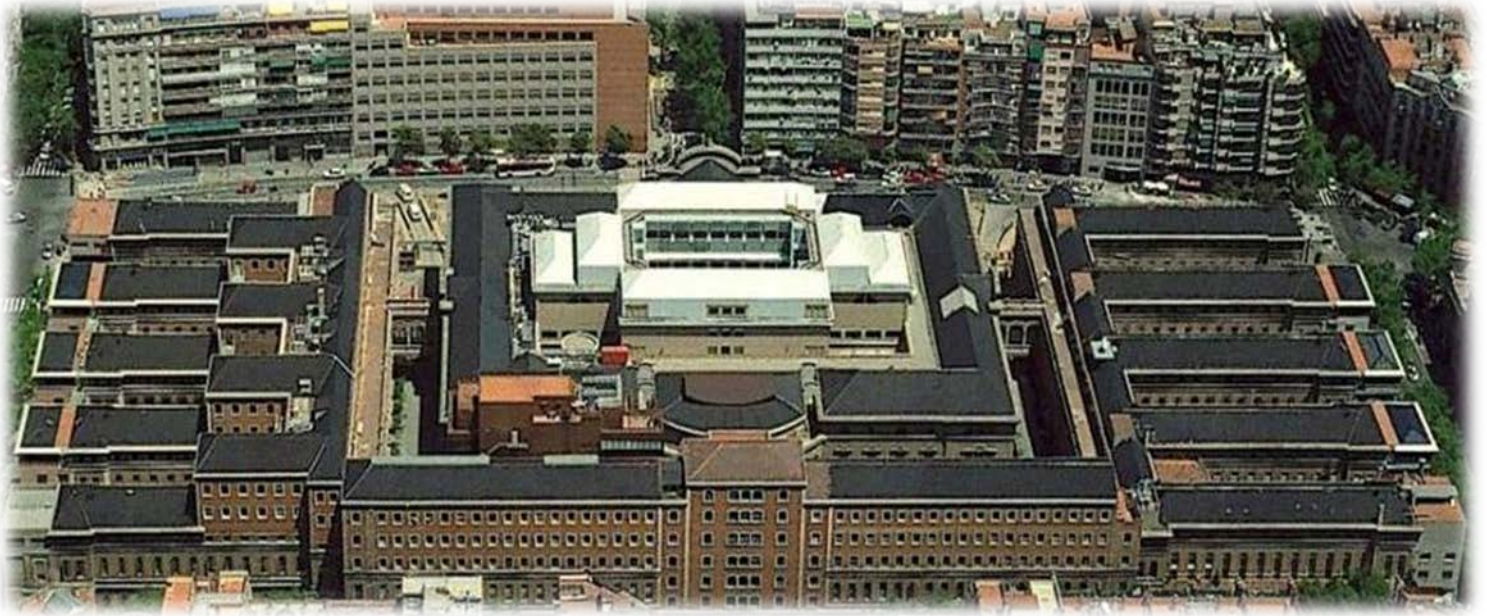


[Itinerario Formativo]

Hospital Clínic de Barcelona



[OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA]

Aprobado en Comisión de Docencia el 16 de Marzo de 2022

CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari

DOCUMENTO	IF-28_v02	
REDACTADO	REVISADO	APROBADO
TUTORES DE RESIDENTES Dra. Mar Bennasar Sans Dra. Marta López Rojano Dra. M ^A ngeles Martínez Zamora Dra. Sara Peralta Flores Dr. Castelo-Branco (Coordinador de Docencia)	JEFE DE SERVICIO Dr. Francesc Figueras Dr. Francisco Carmona	COMISIÓN DE DOCENCIA
Fecha: 02/03/2022	Fecha: 02/03/2022	Fecha: 16/03/2022
Periodicidad de revisión del Itinerario Formativo	Cada 4 años	

HISTÓRICO DEL DOCUMENTO: IF-28					
Nº Versión	Fecha aprobación	Nº revisión	Fecha nueva revisión	¿Cambio versión? (Sí/No)	Próxima fecha de revisión
01	22/02/2017	0	4 años	No	2021
02	16/03/2022	1	4 años	Si	2026

Teléfono y mail de contacto: 932279946-932275534. SECMMF@clinic.cat; SECGINE@clinic.cat

[ÍNDICE]

1. PRESENTACIÓN	4
2. OBJETIVOS GENERALES Y COMPETENCIAS PROFESIONALES A ADQUIRIR	5
3. PROGRAMA DE ROTACIONES Y OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES.....	6
4. GUARDIAS	24
5. CURSOS Y SESIONES	25
5.1. Plan de Formación Transversal Común	25
5.2. Sesiones Generales de Residentes	25
5.3. Cursos y Sesiones de la Especialidad	25
6. BIBLIOTECA.....	26
7. INVESTIGACIÓN	27
7.1. Actividades de Investigación	
7.2. Doctorado	
8. PREMIOS	28
8.1. Contratos de Investigación	
8.2. Premio Clínic-Fundación Mutual Médica	
8.3. Premios Clínic-MSD	

1. PRESENTACIÓN

El programa oficial de la especialidad de Obstetricia y Ginecología está publicado en el Boletín Oficial del Estado (Número 129, Sec. III pág. 44731) el 28 de mayo de 2009. El programa tiene la finalidad de recoger de modo estructurado, los conocimientos, habilidades y actitudes que deben adquirir los residentes a lo largo del periodo formativo de la especialidad de Obstetricia y Ginecología. Los aspectos más relevantes se describen a continuación:

1. Denominación oficial de la especialidad y requisitos de la titulación

Obstetricia y Ginecología. Duración: 4 años. Estudios previos: Licenciado/Grado en Medicina.

2. Introducción

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

El programa tiene la finalidad de recoger de modo estructurado, los conocimientos, habilidades y actitudes que deben adquirir los residentes a lo largo del periodo formativo de la especialidad de Obstetricia y Ginecología.

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, de la cirugía endoscópica, de la cirugía mayor ambulatoria, o la aparición de nuevas técnicas quirúrgicas que incluyen el uso de prótesis o mallas.

La evolución de la especialidad ha determinado que los programas de formación se centren en mapas de competencias actualizados que engloban conocimientos, habilidades y actitudes que debe de adquirir el médico en cada año de formación, teniendo siempre en cuenta que el residente es el principal protagonista y el responsable de su proceso de aprendizaje.

Es el esfuerzo personal del residente debidamente orientado, lo que le llevará a poder cumplir satisfactoriamente el objetivo deseado, sin menoscabo de que deba exigir y recibir de la institución y de la organización docente donde desarrolle su labor, la adecuada dirección y supervisión de los de las actividades asistenciales y formativas que desarrolle durante dicho periodo.

3. Definición de la especialidad

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

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

En nuestro hospital, la formación de Médicos Especialistas en Ginecología y Obstetricia se desarrolla en los Servicios de Ginecología y de Obstetricia del "Institut Clínic de Ginecología, Obstetricia y Neonatología" (ICGON) ubicados en las dos sedes del Hospital, sede Villarroel y Sede Maternitat. En la sede Villarroel se realiza la actividad ginecológica que incluye la ginecología básica, la ginecología oncológica y la Reproducción. En la Sede Maternitat se realiza la actividad obstétrica y la medicina fetal.

2. OBJETIVOS GENERALES Y COMPETENCIAS PROFESIONALES A ADQUIRIR

El objetivo primario a cubrir por el programa docente de la especialidad, es ofrecer las líneas generales de aprendizaje para obtener especialistas competentes y útiles a la sociedad donde deben desarrollar su actividad, lo que implica facilitar al residente la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que lo capaciten para realizar con eficacia la asistencia a la mujer durante la gestación, el parto y el puerperio, para diagnosticar y tratar los problemas ginecológicos de la mujer, incluyendo los de la mama, y para promocionar su salud reproductiva y diagnosticar y tratar los problemas de infertilidad.

El acceso a la formación, su organización, supervisión, evaluación y acreditación de unidades docentes multiprofesionales de obstetricia y ginecología, se llevará a cabo conforme a lo previsto en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos de la formación sanitaria especializada.

Otros objetivos derivados de este programa docente son formar especialistas capaces de ser autocríticos, de mantener una actitud permanente de aprendizaje y formación continuada, de desarrollar proyectos de investigación y de asumir con responsabilidad la gestión adecuada de los recursos que la sociedad pone en sus manos.

Competencias:

Se ha definido la competencia profesional como el uso habitual y juicioso de la comunicación, los conocimientos, las habilidades técnicas, el razonamiento clínico, las emociones, los valores y la reflexión, en la práctica diaria, para beneficio de los individuos y la comunidad a la que se sirve.

Solo desde el punto de vista didáctico, y con objeto de facilitar la planificación y la supervisión del aprendizaje, hemos dividido las competencias en tres apartados

Conocimientos: Lo que se debe saber.

Habilidades: Lo que se debe saber hacer

Actitudes: Cómo se debe hacer y cómo se debe ser.

