

# **GUIA FORMATIVA 2020-2021 UNIDAD DOCENTE**

## **ESPECIALIDAD DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA**

### **HOSPITAL SAN PEDRO LOGROÑO (LA RIOJA)**



## **PRESENTACIÓN**

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

En los últimos años esta especialidad ha experimentado un cambio muy significativo incorporando nuevos conocimientos y habilidades como consecuencia de los avances en áreas como las de medicina fetal, endocrinología reproductiva, suelo pélvico o cáncer de mama, el papel cada vez más fundamental de la ecografía (vaginal y hemodinámica), de la cirugía endoscópica, de la cirugía mayor ambulatoria, o la aparición de nuevas técnicas de tratamiento de la incontinencia urinaria o de los prolapsos uterinos.

La evolución de la especialidad, ha determinado que éste programa de formación se centre 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.

La denominación oficial, según Real Decreto 127/84 de la Especialidad en Obstetricia y Ginecología, establece que la duración del período de formación son 4 años siendo requisito previo estar en disposición de la Licenciatura en Medicina.

El Hospital San Pedro asume la formación de ocho residentes, dos por año, en razón del volumen de labor asistencial que recoge, siendo Hospital de referencia de nuestra Comunidad.

## **MIEMBROS DE LA UNIDAD DOCENTE**

- **Tutores de la Unidad:**
  - Dra. Carmina Salvador Ballada, facultativo especialista de área.
  - Dra. Laura San Juan Sáenz, facultativo especialista de área.
- **Miembros colaboradores:**
  - Jefe de Servicio: Dra Juana Hernández Hernández
  - Facultativos especialistas del servicio de Obstetricia y Ginecología

## **ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO:**

- **Jefe de Servicio:** Dra Juana Hernández Hernández
- **Jefe de Sección de Ginecología:** Dra. María José Puente Martínez
- **Jefe de Sección de Obstetricia:** Dr. Félix García Fernández

### **Distribución de las competencias:**

- **Planta de Ginecología:** Dra. Puente Martínez y Dra. San Juan
- **Planta de Obstetricia: Puérperas y Alto riesgo:** Dra. Gómez, Dra. Miyares
- **Sección de Partos:** Dra. Sánchez-Vegazo y Dra Miyares
- **Sección de Ecografía:** Dr. García, Dr. Recio, Dra Alvarez, Dra. Arrieta.
- **Sección de Reproducción:** Dra Hernández Dra. Salvador, Dra. Francia, Dra Rodriguez
- **Sección de Oncología Ginecológica:** Dra Dominguez, Dra. Puente, Dra. Arribas.
- **Sección de Patología Mamaria:** Dra Marín.
- **Área de Consultas de Patología Ginecológica:** Dra Escuder, Dra. Marín, Dra Arribas, Dra Arrieta, Dr. Laguna, Dra. García Fernández.
- **Área de Consultas de Obstetricia:** Dra Cuartero, Dra Ezquerro, Dra Cestafe,
- **Sección de Patología cervical e Histeroscopia:** Dra. Blázquez, Dra. Garijo, Dra Marqués
- **Área de planificación Familiar:** Dra. Sáenz, Dra. Díaz.

## **PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD:**

El Residente recibe en los primeros meses los cursos de de informática, instrucciones de los procedimientos, horarios, urgencias, calendario de cursos, seminarios y sesiones generales del hospital y de la Unidad, explicándoles el funcionamiento de la Unidad Docente de su especialidad.

### **Sesiones clínicas y bibliográficas.**

Es obligatoria la presencia de los Residentes en la sesión clínica diaria del Servicio que se realiza de 8.30 a 9.15 en donde se comenta la guardia, los casos interesantes de la labor práctica habitual que tenemos ingresados y el quirófano que se llevará a cabo al día siguiente.

Por otro lado los Residentes preparan una vez a la semana cada quince días una revisión y exposición de un tema que suscite interés, para establecer normas de conducta a seguir en general por parte del equipo. De este modo se estimula al Residente a realizar una adecuada revisión de la literatura y exposición del tema con soltura y habilidad.

Todos los jueves se realizan a su vez sesiones conjuntas con Oncología, Unidad de Mama, Radioterapia y Anatomía-Patológica de los casos oncológicos diagnosticados y tratados en nuestro Servicio que a su vez son presentados por el Residente que realiza el rotatorio en Planta de Ginecología.

Trimestralmente se realizan sesiones conjuntas con Pediatría con presentación de los casos más importantes y significativos que habido en ese período.

Puntualmente se llevan a cabo sesiones interdisciplinarias acerca de temas en las que participan otros Servicios como Hematología, Genética, Endocrinología, Laboratorio, etc.

