

## **PROGRAMA DE FORMACIÓN DE LA UNIDAD**

El itinerario formativo de los residentes de Ginecología y Obstetricia del Complejo Hospitalario de Huelva pretende, basándonos en el programa oficial de la especialidad, facilitar la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que deben adquirir los residentes en formación. Tanto los objetivos generales, como los tiempos, rotaciones obligatorias y contenidos se adaptarán a las características de nuestra unidad y nuestro centro.

### **Objetivos generales**

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 llevara a cabo conforme a lo previsto en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determina y clasifican los especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos de la formación sanitaria especializada.

Otros objetivos derivados de éste 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.

**Duración:** 4 periodos de 12 meses.

**Distribución general de las actividades de formación:**

Para alcanzar las competencias propias del especialista en Obstetricia y Ginecología, el residente ha de rotar por las diferentes estructuras que forman la Unidad Docente, de modo que se cubran todas las necesidades formativas.

Tanto la cirugía ginecológica como la atención al parto se distribuyen a lo largo de los cuatro años de formación, ya que son las áreas donde se desarrollan las competencias más complejas. Durante el primer año de formación el residente permanecerá durante 2 meses en paritorio, 4 meses en área de urgencias gineco-obstétricas, 2 meses en planta de puerperio, 2 meses en consulta de obstetricia y 2 meses en consultas de atención primaria. El segundo año del periodo formativo incluye 4 meses en área de paritorio y patología obstétrica, 2 meses en consulta de ginecología, 2 meses en planta de ginecología y 3 meses en consulta de Alto Riesgo Obstétrico. El tercer año de residencia su formación incluye 4 meses en consultas obstétricas ( primer trimestre, eco 20 semanas y medicina fetal/diagnóstico prenatal), un mes de rotación interna en cirugía, dos meses de rotación interna en la unidad de mama, 3 meses en consulta de tracto genital inferior-suelo pélvico y un mes alternativo de rotación externa por consultas obstétricas de alto nivel. Durante el cuarto año se completará el periodo formativo realizando rotaciones de 4 meses en oncología ginecológica, 3 meses en medicina de la reproducción y 4 meses en histeroscopia / planificación familiar.

La actividad quirúrgica de urgencia se desarrollará durante el periodo de guardia desde el primer año de residencia. La actividad quirúrgica programada se realizará durante el tercer y cuarto año de residencia preferentemente. En el campo quirúrgico nuestra especialidad ha experimentado grandes avances sobre todo en la vía de acceso a cavidad abdominal, con el desarrollo de la vía de acceso endoscópica. Se debe por ello facilitar el conocimiento de la técnica mediante la participación en cursos de formación con simuladores y en modelo animal.

El residente debe conocer las guías clínicas y protocolos de las Unidades Asistenciales por las 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.

Durante todo el periodo formativo las guardias serán rotatorias con los distintos equipos, incluyéndose fines de semana.

Asistirá cada mañana a sesión de entrega de guardias, presentando la sesión cuando corresponda.

Es obligatorio la asistencia a reuniones interniveles, así como sesiones intra/interhospitalarias, fundamentalmente sobre procesos asistenciales, medicina perinatal y comisión de tumores.

Se facilitará la asistencia a cursos acreditados en relación con el área que corresponda en su rotatorio, así como a congresos de la especialidad, fomentando la presentación de comunicaciones, póster y la colaboración en ponencias.

Competencias profesionales, actividades profesionales, actividades asistenciales y rotaciones establecidas según año de formación.

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 (independencia) vinculados a 3 niveles de responsabilidad (supervisión).

### **RESIDENTE DE PRIMER AÑO**

Durante el primer año el residente debe ser supervisado en todo momento por el tutor y no debe firmar informes de alta.

#### **ÁREA DE PARITORIO (2 MESES)**

- Seguimiento y asistencia de partos de bajo riesgo.
- Realización de tactos vaginales, Ph de cordón umbilical, revisión del canal del parto, sutura de episiotomías y desgarros tipo I y II grado, extracción manual de placenta.
- Primer ayudante en cesáreas y partos instrumentales.
- Primer ayudante en la realización de legrados obstétricos.