Las competencias de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología están detalladas en el documento publicado en el BOE: **BOE núm. 129, de 28 de mayo de 2009, páginas 44730 a 44766**

3. PROGRAMA DE ROTACIONES Y OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES

RESIDENTE DE 1ER AÑO:

ROTACIONES	DURACIÓN	LUGAR
Consultas externas de ginecología	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic sede Villarroel CAP
Ecografía ginecológica/ Sala de ginecología	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic sede Villarroel
Quirófano	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic sede Villarroel
Sala de partos	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic sede Maternitat
Consultas externas Maternofetal (2 días) / Ecografía fetal (2 días)	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic sede Maternitat

RESIDENTE SEGUNDO AÑO

ROTACIONES	DURACIÓN	LUGAR
Sala de Partos	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Maternitat
Sala de Hospitalización Maternofetal	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Maternitat
Patología cervical	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Villarroel
Ecografías Maternofetal	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Maternitat
Patología Mamaria	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Villarroel

RESIDENTE TERCER AÑO

ROTACIONES	DURACIÓN	LUGAR
Sala de Ginecología	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Villarroel
Suelo pélvico	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Villarroel
Ecos ginecología + histeroscopia	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Villarroel
FIV /Endocrino	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Villarroel
Consultas externas Maternofetal	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Maternitat

RESIDENTE CUARTO AÑO

Durante el 4o año de residencia se ofrece la posibilidad de realizar una intensificación en ginecología o en medicina materno-fetal, según plan de formación individual:

A. PLAN FORMATIVO ESTÁNDAR (sin intensificación)

<u>ROTACIONES</u>	<u>DURACIÓN</u>	<u>LUGAR</u>
Sala de partos	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Maternitat
Ginecología oncológica	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Villarroel
Quirófano	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Villarroel
Ecografía Materno-fetal	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Maternitat
Rotación libre	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic

B. PLAN FORMATIVO INTENSIFICACIÓN GINECOLOGÍA

<u>ROTACIONES</u>	<u>DURACIÓN</u>	<u>LUGAR</u>
Sala de partos	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Maternitat
Ginecología oncológica	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Villarroel
Quirófano	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Villarroel
Ecografía Materno-fetal	4-5 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Maternitat
Intensificación Ginecología	4-5 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Villarroel
Rotación libre	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic

C. PLAN FORMATIVO INTENSIFICACIÓN MATERNOFETAL

<u>ROTACIONES</u>	<u>DURACIÓN</u>	<u>LUGAR</u>
Sala de partos	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Maternitat
Ginecología oncológica	4-5 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Villarroel
Intensificación Materno-fetal	4-5 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Maternitat
Quirófano	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Villarroel
Ecografía Materno-fetal	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic, sede Maternitat
Rotación libre	9-10 SEMANAS	Hospital Clínic

1. OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN EN LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA

a) OBJETIVOS DOCENTES

A lo largo de su rotación por la consulta externa de ginecología, el residente adquirirá competencias en ginecología general, menopausia, patología mamaria, ovárica, endometrial y miometrial benigna y anticoncepción. En concreto:

Manejo diagnóstico y terapéutico de la mujer en la etapa climatérica

- Indicaciones de la densitometría, criterios de tratamiento de la osteoporosis, fármacos indicados en cada situación
- Interpretación de la analítica de la Menopausia
- Indicación THS versus tratamientos alternativos
- Manejo de la sintomatología climatérica

Manejo diagnóstico y terapéutico de la metrorragia postmenopáusica

- Valoración de la Biopsia de endometrio versus Histeroscopia (indicaciones, interpretación de las limitaciones de cada una de las pruebas...)
- Algoritmo terapéutico: tratamiento hormonal, tratamiento quirúrgico...

Manejo diagnóstico y terapéutico de la patología del miometrio

- Miomas: criterios de indicación. de intervención quirúrgica, controles ecográficos a seguir, indicación del uso de los análogos de la GnRH

Manejo de la patología ovárica

- Criterios ecográficos de malignidad versus benignidad
- Manejo del quiste simple de ovario (tratamiento hormonal versus quirúrgico)
- Manejo del quiste endometriósico
- Interpretación marcadores tumorales
- Aproximación patología maligna ovárica

Nociones básicas sobre patología cervical

- Interpretación resultados de la citología
- Características macroscópicas de un cérvix normal versus patológico
- Valoración/ interpretación pruebas adicionales (ácido acético, lugol)
- Nociones sobre el manejo de la patología cervical

Anticoncepción

- Información general de los diferentes métodos
- Pruebas previas a la anticoncepción Hormonal.
- Criterios que contraindiquen su administración
- Diferencias entre los diferentes métodos (DIU; AO; Anillo; Parches; OT...)

Manejo diagnóstico y terapéutico amenorrea 2º / Trastornos del ciclo menstrual

- Indicación Test Progesterona y su interpretación

Patología Mamaria

- Interpretación mamografía
- Indicación ecografía mamaria versus mamografía
- Cribado poblacional que se aplica

Manejo diagnóstico y terapéutico de las infecciones vulvovaginales

- Tratamiento vulvovaginitis candidiásica en fase aguda y crónica
- Otras infecciones

Manejo quiste Bartholino

- Tratamiento médico versus quirúrgico

b) PRÁCTICA EN LA CONSULTA EXTERNA

1. Realización de la Revisión Ginecológica básica
2. Exploración mamaria general. Identificación de los signos de alarma/sospecha por neoplasia mamaria versus patología Benigna (Fibroadenoma)
3. Biopsia de Endometrio con cánula de Cornier
4. Extracción pólipos endo-exocervicales
5. Colocación y extracción de DIUs
6. Utilización Colposcopio (nociones básicas)

2. OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN EN LA CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA MATERNOFETAL

OBJETIVOS DOCENTES R1

Profundizar en los conocimientos básicos teóricos y prácticos relacionados con la Obstetricia:

Formación teórica: Participación en las sesiones clínicas siguientes: perinatal prospectiva y sesión clínica obstétrica general

OBJETIVOS DOCENTES R3

Profundizar en los conocimientos básicos teóricos y prácticos relacionados con la Obstetricia:
Formación teórica: Participación además en las sesiones de medicina fetal y la comisión de mortalidad perinatal. Participación en los cursos de formación continuada organizados por el ICGON. Favorecer el acceso a publicaciones y material docente.

FORMACIÓN PRÁCTICA R1

1. Abrir historia clínica en pacientes de bajo riesgo y apoyo al abrir las historias de alto riesgo.
2. Ésta incluye: Anamnesis de los antecedentes familiares, de la pareja, personales y gineco-obstétricos de la paciente, haciendo especial énfasis en las enfermedades con riesgo de tener un impacto sobre la gestación o con riesgo de repetición.
3. Exploración gineco-obstétrica de la mujer gestante: exploración general, auscultación mamaria, exploración cardiorespiratoria y abdominal con práctica de las maniobras de Leopoldo. Exploración ginecológica con citología cervico-vaginal. Tacto vaginal para valoración condiciones cervicales.
4. Clasificación de la gestación según riesgo (Riesgo Generalitat 1988)
5. Solicitud de pruebas complementarias rutinarias de la gestación
 - Analíticas incluyendo el cribado de las aneuploidias
 - Ecografías
 - ECG
6. Fecha correcta de la URN por ecografía y definición de las fechas probables y límite del parto según tablas del servicio
7. Manejo de la calculadora gestacional y de los protocolos obstétricos.
8. Control de la gestación de bajo riesgo en las visitas de final de la gestación aplicando el protocolo.
9. Interpretación básica del NST y de los resultados ecográficos
10. Consejo de la gestante incluyendo los aspectos fisiológicos de la gestación
11. En caso de necesidad, hacer informes de asistencia de baja complejidad supervisados por el especialista.
12. Conocimiento básico del funcionamiento de las Unidades de patología específica

FORMACIÓN PRÁCTICA R3

1. Profundizar en los objetivos mencionados del R1.
2. Abrir historia Clínica en pacientes de alto riesgo sin gran complejidad de manera autónoma y soporte en la apertura de historias clínicas de pacientes de riesgo en las Unidades específicas (infecciones, diabetes, prematuridad etc.).
3. Solicitud de pruebas complementarias no rutinarias de la gestación
 - Analíticas
 - Ecografías
 - Interconsultas con los diferentes especialistas (anestesia, psiquiatría, genética etc.)
4. En caso de necesidad, hacer informes de asistencia de complejidad intermedia supervisados por el especialista.
5. Interpretación de resultados ecográficos patológicos.
6. Programación de ingresos/cirugía bajo la supervisión de un especialista incluyendo cesáreas electivas, cerclajes cervicales, interrupciones legales de la gestación etc.)
7. Conocimiento para profundizar del funcionamiento de las Unidades de patología específica.

3. OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN EN LA SALA DE HOSPITALIZACIÓN DE GINECOLOGÍA

1. Poder ser capaz de conducir un proceso que requiera tratamiento quirúrgico: evaluación pre-intervención y evolución / curas postoperatorias.
2. Valorar cuales son los casos que requieren ingreso para hacer el seguimiento y tratamiento hospitalario y no ambulatorio [Sd. Hiperestimulación ovárica, enfermedad inflamatoria pelviana, embarazo ectópico, abdomen agudo, complicaciones post-quirúrgicas ya dadas de alta (síndromes febriles, sobreinfecciones...) ...].

3. Generar vías de opinión para plantear o descartar conductas terapéuticas o alternativas ante un mismo caso clínico.
4. Saber cuáles son los procedimientos terapéuticos y de seguimiento que hará falta que hagan las pacientes una vez dadas de alta.
5. Conocer los circuitos propios que permitan el correcto funcionamiento de todo el proceso de hospitalización y seguimiento posterior tanto administrativo (gestión de pacientes), como de enfermería (protocolos específicos de la sala, consultas externas, fisioterapia...) así como médicos (comités específicos, visitas al dar de alta, interconsultas con otros servicios, visitas ambulatorias en uroginecología en pacientes dadas de alta con sondaje vesical permanente...).

● **Procedimientos básicos**

- *Realizar NOTAS DE INGRESO para conocer la paciente; revisar la historia clínica y analizar las pruebas complementarias para entender el proceso que conlleva en la indicación quirúrgica / hospitalización.
- *Revisar la MEDICACIÓN preanestésica, valorar la preparación intestinal y las profilaxis antibióticas y antitromboembólica, así como las pautas específicas en caso de hiperglicemia o tratamiento anticoagulante.
- * **CONTROL Postoperatorio (de forma genérica):**
 - Revisa hojas quirúrgicas para descartar cualquier complicación o incidencia y su cura postoperatoria específica.
 - Control de constantes vitales, apósitos, heridas, analíticas, sonda vesical y drenajes.
 - Familiarizarse en las dietas post-intervención.
 - Actualizar la medicación habitual y valorar las posibles interacciones con lo que se prescribe en el postoperatorio.

A grandes rasgos, y en cuanto a lo que se refiere a la **GINECOLOGÍA GENERAL**:

- *Enfermedades Inflammatorias Pelviana: criterios de ingreso, pautas antibióticas, pruebas complementarias y probables indicaciones quirúrgicas.
- *Síndrome de Hiperestimulación Ovárica: familiarizarse en su manejo médico
- *Postoperatorio de las laparoscopias.
- *Postoperatorio de las laparotomías.
- *Postoperatorio de las intervenciones vía vaginal.
- *Postoperatorio de pacientes uroginecológicas - técnicas anti-incontinencia urinaria de esfuerzo y como hacer el control de orina residual
- *Familiarizarse en los circuitos de la cirugía mayor ambulatoria y la corta estancia hospitalaria.