Además es obligado para los mismos, la exposición de un tema para la Sesión General del Hospital.

### **Publicaciones y comunicaciones:**

Durante su período de formación el Residente debe preparar publicaciones y comunicaciones a Congresos en más de una ocasión con el fin de estimular su capacidad investigadora.

De acuerdo con el Plan Individual de Formación, según el año de Residencia deberá realizar un mínimo de posters, comunicación oral o casos clínicos enviado al editor. En los dos últimos años se realizará el Proyecto de Investigación.

### **Asistencia a congresos, cursos y reuniones fuera del servicio:**

Es obligatorio durante el período de residencia, la asistencia a Cursos relacionados con la Especialidad así como a reuniones fuera del Servicio, dado que uno de los objetivos del programa docente es formar especialistas con capacidad autocrítica, capaces de mantener una actitud permanente de aprendizaje y formación continuada.

### **Actividad investigadora.**

El Residente al terminar su formación, debe estar capacitado para enjuiciar correcta y críticamente un trabajo de investigación aplicado en Obstetricia y Ginecología. Es recomendable que cada residente a partir del segundo año reciba un tema de investigación aplicada, en el que tras la consulta pertinente de la literatura y el establecimiento adecuado de un protocolo de trabajo, se sigan los pasos necesarios para obtener las conclusiones correctas. Es recomendable la participación en **proyectos de investigación** financiados por instituciones públicas o privadas si fuera posible. Se insta a que cada residente participe en al menos un proyecto de investigación.

Pepa Gil de Gómez es la responsable en este campo y la que asume las competencias del Plan de Formación en Investigación de los Residentes de La Rioja.

### **EQUIPAMIENTO BASICO Y DOCENTE (incluir revistas en la biblioteca):**

Equipamiento en instrumental médico y quirúrgico del Servicio de Obstetricia y Ginecología que permite realizar la labor asistencial

- Dos quirófanos diarios en horario de mañana, en donde se realizan las cirugías programadas incluidas las de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA).
- Una Unidad Asistencial de Partos con 10 boxes de atención parto y dos paritorios. Además se dispone de una sala para la aplicación de anestesia epidural que puede ser válida para cesáreas emergentes y un quirófano de cesáreas programadas dos días a la semana.
- Se dispone de equipamiento para realizar CIRUGÍA ENDOSCÓPICA tanto laparoscópica como histeroscópica.

- Una UNIDAD DE REPRODUCCIÓN con el LABORATORIO DE FIV, QUIRÓFANO independiente anexo al laboratorio para las punciones y box de transferencias, así como sala de control y programación de ciclos.
- BIBLIOTECA: El Hospital dispone de biblioteca virtual en la que puede acceder a las siguientes revistas de la especialidad:
  - Acta Ginecológica ISSN: 0001-5776.
  - Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica ISSN: 0001-6349 ISSN en línea: 1600-0412
  - American Journal of Obstetrics and Gynecology ISSN: 0002-9378 ISSN.
  - American Journal of Reproductive Immunology ISSN: 1046-7408 ISSN en línea: 1600-0897.
  - Birth ISSN: 0730-7659 ISSN en línea: 1523-536X.
  - BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology: 1470-0328 ISSN en línea: 1471-0528.
  - The Breast Journal ISSN: 1075-122X ISSN en línea: 1524-4741.
  - Fertility and sterility ISSN: 0015-0282 ISSN en línea: 1556-5653.
  - Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing (JOGNN) ISSN: 0884-2175 ISSN en línea: 1552-6909.
  - Journal of Obstetrics & Gynaecology Research ISSN: 1341-8076 ISSN en línea: 1447-0756.
  - Nursing for Women's Health ISSN: 1751-4851 ISSN en línea: 1751-486X
  - Perspectives on Sexual and Reproductive Health ISSN: 1538-6341 ISSN en línea: 1931-2393
  - Prenatal Diagnosis ISSN: 0197-3851 ISSN en línea: 1097-0223.
  - Ultrasound in obstetrics & gynecology: the official journal of the International Society of the International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (ISUOG).
  - Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (Blackwell) ISSN: 0960-7692 ISSN en línea: 1469-0705.

## **ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES.**

- **Duración de la formación: 4 años.**

La formación especializada en Obstetricia y Ginecología podría estructurarse sobre un modelo que a grandes rasgos, podría ser:

- Obstetricia general.
- Alto riesgo obstétrico y ecografía.
- Ginecología general.
- Medicina Reproductiva.
- Patología de Suelo pélvico.
- Contracepción.
- Patología cervical e histeroscopia.
- Ginecología Oncológica y Fisiopatología Mamaria.