#### **ÁREA DE URGENCIAS (4 MESES):**

- Realización de una correcta historia gineco-obstétrica
- Atender durante el parto a gestantes con nivel de riesgo I y II

- Realizar un pronóstico de parto
- Diagnosticar la adecuada progresión del parto y sus causas
- Tratar correctamente las disdinamias
- Iniciar y controlar la progresión de inducciones a término
- Diagnosticar la sospecha de pérdida de bienestar fetal y tomar la decisión terapéutica correcta según nivel de competencias.
- Indicar y realizar una extracción manual de placenta
- Diagnosticar y tratar precozmente las hemorragias del alumbramiento y del puerperio inmediato
- Identificar signos de alarma en gestantes y pacientes ginecológicas.
- Diagnóstico y tratamiento de vulvovaginitis.
- Realización de legrados evacuados como primer ayudante.

#### CONSULTA DE OBSTETRICIA (TOCO 11) (2 MESES):

- Indicar e interpretar las diferentes pruebas de bienestar fetal
- Realizar biometrías fetales y la estimación del peso
- Diagnosticar y tratar la patología propia de la gestación a término.
- Atender a la paciente con feto malformado o muerto
- Diagnosticar y tratar la nefrolitiasis y las infecciones urinarias
- Diagnosticar y tratar las anemias del embarazo
- Seguimiento de la gestante diabética no insulino dependiente

#### PLANTA DE PUERPERIO (2 MESES):

- Control y manejo de puerperio normal.
- Control y fomento de la lactancia.
- Diagnóstico diferencial de la infección puerperal.
- Patología mamaria puerperal.
- Alteraciones de la involución uterina.
- Alteraciones vasculares asociadas al puerperio inmediato (Trombosis venosas, tromboflebitis miembros inferiores,...)

- Identificación de patología psiquiátrica asociada: Psicosis puerperal depresión puerperal,...
- Administración de fármacos y lactancia (Niveles de recomendación).

ROTACIÓN OBLIGATORIA: CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA (2 MESES)

### **RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO**

Durante el segundo año de residencia precisará supervisión por parte de un adjunto permitiéndose realizar tareas básicas en función de la autonomía, habilidades y actitudes del residente.

### **CONSULTAS DE GINECOLOGÍA (2 MESES)**

- Realización de una correcta anamnesis y exploración versus palpación ginecológica.
- Toma de biopsias y muestras ginecológicas
- Favorecer una correcta orientación diagnóstica, establecer diagnósticos diferenciales y seguimiento de la patología.
- Conocer las opciones terapéuticas tanto médicas como quirúrgicas y sus indicaciones.
- Menopausia: Fisiología, clínica, diagnóstico y tratamiento actualizado.

### **PLANTA DE GINECOLOGÍA (2 MESES)**

- Conocimiento, manejo y seguimiento de la patología ginecológica no quirúrgica.
- Identificar los problemas médicos agudos en pacientes ginecológicas.
- Seguimiento del post-operatorio ginecológico identificando patologías en su curso inmediato.
- Informar adecuadamente a la paciente y sus familiares del proceso ginecológico.

- Adquirir habilidades para la exploración ecográfica ginecológica normal y patológica

#### ÁREA DE PARITORIO Y PATOLOGÍA OBSTÉTRICA (4 MESES)

- Diagnosticar y tratar precozmente las hemorragias del alumbramiento y del puerperio inmediato.
- Asistir al parto vaginal en feto pretérmino.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o ventosas en variedades anteriores en III-IV plano.
- Asistir a partos gemelares a término.
- Asistir distocias de hombro.
- Realización de cesáreas no urgentes ni complicadas como primer cirujano
- Actuar como ayudante en cesáreas urgentes o complicadas
- Realizar legrados evacuadores primer trimestre.
- Diagnosticar y tratar el aborto séptico.
- Diagnosticar la gestación ectópica y opciones terapéuticas.
- Identificar signos de alarma en gestante y orientarlos correctamente
- Manejo y tratamiento médico de la patología obstétrica: Maduración cervical en gestación cronológicamente prolongada, bolsa rota en pretérminos y a término, tocolisis y maduración pulmonar en amenazas de parto pretérmino.

#### CONSULTA DE ALTO RIESGO OBSTÉTRICO (3 MESES)

- Evaluar factores relaciones con alto riesgo obstétrico.
- Identificar los trastornos del crecimiento fetal: Retraso del crecimiento intrauterino retardado, bajo peso para edad gestacional, macrosomía.
- Control de la patología médica en la gestación (HTA, diabetes, nefropatías, etc).
- Seguimiento de gestantes con diagnóstico previo de amenaza de parto prematuro.
- Establecer una adecuada inducción de la maduración pulmonar fetal.