Y en la **GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA Y PATOLOGÍA MAMARIA**:

- *Control de los apósitos, heridas, drenajes y SVP como en el apartado anterior.
- *Supervisar interconsultas con diferentes servicios: cirugía, urología, fisioterapia, psicología, oncología médica y radioterápica.
- *Bases para el diagnóstico y manejo de las complicaciones postquirúrgicas (quirúrgicas y médicas) del paciente oncológico: íleo paralítico, dolor, enfermedad tromboembólica, anemia, infección de herida, dehiscencia, fallo de sutura, hemoperitoneo, etc.)
- *Solicitar pruebas complementarias generadas a raíz de hallazgos quirúrgicos (marcadores tumorales, pruebas de imagen...).
- *Realizar informes de asistencia e interconsultas con otras especialidades.

AL ALTA:

1. Asegurarse del correcto funcionamiento de los circuitos:
 - Seguimiento de heridas quirúrgicas - dispensario de curas.
 - Comités específicos (patología mamaria, ginecología oncológica...).
 - Visita postoperatoria con su médico de referencia.
 - Interconsulta con otros servicios: rehabilitación, oncología...
2. Supervisar las Hojas del informe de Alta Médica con el especialista que corresponda.
3. Medicación adecuada y recetas, previo formulario con Farmacia Hospitalaria.

4. OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN EN LA SALA DE HOSPITALIZACIÓN DE MATERNOFETAL

OBJETIVOS GENERALES

Adquirir la habilidad y los conocimientos necesarios para hacerse responsable, organizar y dirigir una Sala de Hospitalización de Obstetricia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS R1

1. Conocer la evolución dentro de la normalidad de la paciente postparto (sea ésta vaginal o por cesárea).
2. Adquirir autonomía en la identificación, diagnóstico, manejo y tratamiento de las complicaciones más frecuentes de la paciente postparto: complicaciones de herida quirúrgica (laparotomía/episiotomía) como seromas, hematomas o infecciones, fiebre puerperal, otras complicaciones infecciosas, tromboflebitis superficiales, anemias moderadas/severas, retenciones urinarias.....
3. Adquirir autonomía en el manejo y tratamiento de las complicaciones más frecuentes de la paciente embarazada que requiere hospitalización: amenaza de parto pretérmino, ruptura prematura de membranas, restricciones del crecimiento, trastornos hipertensivos del embarazo, metrorragias, polihidramnios, diabetes pregestacional o gestacional, pielonefritis, hiperémesis gravídica, tromboflebitis superficial/profunda, cirugía fetal.....
4. Conocer los criterios de ingreso y alta de las diferentes patologías en pacientes gestantes y en pacientes postparto.
5. Adquirir la autonomía necesaria para hacer una visita ordenada, de acuerdo con enfermería.
6. Adquirir las estrategias necesarias para hacer que la relación médico-paciente en el entorno de la hospitalización sea satisfactoria, sobre todo, en casos de complejidad.
7. Conocer los elementos y circuitos de soporte necesarios en caso de situaciones más complejas: interconsultas a otros servicios (de presencia o telefónicas), solicitud de pruebas complementarias (radiografías, ecografías u otras pruebas de imagen), derivaciones a otros centros con ambulancia.....
8. Entender la función de los diferentes estamentos que intervienen en la paciente hospitalizada: enfermería, auxiliares, farmacia, servicios sociales y dietética.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS R2

1. Manejo de la puérpera.
2. Diagnóstico y manejo de las complicaciones en el puerperio precoz.
3. Manejo de las complicaciones de la gestación que requieren ingreso en la sala.
4. Aprender a hacer informes de alta (revisión y resumen del curso clínico).

5. OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN EN LA SALA DE PARTOS

La totalidad de las actividades de los médicos residentes en la Sala de Partos se realizan bajo la supervisión de los médicos especialistas.

Residentes 1er año.

1. Anamnesis, exploración clínica y ecografía. Orientación diagnóstica y terapéutica de la urgencia obstétrica y/o ginecológica más frecuente
 - metrorragia, prurito vulvovaginal, dolor pélvico, lesiones y abscesos vulvares,
 - metrorragia primer trimestre, gestante de parto, RPM, APP, HTA en gestante, otras complicaciones (hiperémesis, PNA)
2. Hacer informes de alta, solicitar analíticas y otras pruebas diagnósticas, manejo del SAP
3. Identificación del riesgo en la paciente de parto
4. Interpretación de NST normal y patológico
5. Manejo del parto de bajo riesgo
 - a. diagnóstico de parto
 - b. control del parto
 - dilatación: tacto vaginal (variedades, planes)
 - expulsión: eutócica
 - alumbramiento
 - sutura episiotomía (desgarros I y II)
 - c. diagnóstico de complicaciones durante el parto
 - distocia
 - control bienestar fetal
 - microtoma de calota

6. Diagnóstico del parto de alto riesgo
7. Ayudante en parto instrumentado y cesárea (tercer ayudante)
8. Cirujano en legrado aspirativo por aborto no complicado
9. Cirujano en drenaje de abscesos vulvares

Residentes 2º año

1. Todos los objetivos de R-1
2. Anamnesis, exploración clínica, orientación diagnóstica y terapéutica de la urgencia obstétrica y/o ginecológica de alto riesgo
 - abdomen agudo, gestación ectópica,
 - metrorragia 2. y 3er trimestre, gestación múltiple, RPM en prematuridad, preeclampsia
3. Ecografía básica obstétrica y ginecológica de urgencia.
4. Manejo del parto de alto riesgo
5. Diagnóstico del parto de alto riesgo
6. Seguimiento de las pacientes de riesgo en trabajo de parto: indicación de registros de dinámica interna, de pH de calota, amniotomía,
7. Parto instrumentado: espátulas, forceps (Naegele y Kjelland) de salida y no rotadores o $< 45^\circ$, vacuum
8. Cirujano en cesárea en curso de parto, sin otros factores de riesgo como cirugías previas
9. Cirujano en legrado aspirativo por aborto complicado: sospecha de endometritis, retención de restos, retención de placenta en IVE
10. Legrado guiado por ecografía
11. Inicio manejo pacientes UCOI

Residentes 3er año

1. Todos los objetivos de R-2
2. Cambiar indicación parto de bajo riesgo
3. Ecografía diagnóstica obstétrica y ginecológica de urgencias
4. Parto instrumentado: fórceps rotadores $< 90^\circ$. (anteriores, transversos)
5. Parto de gemelos (cefálica/cefálica)
6. Cirujano en cesárea electiva, cesárea anterior, podálicas, prematuridad > 30 semanas
7. Control pacientes UCOI
8. Ayudante cirugía ginecológica urgente: gestación ectópica
9. Control de guardia si no R-4, información directa al médico especialista

Residentes 4º año

1. Todos los objetivos de R-3
2. Ecografía diagnóstica obstétrica (valoración crecimiento fetal, líquido amniótico, placenta, perfil biofísico, estudio Doppler básico) y ginecológica de urgencias
3. Amniocentesis diagnóstica: APP, RPM, sospecha infección intraamniótica
4. Parto instrumentado: fórceps rotadores $> 180^\circ$. (posteriores), fórceps urgentes por indicación fetal
5. Parto de gemelos, 2. no cefálica
6. Diagnóstico y tratamiento de complicaciones intra y postparto (tutelado): atonía, distocia hombros, desgarros III-IV
7. Indicación cesárea urgente
8. Cirujano en cesárea urgente, prematuridad < 30 semanas, electivas transversas
9. Tratamiento pacientes UCOI
10. Cirujano en cirugía ginecológica urgente: gestación ectópica
11. Control de guardia, información directa al médico especialista

6. OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN EN ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA, OBSTÉTRICA Y MEDICINA FETAL

La ecografía básica es la programada sin otra indicación que la del cribado de patología, ya sea incluido en un programa poblacional o formando parte de un protocolo específico del centro. Puede ser realizada en el ámbito de la exploración ginecológica por el propio ginecólogo-obstetra.

La ecografía especializada es la programada con una indicación concreta y es realizada por obstetras ginecólogos con mayor nivel de capacitación y experiencia.

El programa de formación en ecografía se adapta al programa general de la especialidad, considerando las funciones, agenda y distribución de la rotación del MIR en las diferentes áreas

asistenciales.

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE LOS AÑOS DE LA ESPECIALIZACIÓN

- Primer año: Ecografía obstétrica y ginecológica general, básica y de urgencias.
- Segundo año: Ecografía en medicina fetal. Evaluación del crecimiento y del estado fetal.
- Tercer año: Ecografía ginecológica. Patología benigna, oncológica y en Reproducción
- Cuarto año: Ecografía en Medicina fetal. Anomalías fetales y técnicas ecografiadas de diagnóstico prenatal.

ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA

OBJETIVOS GENERALES

- Adquirir los conocimientos básicos y esenciales para la utilización de la ecografía en la paciente ginecológica, interpretar la información e integrarla junto al resto de datos clínicos para establecer el proceso diagnóstico más acertado.
- Diferenciar entre normalidad y patología.
- Conocer la eficacia, asumir las limitaciones y entender las expectativas de la ecografía.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Al finalizar su periodo de rotación por ecografía el residente deberá haber adquirido las habilidades para realizar la ecografía en sus diferentes accesos en base a:

1. Realizar la anamnesis simplificada y seleccionar los datos clínicos, analíticos y los resultados de las pruebas complementarias esenciales previas a la realización de la exploración ecográfica.
2. Diferenciar entre diagnóstico de sospecha clínica y diagnóstico a excluir, ecografía de cribado y ecografía por indicación.
3. Adquirir las bases prácticas para optimizar la imagen ecográfica.
4. Definir la calidad de la exploración: adecuada o limitada.
5. Diferenciar la información obtenida por los diferentes accesos (transabdominal, transvaginal, transrectal, transperineal) y decidir su realización de acuerdo a las peculiaridades de cada caso.
6. Adquirir la orientación espacial de los diferentes planos y cortes ecográficos.
7. Sistemática de la ecografía transabdominal. Mediciones y parámetros biométricos.
8. Sistemática de la ecografía transvaginal. Mediciones y parámetros biométricos.
9. Utilización, Sistemática e interpretación del Doppler color y del Doppler pulsado. Parámetros fluxométricos.
10. Conocimiento básico del aparato genital interno normal en relación a la edad y estatus hormonal de la paciente.
11. Conocer las imágenes asociadas a la patología ginecológica benigna más frecuente.
12. Distinguir las imágenes patológicas que aconsejan remitir a las pacientes a centros de referencia.
13. Elaborar el informe ecográfico.
14. Establecer la conveniencia de realizar otras pruebas complementarias y el grado de urgencia.
15. Proponer la conveniencia del seguimiento ecográfico y establecer el tiempo.
16. Transmitir la información a la paciente y al médico solicitante.