- **Guardias de Servicio:**

*Durante toda la especialización, los residentes deberían realizar una guardia semanal más las rotatorias de fin de semana y un día de quirófano semanal, acorde con la zona por la que rote, teniendo presente que el primer año se incluirían en los equipos de ginecología general para iniciarse en los primeros pasos quirúrgicos (lavado, preparación del campo, cómo se prepara el instrumental, la hemostasia, la disección, la apertura y cierre de cavidad, etc.)*

*La atención a las urgencias ginecológicas y obstétricas, deben hacerse durante los cuatro años de formación. Durante el primer año de formación se programará una rotación por urgencias generales*

La formación de los residentes puede encuadrarse en los epígrafes siguientes:

1. Formación Teórica de la Especialidad.
2. Actividades clínicas.
3. Sesiones Clínicas y Comités.
4. Seminarios.
5. Investigación por niveles.

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

1. La fisiología de la gestación, el parto y el puerperio, así como de su patología y su tratamiento.
2. La fisiología, patología y tratamiento inherente a los órganos que constituyen el tracto genital femenino, incluyendo la mama.

3. Los fenómenos fisiológicos y patológicos de la reproducción humana y su tratamiento.
4. Los aspectos preventivos, psíquicos y sociales que necesariamente se relacionan con los apartados anteriores. No debe olvidarse el hecho de que el especialista en Obstetricia y Ginecología debe estar dispuesto y preparado para actuar al menos de forma orientadora, como médico primario de la mujer, pues es a él a quién las mujeres consultan frecuentemente en primera instancia.

A través de actividades organizadas por la Comisión de Docencia para todos los residentes de las distintas especialidades se organizarán cursos o sesiones específicas relacionadas con la adquisición de conocimientos de bioética, legislación sanitaria, soporte vital básico, medicina basada en pruebas y metodología científica.

- **Rotaciones internas:**

Para la completa formación del especialista en Obstetricia y Ginecología se considera necesaria la adquisición de conocimientos de otras especialidades con competencias cercanas.

Debido al limitado tiempo de formación, que tiene la especialidad, estas rotaciones se han dividido en dos bloques con varias opciones cada uno:

1. **Rotación por especialidades quirúrgicas:** Cirugía General y Urología.
2. **Rotación por especialidades médicas:** Medicina Interna, Endocrinología, Unidad de Mama y Unidad de Genética.

Cada residente deberá realizar al menos una rotación optativa de cada bloque. El tiempo dedicado a ambas rotaciones será de 2-3 meses.

Las rotaciones optativas se pueden programar en diferentes años de formación, dependiendo de que los objetivos formativos, del sistema organizativo de cada centro docente y de los intereses concretos del residente

- **Rotaciones externas:**

Los residentes podrán llevar a cabo rotaciones externas en otro hospital para completar su formación en centros en donde dispongan de mayor experiencia en campos específicos como la cirugía endoscópica o terapia fetal y diagnóstico prenatal.



- **Rotaciones por las distintas áreas del servicio u otras especialidades:**

**RESIDENTES 1º AÑO:**

○ CURSOS DE FORMACIÓN	1 mes
○ CONSULTA OBSTETRICIA	2 meses
○ PLANTA PUÉRPERAS	3 meses
○ PARITORIO	2 meses
○ URGENCIAS de GINECOLOGÍA	3 meses
○ PLANTA/CONSULTA PAT GINE	1 mes

**RESIDENTES 2º AÑO:**

○ PARITORIO Y TEST BASAL	6 meses
○ PLANTA Y C.A.R.	3 meses
○ ECOGRAFÍA (CARPA)	3 meses

**RESIDENTES 3º AÑO:**

○ PLANTA DE GINECOLOGÍA	3 meses
○ ECOGRAFÍA Y DIAG.PRENATAL	3 meses
○ CONSULTA PAT.GINECOLÓGICA	3 meses
○ HISTEROSCOPIA	2 meses
○ ROT EXT CIRUGÍA GENERAL	1 mes

**RESIDENTES 4º AÑO:**

○ PAT. MAMARIA	3 meses
○ ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA	3 meses
○ REPRODUCCIÓN	3 meses
○ PATOLOGÍA CERVIX	2 meses
○ ROTACIÓN EXT	1 mes

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

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

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

- **Grado de supervisión del residente o nivel de responsabilidad:**

De conformidad con lo previsto en el artículo 15 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, antes citado, la supervisión del residente de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos o unidades por los que el residente esté rotando o prestando servicios de atención continuada. A medida que se avanza en el periodo formativo el residente irá asumiendo de forma progresiva un mayor nivel de responsabilidad sin perjuicio de someterse a las indicaciones de los especialistas y tutores a los que podrá plantear cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de las actividades que realicen durante el periodo formativo.