- Estudiar las causas de la prematuridad, en especial los casos de incompetencia cervical.
- Identificación de los casos que precisen maduración-inducción de parto.
- Tratar las alteraciones infecciosas.
- Orientar los casos de pérdidas fetales de repetición.
- Asistencia de los casos con consejo reproductivo.
- Manejo e interpretación de los marcadores bioquímicos de cromosopatías y DTN en el diagnóstico prenatal.
- Manejo de la gestante con cesárea previa

#### ACTIVIDAD DURANTE LA GUARDIA Y CIRUGÍA URGENTE:

- Abrir y cerrar pared abdominal
- Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica
- Pautar profilaxis infecciosa y tromboembólica
- Realizar legrados ginecológicos
- Realizar biopsias
- Realizar polipectomías
- Movilización uterina en cirugía laparoscópica
- Marsupializar glándulas de Bartholino
- Realizar procedimientos cervicales menores
- Realizar excisión de lesiones vulvares
- Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica
- Informar a los familiares en patología no oncológica
- Atender durante el parto a gestantes con nivel de riesgo I y II
- Realizar un pronóstico de parto
- Diagnosticar la adecuada progresión del parto y sus causas
- Tratar correctamente las disdinamias
- Iniciar y controlar la progresión de inducciones a término
- Diagnosticar la sospecha de pérdida de bienestar fetal y tomar la decisión terapéutica correcta.

- Indicar y realizar una extracción manual de placenta
- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps y ventosas en presentaciones anteriores en III-IV plano
- Diagnosticar y tratar precozmente las hemorragias del alumbramiento y del puerperio inmediato
- Asistir al parto vaginal en feto pretérmino
- Asistir a partos gemelares a término
- Asistir distocias de hombro
- Realización de cesáreas no urgentes ni complicadas como primer cirujano
- Actuar como ayudante en cesáreas urgentes o complicadas
- Realizar legrados evacuadores primer trimestre
- Identificar signos de alarma en gestante y orientarlos correctamente

### **RESIDENTE DE TERCER AÑO**

Durante el tercer año de residencia el residente debe adquirir una mayor autonomía, acompañado de una adquisición adecuada de conocimientos y habilidades óptimas que le deben permitir abordar patologías médico-quirúrgicas con la supervisión del adjunto correspondiente.

### **CONSULTAS OBSTÉTRICAS: PRIMER TRIMESTRE, ECO 20 SEMANAS, MEDICINA FETAL/DIAGNÓSTICO PRENATAL**

(4 MESES)

- Adquisición de mayor habilidad ecográfica en ecografía obstétrica y patologías asociadas.
- Diagnosticar y tratar la enfermedad trofoblástica gestacional.
- Diagnosticar y tratar la hiperemesis gravídica
- Indicar e interpretar las diferentes pruebas de bienestar fetal

- Realizar biometrías fetales y la estimación del peso óptimos.
- Diagnosticar y tratar la patología propia de la gestación
- Diagnosticar la enfermedad hemolítica perinatal y poner en marcha el protocolo terapéutico.
- Atender a la paciente con feto malformado o muerto
- Diagnosticar y tratar la nefrolitiasis y las infecciones urinarias
- Diagnosticar y tratar las anemias del embarazo
- Diagnosticar y tratar las trombosis venosas profundas y/o embolia pulmonar.
- Indicar y realizar un cerclaje cervical
- Participar en el control de la gestación de mujeres con patología asociada
- 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
- Asistir a procedimientos de terapia fetal
- Asistir a estudios funcionales y hemodinámicos fetales en casos complejos
- Identificación de malformaciones fetales ecográficas mayores y menores.
- Conducta adecuada según criterios de actuación y derivación en caso de patología fetal o malformaciones fetales graves.
- Indicar y realizar amniocentesis del I y II trimestre

#### CONSULTA TGI –SUELO PÉLVICO (3 MESES)

- 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 los resultados histopatológicos

- Orientar el seguimiento o tratamiento de las pacientes
- Realizar una exploración correcta e interpretar las pruebas diagnósticas
- Valorar el suelo pélvico tras el parto y recomendar ejercicios de rehabilitación
- Identificar defectos de 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
- Identificar un registro de urodinamia
- Realizar planteamiento terapéutico y de seguimiento de la patología miccional y del prolapso de órganos pélvicos.
- Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica

### ROTACIÓN INTERNA SERVICIO DE CIRUGÍA Y PATOLOGÍA

#### MAMARIA (3 MESES)

- Manejo del abordaje quirúrgico del abdomen. Vía laparotómica y laparoscópica.
- Abordaje de la pared abdominal y cavidad abdominal desde el punto de vista quirúrgico.
- Manejo y cuidados pre y postoperatorios.
- Cirugía abdominal de urgencias.
- Manejo de las complicaciones de la cirugía abdominal.
- Actitudes a seguir ante patología mamaria benigna y maligna.
- Seguimiento del abordaje multidisciplinar de la patología mamaria maligna.
- Opciones terapéuticas tanto médicas como quirúrgicas a valorar en la patología mamaria.
- Participación como primer ayudante en la cirugía mamaria: Exéresis de lesiones mamarias, ganglio centinela, mastectomías, colocación de expansores mamarios.