ECOGRAFÍA MEDICINA MATERNOFETAL

OBJETIVOS GENERALES

- Adquirir los conocimientos básicos y esenciales para la utilización de la ecografía durante la gestación, interpretar la información e integrarla junto al resto de datos clínicos para establecer el proceso diagnóstico más acertado.
- Diferenciar entre normalidad y patología en relación a la edad gestacional.
- Conocer la eficacia, asumir las limitaciones y entender las expectativas de la ecografía fetal.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Al finalizar su periodo de rotación por ecografía el residente deberá haber adquirido las habilidades para realizar la ecografía en base a:

1. Realizar la anamnesis simplificada y seleccionar los datos clínicos, analíticos y los resultados de las pruebas complementarias esenciales previas a la realización de la exploración ecográfica.
2. Adquirir las bases prácticas para optimizar la imagen ecográfica.
3. Definir la calidad de la exploración: adecuada o limitada.
4. Adquirir la orientación espacial de los diferentes planos y cortes ecográficos.
5. Incorporar la Sistemática de la ecografía obstétrica en relación a la edad gestacional.
6. Contenido y parámetros biométricos de la ecografía de la ecografía de las 11 - 14 semanas. Interpretación del cribado combinado de aneuploidias.

7. Contenido y parámetros biométricos de la ecografía de la semana 20 - 22.
8. Contenido y parámetros biométricos de la ecografía del tercer trimestre.
9. Diagnóstico de las alteraciones del crecimiento fetal
10. Evaluación ecográfica de la gestación múltiple. Diagnóstico de corionicidad. Detección de las complicaciones de la gestación gemelar.
11. Realización del perfil biofísico. Estimación de la cantidad del líquido amniótico, localización placentaria y evaluación cervical.
12. Utilización, Sistemática e interpretación del Doppler color y del Doppler pulsado. Parámetros fluxométricos de cada uno de los territorios materno fetales. Obtención de la OVF de la arteria umbilical y de la arteria cerebral media.
13. Conocimiento básico de la anatomía fetal normal en relación a la edad gestacional. Cortes ecográficos protocolizados. Errores más frecuentes.
14. Conocer las imágenes asociadas a las anomalías fetales más frecuentes.
15. Distinguir las imágenes patológicas que aconsejan remitir a las pacientes a centros de referencia.
16. Elaborar el informe ecográfico.
17. Establecer la conveniencia de realizar otras pruebas complementarias y el grado de urgencia.
18. Proponer la conveniencia del seguimiento ecográfico y establecer el tiempo.
19. Transmitir la información a la paciente y al médico solicitante.

7. OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN DE GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA

OBJETIVOS GENERALES

- 1) Toma de contacto con el área de interés en sus tres subunidades de:
 - Patología mamaria
 - Patología vulvar, cervical y colposcopia
 - Ginecología Oncológica
- 2) Adquirir el adecuado nivel de conocimientos teóricos sobre las distintas patologías, enfatizando las bases para el diagnóstico diferencial, elección de pruebas complementarias para el diagnóstico y la estadificación y la planificación de las opciones terapéuticas
- 3) Conocer los protocolos asistenciales y los PNTs vigentes
- 4) Conocer el Comité de Tumores Ginecológicos y la Unidad Funcional de Mama como paradigma del trabajo en equipo y multidisciplinario en Oncología. Experiencia personal en ambos comités
- 5) Adquirir habilidades clínicas diagnósticas en esta área incluyendo:
 - Planteamiento de diagnóstico diferencial
 - Conocimiento de los estudios de extensión de las enfermedades neoplásicas, indicaciones, contraindicaciones, limitaciones y posibles complicaciones
 - Adquirir conocimientos para realizar una correcta estadificación de cada tumor.
 - Adquirir criterio de gravedad y/o urgencia de los signos y síntomas de las pacientes oncológicas
 - Adquirir habilidades en la exploración física específica (invasión parametrial, infiltración órganos vecinos, TR, palpación territorios ganglionares, etc.)
 - Adquirir habilidades en procedimientos para obtención de biopsias y PAAF
 - Adquirir habilidades en determinados procedimientos diagnósticos invasivos en esta área
- 6) Adquirir habilidades clínicas terapéuticas en esta área incluyendo:
 - Tratamiento oncológico:
 - Conocer los principales tratamientos de los distintos tumores. Indicaciones, efectos secundarios y resultados. Bases de la cirugía, radioterapia, quimioterapia, hormonoterapia y tratamientos biológicos
 - Adquirir juicio clínico en el planteamiento terapéutico razonado
 - Conocer los circuitos de manejo terapéutico en nuestro Hospital
 - Conocer las indicaciones, contraindicaciones, preparación quirúrgica, rudimentos técnicos, posibles complicaciones y seguimiento del tratamiento quirúrgico de las patologías neoplásicas de la mama y del tracto genital femenino
 - Participar en las cirugías oncológicas como ayudante quirúrgico.
 - Conocer las vías de abordaje quirúrgico en el tratamiento quirúrgico de los distintos tumores
 - Conocer las distintas pautas específicas de quimioterápicos, hormonoterápicos, biológicos y radioterapéuticos, en el tratamiento primario, adjuvancia/neoadjuvancia, recaídas o paliación, así como su integración en el plan terapéutico junto con la cirugía. - Adquirir criterio de proporcionalidad en la indicación de tratamiento y juicio ético sobre la terapéutica del paciente oncológico.
 - Tratamiento de soporte:

- Conocer las complicaciones, efectos secundarios y secuelas del tratamiento quirúrgico y de los tratamientos complementarios

- Conocer e identificar y la semiología clínica de la patología oncológica ginecológica

- Saber llevar a cabo una anamnesis dirigida

- Conocer los principales tratamientos de soporte en el curso del tratamiento oncológico.

Tratamiento paliativo:

- Adquirir conciencia de la importancia de la paliación y del papel de ginecólogo en las fases terminales de la enfermedad oncológica

- Conocimiento de los principales procedimientos quirúrgicos de paliación, sus indicaciones, técnica, limitaciones y posibles complicaciones.

- Conocimiento de los fármacos analgésicos, mecanismo de acción, indicación, posología, contraindicación, efectos secundarios y complicaciones.

- Conocimiento de otros tratamientos sintomáticos de uso en oncología: anemia, dolor, náuseas y vómitos, síndrome oclusivo, diarrea, mucositis, etc.

Tratamiento reconstructor o rehabilitador

- Alternativas, técnica, indicaciones, contraindicaciones, complicaciones de la cirugía

reconstrutora tras el tratamiento quirúrgico radical en Ginecología Oncológica y cáncer de mama

- Asesoramiento y tratamiento rehabilitador de las secuelas del tratamiento oncológico.

- Conocer los síndromes de cáncer hereditario, pruebas a aplicar y estudio familiar

7) Adquirir habilidades de relación con el paciente

- Comunicación del diagnóstico y explicación del tratamiento, de sus alternativas y del pronóstico

- Adquirir criterio sobre el momento, manera y extensión de las explicaciones sobre los anteriores aspectos a la paciente y su familia

- Adquirir habilidades en la transmisión de confianza, empatía y afecto a la paciente oncológica y su familia, especialmente en fases de planteamiento paliativo de la enfermedad.

8) Introducción a la investigación en Ginecología Oncológica y Patología Mamaria:

- Conocimientos básicos de bioestadística en oncología

- Conocimientos de epidemiología analítica y experimental en Oncología

- Adquirir criterio de la importancia de los ensayos clínicos en Oncología

- Conocer los canales de acceso de información sobre la evidencia científica disponible en esta subespecialidad: principales revistas, textos, bases de datos, recursos on-line...

- Conocer y participar en el mantenimiento de las bases de datos de tumores en activo en la Unidad

- Conocer y participar en la medida que sea posible en los proyectos de investigación en activo en la Unidad

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

UNIDAD DE MAMA

1.- Conocimientos teóricos en senología y cáncer de mama incluyendo:

- anatomía, embriología, fisiología y desarrollo de la mama.

- anatomía quirúrgica de la mama y de la axila.

- histopatología de las lesiones benignas y malignas de la mama.

- Propedéutica de la patología mamaria.

- Epidemiología, etiología, genética, biología molecular, clínica e historia natural del cáncer de mama.

- Programas de cribado poblacional vigentes para el cáncer de mama

- Métodos diagnósticos del cáncer de mama: Conocimiento de las indicaciones, secuencia, complicaciones y rendimiento diagnóstico de la mamografía, la ecografía, la RNM, la PAAF, la BAG y la galactografía. Interpretación del informe radiológico, ecográfico, citológico o histológico

- Algoritmos diagnósticos de:

o Nódulo mamario palpable

o Lesión radiológica no palpable

o Alteraciones del pezón, telorrea, telorragia

o Adenopatía axilar

- Estudio de extensión: indicaciones e interpretación

- Alternativas, técnica, indicaciones, contraindicaciones, complicaciones del tratamiento quirúrgico del cáncer de mama

- Alternativas, técnica, indicaciones, contraindicaciones, complicaciones del tratamiento quirúrgico conservador del cáncer de mama

- Alternativas, indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de la quimioterapia, hormonoterapia y terapias biológicas en el tratamiento médico del cáncer de mama
- Alternativas, indicaciones, contraindicaciones, complicaciones del tratamiento radioterápico del cáncer de mama
- Integración de los tratamientos del cáncer de mama
- Factores pronósticos del cáncer de mama
- Sistema de estadificación en el cáncer de mama
- Protocolo de seguimiento de las pacientes tratadas de cáncer de mama
- Principales ensayos clínicos en el cáncer de mama
- Tratamientos de soporte y tratamientos paliativos en la neoplasia terminal de mama.
- Tratamiento rector o rehabilitador: Alternativas, técnica, indicaciones, contraindicaciones, complicaciones de la cirugía rectora de la mama.
- Asesoramiento y tratamiento rehabilitador de las secuelas del tratamiento oncológico

2.- Habilidades clínicas en:

- Anamnesis de la patología mamaria
 - Signos clínicos de alerta del cáncer de mama
 - Exploración mamaria
 - Lectura de la mamografía, Ecografía y RNM mamaria
 - Realización de PAAF de nódulo palpable
 - Realización de BAG de nódulo palpable
 - Conocimiento de la Unidad Funcional de Mama, integrantes, objetivos y funcionamiento.
- Participación activa en las sesiones de la Unidad, con presentación de casos clínicos.