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

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

**Para actuar con responsabilidad 1 previamente es preciso haber conseguido un nivel de autonomía 1.**

Según esto se definen **3 niveles de autonomía:**

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

- **Nivel 2.** El residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.
- **Nivel 3.** El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

### **Y tres de responsabilidad:**

- **Nivel 1.** Son actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutela directa. El residente hace y luego informa.
- **Nivel 2.** Son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor o de un facultativo responsable.
- **Nivel 3.** Son actividades a realizar por los especialistas y observadas o asistidas por el médico residente.

En cada periodo de formación el residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad los distintos apartados del proceso clínico. No obstante, no puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se ha de considerar el nivel de responsabilidad exigible en cada caso. Cada Unidad Docente debe definir el nivel de responsabilidad del residente en cada una de las rotaciones y especialmente para las actividades invasivas o de alta complejidad.

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

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

## **OBJETIVOS DE APRENDIZAJE POR AÑO DE RESIDENCIA.**

### **• RESIDENTE DE PRIMER AÑO.**

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

### **1. Actividades relacionadas con competencias comunes:**

#### **Nivel de autonomía 1**

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

#### **Nivel de autonomía 2**

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

### **2. Actividades relacionadas con el embarazo normal.**

#### **Nivel de autonomía 1**

- Realizar una visita obstétrica correcta en cualquier mes de la gestación, incluyendo: Recogida de información y exploración obstétrica completa; Indicación e interpretación de pruebas complementarias; Transmisión de información comprensible a la gestante y recomendaciones para el cuidado del embarazo; Tratamiento de las posibles molestias acompañantes.
- Indicar los cribados de cromosomopatías, de infecciones y otras enfermedades maternas con repercusión fetal, recomendados durante la gestación.
- Indicar las profilaxis recomendadas durante la gestación.
- Realizar una ecografía correcta para: diagnóstico de gestación, del nº de embriones, determinación de viabilidad embrionaria, biometrías embrionaria y fetales, estática fetal, localización placentaria.  
Indicar, realizar e interpretar correctamente test no estresantes.  
Indicar, realizar e interpretar correctamente amnioscopias.

- Identificar el nivel de riesgo de la gestación y derivar la atención cuando sea necesario.
- Promover la lactancia materna.

### **Nivel de autonomía 2**

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

## **3. Actividades relacionadas con el Puerperio.**

### **Nivel de autonomía 1**

- Realizar una correcta exploración en el puerperio, tras parto vaginal o cesárea y prescribir los cuidados adecuados.
- Hacer una correcta estimulación o inhibición de la lactancia.
- Tratar el dolor puerperal.
- Hacer el diagnóstico diferencial de la fiebre puerperal: Diagnosticar y tratar infecciones urinarias, endometritis, mastitis e infecciones de la herida quirúrgica. Diagnosticar y tratar la anemia postparto.
- 6. Identificar problemas respiratorios y cardíacos agudos.
- 7. 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.
- 8. Redactar correctamente informes de alta.

### **Nivel de autonomía 2**

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

## **4. Actividades relacionadas con las Urgencias.**

### **Nivel de autonomía 1**

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

- Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica: del prurito genital; del dolor abdomino-genital; de las amenorreas y metrorragias; de las molestias mamarias.
- Realizar correctamente informes de alta en las consultas de urgencias.

#### **Nivel de autonomía 2**

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

### **5. Actividades relacionadas con cirugías programadas.**

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

#### **Nivel de autonomía 1**

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

#### **Nivel de autonomía 2**

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

### **6. Actividades relacionadas con la asistencia al parto.**

#### **Nivel de autonomía 1:**

- Realizar un correcto diagnóstico de parto, incluyendo la valoración de la pelvis, del cérvix, de la presentación y variedad fetal y del bienestar fetal.
- Valorar adecuadamente la progresión del parto.
- Controlar la dinámica uterina y diagnosticar sus anomalías.
- Realizar e interpretar las distintas técnicas de control del bienestar fetal.
- Identificar situaciones de emergencia materna o fetal en sala de partos.
- Asistir al parto vaginal espontáneo.

- Realizar una correcta protección de periné.
- Indicar, realizar y suturar una episiotomía.
- Asistir al alumbramiento.
- Revisar el canal de parto.
- Evaluar un sangrado vaginal durante el parto y puerperio inmediato.
- Reanimar recién nacidos normales.

