, fisiología y tratamiento de los sangrados uterinos anómalos.
- Etiopatogenia, exploración de los defectos del suelo pélvico.
- Estudio y tratamiento de la incontinencia de orina.
- Introducción a la semiología en patología mamaria: mastitis, mastalgias, quistes, nódulos mamarios.

#### Ecografía ginecológica:

- Perfeccionamiento de la ecografía ginecológica, transabdominal y transvaginal.
- Introducción a la ecografía intervencionista, punciones eco-dirigidas.

#### Histeroscopia:

- Perfeccionamiento y aumento de la complejidad en técnicas histeroscópicas: resección de grandes pólipos, miomas, endometrectomías.

#### Cirugía:

- Asistente como segundo ayudante en cirugías complejas.
- Asistente como primer ayudante en cirugías poco o medianamente complejas.
- Perfeccionamiento en la técnica de apertura y cierre de pared.
- Laparoscopias quirúrgicas: anexectomía, quistectomía, salpinguectomía.
- Realización de determinadas técnicas quirúrgicas. Ver competencias.

#### **Competencias:**

Actividades relacionadas con la ginecología general.

##### ***Nivel de supervisión 1.***

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

##### ***Nivel de supervisión 2.***

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

Actividades relacionadas con cirugías programadas.

##### ***Nivel de supervisión 1.***

- Abrir y cerrar pared abdominal.
- Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica.
- Pautar la profilaxis infecciosa y tromboembólica.
- Realizar histeroscopia diagnóstica
- Realizar polipectomías.



- Marsupializar de glándulas de Bartholino.
- Realizar procedimientos cervicales menores.
- Realizar excisión de lesiones vulgares.
- Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.
- Informar a los familiares en patología no oncológica.

### **Nivel de supervisión 2.**

- Extirpar tumoraciones benignas de la mama
- Punciones ecoguiadas.
- Realización de polipectomías histeroscópicas y histeroscopias quirúrgicas.
- Resección de miomas.
- Laparotomía, cirugías laparotómicas, según complejidad.
- Laparoscopia quirúrgica: quistectomía, anexectomía, salpinguectomía.
- Histerectomía abdominal, introducción a cirugía vaginal.

## **ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR (R2):**

### Cursos obligatorios:

- VER DOCUMENTO DE COMPETENCIAS TRANSVERSALES ANEXO

### Presentación de sesiones (servicio, generales, residentes, bibliográficas):

- Participación en las sesiones clínicas del servicio.
- Participación y supervisión de un adjunto en la presentación de alguna sesión de revisión de tema monográfico o bibliográfica.

### Asistencia a Jornadas/ Cursos/ Congresos:

- Se recomienda la asistencia a algún curso relacionado con las áreas temáticas que está desarrollando. Curso de R2 organizado por la SEGO en Bilbao.
- Participación activa, como miembro del comité organizador, en los cursos y congresos que organiza el servicio. Presentación de casos, tareas organizativas.

### Participación Jornadas/ Congresos:

Se recomienda que presente algún trabajo en colaboración con un adjunto o un residente mayor.

### Publicaciones

Puede presentar algún trabajo en colaboración con un adjunto o un residente mayor, en trabajos en los que haya participado activamente.

### Inicio de Doctorado: Máster, DEA

No recomendable en este momento de la residencia.

### Otras actividades:

- Asistencia obligada a las sesiones generales del hospital (mensuales).
- Asistencia obligada a las sesiones de residentes y de la unidad en la que está rotando (quincenales).

- Comité de la *Unidad Funcional de Mama*, semanal (opcional)
- Comité de la *Unidad de Ginecología Oncológica*, semanal (opcional)

Participación docencia pregrado / postgrado:

- Recomendable que empiece a participar en los talleres del curso de urgencias, en la docencia de pregrado, estudiantes que rotan por el servicio.
- Participación en la docencia del residente R1.

---

RESIDENTE DE TERCER AÑO (R3)

### ROTACIONES DEL R3

A lo largo de este año, se puede optar a 2 meses de rotación externa a elegir por el propio residente, ya sea a nivel nacional o internacional, en aquella parte que desee ampliar el conocimiento. También se podría optar por rotar en el servicio de cirugía general y/o de cirugía plástica del Hospital de Bellvitge. En caso de no desear esta rotación optativa, se complementará con ecografía obstétrica y obstetricia de alto riesgo en el Hospital San Juan de Dios.

#### I. Patología Benigna Ginecológica

##### Objetivos:

Perfeccionar y consolidar los objetivos planteados en el segundo año de residencia.

##### Unidad de Diagnóstico precoz laparoscopia:

- Realizar diagnóstico diferencial entre tumoración de alto y bajo riesgo.
- Conocer etiopatogenia, diagnóstico y alternativas terapéuticas de las principales tumoraciones benignas: endometriosis, quiste simple, cistadenoma, teratoma.

##### Ginecología general:

- Conocer manejo conservador, alternativas terapéuticas de miomas complejos.
- Realizar protocolo terapéutico de la patología infecciosa: enfermedad inflamatoria pélvica y infecciones del tracto genital inferior.

##### Ecografía ginecológica:

- Perfeccionar ecografía ginecológica, transabdominal y transvaginal.
- Realizar ecografía intervencionista, punciones ecodirigidas.

##### Cirugía:

- Asistir como primer ayudante en cirugías complejas.
- Realizar laparoscopias quirúrgicas: anexectomía, quistectomía, salpinguectomía.
- Realizar histerectomía abdominal y vaginal e iniciación a la histerectomía laparoscópica.

**Competencias:**

**Nivel de supervisión 1.**

- Laparoscopia diagnóstica y terapéutica.
- Miomectomía no complicada.

**Nivel de supervisión 2.**

- Histerectomía no complicada.

**II. Unidad Funcional de Mama. UFM. Servicio de Ginecología.**

**Objetivos:**

Adquirir las bases teóricas y prácticas en los principales aspectos de la patología mamaria, enfatizando sobre la etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama.