3.- Habilidades quirúrgicas en:

- Exéresis de nódulo mamario benigno
- Desbridamiento de absceso
- Resección de fístulas y de patología ductal
- Asistencia en tumorectomía
- Asistencia en mastectomía
- Asistencia en biopsia de ganglio centinela
- Asistencia en linfadenectomía axilar

UNIDAD DE PATOLOGÍA VULVAR, CERVICAL Y COLPOSCOPIA

1.- Conocimientos teóricos sobre:

Virus del papiloma humano

- Nociones de biología molecular y virología del VPH
- Epidemiología, historia natural, patogenia, presentación clínica, detección, prevención, tratamiento y seguimiento de la infección por el VPH

Patología vulvar:

- Dermatopatías generales con afectación vulvar y específicas de la vulva
- Tumores vulvares benignos y pseudotumores
- Diagnóstico diferencial y manejo de los cuadros sindrómicos vulvares: leucorrea, prurito, úlcera, trastorno de pigmentación, nódulo/ tumor.
- Anomalías congénitas
- Infecciones de transmisión sexual
- Denominación y clasificación actual de la patología vulvar preinvasiva
- Condilomatosis vulvar:
 - o Tratamientos quirúrgicos y médicos
 - o Prevención: vacunas- Neoplasia intraepitelial de la vulva: epidemiología, historia natural.
- Cáncer de la vulva:
 - o Epidemiología, etiología, biología molecular, clínica e historia natural.
 - o Histopatología de las neoplasias de la vulva
 - o Procedimientos diagnósticos del cáncer de vulva: biopsia dirigida
 - o Estadificación
 - o Factores pronósticos
 - o Planteamiento terapéutico:
 - Cirugía: planteamiento de radicalidad, indicaciones, alternativas
 - Biopsia ganglionar inguinal, papel del ganglio centinela
 - Papel de la radioquimioterapia neoadyuvante

- Papel de la radioterapia adyuvante
- Papel de la quimioterapia adyuvante
- Tratamientos de reconstrucción quirúrgica tras cirugía radical vulvar

Patología vaginal:

- Condilomatosis vaginal
- Neoplasia intraepitelial vaginal
- Adenosis vaginal
- Cáncer de la vagina:
 - o Epidemiología, etiología, biología molecular, clínica e historia natural.
 - o Histopatología de las neoplasias de vagina
 - o Procedimientos diagnósticos del cáncer de vagina: biopsia dirigida
 - o Estadificación
 - o Factores pronósticos
 - o Planteamiento terapéutico:
- Cirugía: planteamiento de radicalidad, indicaciones, alternativas
- Papel de la radioterapia
- Papel de la quimioterapia adyuvante
 - o Tratamientos de reconstrucción quirúrgica tras exenteración pelviana

Patología cervical:

- Definiciones y clasificación actual de la patología cervical preinvasiva
- Epidemiología, etiología, biología molecular, clínica e historia natural
- Citología cervical:
 - o Bases de la citopatología cervical
 - o Utilidad, limitaciones y precisión diagnóstica de la citología cervical
 - o Interpretación del informe citológico
 - o Citología líquida
- Cribado poblacional de la patología cervical preinvasiva y del cáncer de cérvix
- Algoritmos de manejo del L-SIL, del H-SIL y del ASCUS
- Integración de la detección del VPH en los algoritmos de diagnóstico y seguimiento
- Patología cervical glandular preinvasiva. AGUS, adenocarcinoma in situ y adenocarcinoma invasor.
- Determinación de VPH
 - o Técnicas
 - o Integración en los algoritmos de cribado, diagnóstico, tratamiento y seguimiento
- Colposcopia:
 - o Técnica
 - o Clasificación actual de los cambios colposcópicos y su significado
 - o Rendimiento diagnóstico de la colposcopia
 - o Integración de la colposcopia en los algoritmos diagnósticos
- Biopsia cervical dirigida y legrado endocervical
 - o Indicaciones
 - o Técnica
 - o Rentabilidad diagnóstica, limitaciones
- Conización cervical con asa diatérmica. LLETZ
 - o Indicaciones
 - o Técnica, procesamiento de la pieza
 - o Posibles complicaciones, prevención.

2.- Habilidades clínicas en:

- Anamnesis de la patología vulvar y cervical
- Exploración del tracto genital inferior:
 - o Vulvoscopía
 - o Vaginoscopía
- Triple toma citológica
- Colposcopia

3.- Habilidades quirúrgicas en:

- Biopsia vulvar con punch dermatológico
- Tratamientos ablativos de las lesiones vulvares, vaginales y cervicales:
 - o Láser

- o Diatermia
- o Crioterapia
- Biopsia cervical dirigida por colposcopia
- Lgrado endocervical
- Conización cervical con asa diatérmica, LLETZ

UNIDAD DE GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA

1.- Conocimientos teóricos en oncología ginecológica: patología maligna del cérvix y del cuerpo uterino, de los ovarios, trompas y la enfermedad y neoplasia trofoblástica gestacional, incluyendo:

- Epidemiología, etiología, genética, biología molecular, clínica e historia natural.
- Definiciones y clasificación histopatológica actual
- Métodos diagnósticos de la neoplasia: Conocimiento de las indicaciones, secuencia, complicaciones y rendimiento diagnóstico de la ecografía, el TAC, la RNM, la citología, la biopsia endometrial y la histeroscopia.
- Algoritmos diagnósticos de:
 - o Hemorragia uterina
 - o Tumoración cervical
 - o Masa anexial
 - o Ascitis - carcinomatosis peritoneal
 - o Síndrome tóxico
 - o Metástasis de origen desconocido
- Estudio de extensión: indicaciones e interpretación de las diferentes pruebas complementarias
- Implicación de los órganos genitales en neoplasia de origen extragenital
- Alternativas, técnica, indicaciones, contraindicaciones, complicaciones del tratamiento quirúrgico radical del cáncer ginecológico
- Tratamientos quirúrgicos conservadores y tratamientos radicales. Indicaciones y resultados
- Alternativas, técnica, indicaciones, contraindicaciones, complicaciones del tratamiento quirúrgico conservador del cáncer ginecológico
- Alternativas, indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de la quimioterapia, hormonoterapia y terapias biológicas en el tratamiento médico del cáncer ginecológico
- Alternativas, indicaciones, contraindicaciones, complicaciones del tratamiento radioterápico del cáncer ginecológico
- Integración de los tratamientos del cáncer ginecológico. Secuencias terapéuticas.
- Factores pronósticos del cáncer ginecológico
- Sistema de estadificación en el cáncer ginecológico
- Protocolo de seguimiento de las pacientes tratadas de cáncer
 - o Detección precoz de las recidivas
 - o Papel de los marcadores tumorales
 - o Pruebas de imagen en el seguimiento oncológico
- Planteamiento terapéutico de la enfermedad neoplásica persistente o recurrente
- Principales ensayos clínicos en el cáncer ginecológico
- Tratamientos de soporte y tratamientos paliativos en la neoplasia terminal
- Tratamiento rector o rehabilitador: Alternativas, técnica, indicaciones, contraindicaciones, complicaciones de la cirugía rectora
- Asesoramiento y tratamiento rehabilitador de las secuelas del tratamiento oncológico
- Síndromes de cáncer familiar hereditario: cribado, diagnóstico, protocolo de seguimiento, Asesoramiento, medidas preventivas e intervenciones quirúrgicas profilácticas.
- Conocimiento de los Protocolos y PNTs de la Unitat de Ginecologia Oncologica (UGO)

2.- Habilidades clínicas en:

- Anamnesis del cáncer ginecológico
- Exploración general y ginecológica
- Exploraciones específicas en ginecología oncológica (TR, parametrial, ganglionar, EBA, etc)
- Interpretación de las pruebas de imagen
- Conocimiento del Comité. de Tumores, integrantes, objetivos y funcionamiento. Participación activa en las sesiones del Comité, con presentación de casos clínicos.

3.- Habilidades quirúrgicas en:

- Exploración bajo anestesia

- Biopsia endometrial por aspiración
- Legrado fraccionado
- Histeroscopia diagnóstica y biopsia dirigida
- Conización cervical
- Evacuación de la enfermedad trofoblástica gestacional
- Asistencia en laparoscopia evaluadora y diagnóstica
- Asistencia en los procedimientos de cirugía oncológica por vía vaginal, laparoscópica y laparotómica.

8. OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN EN ENDOCRINOLOGÍA GINECOLÓGICA

OBJETIVOS GENERALES

Profundizar en los conocimientos básicos y clínicos prácticos y teóricos relacionados con la subespecialidad de Endocrinología Ginecológica, con especial atención a:

1. Anatomofisiología, semiología y fundamentos de la exploración clínica.
2. Anatomía de los órganos genitales y de la mama.
3. Bases de genética.
4. La adquisición del sexo: determinación y diferenciación sexual.
5. Fisiología femenina (I). Ciclo ovárico. Fisiología del ovario: gametogénesis, ovulación, esteroidogénesis, acciones de las hormonas ováricas. Ciclo y fisiología tubáricas.
6. Fisiología femenina (II). Ciclo uterino: ciclo endometrial y menstruación.
7. Regulación neurohormonal de la función reproductora. El eje hipotálamo-hipófisis-gónadas.
8. Fisiología de la pubertad. Cronología. Fenomenología. Mecanismo.
9. Fisiología del climaterio. Cronología. Fenomenología. Mecanismo.
10. Sexualidad humana. Aspectos neuroendocrinos y psicológicos. Fisiología del coito.
11. Síntomas menstruales: terminología y consideraciones generales.
12. Historia clínica ginecológica endocrinológica. Exploración ginecológica básica. Exploraciones complementarias básicas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conocimiento de los grandes síndromes orgánicos ginecológicos no oncológicos.