#### **Nivel de autonomía 2:**

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

#### **Nivel de autonomía 3:**

- Asistir a la realización de fórceps y ventosa obstétrica.

### • **RESIDENTES DE SEGUNDO AÑO.**

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

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

#### **1. Actividades relacionadas con competencias comunes.**

##### **Nivel de autonomía 1**

- Realizar prescripciones razonadas de pruebas complementarias o tratamientos.
- Explicar el razonamiento clínico que le ha llevado a una decisión diagnóstica o terapéutica.
- Obtener un consentimiento informado válido.
- Exponer un caso clínico completo para discusión.
- Realizar con eficiencia una búsqueda de información biomédica.
- Presentar para discusión (dentro de la unidad docente) un caso de conflicto bioético obstétrico.

- Presentar una sesión clínica con supervisión indirecta.
- Distinguir los indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología.
- Elaborar una comunicación médica y presentarla.

#### **Nivel de autonomía 2:**

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

### **2. Actividades relacionadas con el embarazo y puerperio patológico.**

#### **Nivel de autonomía 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 autonomía 2:**

- Indicar y realizar un cerclaje cervical.
- Participar en el control de la gestación de mujeres con patología asociada, y especialmente en casos de: HTA crónica; Diabetes pregestacional; Cardiopatías.



- Diagnosticar y tratar las complicaciones obstétricas en mujeres con patología asociada.
- Realizar el estudio morfológico fetal.
- Realizar el estudio hemodinámico fetal.
- Valorar el crecimiento y las complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple.
- Controlar el puerperio en mujeres con patología asociada grave.

### **Nivel de autonomía 3**

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

## **3 Actividades relacionadas con la ginecología general.**

### **Nivel de autonomía 1:**

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

### **Nivel de autonomía 2:**

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

## **4. Actividades relacionadas con la contracepción.**

### **Nivel de autonomía 1**

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

#### **Nivel de autonomía 2 / 3**

- Cirugía en casos de perforación uterina por DIU.
- Contracepción definitiva por laparoscopia.

### **5. Actividades relacionadas con la menopausia.**

#### **Nivel de autonomía 1:**

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

### **6. Actividades relacionadas con el suelo pélvico.**

#### **Nivel de autonomía 1:**

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

### **Nivel de autonomía 2:**

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

## **7. Actividades relacionadas con cirugías programadas.**

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

### **Nivel de autonomía 1:**

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

### **Nivel de autonomía 2:**

- Extirpar tumoraciones benignas de la mama.

## **8. Actividades relacionadas con la asistencia al parto.**

### **Nivel de autonomía 1:**

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

- Diagnosticar y tratar precozmente las hemorragias del alumbramiento y del puerperio inmediato.

#### **Nivel de autonomía 2:**

- Asistir al parto vaginal en feto pretérmino.

Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o ventosas en variedades anteriores en III plano.

- Asistir a partos gemelares a término.
- Asistir a la distocia de hombros.
- Asistir al parto en presentación podálica.
- Ayudar y participar en versiones externas en presentación podálica
- Realización de cesáreas no urgentes ni complicadas.
- Actuar como ayudante en cesáreas urgentes o complicadas.

### **9. Actividades relacionadas con urgencias.**

#### **Nivel de autonomía 1:**

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

#### **Nivel de autonomía 2:**

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

### **• RESIDENTES DE TERCER AÑO.**

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

#### **1. Actividades relacionadas con competencias comunes.**

##### **Nivel de autonomía 1:**

- Comunicar malas noticias.
- Interpretar un informe sobre actividad o calidad asistencial en Obstetricia y Ginecología.

- Distinguir en la práctica entre problema de salud, necesidad sanitaria y demanda asistencial
- Realizar de forma autónoma una lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico o tratamiento.
- Colaborar en la elaboración de un artículo para publicación.
- Presentar para discusión un tema de conflicto bioético ginecológico.
- Supervisar a residentes de 1º año.

### **Nivel de autonomía 2: (bajo supervisión)**

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

## **2. Actividades relacionadas con el diagnóstico prenatal.**

### **Nivel de autonomía 1:**

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

### **Nivel de autonomía 2:**

- Realizar un consejo reproductivo.

### **Nivel de autonomía 3:**

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

## **3. Actividades relacionadas con la Ginecología.**

### **Nivel de autonomía 1**

- Realizar una entrevista ginecológica correcta, con orientación diagnóstica y terapéutica e informar a la paciente
- Realizar ecografía abdominal/vaginal para valorar genitales internos.