- Orientación diagnóstica y terapéutica de las primeras visitas de la UFM.
- Valoración de la historia clínica, y exploración física ante la sospecha de malignidad.
- Valoración de pruebas radiológicas.
- Interpretación de los resultados anatomopatológicos.
- Estudio y racionalización del protocolo de cáncer de mama de la UFM.
- Elección del tratamiento primario de la neoplasia de mama.
- Control y complicaciones de la cirugía de mama.
- Evolución y control de la paciente oncológica.
- Tratamientos quimioterápicos y radioterápicos. Indicaciones, esquemas y efectos secundarios.
- Información y soporte psicológico a la paciente oncológica.
- Funcionamiento de un comité oncológico multidisciplinar.

**Competencias:**

**Nivel de supervisión 1.**

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

**Nivel de supervisión 2.**

- Comunicar a la paciente y sus familiares la sospecha diagnóstica, las alternativas terapéuticas y el pronóstico.
- Participar en los comités multidisciplinares para decidir el plan terapéutico.
- Cirugía mamaria: Asistente y primer cirujano en: exéresis de fibroadenomas, tumorectomía simple, radioguiada, mastectomía, técnica del ganglio centinela, linfadenectomía axila.
- Iniciaciones técnicas de oncoplastia.

### **III. Unidad de Suelo Pélvico (USP). Servicio de Ginecología.**

La rotación por la unidad de suelo pélvico se intercalará con la rotación de mama, con asistencia a consultas externas (quincenal) y a quirófano específico (quincenal).

#### **Objetivos:**

- Conocer la anatomía de la pelvis. Acceso vía vaginal.
- Realizar estudio, diagnóstico diferencial, etiopatogenia y tratamiento de la incontinencia de orina.
- Conocer nociones en Urodinámica.
- Realizar exploración física de los defectos del suelo pélvico. Clasificación.
- Conocer opciones terapéuticas de las diferentes patologías. Tratamiento conservador, médico, quirúrgico, corrección con mallas.
- Conocer tipos de mallas correctoras. Indicaciones. Características. Complicaciones.
- Realizar seguimiento de pacientes operadas. Diagnóstico y tratamiento de la recidiva.
- Realizar diagnóstico y tratamiento de las complicaciones de la cirugía del suelo pélvico.
- Conocer técnicas de rehabilitación del suelo pélvico: Indicaciones.

#### **Competencias:**

##### ***Nivel de supervisión 1.***

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

##### ***Nivel de supervisión 2.***

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

- Cirugía correctora de defectos del suelo pélvico: plastias anteriores y posteriores, cirugía de la incontinencia urinaria, histerectomía vaginal, iniciación a colocación de mallas.

#### **IV. Obstetricia de alto riesgo y diagnóstico prenatal.**

##### **Objetivos:**

- Identificar las gestaciones de alto riesgo en función de los antecedentes personales de la paciente.
- Conocer y anticipar el comportamiento durante la gestación de las enfermedades maternas más prevalentes, las posibilidades terapéuticas y los riesgos para la madre y el feto.
- Alteraciones de la placenta, líquido amniótico.
- Patología obstétrica de alto riesgo. Diabetes gestacional.
- Enfermedad hipertensiva del embarazo.
- Retraso de crecimiento intrauterino. Riesgo de isoimmunización.
- Protocolo diagnóstico-terapéutico de la gestación múltiple.
- Amenaza de parto inmaduro.
- Amenaza de parto pretérmino. Tocólisis.
- Acceso y estudio de los protocolos del Hospital Sant Joan de Déu.
- Conocer las indicaciones, técnicas y limitaciones del diagnóstico prenatal.
- Interpretación de los resultados de las técnicas de diagnóstico prenatal.
- Principales malformaciones fetales.
- Protocolo de interrupción legal del embarazo.

##### **Competencias:**

###### ***Nivel de supervisión 1.***

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

###### ***Nivel de supervisión 2.***

- Asistir a partos gemelares pretérmino.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en presentaciones transversas y posteriores.
- Asistencia a partos de nalgas vaginales no complicados.
- Cesáreas iterativas y urgentes.
- Ayudante en suturas de grandes desgarros vaginales.
- Ayudante en histerectomías urgentes.
- Diagnóstico ecográfico de malformaciones fetales.
- Diagnóstico del retraso de crecimiento intrauterino.
- Diagnóstico de alteraciones del líquido amniótico: oligoamnios, polihidramnios.

- Marcadores ecográficos de cromosomopatías
- Ecografía en gestación gemelar y múltiple.
- Estudio Doppler en la gestación (Doppler de arterias uterinas, umbilical, cerebral media y ductus arterioso).

## **V. ENDOCRINOLOGÍA Y REPRODUCCIÓN HUMANA**

### **Objetivos:**

- Conocer protocolo diagnóstico y terapéutico de la esterilidad e infertilidad.
- Realizar estudio de la pareja estéril. Sistemática de la primera visita. Orientación diagnóstica inicial.
- Conocer e interpretar exploraciones complementarias utilizadas para el diagnóstico.
- Realizar indicaciones de las diferentes opciones terapéuticas: cirugía (hombre o mujer).
- Realizar tratamientos de reproducción asistida (Inseminación artificial conyugal o de donante, fecundación in vitro, ICSI) y contraindicaciones de los mismos.
- Conocer fármacos utilizados y de la administración a las mujeres tratadas.
- Conocer los protocolos internos de la unidad.
- Realizar control y seguimiento de pacientes en tratamiento hormonal.
- Estudiar el factor masculino. Indicaciones de las diferentes exploraciones complementarias e interpretación de las mismas.
- Conocer el procesamiento del semen para inseminación, de los óvulos extraídos en las punciones foliculares, del proceso de preparación de los embriones para la transferencia.
- Estudiar la fisiología, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento de las alteraciones en endocrinología ginecológica.
- Realizar sistemática de una primera visita a la Unidad de Endocrinología ginecológica i Menopausia (historia, exploración física...). Orientación diagnóstica inicial.
- Realizar sistemática de estudio de las amenorreas primarias y secundarias y otros trastornos del ciclo menstrual.
- Realizar manejo de la patología ginecológica debida a alteraciones endocrinológicas: Fallo ovárico precoz, fallo ovárico post-tratamientos oncológicos, menopausia quirúrgica, hipo e hipertiroidismo, Síndrome del Ovario Poliquístico, Sd. de Kallman, etc.
- Conocer indicaciones de las diferentes opciones terapéuticas, conocimiento de los fármacos utilizados y pauta de administración a las mujeres tratadas.