1. Malformaciones de los órganos urinarios inferiores.
2. Patología ginecológica de la infancia y adolescencia.
3. Alteraciones del comportamiento sexual.
4. Malformaciones del aparato genital femenino y de la mama.
 1. Estados intersexuales (I). Alteraciones de la determinación. Alteraciones prenatales de la diferenciación. Pseudohermafroditismos.
 2. Estados intersexuales (II). Alteraciones postnatales de la diferenciación.
 3. Hirsutismo y virilismo.
4. Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas.
5. Hemorragias genitales funcionales. Concepto. Hemorragias ovulatorias. Hemorragias anovulatorias. Hemorragia de causa extragenital.
6. Anovulación crónica (I). Síndrome de ovarios poliquísticos.
7. Anovulación crónica (II). Otras causas.
8. Patología de la pubertad. Pubertad precoz. Pubertad tardía. Alteraciones menstruales.
9. Patología del climaterio. Patología cronológica de la menopausia. Alteraciones generales, subjetivas, metabólicas, óseas y cardiovasculares. Valoración y tratamiento.
10. Síndromes endocrinológicos con repercusión ginecológica.

Contracepción.

1. Consideraciones generales. Clasificación de los métodos anticonceptivos. Técnicas, indicaciones y resultados de la anticoncepción y planificación familiar. Métodos de barrera y métodos naturales.
2. Contraceptivos hormonales. Dispositivos intrauterinos. Intercepción.
3. Métodos irreversibles. Técnicas, indicaciones y resultados.

FORMACIÓN TEÓRICA

- Participación en las sesiones clínicas, Comisiones y en todas las actividades de formación continuada organizadas desde el propio ICGON y asistencia a otros Cursos y Congresos relacionados.
- Acceso a publicaciones y material docente para seguir la formación teórica individualmente

(personalizado al proyecto del becario o general para el residente).

- Cursos virtuales por Internet. Acceso a webs científicas y buscadores médicos

FORMACIÓN PRÁCTICA

Se considera que el Residente al acabar su período de formación debe estar capacitado para realizar las siguientes funciones:

- A) En consultas externas: -Atender ambulatoriamente la consulta de planificación familiar y endocrinología. Se entiende que quedan aquí incluidas la indicación e interpretación de las técnicas diagnósticas correspondientes de realización ambulatoria.
- B) En pacientes hospitalizadas: -Estar capacitado para conducir correctamente los períodos pre- y postoperatorios de las pacientes con patología endocrinológica que requieran cirugía.
- C) Formación quirúrgica: Conocer las indicaciones y criterios de aplicación de la cirugía "especial" (cirugía de los intersexos, transexualidad, malformaciones genitales, ...).

9. OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN EN LA UNIDAD DE ESTERILIDAD Y REPRODUCCIÓN ASISTIDA

OBJETIVOS GENERALES

Adquirir los conocimientos básicos y esenciales para el diagnóstico y posibilidades terapéuticas actuales en la pareja con problemas reproductivos

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Una vez terminada su rotación por la Unidad de Esterilidad y Reproducción Asistida el residente ha de ser capaz de llevar a cabo:

- 1) Anamnesis de la pareja estéril o con pérdidas gestacionales de repetición
- 2) Sistemática exploratoria de la pareja estéril o infértil
- 3) Interpretación de resultados exploratorios y orientación terapéutica en la pareja con problemas reproductivos
- 4) Conocimiento y manejo de las distintas pautas de estimulación o inducción de la ovulación en pacientes con diferentes tipos de disfunción ovulatoria
- 5) Conocimiento básico de las diferentes pautas de estimulación ovárica para inducir el desarrollo folicular múltiple para técnicas de reproducción asistida
- 6) Medidas profilácticas y terapéuticas de las posibles complicaciones más frecuentes en el tratamiento de la pareja con problemas reproductivos.
- 7) Conocimiento de los principios terapéuticos esenciales en la mujer con problemas de esterilidad o infertilidad.

10. OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN EN UROGINECOLOGÍA

1-CONOCIMIENTOS EN SUELO PÉLVICO.

Conocer la biomecánica de los órganos pélvicos de la mujer y fisiología de la micción.

Conocer los distintos tipos de disfunciones del suelo pélvico.

Conocer la fisiopatología, c Clasificación y tipos de incontinencia de orina.

Conocer la fisiología ano-rectal. Fisiopatología de la incontinencia anal.

Conocer e interpretar las diferentes pruebas diagnósticas de la patología del suelo pélvico.

Conocer tratamientos farmacológicos para las disfunciones miccionales

Conocer los tratamientos fisioterapéuticos para la patología del suelo pélvico.

Conocer las técnicas diagnósticas para las fístulas urinarias y rectovaginales.

Conocer las modificaciones fisiológicas de las estructuras del suelo pélvico tras un parto vaginal.

Conocer las posibles estrategias de prevención y tratamiento de las lesiones perineales en el parto.

Conocer las técnicas de reeducación de los músculos del suelo pélvico en el postparto.

Conocer la anatomía quirúrgica para la patología suelo pélvico.

Conocer las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de los defectos del suelo pelviano.

Conocer las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de la incontinencia de orina de esfuerzo.

2-HABILIDADES EN SUELO PÉLVICO

2.1- OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN POR LA CONSULTA EXTERNA DE UROGINECOLOGÍA Y POR LA UNIDAD DE URODINÁMICA. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO NO QUIRÚRGICO

Valoración de la función urinaria, anorectal y de los músculos del suelo pélvico en el postparto.

Evaluar el residuo postmiccional por sondaje vesical y por ecografía.

Realizar el diagnóstico, planteamiento terapéutico y seguimiento, apropiados de las distintas disfunciones del suelo pélvico.

Realizar correctamente la exploración del suelo pélvico.

Valorar mediante tacto vaginal de la capacidad contráctil de los músculos del suelo pélvico.

Evaluar el tipo y grado de prolapso uterino y de las paredes vaginales.

Evaluar incontinencia de orina de esfuerzo en la exploración física. Prueba de la tos. Hiperactividad uretral.

Evaluar mediante tacto el tono y capacidad contráctil del esfínter anal y músculos perineales.

Saber cómo instruir a las pacientes para la elaboración de un diario miccional y evaluar el resultado.

Interpretar registros de urodinámica para diagnóstico diferencial del tipo de incontinencia de orina.

Realizar e interpretar perineometrías.

Instruir a las pacientes en la realización de ejercicios de contracción de los músculos del suelo pélvico.

Probar, colocar y cambiar pesarios vaginales a las mujeres con prolapso de órganos pélvico que deseen este tratamiento

Tratar farmacológicamente una mujer con vejiga hiperactiva y/o incontinencia de urgencia

Conocer en profundidad las indicaciones de cada técnica quirúrgica para tratamiento de la patología del suelo pélvico.

2.2- OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN POR QUIRÓFANO DE UROGINECOLOGIA. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA PATOLOGÍA DEL SUELO PÉLVICO.

Si ha superado todos los objetivos anteriores en cuanto a las habilidades para el diagnóstico y orientación terapéutica, podrá actuar como cirujano tutelado en las intervenciones para la corrección de la incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE), histerectomía vaginal del prolapso, técnica de McCall, Colporrafia anterior posterior y Manchester. Hay unos objetivos comunes a todas estas técnicas quirúrgicas que son:

- Obtener consentimiento informado
- Saber colocar correctamente a la paciente en la mesa de quirófano.
- Realizar una correcta exploración bajo anestesia

Realización de técnicas básicas para la corrección de la IUE TOT exclusivamente. Los objetivos estructurados para evaluar las habilidades técnicas para esta cirugía son:

- Realizar la incisión vaginal y la disección adecuada para la colocación de la banda
- Identificar los puntos de entrada en la piel (para las bandas que van de fuera a dentro) y los puntos de salida para las que van de dentro a fuera)
- Saber pasar las agujas correctamente
- Ajustar la tensión adecuada
- Reparar las incisiones

No forma parte de este apartado la realización, como primer cirujano, de técnicas tipo TVT retropúbico, minibandas o REMEEX.

Histerectomía vaginal por prolapso. Los objetivos estructurados para evaluar las habilidades técnicas para esta cirugía son:

- Conocer el lugar adecuado para realizar la incisión que permita abrir la cavidad peritoneal y la plica vesicouterina con facilidad.
- Manejar el instrumental quirúrgico correctamente, así como conocer el tipo de suturas a utilizar y realizar anudados hemostáticamente seguros.
- Saber realizar los puntos d McCall.

Colporrafia anterior. Los objetivos estructurados para evaluar las habilidades técnicas para esta cirugía son:

- Conocer el lugar adecuado para realizar la incisión que permita identificar y disecar correctamente las fascias de Hallban o muscularis, respetando la uretra.
- Manejar el instrumental quirúrgico correctamente, así como conocer el tipo de suturas a utilizar y realizar anudados de fruncimiento vesical adecuado.

Colporrafia Posterior. Los objetivos estructurados para evaluar las habilidades técnicas para esta cirugía son:

- Conocer el lugar adecuado para realizar la incisión que permita localizar el tabique rectovaginal y el espacio para rectal de ambos lados.

- Manejar el instrumental quirúrgico correctamente, así como conocer el tipo de suturas a utilizar y realizar anudados de fruncimiento vesical adecuado.
- Realizar un tacto rectal al finalizar la intervención.

Manchester - Donald - Fothergill. Los objetivos estructurados para evaluar las habilidades Histero y cervicometría para saber la longitudinal del cervix y el total a reseca y colocación de sonda endocervical o similar.

- Conocer el lugar adecuado para realizar la incisión que permita hacer un colgajo vaginal para la posterior resección y reconstrucción cervical mediante puntos de Stündorf.
- Manejar el instrumental quirúrgico correctamente, así como conocer el tipo de suturas a utilizar y realizar anudados hemostáticamente seguros.
- Saber realizar el punto de Fothergill.