- Identificar los factores de riesgo quirúrgicos y pautar la profilaxis prequirúrgica adecuada.
- Realizar control post-quirúrgico adecuado, incluyendo tratamiento de dolor y el cuidado de la herida quirúrgica.
- Identificar precozmente los procesos infecciosos relacionados con la cirugía
- Identificar las alteraciones vasculares, problemas respiratorios agudos o cardíacos
- Realizar los informes de alta hospitalaria
- Ofrecer información adecuada a los pacientes y familiares
- Realizar consejo contraceptivo correcto
- Identificar los factores de riesgo y contraindicaciones para el uso de anticonceptivos
- Realizar contracepción de emergencia
- Informar y orientar a la paciente que lo solicite sobre la interrupción legal del embarazo.
- Colocar y retirar implantes subcutáneos y DIUs
- En la menopausia, evaluar correctamente los parámetros de masa ósea y de riesgo cardiovascular, así como aplicar las distintas estrategias de tratamiento hormonal y no hormonal.
- A nivel de suelo pélvico, realizar una exploración correcta e interpretar las pruebas diagnósticas, identificar los defectos de suelo pélvico y conocer las técnicas quirúrgicas de corrección
- Identificar las fístulas urinarias y rectovaginales y conocer su tratamiento

#### **Nivel de autonomía 2**

- Realizar diagnóstico y conducta terapéutica en pacientes en régimen ambulatorio
- Valoración ecográfica de genitales internos
- Contracepción definitiva por laparoscopia
- Colocación de dispositivos intratubáricos por histeroscopia
- Saber interpretar estudio urodinámico y realizar el planteamiento quirúrgico adecuado.

#### **4. Actividades relacionadas con cirugía programada.**

##### **Nivel de autonomía 1:**

- Laparoscopia diagnóstica y terapéutica.
- Miomectomía no complicada.

##### **Nivel de autonomía 2:**

- Histerectomía no complicada.

## **5. Actividades relacionadas con la asistencia al parto.**

### **Nivel de autonomía 1:**

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

### **Nivel de autonomía 2:**

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

## **6. Actividades relacionadas con las urgencias.**

### **Nivel de autonomía 1:**

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

### **Nivel de autonomía 2:**

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

## **• RESIDENTE DE CUARTO AÑO.**

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

### **1. Actividades relacionadas con competencias comunes.**

#### **Nivel de autonomía 1:**

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

#### **Nivel de autonomía 2: (bajo supervisión)**

- 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).

### **2. Actividades relacionadas con la oncología ginecológica.**

#### **Nivel de autonomía 1:**

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

#### **Nivel de autonomía 2:**

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

### **3. Actividades relacionadas con la patología mamaria.**

#### **Nivel de autonomía 1:**

- Realizar una correcta anamnesis y exploración mamaria.
- Diagnosticar y tratar la secreción mamaria.
- Diagnosticar y tratar las tumoraciones benignas de la mama.
- Diagnosticar y tratar las lesiones del pezón.



- Identificar pacientes de alto riesgo oncológico.
- Indicar, interpretar y comunicar correctamente las pruebas complementarias (mamografías, ecografías, resonancias magnéticas, pruebas hormonales, resultados de anatomía patológica).
- Orientar el proceso diagnóstico y terapéutica.
- Realizar procedimientos diagnósticos invasivos (PAAF, BAG,...)

#### **Nivel de autonomía 2:**

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

#### **4. Actividades relacionadas con endocrinología ginecológica y reproducción.**

##### **Nivel de autonomía 1:**

- Realizar una anamnesis y una exploración completa.
- Realizar anamnesis y exploraciones de niñas y adolescentes.
- Clasificar adecuadamente el grado de madurez sexual.
- Indicar correctamente e interpretar analíticas hormonales, basales y funcionales, ginecológicas, tiroideas y suprarrenales.
- Indicar e interpretar exploraciones de silla turca.
- Identificar y orientar el diagnóstico en los casos de genitales ambiguos.
- Estadificar el hirsutismo.
- En reproducción:
  - ✓ Realizar una anamnesis y exploración completa.
  - ✓ Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias.
  - ✓ Orientar un estudio de esterilidad.

##### **Nivel de autonomía 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.

##### **Nivel de autonomía 3:**

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

## **5. Actividades relacionadas con patología cervical y del tracto genital inferior.**

### **Nivel de autonomía 1:**

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

## **6. Actividades relacionadas con la Histeroscopia.**

### **Nivel de autonomía 1:**

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

### **Nivel de autonomía 2:**

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

## **7. Actividades relacionadas con cirugías programadas.**

### **Nivel de autonomía 1:**

- Cirujano en casos seleccionados de oncología no complicados.
- Cirujano en lesiones benignas de mama, biopsias quirúrgicas y Tumorectomías.