### **Competencias:**

#### ***Nivel de supervisión 1.***

- Realizar una anamnesis y una exploración completa.

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

### **Nivel de supervisión 2.**

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

### **ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR (R3):**

#### Cursos obligatorios:

- VER DOCUMENTO DE COMPETENCIAS TRANSVERSALES ANEXO

#### Presentación de sesiones (servicio, generales, residentes, bibliográficas):

- Participación en las sesiones clínicas del servicio.
- Participación y supervisión de un adjunto en la presentación de alguna sesión de revisión de tema monográfico o bibliográfica.

#### Asistencia a Jornadas/ Cursos/ Congresos:

- Se recomienda la asistencia a algún curso relacionado con las áreas temáticas que está desarrollando.
- Participación activa, como miembro del comité organizador, en los cursos y congresos que organiza el servicio. Presentación de casos, tareas organizativas.

#### Participación en Jornadas/ Congresos:

Se recomienda que presente algún trabajo en colaboración con un adjunto o un residente mayor.

#### Publicaciones

Puede presentar algún trabajo en colaboración con un adjunto, en trabajos en los que haya participado activamente.

#### Inicio de doctorado: Máster, DEA

Es recomendable, en este momento de la residencia, iniciar esta formación.

#### Otras actividades:

- Asistencia obligada a las sesiones generales del hospital (mensuales).

- Asistencia obligada a las sesiones de residentes y de la unidad en la que está rotando (quincenales).
- Comité de la *Unidad Funcional de Mama*, semanal.
- Comité de la *Unidad de Ginecología Oncológica*, semanal.

Participación en la docencia pregrado / postgrado:

- Participación activa en los talleres del curso de urgencias, en la docencia de pregrado, estudiantes que rotan por el servicio.
- Participación en la docencia del residente R1 y R2.

---

RESIDENTE DE CUARTO AÑO (R4)

**ROTACIONES DE R4**

Se divide en consolidar la rotación en patología obstétrica de alto riesgo en el Hospital San Juan de Dios y en la *Unidad de Ginecología Oncológica* en el Hospital de Bellvitge.

Actividades relacionadas con competencias comunes.

**Nivel de supervisión 1.**

- Comunicar con pacientes en situaciones emocionales inestables.
- Interpretar un informe de actividad o de calidad en Obstetricia y Ginecología.
- Realizar de forma autónoma una lectura crítica de las revisiones médicas.
- Realizar de forma autónoma una lectura crítica de protocolos y guías clínicas.
- Elaborar de forma autónoma una comunicación y un artículo para publicación.
- Supervisar a los residentes de 1.º y 2.º año.

**Nivel de supervisión 2.**

- Interpretar un artículo de evaluación económica en salud: Valorar el coste utilidad de una decisión médica.
- Participar en comités de calidad y de ética asistencial (optativo).

**I. Unidad de Ginecología Oncológica. UGO.**

**Objetivos:**

- Estudiar neoplasias ginecológicas pélvicas: Ovario, Cérvix, Endometrio, Vulva y Vagina.
- Conocer etiopatogenia, clasificación de los diferentes tipos histológicos, estadiaje FIGO y TNM de las diferentes neoplasias de origen ginecológico: Ovario, Cérvix, Endometrio, Vulva y Vagina.
- Conocer y aplicar los protocolos asistenciales.
- Realizar manejo de la paciente oncológica: diagnóstico, estudio de



extensión, preparación prequirúrgica, tratamiento quirúrgico, control postoperatorio, valoración de tratamientos adyuvantes, seguimiento a largo plazo. Detección y conducta terapéutica ante las recidivas.

- Conocer técnicas quirúrgicas y vías de abordaje. Conocimiento y aplicación de nuevas tecnologías.
- Conocer complicaciones de la cirugía oncológica. Diagnóstico y tratamiento.
- Realizar protocolos de seguimiento del cáncer ginecológico.
- Conocer habilidades clínicas y comunicativas con la paciente oncológica.
- Conocer funcionamiento en el contexto de una Unidad Multidisciplinar. Trabajo en equipo. Coordinación de circuitos.
- Realizar entrenamiento básico en las distintas disciplinas que conforman la Unidad: Anatomía Patológica, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Radiodiagnóstico.

### **Competencias:**

#### ***Nivel de supervisión 1.***

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

#### ***Nivel de supervisión 2.***

- Comunicar a la paciente y sus familiares la sospecha diagnóstica, las alternativas terapéuticas y el pronóstico.
- Participar en los comités multidisciplinares para decidir el plan terapéutico.
- Ecografía en la paciente oncológica. Exploración específica de la paciente oncológica.
- Técnicas diagnósticas y/o terapéuticas invasivas (biopsia, PAAF, paracentesis, toracocentesis, drenajes, etc.).
- Procedimientos y técnicas quirúrgicas estándar, así como iniciación en las nuevas tecnologías.
- Cirugía benigna por laparoscopia.
- Asistente y/o primer cirujano, según complejidad y preparación personal a criterio del facultativo especialista, de cirugías: cirugía del cáncer de ovario, endometrio, cérvix, vulva y vagina, en sus diferentes técnicas y vías de abordaje.

## **II. OBSTETRICIA DE ALTO RIESGO Y DIAGNÓSTICO PRENATAL.**

### **Objetivos:**

- Conocer el embarazo, parto y puerperio patológicos.
- Diagnosticar y tratar el aborto séptico.
- Realizar amniocentesis evacuadoras en polihidramnios.