11. OBJETIVOS DE LA FORMACIÓN QUIRÚRGICA GINECOLÓGICA

COMENTARIOS

- La formación quirúrgica de los residentes debería garantizar, como mínimo, los requerimientos establecidos por la Comisión Nacional de la Especialidad
- La formación quirúrgica no puede ni debe limitarse a la actividad en el quirófano. Esta debe ser precedida por un programa teórico y un programa de entrenamiento en laboratorio, con el objeto de optimizar la formación en el tiempo de quirófano.
- Los objetivos y el programa formativo se distribuyen en periodos semestrales, durante los cuales el residente debería estar en un equipo quirúrgico fijo. De este modo, los especialistas del mismo podrían monitorizar la progresión del aprendizaje, corregir errores, distribuir los equipos para cada intervención, intentando aprovechar al máximo las posibilidades formativas.
- El jefe de quirófano será el responsable del cumplimiento de estos objetivos y el evaluador de la consecución de los mismos por cada residente.
- En los objetivos de cada semestre se va añadiendo la progresión esperada en las habilidades quirúrgicas, sin detrimento de que el residente siga practicando en niveles inferiores si no está disponible un residente inferior, que tendría prioridad, o bien en caso de no haber superado los objetivos previstos por la razón que fuere.
- En ocasiones, el programa de docencia quirúrgica tendrá, que supeditarse, necesariamente, a las necesidades puramente asistenciales de ayudantes quirúrgicos. Mediante una buena programación de las rotaciones debería intentarse que esto tuviese una mínima influencia negativa en la formación quirúrgica. Idealmente, cada residente debería participar en cada intervención de acuerdo con su nivel formativo y de acuerdo con los objetivos que debe cumplir.

OBJETIVOS R-1

Primer semestre

- A nivel teórico: Anatomía quirúrgica de la pared abdominal
 - Anatomía quirúrgica de la pelvis
 - Anatomía quirúrgica de la mama y de la axila
 - Principios de asepsia y antisepsia quirúrgica
 - Principios de profilaxis antibiótica
- A nivel práctico: Técnicas quirúrgicas básicas: introducción (laboratorio)
 - Manejo de los instrumentos de cirugía convencional
 - Puntos
 - Nudos quirúrgicos
 - Disección roma
 - Disección incisa
 - 2º Ayudante quirúrgico

Segundo semestre

- A nivel teórico: Nociones de la anestesia en ginecología
 - Instrumental quirúrgico de uso común en cirugía ginecológica
 - Materiales de sutura, fijación y drenajes
 - La hemostasia
 - Manejo de los tejidos y prevención de adherencias postoperatorias
 - Técnicas de cierre de la pared abdominal
 - La cicatrización. Sutura cutánea y principios de cirugía estética
- A nivel práctico: Técnicas quirúrgicas básicas: continuación (laboratorio)

Manejo de los instrumentos de cirugía convencional
Puntos, Nudos quirúrgicos
Disección roma y disección incisa
2º ayudante quirúrgico y 1º ayudante en cirugía menor
Cierre pared abdominal, Colocación de drenajes y Sutura de piel

OBJETIVOS R-2

Primer semestre

- A nivel teórico: Técnicas de apertura de la pared abdominal
Protocolo de exploración quirúrgica de la cavidad abdominal
Cirugía de la patología benigna anexial
Pasos quirúrgicos de la histerectomía abdominal
Electrocirugía
Instrumental quirúrgico en laparoscopia e histeroscopia
Documentación quirúrgica. Confección del informe y conocimiento de SAP
Técnicas básicas en laparoscopia
El láser en la cirugía ginecológica
- A nivel práctico: Técnicas quirúrgicas laparoscópicas básicas: (laboratorio)
Manejo de los instrumentos de cirugía laparoscópica
Coordinación visual-manual y Coordinación bimanual
1. ayudante en cirugía mayor benigna (histerectomía abdominal y vaginal)
1. ayudante en cirugía menor laparoscópica (cirugía benigna)
Apertura pared abdominal
1. cirujano tutelado en procedimientos menores:
cirugía menor de la vulva (Bartholino, himen, etc), legrado fraccionado

Segundo semestre

- A nivel teórico: Aspectos medicolegales de la cirugía ginecológica
Información al paciente y familiares
Pasos quirúrgicos de la histerectomía vaginal
Cirugía de la patología mamaria benigna
Cirugía conservadora del aparato genital (miomectomía, quistectomía)
Prevención y diagnóstico de las complicaciones intraoperatorias: hemorrágicas, digestivas, urológicas
- A nivel práctico: Técnicas quirúrgicas histeroscópicas: (laboratorio)
Manejo de los instrumentos de cirugía histeroscópica
Inserción del histeroscopio y exploración de la cavidad
Utilización de los resectores electroquirúrgicos
Creación de neumoperitoneo e inserción de trócares laparoscópicos
Exploración laparoscópica
Realización tutelada de partes de la histerectomía abdominal
Realización tutelada de colpoplastia posterior
1. cirujano tutelado nódulo mamario benigno

OBJETIVOS R - 3

Primer semestre

- A nivel teórico: Cirugía de la incontinencia urinaria
Técnicas en histeroscopia quirúrgica
Bases de la cirugía de la endometriosis y Cirugía de la esterilidad
Mastectomía y linfadenectomía axilar
Tratamiento de las complicaciones intraoperatorias: hemorrágicas, digestivas urológicas
- A nivel práctico: 1. cirujano tutelado histerectomía abdominal
1. cirujano tutelado conización cervical
1. cirujano tutelado colpoplastia anterior
1. cirujano tutelado procedimientos histeroscópicos simples (septo, pólipo, mioma tipo 0)
1. cirujano tutelado de procedimientos ablativos láser de vulva y cérvix
1. cirujano tutelado patología mamaria benigna: fistula periareolar, absceso, etc.
1. cirujano tutelado de procedimientos laparoscópicos simples: laparoscopia diagnóstica y oclusión tubárica

Segundo semestre

A nivel teórico: Técnicas avanzadas en laparoscopia

Histerectomía laparoscópica

Cirugía de reconstrucción del suelo pélvico

Principios de la cirugía oncológica ginecológica: radicalidad y estadificación quirúrgica

Cirugía conservadora en el cáncer de mama

Ganglio centinela en el cáncer de mama

A nivel práctico: 1. cirujano tutelado biopsia escisional de tumoración palpable

1. cirujano tutelado de histerectomía vaginal por prolapso

Realización tutelada de partes de la miomectomía laparotómica

1. cirujano tutelado de procedimientos laparoscópicos anexiales de complejidad media:

ooforectomía, salpingectomía, anexectomía, quistectomía

1. ayudante en laparoscopia benigna compleja: endometriosis, miomectomía, suelo pélvico, histerectomía laparoscópica

OBJETIVOS R-4

Primer semestre

A nivel teórico: Cirugía oncológica laparoscópica

Histerectomía radical abdominal y vaginal laparoasistida

Cirugía oncoplastica de la mama

Cirugía de la endometriosis profunda

Cirugía del cáncer vulvar

A nivel práctico: Técnicas avanzadas en laparoscopia (laboratorio):

Disección, Electrocirugía, Utilización de láser, Sutura, nudos

1. cirujano tutelado de biopsia escisional de lesiones mamarias no palpables (localización radiológica con agujas)

1. ayudante y realización tutelada de partes de la cirugía del cáncer de mama

1. cirujano tutelado de histerectomía vaginal sin prolapso

1. ayudante y realización tutelada de partes de la cirugía oncológica ginecológica abdominal y vaginal

1. ayudante en laparoscopia oncológica compleja: Celio-Schauta, linfadenectomía pelviana y paraaórtica, linfadenectomía retroperitoneal

Realización de partes de laparoscopia benigna compleja: endometriosis, miomectomía, suelo pélvico, histerectomía laparoscópica

Segundo semestre

A nivel teórico: Cirugía de las fistulas

Cirugía oncoplastica de la mama

Cirugía exenterativa y reconstructiva en oncología ginecológica

Aspectos no ginecológicos de la cirugía pelviana. Nociones de cirugía intestinal y urológica: principales intervenciones

A nivel práctico: Idéntico al primer semestre.

4. GUARDIAS

Se realizarán entre 4-6 guardias al mes. Las guardias son de 15h-8h en días laborables y de 24 horas (8h a 8h) en días festivos. La guardia en Sede Maternitat está formada por 2 médicos especialistas y 3 residentes hasta las 20 y 2 residentes de 20-8h.

Las guardias de los residentes de primer año serán exclusivamente en la sede Maternitat, mientras que los residentes de segundo, tercer y cuarto año realizarán guardias en ambas sedes (Maternitat y Villarroel)

5. CURSOS Y SESIONES

5.1. Plan de Formación Transversal Común

PLA TRANSVERSAL RESIDENTS 2021											
DATA	DIABATS 29 JULIOL	DIMENCS 30 JULIOL	DIMARS 31 JULIOL		DIABATS 01 AGOST	DIABATS 02 AGOST	DIABATS 03 AGOST	DIABATS 04 AGOST	DIABATS 05 AGOST	DIABATS 06 AGOST	DIABATS 07 AGOST
8:30-9:45	Neurologia af. Pla	Neurologia	Neurologia		Formació SAP	Formació SAP	Formació SAP	Formació SAP	Formació SAP	Formació SAP	Formació SAP
9:45-10:00	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
9:30-9:45	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
9:45-10:00	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
10:00-10:15	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
10:15-10:30	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
10:30-10:45	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
10:45-11:00	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
11:00-11:15	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
11:15-11:30	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
11:30-11:45	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
11:45-12:00	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
12:00-12:15	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
12:15-12:30	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
12:30-12:45	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
12:45-13:00	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
13:00-13:15	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
13:15-13:30	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
13:30-13:45	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
13:45-14:00	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
14:00-14:15	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
14:15-14:30	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
14:30-14:45	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
14:45-15:00	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
15:00-15:15	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
15:15-15:30	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
15:30-15:45	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
15:45-16:00	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
16:00-16:15	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
16:15-16:30	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
16:30-16:45	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
16:45-17:00	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
17:00-17:15	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
17:15-17:30	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
17:30-17:45	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
17:45-18:00	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
18:00-18:15	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
18:15-18:30	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
18:30-18:45	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
18:45-19:00	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
19:00-19:15	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
19:15-19:30	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
19:30-19:45	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
19:45-20:00	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
20:00-20:15	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
20:15-20:30	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
20:30-20:45	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla
20:45	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla		Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla	Assistència al Pla

Se puede ver información detallada en: <https://intranet.clinic.cat/?q=ca/direccio-docencia/documents/pla-de-formacio-transversal-comu> y <https://intranet.clinic.cat/?q=ca/direccio-docencia/documents/guia-de-residents>

5.2. Sesiones Generales de Residentes

Son organizadas por la Comisión de Docencia, tienen una periodicidad mensual y tratan temas generales de interés para los residentes de las diferentes especialidades. Las presentaciones son grabadas y incorporadas a la Intranet de la Dirección de Docencia para que los residentes que no puedan asistir a la sesión tengan la oportunidad de visualizarla posteriormente:

<https://intranet.clinic.cat/?q=ca/direccio-docencia/documents/sessions-generals-de-residents>

5.3. Cursos y Sesiones de la Especialidad

Sesiones de residentes específicas de ginecología y obstetricia: Programa de sesiones organizado por la dirección de docencia del ICGON para los residentes en las que se trata un programa formativo amplio que recoge todos los contenidos del programa formativo sugeridos por el Ministerio e incluye temas que por la evolución de la especialidad requieren de incorporarse en la formación del residente. Estas sesiones son presentadas por residentes bajo supervisión directa de un especialista en el área y por expertos invitados cuando la complejidad del tema así lo requiera. La confección del programa se realiza por parte del coordinador de docencia y con la conformidad de la dirección del Instituto. Periodicidad semanal durante el curso académico (Miércoles 16:00-18:00) con un total de 32-33 sesiones/año.

Sesiones de Servicio Ginecología y de Medicina Maternofetal

El ICGON tiene un calendario de sesiones diarias y semanales que se incluyen en la formación del residente y a las que debe asistir. Las sesiones podrán ser presenciales o por videoconferencia.

- Cambio de guardia diario a las 8h
- Sesiones semanales del ICGON (periodicidad semanal, martes a las 8:15h). Se trata de sesiones de actualización en temas de interés de las diferentes subespecialidades (oncología ginecológica, medicina materno-fetal, endocrinología y reproducción, uroginecología y patología ginecológica benigna. Estas sesiones están acreditadas por el “*Consell català de Formació continuada de les professions sanitàries-Comisión de formación continuada del Sistema Nacional de Salud*”.
- Sesiones específicas de los servicios de Ginecología y de Medicina Maternofetal (de 14-15h)
 - Lunes: Sesión de mortalidad perinatal: (Mensual)
 - Martes: Sesión prospectiva de Medicina Maternofetal
 - Miércoles: Sesión prospectiva de Ginecología/ Sesión Clínica de Medicina Maternofetal
 - Jueves: Comité de Medicina Fetal
 - Sesiones mensuales sobre aspectos teórico-prácticos de la ecografía en medicina fetal (miércoles de 8:30-9:30).

Participación en comités asistenciales: Durante su rotación por la subespecialidad específica, el residente tiene obligación de asistir y, en algunos casos, participar de forma activa en las reuniones de los diferentes comités y grupos de trabajo, incluyendo el comité de la Unidad de patología mamaria (Lunes 10:00), sesión prospectiva de Reproducción Asistida (lunes de 14-15h), comité de Reproducción Asistida (martes de 14-15h), sesión prospectiva de Medicina Materno-Fetal (martes 14-15h), el comité de Medicina Fetal (Jueves 14-15 h), comité Oncología (Jueves de 9-12) y comité de Mortalidad Perinatal (lunes 14-15h), comité de endometriosis (viernes de 8:15-9:30).

Cursos online de formación. Los residentes tendrán acceso a los cursos online de formación de medicina fetal disponibles (sin coste), de forma progresiva a lo largo de toda la residencia. Deberán realizar al menos 3 cursos de ciclo básico durante los dos primeros años de residencia (R1-R2)
http://medicinafetalbarcelona.org/docencia2/es/Cursos/Cursos_Virtuales?field_formato_tid_i18n=26&sort_by=field_peso_en_ordenacion_value&sort_order=ASC

Cursos intensivos de formación continuada, organizados por el ICGON en forma de ciclo trianual en cada una de las tres grandes subespecialidades: Oncología ginecológica y patología mamaria, medicina materno-fetal y ginecología benigna, endocrinología y reproducción. Se incentiva y facilita la asistencia de los R3 y R4 a estos cursos de una semana de duración, con contenido teórico y práctico, interactuando de manera continuada con los profesores expertos y con sistemas de evaluación.

Talleres prácticos de habilidades y simulación: se organizan talleres prácticos dirigidos a los residentes sobre sutura de desgarros perineales, parto instrumentado, complicaciones obstétricas (distocia hombros), procedimientos invasivos en medicina maternofetal, sutura endoscópica, y prácticas en pelvitruiner.

Talleres de investigación: Se organizan talleres prácticos sobre aspectos relacionados con la investigación dirigida a residentes. Se realizarán en formato de pequeños grupos (unos 4 talleres con periodicidad bianual) y en inglés. Están previstos los siguientes 4 bloques: 1. Choosing the right question: literature review, 2. Practical procedures for running a research project, 3. Understanding statistics, 4. Disseminating your research

6. BIBLIOTECA

Todos los residentes del Hospital Clínic tienen acceso a los recursos electrónicos del CRAI (Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación), y por tanto a la Biblioteca Digital, de la Universidad de Barcelona.

1. El Catálogo (http://cataleg.ub.edu/*spi) es la herramienta principal para localizar los recursos de información que el CRAI pone a disposición de sus usuarios.
2. El "ReCercador" (crai.ub.edu> Recursos de información> ReCercador +) ofrece un único punto de acceso a diferentes recursos electrónicos. El CRAI está suscrito a más de 5700 revistas a texto completo especializadas en Medicina y Ciencias de la Salud. También se pueden consultar más de 60 bases de datos médicos, entre las que se encuentran: PubMed, Web of Science, Scopus o Cochrane Library.

Condiciones de acceso a los recursos digitales:

Los residentes pueden acceder al texto completo de los artículos de las revistas electrónicas y a las bases de datos de pago suscritas por el CRAI tanto desde los ordenadores corporativos del Hospital como desde el propio domicilio. La autenticación se realiza mediante un código y contraseña que se facilita a los residentes cuando se incorporan al Hospital Clínic.

7. INVESTIGACIÓN

7.1. Actividades de investigación

Durante el **primer año** de residencia, el MIR podrá participar en alguna de las líneas de investigación de las unidades o secciones del Servicio en las que rote. El objetivo es familiarizarse con la investigación, los programas más comúnmente utilizados para generar bases de datos y análisis estadísticos.

Durante el primer año no es una actividad prioritaria, pero podría participar en la realización de una comunicación tipo póster para algún Congreso.

Durante el **segundo año** de residencia, el MIR podrá participar en alguna de las líneas de investigación de las unidades o secciones del Servicio en las que rote. El objetivo es familiarizarse con la investigación, los programas más comúnmente utilizados para generar bases de datos y análisis estadísticos. Puede realizar alguna revisión bibliográfica y participar en la creación o actualización de protocolos del servicio.

Durante toda la residencia se fomenta la participación en actividades de investigación básica y/o clínica, con una inmersión progresiva en la metodología científica, formulación y contrastación de hipótesis, lectura crítica de la literatura científica y comunicación de los resultados, participando en congresos y simposium de la especialidad e, idealmente, colaborar en la elaboración de publicaciones científicas en revistas médicas e incluso confeccionar y firmar artículos originales para su publicación en revistas médicas.

Durante el **tercer y cuarto año** de la residencia de obstetricia y ginecología, el residente ya ha tenido contacto con las diferentes líneas de investigación desarrolladas en el ICGON y, de acuerdo con sus preferencias personales y la disponibilidad, se integrará en alguno de los grupos activos. Desde docencia se intenta facilitar este proceso de integración por parte de los tutores que asesoran y guían al residente en su progresión científica. Es el momento en el que se puede iniciar la planificación de futuras tesis doctorales y de futuros proyectos aspirantes a los premios y ayudas de fin de residencia. Se espera del R3 que participe en actividades de investigación básica y/o clínica, con una inmersión progresiva en la metodología científica, formulación y contrastación de hipótesis, lectura crítica de la literatura científica y comunicación de los resultados, participando en congresos y simposium de la especialidad e, idealmente, colaborar en la elaboración de publicaciones científicas en revistas médicas e incluso confeccionar y firmar artículos originales para su publicación en revistas médicas.

7.2 Doctorado

Para acceder al Doctorado es necesario cursar previamente un Máster universitario, pero existen algunas excepciones:

- Los Residentes que hayan finalizado al menos el segundo año de residencia pueden acceder directamente al Doctorado sin tener que cursar los estudios de Máster.
- Los Graduados en Medicina no necesitan cursar el Máster.

8. PREMIOS

8.1. Contratos de Investigación

Se conceden anualmente 15 Contratos Clínic de Investigación “Emili Letang-Josep Font” y 1 Contrato de Investigación “Clínic-La Pedrera” que consisten en contratos de 2 años de duración que cubren el salario y gastos de un proyecto de investigación. Se pueden presentar los residentes que finalicen su formación como especialistas el mismo año de la convocatoria. Para su valoración se tiene en consideración el currículum vitae del candidato y la presentación de un proyecto de investigación.

8.2. Premio Clínic-Fundación Mutual Médica

Cada año se concede 1 Premio Clínic-Fundación Mutual Médica al MIR que finalice su formación en el año de la convocatoria y que obtenga la puntuación más elevada en la valoración de los aspectos docentes.

8.3. Premios Clínic-MSD

Se concede cada año 1 premio Clínic-MSD al mejor EIR que finalice su formación en el año de la convocatoria y 3 premios Clínic-MSD post-residencia a los mejores residentes de las otras especialidades. Estos premios pretenden dar reconocimiento a aquellos residentes que hayan destacado más durante los años de residencia en los ámbitos de aprendizaje clínico y asistencial, comportamiento ético, trabajo en equipo y espíritu científico.