### ROTACIÓN EXTERNA: NIVEL III – IV ECOGRAFÍA (1 MES)

- Adquisición de los niveles III y IV de Ecografía de la SESEGO que actualmente se establece como un rotatorio en Hospitales acreditados a nivel nacional o europeo.

### ACTIVIDAD DURANTE LA GUARDIA Y CIRUGÍA URGENTE:

- Atención durante el parto a gestantes de alto riesgo materno o fetal
- Asistir el parto de fetos pretérminos
- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o ventosas en variedades anteriores y posteriores en III plano
- Cesáreas iterativas
- Cesáreas urgentes no complicadas
- Asistir a partos gemelares pretérminos
- Ayudante en suturas de grandes desgarros vaginales
- Ayudante en histerectomías urgentes
- Supervisión de residentes de primero y segundo año
- Supervisión de casos de riesgo según protocolos
- Realizar legrados postparto
- Primer cirujano en quistes de ovario torsionados, sin otras complicaciones
- Primer cirujano en laparotomías y laparoscopias exploradoras
- Realizar versión externa en fetos en presentación podálica
- Primer cirujano o primer ayudante en el abordaje quirúrgico del embarazo ectópico.

### RESIDENTE CUARTO AÑO

Deberá desarrollar actitudes y aptitudes óptimas para actuar como primer cirujano en patología obstetrico-ginecológica, precisando siempre de la presencia de un adjunto como supervisor.

### ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA (4 MESES)

- Realizar un anamnesis y exploración correcta
- Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias
- Interpretar resultados de anatomía patológica
- Orientar el proceso diagnóstico y terapéutico
- Realizar el control prequirúrgico y postquirúrgico especializado
- Participación en el correcto estadiaje pre y postquirúrgico
- Realizar una exploración orientada a la búsqueda de recidivas
- Comunicar a la paciente y sus familiares la sospecha diagnóstica, las alternativas y el pronóstico
- Participar en comités multidisciplinares para decidir el plan terapéutico
- Colaboración como primer o segundo ayudante en cirugía oncológica de estadificación o de rescate.

### HISTEROSCOPIA- PLANIFICACIÓN FAMILIAR (4 MESES)

- Identificar y utilizar correctamente el instrumental de histeroscopia
- Identificar anatomía endouterina normal y patológica
- Realizar cirugía histeroscópica ambulatoria
- Realizar cirugía histeroscópica programada
- Colocar dispositivos intratubáricos para esterilización permanente vía histeroscópica.

### ENDOCRINOLOGÍA Y MEDICINA REPRODUCTIVA (3 MESES)

- Realizar historia de fertilidad y exploración completa.
- Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias.
- Orientar un estudio de esterilidad.
- Indicaciones de técnicas de reproducción basados en la guía SAS de reproducción vigente.

- Interpretar hallazgos en las técnicas endoscópicas diagnósticas.
- Realizar canalizaciones cervicales e inseminaciones artificiales.
- Adquisición de conocimientos en el manejo de los ciclos de estimulación ovárica controlada previos a fecundación in vitro.
- Aplicación correcta de las distintas terapias hormonales.
- Indicaciones quirúrgicas y seguimiento de patología asociadas a la reproducción.
- Controles foliculares

#### ACTIVIDAD DURANTE LA GUARDIA Y CIRUGÍA URGENTE:

- Supervisar y coordinar a los demás residentes de la guardia
- Asistir a distocias de hombros
- Diagnosticar y tratar la rotura uterina
- Realizar cesáreas complicadas y urgentes
- Reparar desgarros de periné complicados
- Atender a pacientes en situación de emergencia vital
- Diagnosticar y tratar la inversión uterina
- Realizar histerectomía postparto
- Realizar laparoscopias diagnósticas
- Indica-r y realizar laparotomías exploradoras
- Realizar cirugía de urgencias
- Solucionar ectópicos accidentados por laparoscopia
- Tratar eventraciones y dehiscencias quirúrgicas
- Suturas de desgarros vaginales y anales como primer cirujano.