- Realizar la valoración del crecimiento y complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple.
- Diagnosticar y tratar preeclampsias y eclampsias.
- Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades pulmonares, renales y de otros órganos.
- Realizar extracción mediante cesárea en úteros sin cesárea previa y fetos en presentación cefálica.
- Aplicar extracción por vacío en el expulsivo prolongado.
- Asistir a puérperas con hemorragia del alumbramiento y postparto inmediato.
- Consolidación de la ecografía morfológica.
- Interpretar los marcadores de cribaje de malformaciones durante el primer trimestre.

### **Competencias:**

#### ***Nivel de supervisión 1.***

- Establecer un pronóstico con los marcadores bioquímicos y ecográficos de cromosomopatías.
- Indicar y realizar amniocentesis de I y II trimestre.
- Orientar los resultados genéticos.
- Orientar los casos de patología infecciosa prenatal.

#### ***Nivel de supervisión 2.***

- Realizar un consejo reproductivo.
- Realizar ecografía morfológica del embarazo de alto riesgo
- Diagnóstico y tratamiento preclampsia
- Cesáreas programadas
- Tratamiento de patología asociada al embarazo y puerperio

#### ***Nivel de supervisión 3.***

- Biopsias coriales y amniocentesis
- Otras técnicas invasivas fetales, si se realizan en su unidad docente.

### **ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR (R4):**

#### Cursos obligatorios:

- VER DOCUMENTO DE COMPETENCIAS TRANSVERSALES ANEXO

#### Presentación de sesiones (servicio, generales, residentes, bibliográficas):

- Participación en las sesiones clínicas del servicio.
- Participación y supervisión de un adjunto en la presentación de alguna sesión de revisión de tema monográfico o bibliográfico.

#### Asistencia a Jornadas/ Cursos/ Congresos:

- Se recomienda la asistencia a algún curso relacionado con las áreas temáticas que está desarrollando. Congreso Nacional de Ginecología

Oncológica.

- Participación activa, como miembro del comité organizador, en los cursos y congresos que organiza el servicio. Presentación de casos, tareas organizativas.

Participación en Jornadas/ Congresos:

Se recomienda que presente algún trabajo en colaboración a un adjunto.

Publicaciones

Puede presentar algún trabajo en colaboración con un adjunto, en trabajos en los que haya participado activamente.

Inicio de doctorado: Máster, DEA

Es recomendable en este momento de la residencia esta formación.

Otras actividades

- Asistencia obligada a las sesiones generales del hospital (mensuales).
- Asistencia obligada a las sesiones de residentes y de la unidad en la que está rotando (quincenal).
- Comité de la *Unidad Funcional de Mama*, semanal.
- Comité de la *Unidad de Ginecología Oncológica*, semanal

Participación en la docencia pregrado / postgrado:

- Participación activa en los talleres del curso de urgencias, en la docencia de pregrado, estudiantes que rotan por el servicio.
- Participación en la docencia del residente R1, R2 y R3.

## GUARDIAS DE PRESENCIA FÍSICA

---

La actividad urgente realizada por los facultativos residentes representa uno de los pilares fundamentales durante la etapa formativa. Es por ello que debe estar perfectamente estructurada y planificada, de manera que pueda extraerse el máximo provecho durante el periodo de residencia.

La práctica asistencial de carácter urgente requiere la adquisición de los conocimientos y habilidades necesarios para poder realizar diagnósticos rápidos, precisos y seguros, instaurando el tratamiento adecuado en cada situación, y al mismo tiempo identificando de manera precoz la patología grave, que requiere una respuesta inmediata.

La adquisición de los conocimientos y habilidades debe realizarse de manera progresiva basándonos en unos objetivos docentes predeterminados.

La responsabilidad del médico se encuentra directamente vinculada con la toma de decisiones. La actuación de los facultativos residentes resulta una práctica tutelada y programada y, por tanto, la asunción de responsabilidad debe ir vinculada a la progresiva adquisición de conocimientos y habilidades, de tal manera que el grado de supervisión puede y debe reducirse conforme avanza el proceso formativo, adquiriendo progresivamente mayor nivel de autonomía y responsabilidad.

Las guardias tienen carácter formativo y se realizarán durante todos los años de formación. Durante las rotaciones, los residentes de Obstetricia y Ginecología realizarán guardias en las mismas condiciones que el servicio que los acoga y en su caso, en urgencia hospitalaria.

Se recomienda que el número de guardias sea entre 4 y 6 mensuales.

### **ESTRUCTURACIÓN DE LA DOCENCIA DURANTE LA ASISTENCIA URGENTE Y ESPECIALIZADA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE**

1. La ubicación de los facultativos residentes en las guardias será en las diferentes áreas del Servicio de Urgencias para todas las especialidades, centrandose allí físicamente su ubicación.

2. Distribución de los facultativos residentes en dos grandes grupos o "pools":

- a) *Pool* de facultativos residentes de primer año (R1) que realizarán guardias troncales, distribuidos en Medicina o/y Cirugía (6 meses).
- b) *Pool* de médicos residentes de especialidad, en nuestro caso quirúrgico, ubicado en las áreas de atención a los pacientes quirúrgicos y traumáticos.

3. Organización de los *pools* manteniendo grupos estables de residentes, a fin de facilitar la distribución e interrelación de los facultativos residentes.

4. De acuerdo con la opinión de todos los tutores docentes, las guardias troncales, los facultativos residentes de especialidades quirúrgicas las realizarán durante el primer año de residencia, excepto ginecología que serán 6 meses.
5. A partir de segundo año, los residentes de especialidades quirúrgicas y de tercer año los facultativos de especialidades médicas realizarán guardias de su propia especialidad.
6. Distribuir las guardias en los diferentes niveles de asistencia de manera equitativa (50 %), realizando el mismo número en los módulos A y B (que en nuestro hospital es donde se atienden en primera instancia los pacientes y se valora su gravedad) y en los módulos C y D (en el que se atienden los pacientes más graves o complejos, que precisan observación, hasta que se resuelve su problema o se decide su ingreso). Ello permitirá poder realizar una buena docencia en dos niveles diferentes de atención, lo que redundará en beneficio de los residentes, ya que podrán atender a los pacientes en las diferentes fases evolutivas de su enfermedad.
7. Mantener la rotación que todos los residentes de primer año realizan por el Servicio de Urgencias durante 1 mes por las mañanas, como parte de su formación.
8. Establecimiento de los niveles de responsabilidad con criterios unificados para todas las unidades docentes, tal y como se exponen en la tabla 1.

### **ESTRUCTURA DE LAS GUARDIAS**

Los facultativos residentes, durante la realización de las guardias troncales, se hallan ubicados en las diferentes áreas del Servicio de Urgencias, estando en todo momento supervisados por los médicos adjuntos del Servicio de Urgencias y los diferentes facultativos especialistas a los que pueden consultar en función de la patología del paciente.

#### **I. PRIMER AÑO DE RESIDENCIA**

Realizará guardias en el Servicio de Urgencias, acompañado de médico adjunto de presencia física, durante los primeros seis meses.

Durante este segundo semestre realizará guardias de Obstetricia en San Joan de Déu y guardias de ginecología en el Hospital Universitario de Bellvitge bajo supervisión de un facultativo especialista (excepto en el Hospital de Bellvitge que estará supervisado presencialmente por un R mayor y telefónicamente por el adjunto).

En el transcurso de todo el año también se realizará una guardia mensual en el Hospital de Sant Boi, bajo supervisión directa de los adjuntos referentes.

### **Objetivos generales:**

El principal objetivo del primer año de residencia es iniciar la práctica asistencial de carácter urgente. Especialmente deberán adquirirse los conocimientos para poder identificar la patología grave, que requiere una respuesta inmediata.

En su actuación en el Servicio de Urgencias, el facultativo residente complementará las habilidades y competencias conseguidas en las diferentes rotaciones clínicas, relacionadas con la realización de anamnesis y exploración física, la utilización racional y la interpretación de las exploraciones complementarias, y en la práctica de las técnicas diagnósticas más habituales.

De forma progresiva desarrollará competencias y habilidades en el trato con el paciente, con los familiares y con los compañeros (*Staff*, residentes y personal de enfermería). Será conveniente que empiece a interiorizar el concepto de *truncalidad*.

En concreto, los principales objetivos durante este período serán:

- Realizar la entrevista clínica y conseguir una buena valoración global del paciente. Sistematización por órganos. Identificación clara del motivo actual de consulta y desarrollo de la enfermedad actual. Reconocimiento de los antecedentes familiares. Relato escrito de los datos obtenidos. Redacción de cursos clínicos y de la epicrisis.
- Conocer las técnicas y fases de la exploración por aparatos y sistemas.
- Conocer la importancia del hemograma, de la bioquímica general (función renal y hepática) y de los análisis de orina.
- Conocer la aplicación clínica de la radiología simple de tórax. Proyecciones. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Patrones radiológicos. Identificación de la patología intersticial, alveolar y pleural.
- Conocer la utilización clínica de la radiología simple de abdomen. Proyecciones. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Patrones radiológicos. Identificación de la patología pancreática, hepática, intestinal y renal.
- Conocer la utilización clínica del ECG. Lectura ordenada. Signos fundamentales. Identificación de las arritmias, de las hipertrofias y de la cardiopatía isquémica.
- Conocer las bases iniciales y realizar punciones arteriales y venosas, toracocentesis, paracentesis, punciones lumbares y artrocentesis.

### **Objetivos que debe alcanzar durante el primer año:**

Módulos A y B (atención inicial al paciente de urgencias):

- Realizar de forma correcta una anamnesis

- Realizar la exploración básica y específica de la patología aguda y urgente
- Conocer los métodos diagnósticos, exploraciones complementarias y medidas terapéuticas
- Conocer el manejo del paciente y su familia en Urgencias
- Realizar la redacción de informes

Módulo D (pacientes que precisan una atención más prolongada en Urgencias):

- Conocer el manejo de la fase aguda de la insuficiencia cardíaca
- Conocer el manejo de las descompensaciones agudas de los pacientes con patologías respiratorias
- Conocer el manejo de las descompensaciones de los pacientes diabéticos
- Realizar la orientación de las patologías neurológicas
- Conocer la orientación de la insuficiencia renal

Módulos A-traumatología y C (pacientes afectos de patología quirúrgica y traumatológica)

- Indicar el tratamiento médico y colaborar en la indicación quirúrgica adecuada, bajo la supervisión del residente mayor o del adjunto.
- Realizar técnicas de anestesia local.
- Realizar técnicas asépticas y antisépticas en el quirófano.
- Realizar la preparación del campo operatorio.
- Realizar el desbridamiento de abscesos de partes blandas y tratamiento de las heridas incisocontusas
- Asistir en el Quirófano de Urgencias, como primer ayudante, en cirugías menores y como segundo ayudante, si así se requiere en cirugías urgentes mayores.
- Aplicar correctamente los tratamientos antibióticos según protocolos del centro.

Objetivos Específicos de la especialidad:

- Decidir las exploraciones complementarias que debe practicar a la paciente y comentarlas con el adjunto. Solicitar analíticas, prueba de embarazo, radiografías simples, en el caso de que fueran necesarias.
- Conocer el manejo de los síndromes y patologías urgentes más prevalentes en nuestro medio.
- Realizar la exploración física general y ginecológica: especulum, exploración abdomino-pélvica y tacto vagina.
- Indicar y realizar ecografía ginecológica transvaginal.
- Indicar el tratamiento médico o quirúrgico adecuado bajo supervisión del médico adjunto.
- Indicar el ingreso o el alta del paciente y redactar el informe correspondiente supervisado por el médico adjunto

### **Habilidades**

- Realización de la historia clínica
- Elaboración de un informe de Urgencias
- Conocimientos básicos de la vía aérea
- Reanimación cardíaca básica
- Conocimiento y utilización de monitores
- Iniciarse en la realización de: punción lumbar, paracentesis, toracocentesis.

### **Competencias:**

La adquisición de responsabilidades será progresiva. Los residentes deberán estar siempre supervisados físicamente y no podrán firmar solos documentos de altas, bajas y otros documentos importantes, tal y como establece el RD 183/2008. Nivel de responsabilidad 2-3.

### **Competencias específicas de especialidad:**

#### ***Nivel de supervisión 1.***

- Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica: de las hemorragias de la primera o la segunda mitad de la gestación; de la sospecha de dinámica uterina a término o pretérmino; de la sospecha de rotura de membranas; de la viabilidad embrionaria y el bienestar fetal.
- Diagnosticar el parto y sus condiciones.
- Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica: del prurito genital; del dolor abdómino-genital; de las amenorreas y metrorragias; de las molestias mamarias.
- Realizar correctamente informes de alta en las consultas de urgencias.

#### ***Nivel de supervisión 2.***

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

Actividades relacionadas con la asistencia al parto.

#### ***Nivel de supervisión 1.***

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

#### ***Nivel de supervisión 2.***

- Identificar anomalías pélvicas.



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

### **Nivel de supervisión 3.**

- Asistir a la realización de fórceps y ventosa obstétrica.

## **II. SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA**

El residente de segundo año de ginecología realizará guardias de ginecología en el Hospital Universitario de Bellvitge y guardias de obstetricia en el de San Joan de Déu de Esplugues de Llobregat y en el Hospital de Sant Boi.

La guardia de Ginecología estará tutelada por a un médico adjunto de Ginecología como responsable, localizado telefónicamente.

### **ESTRUCTURA DE LA GUARDIA**

La guardia de ginecología la puede realizar un médico adjunto de ginecología en presencia física hospitalaria o un médico residente de 2º, 3º ó 4º año junto a un médico adjunto de ginecología como responsable (guardia telefónica).

### **Objetivos:**

- Consolidar conocimientos de patología ginecológica y obstétrica urgente
- Realizar e interpretar las diferentes técnicas de control del estado fetal intraparto.
- Dirigir médicamente el parto.
- Aplicar fórceps bajos o de desprendimientos no rotadores.
- Aplicar la ventosa obstétrica.
- Diagnosticar y tratar el aborto séptico.
- Realizar diagnóstico ecográfico de la gestación ectópica
- Realizar diferentes técnicas de evacuación uterina en la primera mitad de la gestación.
- Diagnosticar, tratar y realizar controles postevacuación del embarazo molar.
- Realizar diagnóstico del estado fetal y manejo del CIR en la gestación.
- Realizar diagnóstico y manejo de gestaciones cronológicamente prolongadas.
- Diagnosticar las infecciones víricas en la gestación y aplicar pauta de manejo
- Diagnosticar y tratar anemias ferropénicas y otras anemias en la gestación
- Realizar diagnóstico y tratamiento de los trastornos de la dinámica uterina
- Seguimiento de gestantes con hipertensión crónica y diagnosticar y tratar sus complicaciones.

- Diagnosticar y tratar trombosis venosas profundas y/o embolias pulmonares.
- Realizar la profilaxis de la patología tromboembólica en la gestación obstétricas.
- Diagnosticar y tratar nefrolitiasis en la gestación.
- Diagnosticar y tratar patologías digestivas altas
- Realizar el cribado y diagnóstico de la diabetes gestacionales
- Conocer la atención a los problemas médicos y quirúrgicos de las pacientes ingresadas en Ginecología: cirugía oncológica, cirugía del cáncer de mama, suelo pélvico, patologías ginecológicas benignas. Valorar, diagnosticar y tratar las complicaciones menores de la cirugía ginecológica: seromas, pequeños hematomas, oliguria, dolor postoperatorio, problemas leves generales: hipertensión, hipo o hiperglucemias.
- Consolidar conocimientos de las pautas y protocolos preoperatorios de las pacientes que serán sometidas a cirugía.
- Realizar la revisión y asistencia por la tarde de las pacientes ingresadas en cirugía mayor ambulatoria.
- Realizar la indicación y manejo de ingreso hospitalario en pacientes con sangrados genitales, dolor pélvico por masas anexiales, enfermedad inflamatoria pélvica, cuerpo lúteo hemorrágico estable.
- Asistir en el quirófano de urgencias, como primer o segundo ayudante, en cirugías según complejidad y eventual necesidad de colaboración con otras especialidades.

### **Competencias:**

Actividades relacionadas con urgencias.

#### **Nivel de supervisión 1.**

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

#### **Nivel de supervisión 2.**

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

Actividades relacionadas con la asistencia al parto.

#### **Nivel de supervisión 1.**

- Atender durante el parto a gestantes con nivel de riesgo I y II.
- Realizar un pronóstico de parto.
- Diagnosticar la inadecuada progresión del parto y sus causas.
- Tratar correctamente las disdinamias.
- Iniciar y controlar la progresión de inducciones a término.

- Diagnosticar la sospecha de pérdida del bienestar fetal y tomar la decisión terapéutica correcta.
- Indicar y realizar una extracción manual de placenta.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en IV plano.
- Diagnosticar y tratar precozmente las hemorragias del alumbramiento y del puerperio inmediato.

### **Nivel de supervisión 2.**

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

### **III. RESIDENTE DE TERCER AÑO**

La estructura de la guardia de R3 sigue los mismos parámetros que la de R2, aunque progresivamente se pueden aumentar y modificarse los niveles de responsabilidad, siempre a criterio del facultativo especialista que es el responsable último de la guardia, y que tutoriza en todo momento las responsabilidades que puede y debe asumir un residente en concreto, delante de cada situación o problema médico.

Durante este periodo realizará de manera simultánea a las guardias realizadas en el Hospital Universitari de Bellvitge con guardias en el Hospital San Joan de Déu de Esplugues, para completar su formación obstétrica.

#### **OBJETIVOS:**

Al final de su formación, el residente de Ginecología deberá estar capacitado en la asistencia urgente de las siguientes patologías.

- Realizar tratamiento de las hemorragias uterinas disfuncionales.
- Realizar la valoración y tratamiento de las vulvovaginitis.
- Conocer manejo de la anticoncepción postcoital.
- Realizar diagnóstico, tratamiento y criterios de ingreso o tratamiento ambulatorio de la enfermedad inflamatoria pélvica.
- Realizar diagnóstico, tratamiento y desbridamiento/marsupialización de quistes de Bartholino.
- Realización valoración y diagnóstico diferencial del dolor en fosa ilíaca derecha.
- Conocer semiología, indicaciones y manejo de la ecografía transvaginal.
- Conocer clínica, diagnóstico y tratamiento de las complicaciones de los quistes anexiales: rotura, torsión, o hemorragia.

- Conocer clínica, diagnóstico y tratamiento del embarazo ectópico.
- Realizar diagnóstico diferencial del abdomen agudo ginecológico.
- Realizar valoración, diagnóstico y tratamiento de la pelviperitonitis.
- Conocer diagnóstico y tratamiento de las complicaciones mayores y menores de las cirugías ginecológicas: oliguria, problemas de la herida quirúrgica, hematomas, hemoperitoneo, lesiones urinarias y digestivas, etc.

### **Competencias**

#### **Nivel de supervisión 1.**

- Firmar altas sin supervisión del adjunto en el caso de que así lo considere indicado.
- Valorar, diagnosticar y tratar las complicaciones menores de la cirugía ginecológica: seromas, pequeños hematomas, oligurias, dolor postoperatorio problemas leves generales: hipertensión, hipo o hiperglucemias.

#### **Nivel de supervisión 2.**

- Indicar un ingreso hospitalario en el caso de que lo considere oportuno para realizar un tratamiento médico en pacientes estables y con síntomas controlados: control de sangrados genitales, dolor pélvico por masas anexiales, enfermedad inflamatoria pélvica, cuerpo lúteo hemorrágico estable
- Valorar, diagnosticar y tratar complicaciones más graves o resistentes al tratamiento.
- En el caso de que las pacientes estén muy sintomáticas, o inestables, o refractarias al tratamiento inicial.
- En las intervenciones quirúrgicas, podrá actuar como primer ayudante o como cirujano: desbridamiento/marsupialización quiste de Bartholino, anexectomía laparotómica o laparoscópica, salpinguectomía por embarazo ectópico en pacientes estables hemodinámicamente, laparoscopias por enfermedad inflamatoria pélvica para diagnóstico y lavados.

Actividades relacionadas con la asistencia al parto.

#### **Nivel de supervisión 1.**

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

#### **Nivel de supervisión 2.**

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

#### **IV. RESIDENTE DE CUARTO AÑO**

##### **Objetivos:**

- Consolidar los objetivos de años anteriores, terminando por alcanzar un nivel de autonomía 1 en la mayor parte de situaciones, como preparación al fin de residencia

##### **Competencias**

###### ***Nivel de supervisión 1.***

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

###### ***Nivel de supervisión 2.***

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

Actividades relacionadas con la asistencia al parto.

###### ***Nivel de supervisión 1.***

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

###### ***Nivel de supervisión 2.***

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

## **PROGRAMA DE CLASES TEÓRICAS**

---

Se ha establecido un programa de sesiones teóricas dentro de la formación continuada de residentes, con sesiones quincenales, por lo que se completará cada ciclo formativo de ginecología a lo largo de los 4 años de residencia. De forma paralela se complementan con clases teóricas de Obstetricia en el Hospital San Juan de Dios.

El formato alterna clases teóricas, casos clínicos, revisión de 1 artículo bibliográfico y clase inversa en función del tema y ponente. Cada residente preparará un tema trimestral, y el resto será a cargo de adjuntos o invitados externos.

### Clases teóricas de patología ginecológica benigna

- Anatomía quirúrgica de la pelvis.
- Urgencias ginecológicas.
- Amenorrea. Anovulación crónica: Síndrome del ovario poliquístico
- Anticoncepción: Métodos anticonceptivos, indicaciones y eficacia de los distintos métodos.
- Patología cronológica de la menopausia. Alteraciones generales, subjetivas, metabólicas y óseas.
- Hemorragia uterina disfuncional. Clínica, diagnóstico y tratamiento patología endometrial benigna
- Endometriosis
- Miomas uterinos.
- Patología benigna de la vulva.
- Infecciones vulvovaginales
- Enfermedad inflamatoria pélvica.
- Screening cérvix. HPV
- Patología endometrial benigna.
- Patología tumoral benigna tubo-ovárica
- Patología mamaria benigna
- Patología del suelo pélvico. Prolapso genital
- Incontinencia urinaria.

### Casos clínicos/Imágenes

- Ecografía ginecológica.
- Colposcopia.
- Abdomen agudo ginecológico
- Técnica quirúrgica. Laparotomía i laparoscópica.
- Vídeos. Cirugía robotizada

### Teoría de Cáncer de Mama y Ginecología Oncológica:

- Durante el mes de febrero, se incluye dentro del programa de las clases de máster toda la teoría de la patología de mama y ginecología oncológica, cuya asistencia es obligatoria de R3 y R4 (excepto

guardias) y aconsejable de R1 y R2. Se adjunta el programa de clases teóricas de ambas asignaturas:

<b>CÁNCER GINECOLÓGICO PÉLVICO</b>	
<b>Lunes 14/02/2022: Anatomía Patológica</b>	
Profesores:	Dr. Matias-Guiu, Dr. Vidal y Dr. Condom
15 h	<b>Tema 1. Anatomía Patológica del Cáncer de Cérvix Uterino y Lesiones preinvasoras</b>
15.45 h	<b>Tema 2. Anatomía Patológica del Cáncer de Vulva y Lesiones preinvasoras</b>
16.30 h	<b>Tema 3. Anatomía Patológica del Cáncer de Endometrio y Lesiones preinvasoras</b>
17.15 h	<b>Tema 4. Anatomía Patológica del Cáncer de Ovario y Trompa</b>
<b>Martes 15/02/2022: Pruebas de imagen</b>	
Profesores:	Dra. Sánchez, Dra. Palomar
15 h	<b>Tema 5. Resonancia Magnética: descripción de la técnica. Indicaciones. Casos prácticos</b>
16 h	<b>Tema 6. Tomografía: descripción de la técnica. Indicaciones. Casos prácticos</b>
17 h	<b>Tema 7. PET-TC: descripción de la técnica. Indicaciones. Casos prácticos</b>
<b>Miércoles 16/02/2022: Tratamientos QMT y RDT (primarios y adyuvantes)</b>	
Profesores:	Dra. Pardo, Dra. Gil, Dra. Marín, Dra. Najjari
15 h	<b>Tema 8. Cáncer de ovario</b>
15.45 h	<b>Tema 9. Cáncer de Endometrio</b>
16.30 h	<b>Tema 10. Cáncer de Cérvix</b>
17.15 h	<b>Tema 11. Cáncer de Vulva</b>
<b>Jueves 17/02/2022: Diagnóstico, estadificación, tratamiento quirúrgico</b>	
Profesores:	Dr. Ponce, Dra. Martí, Dr. Barahona, Dr. Fernández
15 h	<b>Tema 12. Conceptos básicos. Diagnóstico. Factores pronóstico</b>
16 h	<b>Tema 13. Estadificación. Linfadenectomía, ganglio centinela</b>
17 h	<b>Tema 14. Cirugía. Anatomía quirúrgica, técnicas, vías abordaje ...</b>
<b>Lunes 21/02/2022: Patología premaligna</b>	
Profesores:	Dra. Fernández M, Dra. García, Dr. Martínez
15 h	<b>Discusión basada en el caso</b>
<b>Martes 22/02/2022: Cáncer de Ovario</b>	
Profesores:	Dr. Ponce, Dra. Martí, Dr. Barahona, Dr. Fernández
15 h	<b>Discusión basada en el caso</b>
<b>Miércoles 23/02/2022: Cáncer de Endometrio</b>	
Profesores:	Dr. Ponce, Dra. Martí, Dr. Barahona, Dr. Fernández
15 h	<b>Discusión basada en el caso</b>
<b>Jueves 24/02/2022: Cáncer de Cérvix y vulva</b>	
Profesores:	Dr. Ponce, Dra. Martí, Dr. Barahona, Dr. Fernández
15 h	<b>Discusión basada en el caso</b>

<b>Cáncer de mama. Abordaje terapéutico multidisciplinar</b>		
<b>Hora</b>	<b>Profesor</b>	<b>Temática</b>
<b>Tema 1.- Epidemiología y factores de riesgo en cáncer de mama. Cribaje</b>		
15,00 h	Dra C. Vidal	Epidemiología
		Factores de riesgo
		Cribaje en cáncer de mama
<b>Tema 2. Semiología radiológica en cáncer de mama</b>		
15,15 h	Dra Gumà	Mamografía y ecografía
		Ecografía axilar
		Correlación radiológica-patológica
<b>Tema 3. RNM en cáncer de mama</b>		
15,25 h	Dr. Martínez de la Haza	Semiología en RNM
		Indicaciones
<b>Tema 4. Estadaje clínico y planificación del tratamiento</b>		
15,35 h	Dra.Campos	Estadios de Cáncer de mama
		Semiología clínica
		Planificación del tratamiento y estudio de extensión
<b>Tema 5. Anatomía patológica en cáncer de mama</b>		
15,45 h	Dra Charo Taco	Clasificación histológica
		Factores pronóstico
		Estudios inmunohistoquímicos
16,00 h	Casos clínicos	trabajo en grupo de los casos de los alumnos con los tutores
<b>Tema 6. Cirugía en cáncer de mama</b>		
15,00 h	<i>Dra Pla</i>	Cirugía conservadora. Concepto. Técnicas. Cirugía radical
<b>Tema 7. Cirugía Plástica en cáncer de mama</b>		
15.15 h	Dra A. López	Técnicas de cirugía oncoplástica. Generalidades
		Reconstrucción mamaria inmediata
<b>Tema 8. Ganglio centinela en cáncer de mama</b>		
15,30 h	Dra.A. Benítez	Generalidades. Técnica
	Dra Bajen	GC pre y postQMT
<b>Tema 9. Indicaciones de linfadenectomía axilar</b>		
15,45 h	Dra. A. García	Controversias en estadificación axilar. Linfadenectomía axilar
		Linfadenectomía en micrometástasis
		Linfadenectomía en macrometástasis
<b>Tema 10. Carcinoma in situ de mama</b>		
16.00 h	Dra. ME Fdez Montolí	Características
		Diagnóstico
		Tratamiento
16,15 h	Presentación Casos clínicos	Cancer de mama Inicial
	15 ' x caso	Cancer de mama en edad avanzada
		Ca mama in situ
<b>Tema 11. Radioterapia en cáncer de mama</b>		
15,00 h	Dra. Martínez	RDT de mama y cadenas. Irradiación parcial. Intrabeam
		Sobreimpresión de la cicatriz
<b>Tema 12. Tratamiento sistémico en cáncer de mama ( I )</b>		
15,30 h	Dra. Falo	Quimioterapia y agentes monoclonales
		Nuevos agentes terapéuticos
		Investigación en cáncer de mama
<b>Tema 13. Tratamiento sistémico en cáncer de mama ( II )</b>		
15,45 h	Dra Falo	Hormonoterapia
<b>Tema 14. Tratamientos neoadyuvantes en cáncer de mama</b>		
16,00 h	Dra MJ Pla	Indicaciones
		Tipos y ventajas de la neoadyuvancia
		Cirugía postneoadyuvancia



Iniciación sobre fundamentos de la Investigación:

- Diseñar y realizar una estrategia de búsqueda bibliográfica. Interpretar correctamente los niveles de evidencia y grados de recomendación de la literatura médica.
- Diseño de estudios/protocolos de investigación
- DISEÑO DE BASES DE DATOS PARA INVESTIGACIÓN CLÍNICA
- Estadística descriptiva y analítica básica
- Regresión logística
- Análisis de supervivencia. KAPLAN MEYER Y REGRESIÓN DE COX
- ESCRITURA, PUBLICACIÓN Y DIFUSIÓN DE TRABAJOS CIENTÍFICOS