### **Nivel de autonomía 2:**

- Cirugía benigna por laparoscopia.
- Tumorectomías con marcaje.
- Mastectomías simples.

### **Nivel de autonomía 3:**

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

## **8. Actividades relacionadas con la asistencia al parto.**

### **Nivel de autonomía 1:**

- Supervisar y coordinar a los demás residentes de la guardia.
- Asistir a partos gemelares pretérmino.

- Asistir a distocias de hombros.
- Diagnosticar y tratar la rotura uterina.
- Realizar cesáreas complicadas y urgentes.
- Suturar dehiscencias de cesáreas anteriores.
- Reparar desgarros de periné complicados.

#### **Nivel de autonomía 2:**

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

### **9. Actividades relacionadas con las urgencias.**

#### **Nivel de autonomía 1:**

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

#### **Nivel de autonomía 2:**

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

*Se recomienda que el número de guardias sea entre 4 y 6 mensuales siendo uno de urgencias generales al mes en el primer año de residencia.*

### **OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN:**

El **objetivo primario** a cubrir en el programa docente de la especialidad será el ofrecer las líneas generales de formación para obtener especialistas que siendo competentes en el conocimiento y ejercicio de la especialidad, resulten útiles a la sociedad donde han de desarrollar su actividad

La complejidad y variedad de las facetas abarcadas por la Obstetricia y Ginecología actual condicionan que un especialista tenga la obligación de conocer globalmente todas ellas y quede en situación para, si así lo requiere, continuar su formación con mayor profundidad en alguna o algunas de las facetas específicas. Por tanto puede definirse como “especialista útil a la sociedad” aquel que conoce los fundamentos científicos y criterios diagnósticos y terapéuticos básicos de todas las facetas de la especialidad.

Son por tanto **objetivos secundarios** del programa de docencia de Obstetricia y Ginecología los siguientes:

- Obtener especialistas con visión global de la materia
- Capaces de autocrítica
- Capaces de realizar correctamente todo lo que puede interpretarse como actividades básicas de la especialidad
- Con el suficiente sentido clínico como para poder actuar como médico primario de la mujer cuando el caso lo requiera
- Con conocimientos suficientes fundamentados como para poder continuar y completar su formación

Para ello parece necesario enunciar un programa con contenidos teóricos y de orientación práctica, teniendo en cuenta que el residente es el principal protagonista y responsable de su propia formación. Será su esfuerzo personal, debidamente orientado, prescindiendo de consideraciones estrictamente laborales, lo que le llevará a cumplir satisfactoriamente el objetivo deseado. Deberá exigir y recibir de la institución donde desarrolle su labor la dirección y tutorización debidas.

### **CONTENIDOS ESPECÍFICOS:**

#### **• TEÓRICOS. LÍNEAS GENERALES**

El listado que se cita a continuación no debe considerarse de forma rígida e inamovible, sino como guía de conocimientos que el residente, además de otros básicos de la especialidad, debe adquirirse durante el período de formación. Es evidente que la transcripción del programa no pueden figurar todos y cada uno de los temas posibles. Sólo se citarán aquellos o parte de los mismos que se consideren de mayor interés actual.

Se consideran los siguientes bloques de conocimientos:

1. Anatomofisiología, semiología y fundamentos de la exploración clínica.
2. Medicina materno-fetal.
  - Fisiología obstétrica
  - Asistencia prenatal al embarazo y parto normal
  - Asistencia al embarazo en situaciones patológicas
  - Asistencia al parto y puerperio patológico
3. Ginecología general.
  - Grandes síndromes orgánicos y ginecológicos no oncológicos
4. Medicina de la reproducción humana.
  - Endocrinología ginecológica
  - Reproducción (infertilidad y contracepción)
5. Oncología.
  - Oncología ginecológica
  - Patología mamaria
6. Cirugía y terapéutica ginecológica.
  - Cirugía ginecológica
  - Terapéutica ginecológica
  - Miscelánea
7. Apéndice.
  - Conocimientos generales (estadística, introducción a la investigación, gestión y administración hospitalaria, aspectos legales de la especialidad)

## • PRÁCTICOS

Se considera que las actuaciones mínimas para la formación de un especialista son las siguientes:

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

- 50 Histerectomías vía abdominal o vaginal
- 70 Intervenciones distribuidas entre extirpación de quistes de ovario, ovariectomías, miomectomías, ectópicos, colpoplastias (anterior y/o posteriores)
- 30 Endoscopias diagnósticas (laparoscopia, histeroscopia, etc) y terapéuticas (esterilización tubáricas, quistectomías, tratamiento endometriosis, septos, etc.)
- 30 Intervenciones de cirugía mamaria (incluye intervenciones por carcinoma)
- 15 Intervenciones de cirugía oncológica como ayudante
- 25 legrados diagnósticos y terapéuticos

### **Actividad obstétrica:**

- 200 casos de atención al parto y alumbramiento normal
- 60 cesáreas segmentarias abdominales
- 30 operaciones extractoras fetales por vía vaginal profilácticas
- 30 operaciones extractoras fetales por vía vaginal no profilácticas
- 30 evacuaciones uterinas en útero hasta el tamaño de 10 semanas
- 10 evacuaciones uterinas en úteros mayores de 10 semanas
- 15 amniocentesis precoces
- 30 amniocentesis tardías

## **ANEXO AL PROGRAMA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA**

Desarrollo del apartado 8.3. del Programa de Formación en Protección Radiología.

Los residentes deberán adquirir de conformidad con lo establecido en la legislación vigente, conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea “Protección Radiológica 116”, en las siguientes materias.

- a) Estructura atómica, producción e interacción de la radiación.
- b) Estructura nuclear y radiactividad.
- c) Magnitudes y unidades radiológicas
- d) Características físicas de los equipos de Rayos X o fuentes radiactivas.
- e) Fundamentos de la detección de la radiación
- f) Fundamentos de la radiobiología. Efectos biológicos de la radiación
- g) Protección radiológica. Principios generales.
- h) Control de calidad y garantía de calidad.
- i) Legislación nacional y normativa europea aplicable al uso de las radiaciones ionizantes
- j) Protección radiológica operacional.
- k) Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes.
- l) Aspectos de protección radiológica específicos de los trabajadores expuestos.

La enseñanza de los epígrafes anteriores se enfocará teniendo en cuenta los riesgos reales de la exposición a las radiaciones ionizantes y sus efectos biológicos y clínicos.

#### Duración de la formación:

- Los contenidos formativos de las anteriores letras a), b), c), d), e), f), g), h), i), se impartirán durante el primer año de especialización. Su duración será, entre seis y diez horas, fraccionables en módulos, que se impartirán según el plan formativo que se determine.
- Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán progresivamente en cada uno de los sucesivos años de formación y su duración será entre dos y cuatro horas, destacando los aspectos prácticos.
- Lugar de realización: Los contenidos formativos de las letras a), b), c), d), e), f) g), h), i), se impartirán por lo integrantes de un Servicio de Radiofísica Hospitalaria/ Protección Radiológica/ Física Médica. Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán en una Institución Sanitaria con Servicio de Radiofísica Hospitalaria/Protección Radiológica/Física Médica, en coordinación con las unidades asistenciales de dicha institución específicamente relacionadas con las radiaciones ionizantes.

#### Efectos de la formación:

- La formación en Protección Radiológica en el periodo de residencia antes referida, se adecua a lo requerido en la legislación aplicable durante la formación de especialistas en ciencias de la salud, sin que en ningún caso, dicha formación implique la adquisición del segundo nivel adicional en Protección Radiológica, al que se refiere el artículo 6.2 del Real Decreto 1976/1999, de 23 de diciembre, por el que se establecen los criterios de calidad en radiodiagnóstico, para procedimientos intervencionistas guiados por fluoroscopia. (Orden SCO/3276/2007, de 23 de octubre, -BOE de 13 noviembre de 2007).

#### Organización de la formación:

- Cuando así lo aconseje el número de residentes, especialidades y Servicios de Radiofísica/Protección Radiológica/Física Médica implicados, los órganos competentes en materia de formación sanitaria especializada de las diversas comunidades autónomas podrán adoptar, en conexión con las Comisiones de Docencia afectadas, las medidas necesarias para coordinar su realización con vistas al aprovechamiento racional de los recursos formativos.

### **EVALUACIÓN:**

Al final de cada curso académico (mayo) el tutor realizará una evaluación anual de cada residente que contenga la hoja de evaluación según el formato que facilite la Comisión de Docencia y que incluya las calificaciones de las rotaciones. El tutor realizará un informe anual normalizado, también según modelo facilitado.

### **TUTORIAS:**

El Tutor deberá realizar al menos cuatro tutorías anuales que serán documentadas según el modelo aportado por la CD y que se incluirán al expediente del alumno.

### **Renovación de la Guía Formativa: ANUAL**

#### **Firmado:**

Dra. Carmina Salvador Ballada

Dra. Laura San Juan Sáenz.

Los tutores de la unidad docente de OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA